


# Manuale della Qualità


Direzione Generale Assemblea Legislativa

- Copia controllata n. ...*
  - Copia non controllata*
-

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>	<b>Manuale della Qualità</b>	Indice
	Direzione Generale	Indice e stato di revisione

## INDICE E STATO DI REVISIONE

<i>Capitolo N.</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Revisione</i>	<i>Data</i>
0	Introduzione	0	
1	Politica per la qualità	0	
2	Presentazione sintetica dei servizi che adottano il SGQ	1	8/11/2011
3	Gestione del Manuale della qualità	0	
4	Sistema di Gestione per la Qualità	0	
5	Responsabilità della direzione	0	
6	Gestione delle risorse	0	
7	Realizzazione del prodotto	0	
8	Misurazioni, analisi e miglioramento	0	
9	Riferimenti alla Norma UNI EN ISO 9001:2008 Elenco delle procedure del Sistema Qualità	1	8/11/2011
<b>Revisione</b>	<b>Natura della modifica</b>		
0	Rimissione completa in versione 0: rivista la struttura del MdQ per renderlo modulare a fronte delle previste estensioni del SGQ a nuove Aree/Servizi		
1- Cap. 2 Cap. 9	Variazioni nella denominazione e nelle competenze dei Servizi Variazioni nell'elenco delle procedure del SGQ		
<b>Manuale Preparato da:</b> Resp. Sistema Qualità		<b>Verificato e Approvato da:</b> Direttore generale Assemblea	
<b>Data</b> 8/11/2011 <b>Firma</b> Claudia Antonini		<b>Data</b> 8/11/2011 <b>Firma</b> Luigi Benedetti	

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 0
	Introduzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 2

## INTRODUZIONE

### 1. GENERALITÀ

Il Manuale della Qualità delle Aree/Servizi dell'Assemblea legislativa dell'Emilia Romagna che adottano il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) costituisce il fondamento del sistema stesso.

Ad esso fanno riferimento i documenti (Procedure gestionali e Istruzioni operative) che descrivono le modalità gestionali ed operative del Sistema di Gestione per la Qualità.

Si tratta di una situazione in divenire, che a partire dal 2009 vede profondi mutamenti nel SGQ descritto, riferibili sia all'assetto organizzativo che strategico.

In particolare sotto il profilo strategico il 2009 ha segnato una svolta: dopo un lungo periodo in cui la Biblioteca è stata l'unica esperienza di certificazione di qualità all'interno dell'Assemblea legislativa, con il 2010 sono stati avviati nuovi progetti che mirano a portare in qualità progressivamente tutti i Servizi dell'Assemblea, ridefinendo in questo modo il senso e la portata del progetto e collegandolo più direttamente alle analoghe esperienze di certificazione avviate dalla Giunta regionale in diverse Direzioni generali.


Il Manuale della Qualità descrive quindi come la politica e gli obiettivi della qualità delle Aree/ Servizi attualmente oggetto di certificazione vengono perseguiti, e come, attraverso la conduzione aziendale della qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 e alle norme/leggi cogenti applicabili, le Aree/ Servizi certificate si impegnano costantemente per il miglioramento continuo dei propri servizi al fine di soddisfare le richieste dei clienti/utenti.

Il Manuale della Qualità comprende:

- i capitoli introduttivi (dal primo al secondo) di carattere generale, che illustrano le Aree/ Servizi e la loro politica per la qualità,
- il terzo capitolo che presenta le modalità di gestione del presente manuale,
- alcuni capitoli (dal quarto all'ottavo) che illustrano l'attuazione della norma UNI EN ISO 9001:2008, attraverso la descrizione dell'organizzazione e dei processi,
- il capitolo conclusivo (il nono) che evidenzia i riferimenti del Sistema di gestione per la Qualità alle prescrizioni normative e le procedure del sistema stesso.

*Il presente Manuale della Qualità costituisce:*


- *Il riferimento per il personale delle Aree/Servizi per lo svolgimento delle attività che hanno influenza sulla qualità*
- *lo strumento più immediato a disposizione dei Consiglieri e dell'utenza interna ed esterna per comprendere l'organizzazione, i processi, gli intenti e gli impegni per la qualità dei Servizi/Aree stessi*

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 0
	Introduzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 2

## 2. TERMINI E DEFINIZIONI

I termini e le definizioni utilizzati fanno riferimento a quanto previsto dalle norme Uni 9000. All'interno della documentazione del Sistema di gestione per la Qualità vengono utilizzate le seguenti abbreviazioni:

DG	Direttore Generale Assemblea
RS	Responsabile di servizio
PO	Posizione Organizzativa
RdQ	Responsabile della qualità
RQ	Referente per la Qualità
Centro E/D	Centro Europe Direct
SGQ	Sistema di Gestione per la Qualità
MdQ	Manuale della Qualità

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 1
	Politica per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 1

## POLITICA PER LA QUALITA'


Come già sottolineato in altri capitoli del manuale, il SGQ che si presenta riguarda al momento solo alcune Aree/Servizi della Direzione Generale, nella prospettiva però di un coinvolgimento sempre maggiore delle strutture dell'organizzazione. È pertanto evidente che anche la Politica per la qualità in questa fase non può essere rappresentativa della complessità e della molteplicità di funzioni che caratterizzano l'attività dell'organizzazione.

Sono però individuabili alcuni fili rossi, validi anche per il futuro, nella volontà di erogare servizi ai cittadini del territorio regionale che contribuiscano a renderli soggetti informati e attivi su temi e problematiche attuali e, per quanto riguarda il versante organizzativo interno, nello sforzo di generare valore attraverso il miglioramento della qualità dei processi lavorativi e decisionali.

In questo quadro di riferimento le Aree/Servizi della Direzione generale dell'Assemblea legislativa che adottano il SGQ considerano indispensabile che la politica per la qualità sia ispirata ad alcuni capisaldi fondamentali comuni: la ricerca della soddisfazione dell'utente, il miglioramento del SGQ anche attraverso lo scambio e il confronto di esperienze con realtà analoghe, la formazione del personale come garanzia per il miglioramento dei servizi e per la crescita professionale dei collaboratori.

Ogni Area/Servizio recepisce e fa propri gli aspetti generali, e declina ulteriori aspetti specifici per il proprio ambito di azione. Le politiche sono rese disponibili e diffuse all'interno delle rispettive Aree/Servizi, che le pubblicizzano utilizzando i canali e le modalità più opportune.

In allegato ([MdQ-Cap1-A1](#)) si presentano le Politiche per la Qualità delle Aree/Servizi che attualmente adottano il SGQ.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 2
	Presentazione dell'Ente e dei Servizi/Aree certificate	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 1 di 3

## PRESENTAZIONE DELL'ENTE E DEI SERVIZI/AREE CERTIFICATE

### 1 CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il contesto in cui operano le Aree/Servizi oggetto di certificazione della Direzione Generale Assemblea legislativa è dato dalla struttura organizzativa dell'ente Regione Emilia-Romagna, sinteticamente descritta al paragrafo 2, e più in generale dall'ampio bacino di riferimento costituito dal territorio regionale dell'Emilia-Romagna, inteso come complesso di risorse fisiche, culturali, economiche.

La Regione Emilia-Romagna rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi, ne promuove e ne coordina lo sviluppo; ha autonomia statutaria, normativa, organizzativa e amministrativa nonché autonomia impositiva e finanziaria, nell'ambito dei propri statuti e regolamenti e delle leggi di coordinamento della finanza pubblica; è titolare di funzioni proprie e di quelle conferite con leggi dello Stato.

I compiti e il ruolo della Regione sono definiti dalla Costituzione, come modificati e ampliati dalla legge Costituzionale n. 3 del 18 Ottobre 2001 che attraverso la riforma del Titolo V ha aggiunto nuove competenze legislative a quelle già definite dall'articolo 117.

La Regione ispira la propria azione prioritariamente ai valori obiettivo enunciati dallo Statuto regionale, che inoltre garantisce il diritto dei residenti singoli o associati a trasparenza e informazione sull'attività politica, legislativa ed amministrativa regionale.


Inoltre la Regione ha definito in un "Codice di comportamento" i principi che devono ispirare le azioni di tutti coloro che operano - a ogni livello e con qualsiasi rapporto di servizio - per l'Ente.

### 2 CONTESTO ORGANIZZATIVO

La Regione esercita i suoi poteri attraverso due organismi: l'Assemblea Legislativa, che ha funzioni prevalentemente legislative e di indirizzo politico-amministrativo e la Giunta, che ha compiti prevalentemente di attuazione.

**L'Assemblea Legislativa** è l'organo legislativo rappresentativo della Regione, previsto dall'art. 121 della Costituzione Italiana e svolge il controllo sull'attività amministrativa della Giunta. È composto da 50 Consiglieri eletti dai Cittadini e costituiti in Gruppi Consiliari. Analogamente ad altri organi di rilevanza costituzionale, dispone di propri regolamenti, di un proprio bilancio e di un proprio personale, distinti da quelli della Giunta regionale.

Elegge i componenti dell'**Ufficio di Presidenza** che, tra gli altri compiti amministra il bilancio dell'Assemblea Legislativa e promuove le attività necessarie alle funzioni assembleari. Organizza i propri lavori istituendo Commissioni permanenti attraverso le quali esercita la facoltà di audizione sia nella fase dell'istruttoria legislativa, sia in riferimento alle nomine da parte di organi della Regione. Tramite apposite Commissioni esercita inoltre il potere d'inchiesta e d'indagine.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 2
	Presentazione dell'Ente e dei Servizi/Aree certificate	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 2 di 3

Oltre le funzioni legislativa, di programmazione e controllo sull'attività della Giunta e dell'Amministrazione regionale, l'Assemblea legislativa sviluppa e coordina una serie di attività e progetti finalizzati alla formazione e alla promozione di una cittadinanza attiva e consapevole, realizzando servizi diretti ai cittadini e promuovendo forme di partecipazione attiva che coinvolgono la comunità, con particolare attenzione ai giovani e agli studenti, gli enti locali e le associazioni economico – sociali.

L'Assemblea opera inoltre per promuovere e diffondere la cultura dei diritti umani e della pace, sviluppa progetti e iniziative di Cooperazione Internazionale e mette a disposizione una finestra informativa sulle attività e le politiche europee per i cittadini, le imprese e gli studenti.

**La Giunta** è l'organo esecutivo della Regione. Esercita le funzioni che le sono conferite dalla Costituzione della Repubblica e dallo Statuto regionale; in particolare, definisce obiettivi e programmi, individua le risorse, predispone il bilancio, amministra il patrimonio. Del suo operato risponde all'Assemblea Legislativa.

La Giunta è composta dal Presidente, dal Vicepresidente e dagli Assessori, cui spetta l'iniziativa sui programmi e i progetti nei settori di loro competenza.

Le **Direzioni generali, le Agenzie e l'Istituto** per i beni artistici, culturali e naturali IBACN rappresentano le strutture tecniche dell'ente e hanno la responsabilità operativa del lavoro svolto dal personale della Regione per il raggiungimento degli obiettivi formulati dall'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea e dalla Giunta.


In particolare, nel rispetto del principio di distinzione tra la funzione di direzione politica e quella di direzione amministrativa e per il proprio ambito di competenza, sono responsabili della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa per la realizzazione degli obiettivi e dei programmi approvati dai competenti organi della Regione.

Le Direzioni generali esercitano le loro funzioni attraverso i **Servizi**.

La **Direzione Generale Assemblea legislativa** assolve le funzioni gestionali e amministrative - governo delle risorse (finanziarie, umane, strumentali) e supporto tecnico all'attività legislativa-, utili alla corretta funzionalità degli organi assembleari.

E' articolata in 9 servizi sotto la responsabilità di figure dirigenziali, dei quali in estrema sintesi si forniscono gli ambiti di competenza:

- **Servizio Organizzazione, Bilancio e Attività contrattuale:** attività di supporto al funzionamento delle strutture assembleari: personale, acquisto di beni e servizi, bilancio e controllo di gestione, infrastrutture e logistica
- **Servizio Studi, Ricerche e Documentazione:** redazione di studi e ricerche a supporto del processo legislativo e dell'attività dei consiglieri, dei gruppi e degli organi monocratici. Gestione della Biblioteca e del Centro Europe Direct
- **Servizio relazioni esterne e internazionali:** Relazioni internazionali e politiche europee, Relazioni esterne e cerimoniale, Grafica e centro stampa
- **Servizio Istituti di garanzia, Diritti e Cittadinanza attiva:** supporto legislativo ed organizzativo all'attività degli istituti di garanzia presenti o previsti dallo statuto.
- **Servizio Corecom:** supporto al Comitato nelle attività delegate dall'Agcom nazionale e nell'attività di studio e conoscenza del sistema di comunicazione regionale
- **Servizio Coordinamento Commissioni assembleari:** supporto all'attività delle Commissioni assembleari; assistenza tecnico-giuridica e di documentazione e ausilio nella redazione dei testi legislativi

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 2
	Presentazione dell'Ente e dei Servizi/Aree certificate	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 3 di 3

- *Servizio Segreteria assemblea legislativa*: supporto alle attività d'Aula, presidio dei servizi di protocollo e archivio
- *Servizio Legislativo e Qualità della legislazione*: supporto al processo legislativo, consulenza giuridica alle varie strutture della Direzione dell'Assemblea legislativa
- *Servizio Sistemi Informativi e Informatici - Innovazione*: sviluppo, innovazione e gestione degli aspetti organizzativi delle strutture dell'Assemblea, acquisizione e diffusione di tecnologie informatiche, sviluppo del sistema informativo

La funzione di sviluppo e gestione dei sistemi di qualità è svolta da un'area sotto la responsabilità di Posizione Organizzativa in staff alla Direzione Generale.

### **3 SERVIZI/AREE CERTIFICATE**

Come già accennato nel Cap. 0 Introduzione, con il 2010 la Direzione Generale dell'Assemblea Legislativa ha promosso un percorso che vede l'estensione del SGQ ad altri Servizi, nella prospettiva di una graduale applicazione in tutta l'organizzazione.


Si tratta di una scelta strategica per l'organizzazione, che va nella direzione di migliorare la funzionalità della struttura, definendo correttamente il sistema organizzativo in termini di compiti, ruoli e responsabilità, processi interni e di erogazione dei servizi, utilizzo delle risorse in linea con i bisogni e le attese dei clienti interni (consiglieri e gruppi consiliari) ed esterni, rafforzando in tal modo l'immagine nel rapporto fra i propri cittadini-clienti e le istituzioni.

Come indica il Rendiconto sociale VII Legislatura, per una crescita armoniosa e condivisa del proprio territorio che consenta di affrontare al meglio le sfide imposte dai mutamenti negli equilibri sociali ed economici, globali e locali, è indispensabile che gli enti come le Assemblee legislative si dotino di strumenti per attestare presso gli stakeholders la qualità del lavoro svolto, rendicontando le proprie decisioni, misurando la coerenza tra obiettivi e risultati attesi, dimostrando un utilizzo delle risorse in linea con i principi di buona amministrazione.

Pertanto la Direzione Generale dell'Assemblea legislativa, coerentemente peraltro con gli obiettivi analoghi espressi da altre Direzioni generali dell'ente Regione, ha individuato nell'implementazione di un SGQ uno dei possibili strumenti che consentono di raggiungere gli obiettivi indicati.

In allegato ([MdQ-Cap2-A1](#)) si descrivono per ogni Area/Servizio:

- Ambiti di attività
- Campo di applicazione del certificato
- Organigramma
- Processi primari
- Elenco delle procedure

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 3
	Gestione del manuale	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 2

## GESTIONE DEL MANUALE

### 1. GENERALITÀ

Il presente capitolo descrive come le Aree/Servizi della Direzione generale dell'Assemblea legislativa che adottano il SGQ assicurano il controllo del proprio Manuale della Qualità.

Il MdQ descrive il SGQ e costituisce il riferimento costante per il personale, nell'applicazione e nel miglioramento continuo del sistema stesso.

Il SGQ descritto è basato sull'esperienza ed è conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 "Sistemi di gestione per la qualità: Requisiti".

### 2. CAMPO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE DELLA QUALITÀ

Il campo di applicazione, per ogni Area/Servizio, è descritto nell'allegato al Cap 2 (MdQ-Cap2-A1) e in linea di massima riguarda la **progettazione e l'erogazione di servizi specifici per ogni struttura**.

Tutti i requisiti previsti dalla normativa UNI EN ISO 9001:2008 sono applicabili alle Aree/Servizi che applicano il SGQ.

### 3. RIFERIMENTI


Il presente Manuale della Qualità fa riferimento alle seguenti norme:

- UNI EN ISO 9000:2005 Sistemi di gestione per la qualità – Fondamenti e terminologia;
- UNI EN ISO 9001:2008 Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti;
- UNI EN ISO 9004:2009 Sistemi di gestione per la qualità – Gestire un'organizzazione per il successo durevole
- UNI EN ISO 19011:2003 Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o gestione ambientale

Inoltre il SGQ tiene conto della legislazione vigente per ciò che riguarda sicurezza, ambiente ed altre prescrizioni di legge applicabili che abbiano impatto sui settori interessati dalla certificazione di qualità. L'evoluzione e l'aggiornamento della normativa vengono monitorati da RS, PO e collaboratori responsabili dei processi in oggetto. L'elenco fa parte dei documenti del SGQ.

### 4. CONTROLLO DEL MANUALE DELLA QUALITÀ

Il controllo del MdQ viene assicurato attraverso le attività di preparazione, verifica e approvazione, distribuzione, archiviazione e aggiornamento.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 3
	Gestione del manuale	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 2

#### **4.1 Preparazione**

Il RdQ prepara e mantiene aggiornato il MdQ, curando che i capitoli siano attuali e congruenti, nei contenuti, con i rimanenti documenti del SGQ.

Ogni capitolo del Manuale viene identificato univocamente. Ogni modifica comporta l'aggiornamento degli indici di revisione. Eventuali allegati riportano un codice di identificazione composto da caratteri alfanumerici. Il codice è composto dalle lettere Mdq, seguite dall'indicazione del capitolo del manuale cui si riferisce l'allegato, infine dalla lettera A (allegato) unita al numero progressivo del documento all'interno di quel capitolo. Come per i capitoli del manuale, è indicato chiaramente lo stato di revisione vigente.

Ad esclusione dei capitoli introduttivi, i vari capitoli che richiamano i requisiti della normativa (dal capitolo 4 al capitolo 8) sono strutturati secondo i paragrafi della normativa stessa.

Nei vari capitoli vengono descritte, in sintesi, le modalità gestionali per lo svolgimento delle attività oggetto di certificazione.

Le firme relative alla Preparazione e Verifica/Approvazione del Manuale sono riportate sulla pagina dell'indice.

#### **4.2 Verifica e approvazione**

Il DG verifica ed approva i capitoli del MdQ, controllandone in particolare la coerenza rispetto alla Politica e agli obiettivi per la qualità.

#### **4.3 Distribuzione**

Il MdQ è disponibile ai collaboratori dei Servizi/Aree certificate in sola lettura in formato elettronico; i collaboratori sono informati per e-mail della disponibilità del MdQ, così come di revisioni successive.

"Copie controllate" numericamente vengono distribuite alle persone o Enti elencati in un'apposita lista di distribuzione approvata dal DG e aggiornata dal RdQ (allegato [Mdq-Cap3-A1](#)).

Le copie distribuite ad altre persone o Enti, non elencate nella lista di distribuzione, vengono contrassegnate con la dicitura "Copia non controllata".

I destinatari delle "Copie controllate" tengono a disposizione la loro copia e provvedono alla sostituzione e distruzione dei capitoli superati, quando ricevono quelli aggiornati.

#### **4.4 Archiviazione**

L'originale del MdQ è conservato dal RdQ.


#### **4.5 Aggiornamento**

Quando uno o più paragrafi di un capitolo vengono modificati, il capitolo prende il numero di revisione successivo e viene completamente ristampato, evidenziando con l'uso del colore grigio la parte di testo modificata.

Insieme al capitolo modificato, viene aggiornato anche l'"Indice e stato di revisione".

I capitoli aggiornati, verificati e approvati vengono trasmessi, insieme al nuovo "Indice e stato di revisione" ai possessori delle "Copie controllate".

Il RdQ archivia copia dei capitoli annullati nella cartella "Manuale della Qualità Archivio versioni" che risiede sulla apposita area del sistema informativo aziendale accessibile in lettura e scrittura solo al Responsabile stesso.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 4
	Sistema di gestione per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 5

## SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'

### 1. REQUISITI GENERALI

Le Aree/Servizi certificate della Direzione Generale Assemblea legislativa si sono dotati di un SGQ disegnato in accordo alla UNI EN ISO 9001:2008 e realizzato attraverso le seguenti attività:


- Identificazione dei processi necessari per il SGQ
- Identificazione di sequenza e interazione tra i processi
- Individuazione di metodi e strumenti per il controllo dei processi
- Messa a disposizione delle risorse
- Monitoraggio e misurazione
- Attuazione delle azioni necessarie per conseguire gli obiettivi previsti e garantire il miglioramento costante.

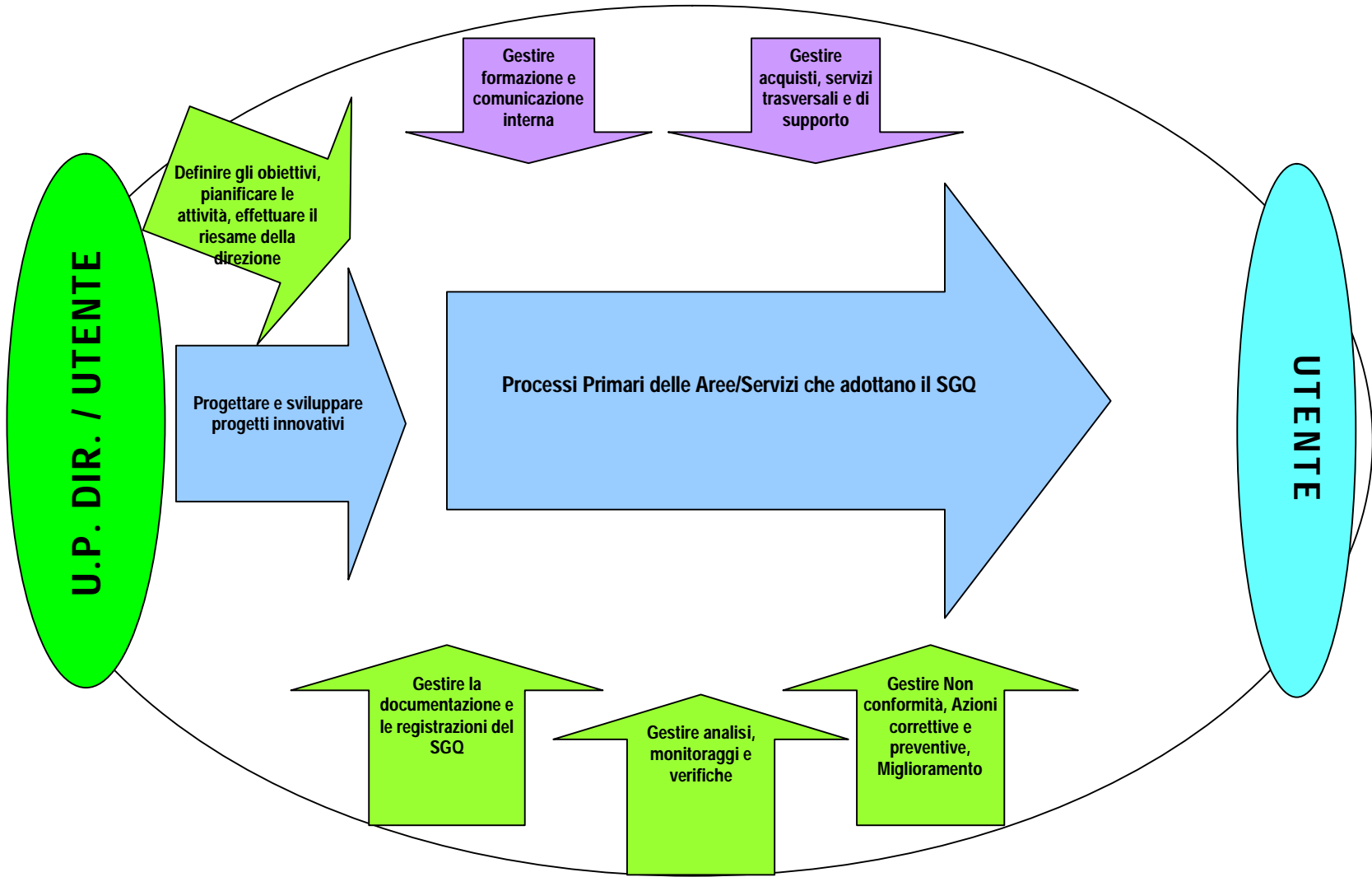
Tutto il personale è impegnato nell'attuare e mantenere il SGQ e nel migliorarne l'efficacia.


Le Aree/Servizi che adottano il SGQ hanno determinato i processi necessari, sintetizzati graficamente nello schema che ne evidenzia le interrelazioni riportato alla pagina seguente, ed esplicitati in allegato al capitolo 2.

Le tipologie di processo individuate riguardano:

- I processi primari, che rappresentano la ragion d'essere della struttura, compreso anche il processo che garantisce il controllo sulla progettazione delle attività innovative
- I processi di supporto, che garantiscono supporto decisionale e logistico per la corretta erogazione dei processi principali
- I processi gestionali per la qualità relativi a quei processi che, in base alla norma UNI EN ISO 9001:2008, garantiscono il corretto funzionamento del SGQ

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 4
	Sistema di gestione per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 5



 <p>Regione Emilia-Romagna Assemblea Legislativa</p> <p>Direzione Generale</p>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 4
	Sistema di gestione per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 5

Tali processi sono regolamentati da varie procedure e istruzioni operative. L'elenco completo delle procedure, corredato dall'indicazione dell'Area/Servizio cui si riferiscono, è riportato nel capitolo 9.

Le procedure e le istruzioni definiscono nel dettaglio:

- la sequenza (quando previsto) e le interazioni fra i vari processi
- le modalità operative ("chi fa che cosa e come")
- le modalità di controllo e di verifica dell'efficacia dei processi stessi.

Per quanto riguarda aspetti di **outsourcing**, le attività affidate a soggetti esterni attualmente riguardano:

- servizi di assistenza tecnica, trattamento bibliografico del patrimonio della Biblioteca e collaborazione all'attività editoriale del Centro E/D
- sportelli informativi decentrati

In funzione dell'impatto sul SGQ e dell'importanza del processo affidato all'esterno, le tipologie di controllo possono prevedere modalità diverse; ad esempio: presa visione e verifica di report redatti dal fornitore, sopralluoghi e verifiche in loco, audit interni programmati, ecc.

La tipologia di controllo adottata viene specificata nei documenti di riferimento (ad esempio, appalti capitolati, convenzioni).

Peraltro alcune attività affidate in outsourcing sono svolte da personale sempre presente nei luoghi dove si svolge l'attività e quindi sono disciplinate da procedure che prevedono controlli come se si trattasse di personale interno.

## 2. REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione del Sistema di gestione per la Qualità prevede i seguenti documenti


- Manuale della Qualità
- Procedure gestionali
- Istruzioni operative, eventuali guide o manuali redatti internamente
- Moduli

### Manuale della Qualità

E' il termine di riferimento per l'applicazione della politica della qualità e stabilisce anche come, conformemente ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008, le Aree/Servizi certificate della direzione generale perseguono il miglioramento continuo della qualità dei propri servizi per la completa soddisfazione dei clienti/utenti.

In particolare il MdQ:

- costituisce il riferimento e la guida per il personale
- specifica il campo di applicazione del SGQ
- descrive i processi e le loro interazioni.
- sintetizza i contenuti delle procedure e delle istruzioni operative
- costituisce uno degli strumenti per presentare e far conoscere all'utenza i servizi forniti.

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 4
	Sistema di gestione per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 4 di 5

### Procedure gestionali

Regolano le attività delle strutture al fine di garantire la fornitura di servizi conformi ai requisiti specificati e, in pratica, definiscono le modalità gestionali e operative per lo svolgimento dei processi. Ad esempio, la procedura "Favorire la circolazione dei materiali" definisce l'erogazione dei servizi di fornitura dei materiali agli utenti attraverso le richieste di consultazione e document delivery, e di prestito, locale e interbibliotecario

### Istruzioni operative

Sono richiamate nelle procedure di riferimento e se, la complessità del processo descritto lo rende opportuno, ne definiscono maggiormente le attività tipiche. Ad esempio, nel caso della procedura sopra citata, l'istruzione operativa "Effettuare il prestito" descrive nel dettaglio le operazioni necessarie.

### Moduli

Sono utilizzati per documentare le registrazioni della qualità previste dalle Procedure e dalle Istruzioni Operative, sono strutturati in modo tale da essere facilmente leggibili e correlabili ai servizi e alle attività cui si riferiscono. Ad esempio, il modulo "M 04-I01-PBVED04" è riferito all'istruzione operativa sopra descritta e riporta gli esiti dei controlli effettuati quindicinalmente in biblioteca sul rientro dei materiali prestati.

## **2.1 Tenuta sotto controllo dei documenti e delle registrazioni**

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ preparano e tengono sotto controllo tutta la documentazione e i dati del SGQ, al fine di assicurare che edizioni appropriate dei documenti siano disponibili laddove si svolgano attività essenziali per la qualità e che i documenti superati vengano prontamente eliminati.

La versione informatica costituisce la forma controllata e ufficiale della documentazione I documenti della qualità e le matrici delle registrazioni sono accessibili in sola lettura, tramite la rete informatica aziendale e sono gestiti dal RdQ.

Tutti i documenti sono contraddistinti da un codice di identificazione e/o da un titolo.


Ad esempio per le procedure del SGQ il codice è del tipo PYZ/x, dove P indica la procedura, che descrive i processi in oggetto, YZ indica la tipologia/ambito di riferimento del processo (ad esempio: SQ fa riferimento a processi gestionali per la qualità, BV codifica i processi della Biblioteca), x indica il numero progressivo che identifica il processo di riferimento. Una legenda in coda all'elenco delle procedure del SGQ riportate nel Cap 9 specifica le codifiche in uso relative a tipologia/ambito di riferimento.

Le Istruzioni sono identificate da un codice di tipo: I/x/YZ, dove x indica il numero progressivo dell'istruzione e YZ è il codice della procedura di riferimento.

Le registrazioni sono richiamate dalle procedure cui si riferiscono e identificate da una denominazione univoca, sempre riportata sul documento stesso

Tutti i documenti del SGQ sono gestiti in accordo a una procedura scritta, che definisce in modo chiaro le responsabilità di:

- Preparazione: Ogni documento riporta la firma di chi lo ha preparato, o nel caso delle registrazioni, di chi lo ha compilato
- Verifica e approvazione: Prima del rilascio attraverso la firma della persona autorizzata.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 4
	Sistema di gestione per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 5 di 5

- Raccolta e registrazione: Per le registrazioni sono fissate, nelle procedure dove vengono citate, le responsabilità di raccolta e registrazione
- Distribuzione e archiviazione: Il RdQ informa tramite e-mail della messa a disposizione di nuove revisioni dei documenti e cura l'archivio delle copie superate. Le registrazioni vengono archiviate in luoghi adatti alla loro conservazione, in modo tale che i documenti siano sempre facilmente e rapidamente rintracciabili. I tempi di conservazione sono definiti in appositi elenchi all'interno delle procedure di riferimento.
- Revisione: Le modifiche e le revisioni dei documenti della Qualità di origine interna seguono lo stesso iter di emissione dei documenti originari. Le modifiche all'interno del testo sono chiaramente evidenziate.


La procedura, inoltre, tratta gli aspetti relativi a:

- gestione delle norme
- gestione dei documenti dei clienti.

### 3. PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte e alle responsabilità relative sono contenuti nella procedura:

- PSQ01 "Gestire la documentazione e le registrazioni del SGQ".

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 5
	Responsabilità della Direzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 5

## RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

### 1. GENERALITÀ

Per Direzione si intende il vertice delle Aree/Servizi che adottano il SGQ e i principali collaboratori, ai diversi livelli dell'organizzazione generale dell'Assemblea legislativa; la Direzione è costantemente impegnata nell'attuazione e nel miglioramento del SGQ, ed opera in raccordo con il Direttore Generale dell'Assemblea.

A tale scopo:

- stabilisce la politica per la qualità e ne definisce gli obiettivi,
- definisce la struttura organizzativa interna più funzionale per la miglior gestione dei processi
- stabilisce le relazioni tra le funzioni coinvolte nel SGQ, verificando le necessità di risorse (personale, mezzi e tecnologie) per il corretto svolgimento dei processi e proponendone l'acquisizione
- chiarisce le responsabilità del personale che coordina, esegue e verifica attività con diretta influenza sulla qualità
- nomina eventualmente un referente per la qualità all'interno di ogni struttura che adotta il SGQ
- effettua periodici riesami della direzione.

### 2. ATTENZIONE FOCALIZZATA AL CLIENTE

La Direzione è parte attiva nella definizione dei requisiti generali dei servizi forniti, stabilendo gli standard per l'erogazione dei servizi (vedi capitolo 7 paragrafo 2).

La verifica della corretta definizione e attuazione dei requisiti del cliente/utente viene periodicamente analizzata attraverso degli incontri diretti con i principali clienti e attraverso indagini periodiche sulla soddisfazione dei clienti (vedi capitolo 8 paragrafo 2.)


### 3. POLITICA PER LA QUALITÀ

La Direzione ha definito e documentato la propria politica per la qualità, dalla quale derivano gli obiettivi e gli impegni per la qualità.

La politica per la qualità definita è attinente agli obiettivi strategici dell'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna e alle esigenze e aspettative dei clienti/utenti.

La Direzione assicura che la propria politica per la qualità sia compresa, attuata e sostenuta a tutti i livelli dell'organizzazione. La politica per la qualità è riportata nell'allegato al capitolo 1.

### 4. PIANIFICAZIONE

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 5
	Responsabilità della Direzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 5

Le modalità e gli strumenti con i quali i Servizi/Aree certificate della Direzione generale Assemblea legislativa pianificano le attività correnti o derivanti da progetti specifici, sulla base degli obiettivi definiti dall'Ufficio di Presidenza nell'ambito della programmazione annuale delle attività, sono definiti in un'apposita procedura.

Su queste premesse, la direzione delle Aree/servizi che adottano un SGQ individua specifici obiettivi per la qualità, in linea con i compiti istituzionali indicati dalla Politica per la qualità definita e in una logica di miglioramento continuo dei servizi.

Gli obiettivi per la qualità vengono definiti annualmente nel corso del primo riesame della direzione utile (vedi paragrafo 6); sono espressi in forma numerica e vengono monitorati costantemente lungo l'anno, nei successivi riesami della direzione, attraverso opportune analisi di dati e statistiche.

Più in dettaglio, gli obiettivi definiti derivano da un mix costituito dagli indicatori previsti nei documenti di pianificazione generale della Direzione generale definiti annualmente (Piano di Attività), da indicatori definiti per il monitoraggio dei processi e da eventuali altri obiettivi definiti a livello di singola struttura.

La pianificazione del Sistema di gestione per la Qualità è attuata attraverso procedure che regolano le varie attività, il cui elenco completo è riportato nel capitolo 9, risponde ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 ed è coerente con gli obiettivi per la qualità fissati dalla Direzione.

## 5. RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE

### 5.1 Responsabilità ed autorità

La Direzione delle aree/Servizi che adottano il SGQ, attraverso l'approvazione del MdQ e delle procedure gestionali, individua le risorse e le relative necessità per le verifiche, assegnando mezzi e personale adeguati a tale attività.


Le attività svolte nell'ambito del SGQ sono descritte nel Manuale e nelle procedure, dove vengono anche definite chiaramente le relative responsabilità.

Le funzioni che operano nell'ambito del SGQ sono identificate in un apposito organigramma, riportato in allegato al Capitolo 2.

Di seguito sono sintetizzate, per le figure di riferimento presenti nelle Aree/Servizi, le principali attività e responsabilità.

#### Direzione

- Definisce e diffonde la Politica per la qualità.
- Definisce gli Obiettivi per la qualità.
- Individua, attraverso l'approvazione del MdQ e delle procedure gestionali, le attività per l'attuazione e la verifica del SGQ e le relative necessità, coerentemente con la politica e gli obiettivi per la qualità.
- Garantisce l'applicazione, il mantenimento e il miglioramento del SGQ.
- Garantisce l'approvvigionamento dei beni e servizi necessari per realizzare gli obiettivi individuati e per erogare i servizi di competenza.
- Individua le esigenze di formazione e addestramento del personale e appronta gli opportuni programmi formativi, in collaborazione con le strutture preposte.
- Coordina le attività della struttura, stimolando e supportando l'innovazione dei processi e dei servizi, anche in risposta a nuove esigenze espresse dai clienti.
- Coordina i programmi di monitoraggio della soddisfazione dei clienti.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 5
	Responsabilità della Direzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 5

- Conduce i riesami della direzione, per controllare l'efficace funzionamento del SGQ.

Responsabile di attività e/o di erogazione di servizi

- Attua le prescrizioni del SGQ, per le attività di propria competenza, utilizzando la corretta documentazione di riferimento.
- Segnala secondo le modalità definite le non-conformità rilevate nel Servizio e collabora alla definizione delle modalità di trattamento.
- Collabora all'individuazione di esigenze e aspettative dei clienti traendone i dati di base per migliorare i servizi o metterne a punto di nuovi.
- Cura i rapporti con le strutture preposte per la manutenzione delle attrezzature.
- Assicura il supporto tecnico per la gestione e la risoluzione dei reclami e delle segnalazioni dei clienti.
- Assicura la corretta diffusione di comunicazioni e informazioni ai clienti.
- Cura il monitoraggio e la misurazione dei processi e dei prodotti di propria competenza.

Responsabile del Sistema di gestione per la qualità

- Controlla la puntuale applicazione e corretta esecuzione delle procedure.
- Garantisce l'applicazione, il mantenimento e il miglioramento del SGQ.
- Prepara, emette, distribuisce, archivia, aggiorna la documentazione del SGQ, compreso il MdQ.
- Assicura la pianificazione e l'esecuzione dell'attività di Audit sul SGQ.
- Collabora alla conduzione del riesame della Direzione
- Partecipa all'analisi delle non conformità e alla definizione degli interventi per il loro trattamento.
- Fornisce, se richiesto, il supporto tecnico per la gestione e la risoluzione dei reclami e delle segnalazioni dei clienti.
- Raccoglie, analizza ed elabora i dati relativi al funzionamento del SGQ.
- Propone, in collaborazione con i responsabili delle diverse attività, le azioni correttive necessarie alla rimozione delle cause di non conformità.
- Propone alla Direzione le azioni di miglioramento del SGQ.
- Verifica l'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive e preventive.


Il dettaglio dei compiti e delle responsabilità per ciascuna figura organizzativa è descritto in un documento organizzativo definito a livello di singola Area/Servizio.

In particolare tutte le attività incluse nel Sistema di gestione per la qualità vengono assegnate a personale adeguatamente addestrato (vedi Cap.6).

Le attività di prova e controllo e gli audit vengono svolte da personale addestrato allo scopo. Tale personale svolge le proprie funzioni in modo da non essere influenzato da pressioni dovute a fattori estranei alle esigenze della qualità.

## 5.2 Rappresentante della direzione

La Direzione delle Aree/Servizi che adottano il SGQ riconosce l'utilità e importanza di adottare, mantenere, documentare e migliorare un SGQ aziendale conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001: 2008.

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 5
	Responsabilità della Direzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 4 di 5

Il SGQ è lo strumento operativo per realizzare la politica per la qualità e raggiungere la piena soddisfazione dei clienti/utenti.

A tale scopo la direzione nomina un Responsabile della Qualità, che indipendentemente da altre responsabilità, ha delega di autorità da parte della Direzione per assicurare che le prescrizioni del Sistema di gestione per la qualità aziendale siano applicate e mantenute.

Il RdQ riporta periodicamente alla Direzione ogni divergenza riscontrata rispetto alle prescrizioni del SGQ e svolge le proprie funzioni in modo tale da non essere in alcun modo influenzato da pressioni legate a fattori estranei alle esigenze di qualità.

Inoltre all'interno di ogni Area/Servizio certificato può essere individuato un referente per la qualità che si relaziona direttamente con il RdQ per la gestione degli aspetti operativi.

### 5.3 Comunicazione interna

La comunicazione interna è uno strumento indispensabile per un'adeguata realizzazione degli obiettivi definiti dalla politica per la qualità, e rappresenta anche uno strumento necessario per facilitare lo svolgimento delle mansioni attribuite e garantire a tutto il personale l'accesso alle informazioni relative al funzionamento della struttura.

Gli strumenti che garantiscono la comunicazione interna all'ente sono rappresentati principalmente da un lato dall'intranet aziendale e dall'altro dalla capacità delle strutture di attivare canali informativi stabili ed efficaci al proprio interno.

Dal 2010 il portale della comunicazione interna è comune a Giunta regionale e Assemblea legislativa in un'unica intranet, con l'obiettivo di semplificare la navigazione, migliorare l'accesso alle informazioni, offrire strumenti di lavoro condiviso anche utilizzando tecnologie e modalità del web 2.0.


Un'adeguata comunicazione interna è inoltre basilare per l'attuazione di un metodo di lavoro tendenzialmente articolato per progetti e processi. In questa logica, sono strumenti della comunicazione interna le riunioni plenarie periodiche, la condivisione attraverso informative e-mail delle risultanze dei gruppi di lavoro, la circolarità delle informazioni di base sul funzionamento della struttura e sulle novità di interesse professionale.

Ulteriore elemento di condivisione è rappresentato dalle periodiche informative, a cura della direzione e/o del Rdq, sull'andamento del SGQ, in occasione, ad esempio, dei riesami della direzione, della predisposizione di report statistici generali o relativi alle risultanze dei focus group.

## 6. RIESAME DELLA DIREZIONE

Periodicamente la Direzione, in collaborazione con il RdQ riesamina il SGQ, per assicurarsi della sua continua idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Il riesame è almeno annuale e, quando possibile, è condotto congiuntamente fra le Aree/Servizi alla presenza del Direttore Generale ed è dedicato ad aspetti operativi e gestionali generali, nonché all'analisi dei vari dati forniti dal SGQ. Preferibilmente si sceglierà un periodo nel quale è in corso di definizione la pianificazione per l'anno successivo.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 5
	Responsabilità della Direzione	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 5 di 5

Riesami più snelli, a livello di singola Area/Servizio, possono essere effettuati semestralmente.

I dati di input al riesame possono essere:

- considerazioni, progetti ed incarichi contenuti nel verbale del semestre precedente,
- situazione del personale: disponibilità e competenze,
- infrastrutture: ambiente, mezzi e attrezzature (tra cui sistema informativo, internet)
- andamento dei progetti in corso,
- aspetti operativi correnti (ad esempio: richieste/pratiche complesse, ...),
- nuovi progetti o richieste di collaborazione.

Altri dati strettamente connessi con il funzionamento del SGQ tra cui rientrano:

- non conformità interne, reclami dei clienti,
- risultati degli audit interni,
- risultati del monitoraggio della soddisfazione degli utenti,
- andamento delle azioni correttive e preventive emesse,
- programmi formativi da pianificare o in atto,
- analisi sui fornitori,
- statistiche varie.

Tali dati sono contenuti in una relazione predisposta dal RdQ, (Report semestrale statistico) che può essere corredata anche da appositi approfondimenti su aspetti specifici come supporto alla discussione durante la riunione.

Nel corso della riunione, ed in funzione di quanto esaminato, la Direzione può stabilire di attivare:

- semplici incarichi operativi,
- azioni correttive o preventive,
- progetti di miglioramento

allo scopo di migliorare l'efficienza/efficacia del SGQ.

Gli elementi in uscita dal riesame sono predisposti dal RdQ, sono:


- verbale della riunione
- eventuali rapporti di azioni correttive/preventive (vedi paragrafo 8.5.2)
- eventuali progetti di miglioramento (vedi paragrafo 8.5.1)

L'andamento dei progetti e delle azioni correttive/preventive viene monitorato nel corso di ogni riunione, agendo di conseguenza.

## 7. PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte e alle responsabilità relative sono contenuti nelle procedure:

- PSQ 02 "Definire gli obiettivi, pianificare le attività, effettuare il riesame della direzione"
- PDG 08 "Gestire la formazione e la comunicazione interna".

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 6
	Gestione delle risorse	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 4

## GESTIONE DELLE RISORSE

### 1. MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE

Le funzioni che operano nell'ambito del SGQ delle Aree/Servizi certificati sono identificate in un apposito organigramma, riportato in allegato al capitolo 2.

La Direzione, attraverso l'approvazione del MdQ, delle procedure gestionali e delle istruzioni operative nonché attraverso gli appositi strumenti di pianificazione e programmazione (ad esempio il Piano di attività annuale) individua i mezzi e le risorse necessarie per attuare e tenere aggiornato il SGQ, per migliorare in modo continuo la sua efficacia e accrescere nel tempo la soddisfazione dei propri clienti.

Le attività incluse nel SGQ vengono assegnate a personale adeguatamente addestrato, secondo quanto descritto nel paragrafo successivo.

### 2. RISORSE UMANE


Le linee guida per la formazione in Assemblea Legislativa approvate nel 2008 (Det. N. 96 del 10/03/2008 Resp. Servizio Gestione e Sviluppo) hanno sancito alcuni punti fermi per la formazione in linea con i requisiti previsti dalle norme Uni En Iso 9001:2008: per l'Assemblea legislativa la formazione costituisce impegno costante nell'ambito delle politiche di sviluppo del personale; è finalizzata alla promozione e sostegno dell'innovazione del lavoro regionale e dello sviluppo organizzativo, supporta progetti e azioni volte ad accrescere la professionalità dei dipendenti inseriti in ogni categoria di appartenenza, garantendo a tutti le medesime opportunità di partecipazione.

Lo strumento informativo a supporto delle politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane (formazione, mobilità, procedure di progressione ecc..) in tutto l'ente Regione Emilia-Romagna è l'Osservatorio delle competenze, finalizzato a collegare al meglio le necessità di competenze dell'Amministrazione con le professionalità esistenti nell'ente. Si basa su una banca dati costituita dal "repertorio" delle posizioni lavorative e dall'insieme delle biografie professionali dei collaboratori in servizio.

La programmazione e gestione degli interventi formativi compete al Servizio Gestione e Sviluppo. Le Aree/Servizi che adottano il SGQ, in accordo quindi alle procedure stabilite dal competente servizio, promuovono la formazione e l'addestramento del personale, in modo da creare le condizioni che garantiscono ad ogni dipendente competenze e professionalità adeguate allo svolgimento delle proprie mansioni.

#### Individuazione delle necessità, pianificazione ed organizzazione della formazione

L'individuazione delle necessità formative compete al Responsabile del Servizio che, in occasione della ricognizione annuale effettuata dal Servizio Gestione e Sviluppo per la predisposizione della determinazione annuale per la formazione in Assemblea Legislativa, segnala gli interventi formativi specifici ritenuti opportuni sulla base delle indicazioni dei collaboratori, delle esigenze della struttura e delle conoscenze specifiche da acquisire per conseguire gli obiettivi assegnati.

 <p>Regione Emilia-Romagna Assemblea Legislativa</p> <p>Direzione Generale</p>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 6
	Gestione delle risorse	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 4

In seguito all'approvazione della determinazione per la formazione, il Responsabile del Servizio comunica ai collaboratori interessati gli interventi formativi approvati.

In caso di specifiche richieste di formazione da parte dei collaboratori effettuate durante l'anno, il Responsabile del Servizio verifica l'opportunità di dar corso alla richiesta e la disponibilità finanziaria.

Oltre a questa formazione settoriale, specifica per i campi di attività di ogni servizio, la determinazione annuale comprende anche proposte di formazione trasversale, rivolta al personale dell'Assemblea e relativa ai temi di carattere generale riguardanti le competenze di base.

Tali proposte sono formulate dal Servizio Gestione Sviluppo anche tenendo conto di innovazioni organizzative e novità legislative di rilievo.

Le Aree/servizi che adottano il SGQ riassumono in un Piano annuale, aggiornato costantemente, le diverse iniziative formative previste per i collaboratori; tali iniziative possono comprendere anche la partecipazione a convegni, seminari ed altre forme di collaborazione a valenza formativa.

#### Inserimento di nuovo personale

Poiché l'inserimento di nuovo personale può avere influenza sulla qualità del servizio, al momento dell'ingresso è previsto un programma di addestramento specifico sui compiti assegnati, nonché l'illustrazione di:

- Caratteristiche della struttura, dei propri servizi e utenti (a cura del collaboratore indicato dalla Direzione)
- Il SGQ attivato ed i suoi requisiti (a cura del RdQ)

Il programma introduttivo è pianificato in collaborazione tra i vari responsabili.

Il programma teorico si conclude con un periodo di affiancamento con personale esperto all'interno della struttura.

#### Verifica dell'efficacia della formazione

Al termine delle attività formative di rilievo, gestite internamente e rivolte a più persone, il personale compila un questionario di valutazione sul corso seguito; i questionari possono costituire per la Direzione supporto alla verifica dell'efficacia della formazione.

Trascorso un congruo periodo di tempo dall'attività formativa realizzata, limitatamente ai corsi di tipo pratico/operativo e in assenza di test di fine corso, di norma richiesti al fornitore, la Direzione verifica l'efficacia dell'attività stessa che può avvenire secondo forme diverse (osservazione sul campo, interviste ai partecipanti formalizzate con una apposita nota).


#### Documentazione e archiviazione

Gli attestati di frequenza o valutazione relativi ai percorsi formativi seguiti sono archiviati nel Fascicolo personale del Servizio Amministrazione, valutazione e sistemi incentivanti del personale della Giunta regionale. I curricula di ogni collaboratore, ad accesso protetto, sono consultabili dai singoli collaboratori sulla rete Intranet regionale.

### **3. SERVIZI TRASVERSALI, INFRASTRUTTURE E AMBIENTE DI LAVORO**

In un'organizzazione complessa come la Direzione generale dell'Assemblea legislativa una serie di funzioni indispensabili per il buon funzionamento della struttura sono centralizzate e di competenza di specifiche Aree o Servizi. Le Aree/Servizi che adottano il SGQ necessariamente fanno riferimento alle procedure in uso.

In particolare si fa riferimento a:

 <p>Regione Emilia-Romagna Assemblea Legislativa</p>	<p><b>Manuale della Qualità</b></p>	<p>Capitolo 6</p>
<p>Direzione Generale</p>	<p>Gestione delle risorse</p>	<p>Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 4</p>

- la gestione del protocollo informatico, di competenza del servizio Segreteria dell'Assemblea, che disciplina le attività di formazione, registrazione, classificazione, assegnazione, spedizione ed archiviazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali in relazione ai procedimenti amministrativi. Il modello operativo adottato è di tipo decentrato e prevede la partecipazione attiva di più soggetti e uffici, ognuno dei quali è abilitato a svolgere soltanto le operazioni di propria competenza.
- gli acquisti di beni e servizi che sono di norma di competenza del Servizio Gestione e Sviluppo e vengono effettuati secondo le modalità definite dal Regolamento interno dell'Assemblea legislativa dell'Emilia-Romagna per l'amministrazione e la contabilità (deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 229 del 30 giugno 2009).  
Il regolamento definisce anche le modalità adottate dall'organizzazione per la gestione dell'elenco dei fornitori, definito come strumento idoneo all'individuazione di soggetti qualificati per l'acquisizione di beni e servizi mediante le procedure negoziate.  
L'acquisto di beni bibliografici, che costituisce uno dei processi primari per l'Area Documentazione, è trattato nella Procedura PB02 "Sviluppare e gestire le collezioni bibliografiche".

- gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto funzionamento della struttura, comprese le attrezzature informatiche.

Le Aree/Servizi certificate, in collaborazione con le strutture preposte del servizio Gestione e Sviluppo dell'Assemblea legislativa cui compete di norma la stipulazione dei contratti di manutenzione, tengono sotto controllo lo stato delle attrezzature e la loro manutenzione, in linea con gli obiettivi di qualità e di produttività.

Sulla base delle segnalazioni di malfunzionamenti, vengono contattate le strutture competenti, per garantire funzionamento e corretta manutenzione.

Attraverso la procedura guidata "Gestione richieste informatiche" disponibile sull'Intranet aziendale ogni collaboratore può richiedere direttamente alle strutture competenti in tema di gestione dei sistemi informativi, hardware e software:

- l'assegnazione di nuove attrezzature e/o di assistenza su quelle a disposizione
- l'assistenza su applicativi informatici, siti web e le richieste di nuove funzionalità.


L'Assemblea legislativa inoltre si è dotata di policy specifiche in ottemperanza alle disposizioni normative contenute nel Dlgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per la protezione dei dati personali, per garantire la sicurezza dei dati e dei sistemi informativi regionali, per verificare il corretto utilizzo delle strumentazioni fornite dall'amministrazione regionale.

Approfondimenti, disciplinari, modelli adottati dall'ente sono disponibili sull'Intranet aziendale.

- I dispositivi e gli interventi per garantire un ambiente di lavoro conforme alle caratteristiche di sicurezza, ergonomia e igiene prescritte dalla normativa vigente.

L'ambiente di lavoro delle Aree/Servizi che adottano il SGQ risponde alle caratteristiche di sicurezza, di ergonomia e di igiene necessarie per la corretta esecuzione dei servizi e delle attività di lavoro connesse.

Le condizioni di lavoro cui si presta particolare attenzione riguardano il rumore, la temperatura, la salvaguardia della privacy, l'illuminazione e la pulizia dell'ambiente di lavoro in cui opera il personale. Questo aspetto vale sia per gli uffici del personale che per i locali utilizzati per l'erogazione dei servizi in front office, dove coibentazione, illuminazione e

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 6
	Gestione delle risorse	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 4 di 4

condizionamento climatico sono stati progettati per garantire, al meglio delle condizioni possibili, il benessere del personale e dei cittadini.

Sulla base delle segnalazioni di malfunzionamenti o altre problematiche, vengono contattate le strutture competenti per garantire il ripristino dei requisiti indicati nei contratti di manutenzione.

La gestione delle emergenze è stata affrontata dalla Direzione Generale dell'Assemblea, tramite il referente di direzione per la sicurezza, in accordo alle disposizioni del datore di lavoro e del S.P.P. della Regione Emilia-Romagna e sono stati redatti documenti specifici per ogni edificio nel quale sono collocati uffici dell'Assemblea Legislativa.


Presso la postazione degli addetti alla vigilanza della sede assembleare di Viale Aldo Moro, 50 - Bologna, sempre presenti nelle 24ore, è possibile segnalare emergenze tramite numero telefonico apposito.

Presso la portineria della sede consiliare è inoltre disponibile un DAE (Defibrillatore semiAutomatico Esterno), in custodia agli addetti alla vigilanza, presenti h. 24/24, gestito da personale appositamente formato secondo le procedure stabilite dal servizio competente.

#### **4. PROCEDURE**

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte e alle responsabilità relative sono contenuti nelle procedure:

- PDG 08 "Gestire la formazione e la comunicazione interna"
- PDG 09 "Gestire gli acquisti, i servizi trasversali e di supporto"

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 7
	Realizzazione del prodotto	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 5

## REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

### 1. PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO

L'insieme delle attività per la realizzazione del prodotto, regolate dai documenti del SGQ, risponde ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2008 ed è coerente con gli obiettivi della qualità fissati dalla Direzione generale.

La conformità dei servizi ai requisiti specificati viene assicurata attraverso procedure che regolano le varie attività, il cui elenco completo è riportato nel capitolo 9.

In particolare i requisiti per la qualità dei servizi erogati vengono assicurati attraverso le attività descritte nei paragrafi 2, 3, 4, 5 del presente capitolo.

### 2. PROCESSI RELATIVI AL CLIENTE

I clienti delle Aree/Servizi che adottano il SGQ sono:

- i consiglieri regionali
- le strutture dell'Assemblea legislativa e della Giunta regionale
- i cittadini che si rivolgono alle strutture per usufruire di servizi erogati
- il sistema regionale delle autonomie locali

I processi relativi al cliente sono quindi i processi attraverso i quali vengono definiti gli impegni relativi all'erogazione dei propri servizi nei confronti di tali clienti.


I requisiti dei servizi offerti sono descritti in una "Carta dei servizi" adeguatamente pubblicizzata e diffusa; inoltre, come nel caso della Biblioteca, possono derivare da un regolamento interno, cioè un documento ufficiale che definisce scopi e finalità della struttura, diritti/doveri degli utenti, modalità di comunicazione verso l'esterno e rapporti di collaborazione con uffici regionali o enti pubblici o privati.

Le Aree/Servizi certificati utilizzano gli strumenti indicati nel cap. 8 (Misurazioni analisi miglioramento) ad esempio risultanze di focus group e di indagini di gradimento, analisi dei reclami e dei suggerimenti degli utenti, rilevazioni sugli indicatori del monitoraggio, per riesaminare, mantenere sotto controllo, e se necessario adeguare, le caratteristiche dei servizi erogati.

Altri tipi di impegni possono derivare da progetti di collaborazione e di messa a disposizione delle competenze ad altre strutture regionali o ad enti ed organismi esterni alla Regione Emilia-Romagna. Tali progetti vengono esaminati dalla Direzione delle Aree/Servizi coinvolti e i criteri di approvazione sono:

- Congruenza rispetto alle finalità e competenze della struttura
- Disponibilità delle risorse umane e tecniche
- Possibilità promozionali e di confronto

La formalizzazione di questa collaborazione avviene con atti appositi (convenzioni, protocolli d'intesa...) approvati dagli organi competenti.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 7
	Realizzazione del prodotto	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 5

Nell'erogazione dei servizi il personale si conforma a requisiti di qualità, con un'attenzione particolare alle aspettative, anche non espresse, del cliente/utente.

Tra i requisiti impliciti richiesti dai clienti rientrano:

- preparazione del personale
- rintracciabilità dei documenti
- aggiornamento tecnologico delle risorse disponibili
- correttezza e completezza della documentazione
- cortesia e competenza degli operatori
- velocità di risposta alle richieste
- disponibilità del personale a collaborare col cliente
- pronta gestione dei disservizi.

#### Gestione della comunicazione esterna

La comunicazione esterna delle Aree/Servizi che adottano il SGQ è veicolata principalmente dai siti web che nel tempo si sono arricchiti sempre di più di informazioni strutturate e servizi offerti agli utenti, sperimentando anche modalità interattive di contatto.

Attraverso la pubblicizzazione della Carta dei servizi vengono comunicate le attività, i fattori di qualità, gli standard di erogazione dei servizi e rese note all'utente le modalità di tutela previste. La Carta viene aggiornata periodicamente alla luce dei risultati raggiunti e del confronto con le indicazioni fornite dagli utenti, nella logica della ricerca continua del miglioramento dei servizi.

Inoltre la comunicazione esterna è veicolata attraverso:

- Attività editoriale
- Guida ai servizi
- Disponibilità, per la Biblioteca, del catalogo bibliografico in Internet
- Brochure legate ad aspetti dell'attività o iniziative particolari
- Campagne informative, ad esempio su iniziative di interesse comunitario

Altro strumento di comunicazione e visibilità sono le iniziative promozionali, ad esempio attuate attraverso:


- Seminari aperti alla cittadinanza su tematiche di interesse dell'ente
- Partecipazione a congressi, seminari e manifestazioni fieristiche di settore
- Collaborazioni con scuole, enti e organismi su specifiche attività di settore
- Visite di scolaresche

Per assicurare un adeguato feedback alle informazioni comunicate all'esterno, la soddisfazione degli utenti viene rilevata attraverso questionari, indagini specifiche, anche per valutare la qualità percepita e poter meglio individuare le loro reali esigenze.

### **3. PROGETTAZIONE E SVILUPPO**

Questo requisito si applica a tutti i progetti con una forte valenza innovativa, cioè alla progettazione di servizi totalmente nuovi, o a progetti di modifiche a servizi già esistenti che per complessità e peso degli interventi previsti non possano essere considerati come semplici miglioramenti oppure riedizioni/ripetizioni di progetti già realizzati.

Esempi di progetti con una forte valenza innovativa possono essere: una nuova e complessa pubblicazione editoriale per la Biblioteca, l'organizzazione di un evento di grande risonanza per il Centro E/D, l'implementazione di un nuovo software di supporto.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 7
	Realizzazione del prodotto	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 5

In questo caso, la struttura pianifica tutte le attività relative alla progettazione e allo sviluppo di nuovi servizi, identificando le fasi significative della progettazione e dello sviluppo e delineando le attività e le relative responsabilità per il riesame, la verifica e la validazione delle stesse fasi, realizzate in diversa combinazione a seconda della complessità del progetto.

Elementi in ingresso alla progettazione e allo sviluppo sarebbero dei requisiti attesi per il nuovo servizio, mentre elementi in uscita potrebbero essere le specifiche per il nuovo servizio, le necessità di addestramento per il personale interno per l'erogazione del nuovo servizio, le informazioni da veicolare ai clienti, ecc.

Infine, le correnti attività di miglioramento nei servizi, nella gestione delle risorse, nella normalizzazione dei processi, non rientrano in questo paragrafo, ma sono regolamentate attraverso azioni di miglioramento, secondo quanto descritto nel Capitolo 8.

#### **4. APPROVVIGIONAMENTO**

Le procedure d'acquisto di beni e servizi per le Aree/Servizi che adottano il SGQ assicurano la conformità dei prodotti e dei servizi acquistati attraverso la scelta e la valutazione dei fornitori, nel rispetto delle disposizioni e dei principi fondamentali desumibili dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale vigente. Come citato anche nel Cap. 6, sono espletate sulla base delle indicazioni contenute nel Regolamento interno dell'Assemblea legislativa per l'amministrazione e la contabilità (Deliberazione dell'Assemblea legislativa 30 giugno 2009, n. 229), cui si fa riferimento per l'iter procedimentale, e sono gestite in stretta collaborazione con il Servizio Gestione e Sviluppo.

Il regolamento definisce:


- Procedure e responsabilità per l'attuazione dei programmi di attività
- Disciplina dell'attività contrattuale e affidamenti in economia
- Modalità di impegno della spesa
- Modalità di liquidazione della spesa
- Controlli finali e pagamenti
- Tenuta dell'elenco dei fornitori, definito come strumento idoneo all'individuazione di soggetti qualificati per l'acquisizione di beni e servizi mediante le procedure negoziate

Viceversa, l'acquisto di beni bibliografici, che costituisce uno dei processi primari per l'Area Documentazione, è trattato in un'apposita Procedura denominata "Sviluppare e gestire le collezioni bibliografiche", nella quale sono anche descritte le modalità di valutazione dei fornitori di materiali bibliografici.

#### **5. PRODUZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI**

Le Aree/servizi che adottano il SGQ tengono sotto controllo i processi interni e di erogazione dei servizi, al fine di assicurare la fornitura di servizi in conformità ai requisiti specificati.

La descrizione dei processi interni e di erogazione dei servizi che compongono il SGQ attuale è riportata nell'allegato al capitolo 2.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 7
	Realizzazione del prodotto	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 4 di 5

### Documentazione dei processi

I processi interni e di erogazione dei servizi sono regolamentati attraverso appositi documenti di lavoro che definiscono:

- le modalità operative con cui eseguire le attività, nonché la sequenza delle attività da svolgere
- le responsabilità degli addetti per lo svolgimento delle attività
- le apparecchiature/attrezzature da utilizzare
- i controlli da effettuare o le caratteristiche da controllare, lungo i processi o a conclusione degli stessi.

Quando necessario le procedure sono accompagnate da un'apposita o più istruzioni operative che definiscono più dettagliatamente gli aspetti sopra descritti.

Le attività inerenti i processi delle Aree/Servizi che adottano il SGQ vengono svolte in locali e ambienti di lavoro adeguati, nel rispetto delle norme di sicurezza.

Le attività inerenti i processi vengono assegnate a personale di adeguata capacità e competenza, in accordo a quanto precisato nel capitolo 6 paragrafo 2.

Il passaggio da una fase all'altra, che avviene in sequenza lungo gli iter, è subordinato al completamento con esito positivo e relativa registrazione (ove previsto) della fase precedente.

Eventuali non conformità riscontrate nel corso della effettuazione dei processi vengono gestite in accordo a quanto precisato nel capitolo 8 paragrafo 3.

La manutenzione delle apparecchiature/attrezzature da utilizzare nel corso dei processi avviene in accordo a quanto precisato nel capitolo 6 paragrafo 3.

### Identificazione e rintracciabilità

La rintracciabilità dei servizi è assicurata dalle modalità adottate per l'identificazione e l'archiviazione di tutti i documenti via via prodotti e utilizzati.

I documenti utilizzati sono chiaramente identificati, a seconda dei casi, attraverso modalità opportune: titolo di identificazione univoco, data, prodotto, personale coinvolto, iter procedimentale, ecc..).

Alla fine di ogni iter amministrativo/procedimentale, tutti i documenti relativi vengono archiviati in appositi raccoglitori chiaramente identificati. Tale identificazione consente di ricostruire la "storia" di un iter amministrativo/procedimentale (rintracciabilità) attraverso i vari passi che costituiscono l'iter stesso.

### Proprietà del cliente

Durante lo svolgimento dei processi, possono essere gestite proprietà del cliente, ad esempio borse e dati personali. Tali proprietà sono gestite secondo le stesse modalità con cui sono gestite le proprietà interne. Nel caso dei dati personali si adottano le disposizioni previste dall'ente.


Nel caso in cui una proprietà del cliente risultasse danneggiata o smarrita, il cliente viene immediatamente informato mediante un'apposita comunicazione.

In questi casi viene attivata la procedura di gestione delle non conformità, (vedi capitolo 8), con tutte le implicazioni del caso.

### Validazione dei processi di realizzazione e di erogazione di servizi

La validazione dei processi di realizzazione ed erogazione dei servizi consiste sostanzialmente nella approvazione da parte della Direzione di disposizioni scritte (le varie procedure ed istruzioni operative) che precisano in dettaglio:

- le modalità di esecuzione e controllo delle attività comprese nei processi,
- le apparecchiature, gli strumenti e la modulistica da utilizzare,
- le eventuali competenze e capacità particolari, necessarie per il personale coinvolto.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 7
	Realizzazione del prodotto	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 5 di 5

Viceversa, nel caso di progettazione di un nuovo servizio, la validazione è a seguito di tutte le attività progettuali, che si concludono con la validazione della progettazione (vedi punto 7.3).

## **6. TENUTA SOTTO CONTROLLO DELLE APPARECCHIATURE DI MONITORAGGIO E DI MISURAZIONE**

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ non utilizzano apparecchiature di misura per grandezze fisiche. In senso lato, possono essere considerati come dispositivi di monitoraggio e di misurazione i questionari utilizzati per la rilevazione e il monitoraggio della soddisfazione dei clienti e per la rilevazione delle esigenze formative del personale.

Annualmente il Rdq verifica completezza e correttezza dei questionari citati, aggiornandoli o modificandoli, se necessario.


I processi di monitoraggio e misurazione dei processi e dei servizi sono descritti nel paragrafo 2 del capitolo 8.

## **7. PROCEDURE**

Maggiori dettagli relativi alle attività di interesse generale descritte nel presente capitolo sono contenuti nelle procedure:

- PSQ 02 "Definire gli obiettivi, pianificare le attività, effettuare il riesame della direzione"
- PDG 01 "Progettare e sviluppare progetti innovativi"

Per le attività specifiche di ogni Area/Servizio si veda l'elenco allegato al capitolo 2.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazioni analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 6

## MISURAZIONI ANALISI E MIGLIORAMENTO

### 1. GENERALITÀ

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ pianificano ed attuano processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento per:

- dimostrare la conformità dei servizi,
- assicurare la conformità del SGQ,
- migliorare in modo continuo l'efficacia del SGQ.

Tali processi sono descritti nei paragrafi successivi.


### 2. MONITORAGGI E MISURAZIONI

#### 2.1 Soddisfazione del cliente

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ ritengono essenziale, per l'efficacia dei propri servizi, conoscere e monitorare il livello delle aspettative e il grado di soddisfazione dei propri utenti, interni ed esterni. Pertanto l'attività di monitoraggio della soddisfazione degli utenti non rappresenta solo un momento di valutazione ma si pone l'obiettivo di recepire tutte le informazioni utili a indirizzare e guidare l'attività di miglioramento continuo dei processi e dei servizi forniti, in logica di "cliente-fornitore".

Gli strumenti principali utilizzati per rilevare periodicamente il livello di soddisfazione dei propri utenti sono:

- Periodici (in genere annuali) focus group con gruppi di utenti o stakeholders selezionati in relazione all'argomento trattato e condotti da colleghi esterni alla struttura esperti nell'uso di questa metodologia. L'organizzazione del focus (individuazione degli obiettivi, predisposizione delle domande, selezione dei partecipanti) viene curata dal RdQ, eventualmente con la collaborazione dei colleghi responsabili delle attività di cui si discuterà nel focus. Successivamente il RdQ redige un resoconto del focus che comprende le risultanze più significative e individua le possibili aree di miglioramento applicabili, da sottoporre alla valutazione della Direzione. Il resoconto viene trasmesso ai partecipanti e/o pubblicizzato secondo le modalità più opportune.
- Periodica (in genere annuale) somministrazione di questionari rivolti in particolare agli utenti delle strutture che erogano servizi per la cittadinanza. I questionari, predisposti verificati prima di ogni utilizzo ed elaborati dal RdQ, sono finalizzati alla costruzione di trend sui servizi principali. Oltre a questo questionario, a giudizio del RdQ possono essere condotte rilevazioni su prodotti/servizi specifici anche utilizzando canali telematici (e-mail o web).
- Raccolta di informazioni spot durante il contatto diretto con gli utenti nelle strutture che erogano servizi per la cittadinanza. Le informazioni vengono riportate al RdQ che può utilizzarle per il miglioramento del servizio. Vengono verbalizzati attraverso i reclami solo gli aspetti negativi.

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazione analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 6

- Analisi dei reclami e dei suggerimenti degli utenti o di altri dati rilevabili internamente (ad esempio, contatti con il sito web, partecipanti alle iniziative culturali e promozionali, iscritti alle newsletter, richieste di document delivery)

Per quanto riguarda la soddisfazione del "cliente interno", periodicamente sono previste rilevazioni sul clima organizzativo e/o indagini focalizzate alla definizione di aspetti particolari, come, ad esempio, la percezione tra i lavoratori dell'implementazione di un SGQ nell'organizzazione.

I dati raccolti secondo le modalità sopra descritte vengono analizzati negli incontri periodici di Riesame della Direzione (vedi capitolo 5.6) per intraprendere le dovute azioni correttive e preventive o di miglioramento.

## 2.2 Audit

Tutti i processi svolti nell'ambito delle attività e dei servizi forniti vengono verificati di norma due volte all'anno, relativamente alle attività prescritte dal SGQ.

Il RdQ ha il compito di pianificare gli audit, preparare, compilare e aggiornare il "Piano per gli audit globali", che riporta le aree o processi sottoposte a verifica correlate ai responsabili, i documenti di riferimento (norme, procedure o altri documenti SGQ, ecc.), la data prevista e viene concordato con il personale sottoposto ad audit.

Gli audit sono condotti dal RdQ con altro personale qualificato per tale compito che non deve avere responsabilità dirette nell'esecuzione delle attività soggette a audit.

E' prevista anche la possibilità di utilizzare auditor esterni alla struttura, per favorire lo scambio di esperienze e la crescita professionale degli auditor stessi. Gli auditor esterni dovranno essere in possesso della qualifica necessaria, altrimenti potranno solo partecipare in affiancamento ad auditor qualificati.

Allo stesso modo gli auditor qualificati possono partecipare ad audit condotti presso altre strutture, sia esterne come ad esempio le biblioteche che partecipano al coordinamento BIC (Biblioteche italiane certificate), sia interne all'ente regione. In questi casi, con il rapporto di audit, verrà consegnato anche un questionario per rilevare il gradimento dell'audit effettuato; le osservazioni emerse potranno essere d'aiuto al team di auditor per migliorare la propria professionalità.


Il gruppo di verifica, sotto la guida del RdQ, concorda informalmente un piano per la conduzione dell'audit.

L'audit consiste nel riscontro dell'evidenza oggettiva della conformità degli aspetti esaminati alle prescrizioni applicabili, contenute nei documenti di riferimento. Le risultanze devono essere documentate e circostanziate in dettaglio (identificazione dei documenti o delle parti esaminate, nomi delle persone contattate, ecc.).

Al termine, il gruppo discute e valuta i risultati emersi, li condivide con i responsabili delle attività verificate, con i quali concorda anche eventuali raccomandazioni o richieste di azioni correttive.

Sulla base dei risultati della verifica, delle eventuali liste di riscontro compilate e documenti raccolti, il responsabile dell'audit redige il "Rapporto di Audit" che deve contenere:

- luogo e data della verifica
- nominativi degli auditor

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazione analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 6

- nominativi delle persone contattate
- descrizione dello scopo dell'audit
- documenti di riferimento
- sommario delle risultanze
- indicazione sintetica dell'esito della verifica: non soddisfacente (in presenza dell'apertura di azioni correttive), non del tutto soddisfacente, soddisfacente
- descrizione dettagliata dei rilievi emersi,
- indicazioni per la risoluzione di tali rilievi (raccomandazioni e/o richieste di azioni correttive)
- data di scadenza concordata per l'attuazione delle azioni correttive che l'organizzazione sottoposta a verifica deve intraprendere.

Gli originali dei rapporti di audit sono archiviati dal RdQ, che utilizza i dati in essi contenuti per tenere informata la Direzione sull'efficacia del SGQ aziendale.

Nel corso delle riunioni di Riesame della Direzione, viene esaminata anche la situazione generale degli audit per provvedere, se necessario, ad avviare eventuali azioni correttive o preventive o programmi di miglioramento.

Al RdQ compete la verifica sul rispetto dei tempi concordati per la soluzione di eventuali problematiche emerse nel corso dell'audit e sull'efficacia dei relativi interventi.

### 2.3 Monitoraggi e misurazioni dei processi e dei prodotti

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ effettuano il monitoraggio e la misurazione dei principali processi, per raccogliere dati per le analisi statistiche e rilevare eventuali problemi o scostamenti nelle prestazioni ed intervenire tempestivamente.


Ogni procedura che descrive il processo relativo (la procedura è la modalità di rappresentazione del processo), riporta una tabellina che definisce le modalità di monitoraggio del processo stesso

Il quadro generale di questa attività è visualizzato da una tabella compilata e aggiornata man mano dal RdQ che riporta: .

- Processo monitorato
- Aspetto specifico verificato
- Indicatore
- Responsabile della rilevazione
- Ultimo valore rilevato nel monitoraggio precedente
- Valore calcolato/effettivo per ogni indicatore (calcolato secondo la frequenza stabilita)
- Valore atteso per ogni indicatore (definito/rivisto ad inizio anno)
- Registrazione utilizzata
- Frequenza della rilevazione

Un esempio può essere il seguente:

Processo	Aspetto verificato	Indicatore	Resp. ril.	Valore iniz.	Valore ril.	Valore atteso	Registr.	Frequenza rilevazione
Gestire i progetti	Controllo sulle fasi di realizzazione	Rispetto delle scadenze temporali individuate nelle fasi di attuazione del progetto	Resp. prog.				Scheda progetto o Gantt	annuale

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazione analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 4 di 6

La sintesi dei dati di monitoraggio è riportata sul Report semestrale citato al punto 4 e discussa nei riesami periodici della direzione, secondo quanto descritto nel capitolo 5.6.

Per quanto riguarda il monitoraggio dei prodotti (controlli sui servizi) il personale delle Aree/Servizi che adottano il SGQ controlla la qualità del servizio erogato, ove applicabile, secondo le modalità specificate nelle procedure e nelle istruzioni operative di riferimento.

### 3. TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ gestiscono le non conformità rilevate nel corso della realizzazione dei servizi, dei controlli sui servizi e dell'attività interna all'organizzazione. Per non conformità si intendono, in generale, tutte le situazioni che ostacolano lo svolgimento corretto delle attività.

Esempi di non conformità sono:

- richieste dell'utenza non soddisfatte, se pur congruenti con la mission
- anomalie in hardware, software e altre attrezzature
- anomalie nella gestione delle scorte del materiale di consumo
- documenti tecnici o prescrittivi lacunosi, non chiari, incompleti

Sono previste modalità diverse per la registrazione delle non conformità rilevate dal personale e per quelle evidenziate dagli utenti. (reclami)

#### 3.1 Non conformità rilevate dal personale

In alcune strutture, come Biblioteca Videoteca e Centro Europe Direct, sono previste modalità di rilevazione delle non conformità basate sulla considerazione che certe tipologie di disservizi possano essere fisiologiche e che la non conformità sia determinata dal ripetersi del disservizio oltre un limite predefinito.

Per ogni attività o corretta funzionalità degli strumenti in dotazione si rilevano i disservizi più facilmente ricorrenti, così come riportate in una apposita tabella. Poiché non hanno tutte lo stesso "peso" per ognuna si stabiliscono tolleranza e contromisura (azione tampone da adottare per limitare l'inconveniente).


Tutti i collaboratori che rilevano un disservizio sono tenuti a registrarlo e a mettere in atto la contromisura indicata seguendo le modalità e i tempi previsti.

La registrazione dei disservizi non contempla quelle attività già oggetto di monitoraggio (es.: tempi di fornitura del servizio di prestito interbibliotecario o di document delivery).

Se la tolleranza stabilita viene superata, il disservizio diviene non conformità e viene aperto un rapporto di non conformità, che tiene conto anche della casistica rilevata in precedenza.

Settimanalmente il RdQ controlla l'andamento delle segnalazioni, la risoluzione dei disservizi segnalati, verifica quali disservizi sono da trattare come non conformità, l'opportunità di intervenire con un'azione correttiva secondo le modalità previste dalla procedura al fine di evitare il ripetersi del problema e in collaborazione con i colleghi interessati.

In altre strutture, come ad esempio il Servizio Corecom, la rilevazione delle non conformità avviene attraverso la compilazione da parte dei collaboratori di un apposito registro. Il RQ invierà al RdQ le nuove segnalazioni che il RdQ validerà e avvierà al trattamento, secondo le stesse modalità sopra citate.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazione analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 5 di 6

### 3.2 Non conformità rilevate dagli utenti (reclami)

Gli utenti possono presentare reclami o suggerimenti utilizzando un modulo apposito disponibile nei locali aperti al pubblico, oppure attraverso segnalazioni inviate tramite il sito web.

Il RdQ, in collaborazione con i RQ delle Aree/Servizi, cura la raccolta dei moduli, ne conserva copia durante il trattamento e li archivia a trattamento concluso. Controlla inoltre l'effettuazione del trattamento, tenendo conto delle priorità, di accordi informali presi col collaboratore e dei limiti temporali, se definiti.

Il trattamento dei reclami prevede la validazione (decisione sulla necessità dell'intervento) da parte del RdQ e dà luogo al coinvolgimento di un collaboratore, chiamato per competenza ad intervenire. Ad intervento effettuato il collaboratore completa il modulo nella parte relativa al trattamento effettuato e lo riconsegna al RdQ, che verifica l'efficacia della soluzione adottata.

### 3.3 Elaborazione dei dati di non conformità e reporting.

Ogni semestre il RdQ analizza i dati cumulativi relativi ai disservizi, alle eventuali non conformità conseguenti e ai reclami degli utenti per individuare non conformità ripetitive, situazioni pregiudizievoli per la Qualità o aree di miglioramento e riporta i risultati dell'analisi nel Report statistico semestrale che precede i riesami della Direzione.

## 4. ANALISI DEI DATI

Le Aree/Servizi che adottano il SGQ raccolgono, analizzano ed elaborano su base semestrale i dati e gli indicatori statistici per la qualità, al fine di permettere il controllo relativo all'andamento dei processi e del SGQ.

Le statistiche, infatti, permettono di intervenire tempestivamente in tutti i casi in cui il loro andamento dimostri scadimenti dei processi controllati.


Semestralmente il RdQ, in collaborazione con i RQ delle Aree/Servizi, analizza i seguenti dati:

- relativi al monitoraggio dei processi descritto al paragrafo 2.3,
- relativi all'andamento del SGQ in generale relativi a:
  - Impressioni generali sul funzionamento del SGQ
  - disservizi, non conformità e reclami
  - monitoraggio della soddisfazione degli utenti
  - andamento degli ultimi audit
  - progetti di miglioramento e azioni correttive e preventive
  - programmi formativi per il personale
  - livello di realizzazione degli obiettivi per la qualità stabiliti per l'anno in corso.

I risultati dell'analisi e le valutazioni conseguenti sono riportate in Report semestrali.

I Report semestrali vengono discussi in occasione dei Riesami della Direzione.

Nel corso di tali riunioni, dall'analisi e discussione dei dati statistici presentati, vengono individuate eventuali azioni correttive o preventive, per far fronte a problematiche riscontrate (vedi paragrafo 5.2).

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 8
	Misurazione analisi e miglioramento	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 6 di 6

## 5. MIGLIORAMENTO

### 5.1 Progetti di miglioramento

Come già descritto, il RdQ analizza sia puntualmente che semestralmente i dati e le statistiche relativamente ai processi, ai prodotti e ai servizi, nonché i dati relativi al funzionamento del SGQ.

Scopo dell'analisi è di individuare le situazioni consolidate da migliorare, situazioni pregiudizievoli per la qualità o aree di miglioramento in genere.

Il RdQ, in collaborazione con la Direzione, definisce i progetti di miglioramento, i risultati attesi correlati agli eventuali indicatori, i responsabili delle azioni individuate, i tempi relativi.

La procedura non si applica ai progetti con una forte valenza innovativa, nuovi, o che comportino rilevanti modifiche a quanto già esistente; in questi casi si applicheranno i requisiti previsti dalla procedura PDG 01 "Progettare e sviluppare progetti innovativi".

Il RdQ monitora l'andamento dei progetti nel corso delle riunioni periodiche di riesame (vedi procedura PSQ 02 "Definire gli obiettivi, pianificare le attività, effettuare il Riesame della Direzione"). Al termine del progetto di miglioramento la verifica del raggiungimento degli obiettivi compete al RdQ.

### 5.2 Azioni correttive e preventive

Sulla base delle analisi effettuate sulle non conformità registrate, il RdQ può decidere immediatamente l'avvio di azioni correttive concordando con le persone interessate le modalità ed i tempi di attuazione.

Inoltre i dati relativi alle non conformità in generale sono analizzati semestralmente dal RdQ; scopo dell'analisi è di individuare le non conformità ripetitive, situazioni pregiudizievoli per la qualità o aree di miglioramento. I risultati dell'analisi vengono discussi nel corso di apposite riunioni di riesame della direzione.

Il RdQ, in collaborazione con la Direzione, individua le azioni correttive e preventive da intraprendere e riesamina la situazione generale di quelle in corso; i Responsabili designati, anche avvalendosi di altre persone, attuano l'azione correttiva o preventiva nel rispetto dei tempi programmati.


Dopo un congruo periodo di tempo che consenta di mettere in pratica le soluzioni adottate, il RdQ ne verifica l'efficacia e documenta l'esito nella sezione apposita della scheda.

Nel caso di esito positivo, verifica l'eventuale necessità di modificare documenti del SGQ; se l'intervento non ha prodotto i risultati previsti propone l'avvio di una nuova azione correttiva o preventiva, come descritto precedentemente.

## 6. PROCEDURE

Maggiori dettagli relativi alle attività descritte e alle responsabilità relative sono contenuti nelle procedure:


- PSQ 03 "Gestire monitoraggi, audit e analisi".
- PSQ 04 "Gestire Non Conformità, Azioni Correttive e Preventive, Miglioramento"

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 9
	Riferimenti alla norma ed elenco procedure	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 1 di 2

**RIFERIMENTI ALLA NORMATIVA ISO 9001:2008 ED ELENCO  
PROCEDURE DEL SISTEMA QUALITÀ'**

**Riferimenti alla norma ISO 9001/2008**

Elemento della norma ISO 9001/2008	Capitolo del manuale della qualità
<b>SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ</b>	<b>CAPITOLO 4</b>
Requisiti generali	4.1
Requisiti relativi alla documentazione	4.2
<b>RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE</b>	<b>CAPITOLO 5</b>
Impegno della Direzione	5.1
Attenzione focalizzata al Cliente	5.2
Politica per la Qualità	5.3 e Capitolo 1
Pianificazione	5.4
Responsabilità, autorità e comunicazione	5.5
Riesame da parte del vertice dell'organizzazione	5.6
<b>GESTIONE DELLE RISORSE</b>	<b>CAPITOLO 6</b>
Messa a disposizione delle risorse	6.1
Risorse Umane	6.2
Infrastrutture	6.3
Ambiente di lavoro	6.4
<b>REALIZZAZIONE DEL PRODOTTO</b>	<b>CAPITOLO 7</b>
Pianificazione delle realizzazione del prodotto	7.1
Processi relativi al cliente	7.2
Progettazione e sviluppo	7.3
Approvvigionamento	7.4
Produzione ed erogazione di servizi	7.5
Tenuta sotto controllo dei dispositivi di monitoraggio e di misurazione	7.6
<b>MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO</b>	<b>CAPITOLO 8</b>
Generalità	8.1
Monitoraggi e misurazioni	8.2
Tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi	8.3
Analisi dei dati	8.4
Miglioramento	8.5

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	Capitolo 9
	Riferimenti alla norma ed elenco procedure	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 2 di 2

## Elenco complessivo delle procedure del Sistema di gestione per la qualità

- PSQ 01 "Gestire la documentazione e le registrazioni del SGQ".
- PSQ 02 "Definire gli obiettivi, pianificare le attività, effettuare il riesame della direzione"
- PDG 08 "Gestire la formazione e la comunicazione interna"
- PDG 09 "Gestire gli acquisti, i servizi trasversali e di supporto"
- PDG 01 "Progettare e sviluppare progetti innovativi"
- PBV 02 "Sviluppare e gestire le collezioni bibliografiche"
- PBVED 03 "Gestire i servizi di accesso e ricerca"
- PBVED 04 "Favorire la circolazione dei materiali"
- PBVED 05 "Gestire il sito web e l'attività editoriale"
- PBV 06 "Gestire le collaborazioni e promuovere le iniziative culturali"
- PED 07 "Promuovere networking, attività e progetti in ambito europeo"
- PCO 08 "Gestire le conciliazioni e definire le controversie"
- PCO 09 "Garantire la *par condicio*"
- PCO 10 "Monitorare le emittenti televisive locali"
- PCO 11 "Gestire le banche dati informative"
- PCO 12 "Predisporre la graduatoria per la ripartizione alle emittenti televisive locali delle provvidenze stanziare dal Ministero"
- PCO 13 "Gestire e monitorare l'accesso televisivo (RAI 3)"
- PCO 14 "Esercitare funzioni consultive in materia di comunicazione"
- PCO 15 "Tutelare i minori nel settore radiotelevisivo"
- PCO 16 "Monitorare i sondaggi pubblicati o diffusi sui mezzi di comunicazione di massa locali"
- PSQ 03 "Gestire monitoraggi, audit e analisi"
- PSQ 04 "Gestire Non Conformità, Azioni Correttive e Preventive, Miglioramento"

### Legenda:


PSQ: Procedure di sistema per la qualità

PDG: Procedure Direzione Generale

PBV: Procedure Biblioteca e Videoteca

PED: Procedure Centro Europe Direct

PCO: Procedure Corecom

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap1-A1
	Politica per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 1 di 3

### **Biblioteca dell'Assemblea Legislativa**

La Biblioteca dell'Assemblea Legislativa orienta la propria attività alla fornitura di servizi di documentazione qualificati per i Consiglieri regionali, per l'Ente regione e il sistema delle autonomie locali dell'Emilia-Romagna e la collettività, con la prospettiva di costituire, nel tempo, un punto di riferimento per l'informazione e la documentazione giuridico amministrativa.


Suo compito istituzionale è documentare gli aspetti giuridici, sociali, politici ed economici delle materie di competenza regionale, seguire l'evoluzione dell'assetto e delle competenze degli enti territoriali, raccogliere le pubblicazioni edite dall'ente regione, favorire la conoscenza dell'attività svolta dall'ente, rappresentare la realtà regionale anche attraverso il genere documentario.

A questo scopo seleziona, acquisisce e mette a disposizione risorse informative su supporti diversi, favorisce l'integrazione tra risorse fisiche e digitali, realizza strumenti di segnalazione e approfondimento promuovendo un ruolo attivo degli utenti nell'interazione con la Biblioteca.

Per valorizzare le raccolte della biblioteca e della videoteca e qualificarne la presenza sul territorio, negli ultimi anni hanno progressivamente assunto rilevanza le iniziative culturali e di approfondimento tematico e la promozione della cultura audiovisiva.

Facendo seguito ai compiti istituzionali indicati e in una logica di miglioramento continuo dei servizi, la Biblioteca dell'Assemblea Legislativa si impegna in particolare a:

- Perseguire la soddisfazione del cliente/utente e favorire la conoscenza delle opportunità di servizi offerte
- Sviluppare il Sistema di Gestione per la Qualità anche attraverso lo scambio e il confronto di esperienze con altre strutture certificate
- Agevolare l'accesso all'informazione da parte degli utenti attraverso modalità di contatto tecnologicamente avanzate e sviluppare servizi telematici di segnalazione e approfondimento
- Favorire la formazione del personale per migliorare le capacità professionali e coltivare una cultura orientata al servizio
- Qualificare le raccolte bibliografiche
- Realizzare iniziative culturali e di approfondimento tematico e promuovere la valorizzazione del genere documentario, anche attraverso la collaborazione con altre biblioteche, videoteche, enti e istituzioni.

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap1-A1
	Politica per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 2 di 3

### Centro Europe Direct

Il Centro E/D dell'Assemblea legislativa offre un servizio rivolto ai Consiglieri regionali, l'Ente regione, il sistema delle autonomie locali dell'Emilia-Romagna e la collettività per informare ed orientare sulle attività, le politiche ed i programmi dell'unione europea. Sviluppa attività comunicative diffuse sul territorio provinciale, ma in virtù della sua collocazione presso l'Assemblea legislativa dell'Emilia Romagna, rivolge numerose iniziative al bacino regionale.

Suo compito istituzionale è:


Fornire Servizi di informazione, in sede e presso gli sportelli decentrati di Bologna (Sportello Europe Direct dell'URP del Comune e Punto Europeducation dell'Istituto di istruzione superiore A. Serpieri), con la prospettiva di costituire, nel tempo, un punto di riferimento per l'informazione e la documentazione sulle politiche europee.

A questo scopo collabora con la Biblioteca dell'Assemblea legislativa per la fornitura di servizi di documentazione qualificati e la realizzazione di strumenti di segnalazione e approfondimento.

Svolgere attività di comunicazione e sensibilizzazione attraverso l'organizzazione di eventi, lo sviluppo di siti web e la redazione di pubblicazioni, il networking e la collaborazione con i media locali, la promozione della pace e dei diritti umani.

Facendo seguito ai compiti istituzionali indicati e in una logica di miglioramento continuo dei servizi, il Centro E/D dell'Assemblea Legislativa si impegna a sviluppare la dimensione pro-attiva di stimolazione del dibattito e della sensibilizzazione dell'opinione pubblica regionale ed in particolare:

- Perseguire la soddisfazione del cliente/utente e favorire la conoscenza delle opportunità di servizi offerte
- Sviluppare il Sistema di Gestione per la Qualità anche attraverso lo scambio e il confronto di esperienze con altre strutture certificate
- Favorire la formazione del personale per migliorare le capacità professionali e coltivare una cultura orientata al servizio
- Sviluppare la capacità di raggiungere e coinvolgere i cittadini sui temi di dibattito europeo attraverso iniziative rivolte al grande pubblico e un'attività di comunicazione con caratteristiche di continuità rivolta a target specifici.
- Intensificare le collaborazioni e allargare il ventaglio di servizi offerti al sistema delle autonomie locali regionali, in particolare nelle zone più marginali
- Proseguire nell'attività di coinvolgimento del Centro E/D all'interno del progetto Pace e diritti umani dell'Assemblea Legislativa
- Intensificare l'attività di networking con le altre reti di informazione europea, i soggetti istituzionali e della società civile, favorendo le iniziative realizzate in partenariato

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap1-A1
	Politica per la qualità	Rev. 0 del 9.12.2010 P. 3 di 3

### **Servizio CORECOM**

Il Servizio Corecom dell'Assemblea Legislativa svolge funzioni di governo e controllo del sistema delle comunicazioni sul territorio della Regione e indirizza la propria attività alla comunità regionale, in particolare cittadini, associazioni e imprese, operatori delle telecomunicazioni e del sistema dei media locali.


Nella sua veste di organo regionale, organo che svolge funzioni delegate dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) e organo che svolge funzioni amministrative per conto del Ministero delle Comunicazioni l'attività svolta dal CORECOM è rivolta anche ai Consiglieri regionali, all'Ente regione, al sistema delle autonomie locali dell'Emilia-Romagna e a organismi dello Stato.

Suo compito istituzionale è favorire la conciliazione nelle controversie tra i gestori dei servizi di telecomunicazioni e gli utenti, garantire il rispetto della parità di accesso ai mezzi di informazione nel periodo elettorale e ordinario (par condicio) vigilare sul rispetto delle norme in materia di tutela dei minori nel settore radiotelevisivo, svolgere attività consultiva e di studio sul sistema dell'informazione e della comunicazione, gestire il catasto degli impianti di telecomunicazione e banche dati specifiche, disciplinare l'accesso radiofonico e televisivo alle trasmissioni regionali della RAI da parte di soggetti collettivi organizzati.

A questo scopo organizza l'attività della struttura in base a principi di efficienza ed efficacia.

Facendo seguito ai compiti istituzionali indicati e in una logica di miglioramento continuo dei servizi, il servizio Corecom dell'Assemblea Legislativa si impegna in particolare a:

- Perseguire la soddisfazione del cliente/utente e favorire la conoscenza delle opportunità di servizi offerte
- Sviluppare il Sistema di Gestione per la Qualità anche attraverso lo scambio e il confronto di esperienze con altre strutture certificate
- Agevolare la formazione del personale per migliorare le capacità professionali e coltivare una cultura orientata al servizio
- Promuovere l'accesso alle diverse tipologie di servizi a tutela dei diritti dei cittadini
- Sviluppare l'innovazione tecnologica a supporto delle attività svolte
- Consolidare il ruolo del Corecom come struttura regionale dotata di specifiche competenze in materia di comunicazioni

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 1 di 10

### **Area Documentazione: Biblioteca-Videoteca**

L'area Documentazione: Biblioteca-Videoteca, sotto la responsabilità di una Posizione Organizzativa, fa parte del Servizio Studi, Ricerche e Documentazione.

La **Biblioteca** dell'Assemblea legislativa nasce nel 1987 per rispondere alle esigenze di documentazione della struttura assembleare. Ospita un prezioso patrimonio di tipo giuridico, costituito da opere di diritto pubblico, costituzionale, amministrativo e regionale. Al centro dell'attività di selezione e ricerca, le materie di competenza regionale, indagate nei loro aspetti giuridici, sociali, politici ed economici, i temi dell'amministrazione pubblica e l'evoluzione dell'assetto e delle competenze degli enti territoriali.

Dal 1995, con il trasferimento nella sede attuale, la Biblioteca si afferma sempre più come biblioteca centrale della Regione Emilia-Romagna e si apre al pubblico esterno.

Un'attenzione particolare viene posta all'acquisizione di risorse informative su supporto elettronico e all'accesso da parte del pubblico alle risorse di rete.

In questi ultimi anni, la Biblioteca ha ampliato i propri servizi di documentazione, informazione e pubblicazione sul sito web. Il sito presenta attività e servizi della Biblioteca, informazioni sul patrimonio e mette a disposizione repertori di documentazione, approfondimenti tematici e bibliografici, newsletter e pubblicazioni, servizi interattivi.

L'accesso al catalogo automatizzato multibiblioteca, integrato con i cataloghi di altre biblioteche dell'amministrazione regionale, consente di interrogare contemporaneamente il catalogo bibliografico, il catalogo dei periodici, della videoteca e la banca dati di spoglio periodici, che dal 1992 ha sinora prodotto circa 32.000 segnalazioni di articoli corredate da abstract e parole chiave.


Tra le pubblicazioni si segnalano: Pagine in Biblioteca (segnalazioni bibliografiche delle nuove acquisizioni librerie e di spogli di articoli da oltre 300 periodici della Biblioteca), Dossier (raccolta di materiali documentari su argomenti di attualità), Monitor (newsletter quindicinale di segnalazione di documenti e novità legislative).

La Biblioteca ospita la Biblioteca di Statistica e il Fondo I.R.P.A. (Istituto Regionale di Psicopedagogia per l'apprendimento). Nel 2009 sono stati trasferiti presso la Biblioteca i materiali del Fondo bibliotecario della Fondazione Istituto per il Lavoro e i volumi della Biblioteca dell'Ambiente, Direzione generale Ambiente e Difesa del suolo e della costa.

Il ventaglio dei servizi offerti all'utenza si arricchisce attraverso le collaborazioni avviate nel tempo con altre realtà istituzionali, sia interne alla Regione come le Direzioni Generali di Giunta, sia esterne come le biblioteche delle assemblee legislative regionali e nazionali, le biblioteche affini per aree disciplinari dell'Università degli studi di Bologna. Queste collaborazioni hanno consentito di attuare progetti formativi e di razionalizzazione delle risorse informative e di proporre alla cittadinanza seminari di approfondimento.

Un ruolo particolare ha la promozione del Coordinamento nazionale BIC (Biblioteche italiane certificate), che si propone come punto di riferimento in Italia per la condivisione di risorse ed esperienze, in una logica di mutuo soccorso e di diffusione della cultura della qualità.

Inoltre, attraverso l'adesione al servizio di reference digitale "Chiedilo al bibliotecario", dal 2006 la Biblioteca collabora con le principali biblioteche bolognesi con l'obiettivo della creazione di uno spazio informativo al servizio degli utenti.

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 2 di 10

La Biblioteca aderisce anche a due progetti di rilevanza nazionale: il Servizio Bibliotecario Nazionale SBN e ACNP, il catalogo italiano dei periodici.

Una sezione specifica della Biblioteca è costituita dalla **Videoteca** regionale: nata nel 1996 da una collaborazione con l'Istituto regionale per i beni artistici, culturali e naturali, la Videoteca raccoglie, valorizza e mette a disposizione il patrimonio audiovisivo prodotto da enti locali, realtà produttive e associative dell'Emilia-Romagna.

Tra il patrimonio sono consultabili video di comunicazione sociale, servizi giornalistici che documentano l'attività istituzionale della Regione Emilia-Romagna, documentari sulla cultura, la storia e l'arte del territorio o relativi a realtà nazionali o internazionali prodotti da autori emiliano-romagnoli, filmati finalisti del Premio giornalistico televisivo Ilaria Alpi.

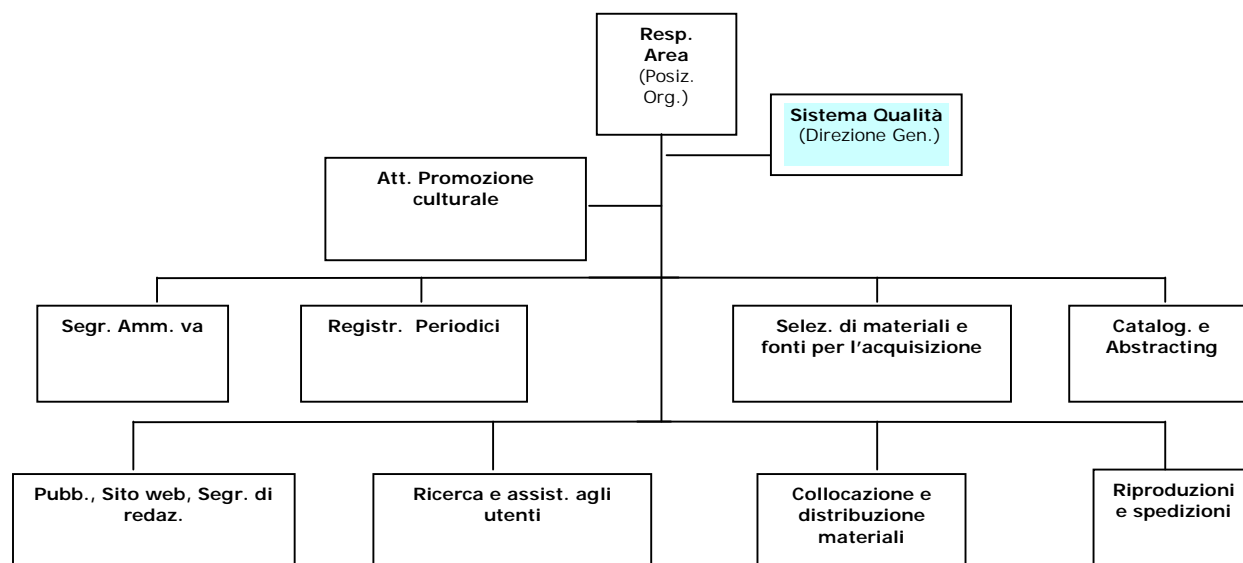
Inoltre la Videoteca cura l'organizzazione di progetti culturali e di iniziative di promozione del cinema documentario in collaborazione con enti, istituzioni pubbliche e private e con le associazioni regionali e nazionali dei documentaristi.


### Campo di applicazione

Il presente MdQ si applica all'Area Documentazione: Biblioteca e Videoteca per:

- **Acquisizioni di risorse informative, trattamento catalografico e conservazione di materiale bibliografico di interesse per l'attività dell'ente regione**
- **Erogazione di servizi di informazione, documentazione, prestito e fornitura di materiali**
- **Redazione di prodotti editoriali**
- **Progettazione e realizzazione di iniziative culturali e di promozione.**

### Organigramma




 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 3 di 10

### Descrizione dei processi primari

- **Gestire i servizi di accesso e ricerca:** In questa procedura vengono presentate le operazioni che garantiscono l'accesso alla Biblioteca, Videoteca e al Centro E/D e la fruibilità dei servizi da parte degli utenti.
- **Favorire la circolazione dei materiali:** La procedura descrive l'erogazione del servizio di fornitura di documenti agli utenti di Biblioteca, Videoteca e Centro E/D, regola le modalità per la riproduzione dei documenti, effettuata personalmente dall'utente o attraverso il servizio di document delivery, descrive le modalità di fornitura del servizio di prestito locale e interbibliotecario.
- **Gestire il sito web e l'attività editoriale:** Vengono descritti i siti web gestiti da Biblioteca e Centro E/D e gli strumenti per l'attività editoriale e di segnalazione.
- **Sviluppare e gestire le collezioni bibliografiche:** Viene analizzato l'iter dei materiali bibliografici nelle diverse fasi di selezione, acquisizione, trattamento bibliografico, collocazione fisica e conservazione.
- **Gestire le collaborazioni e promuovere le iniziative culturali:** descrive le modalità con le quali vengono individuate, decise e gestite le collaborazioni con altri enti e istituzioni; descrive inoltre come vengono realizzate iniziative culturali ed educative finalizzate a promuovere le collezioni e i servizi della Biblioteca e della Videoteca e ad avvicinare i cittadini alle istituzioni

### Elenco delle procedure

- **PBV 02 "Sviluppare e gestire le collezioni bibliografiche"**
- **PBVED 03 "Gestire i servizi di accesso e ricerca"**
- **PBVED 04 "Favorire la circolazione dei materiali"**
- **PBVED 05 "Gestire il sito web e l'attività editoriale"**
- **PBV 06 "Gestire le collaborazioni e promuovere le iniziative culturali"**

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 4 di 10

### **Area Informazione e documentazione su politiche e attività dell'Unione Europea**

L'Area Informazione e documentazione su politiche e attività dell'Unione Europea, sotto la responsabilità di una Posizione Organizzativa, fa parte del Servizio **Studi, Ricerche e Documentazione**; nel tempo ha ampliato l'originaria vocazione documentaria sviluppando prevalentemente gli aspetti di promozione e sensibilizzazione.

Il Centro nasce alla fine del 1998 con il nome di Centro Documentazione Europa come sezione specializzata della Biblioteca sulle istituzioni e il diritto comunitario per fornire servizi di reference e consultazione, attività che tuttora svolge secondo le linee di indirizzo comuni stabilite dalle procedure del sistema di gestione per la qualità.

Diviene Centro E/D nel 2007 vincendo il bando indetto dalla Direzione Generale Comunicazione della Commissione europea con un progetto per l'integrazione di servizi di documentazione e informazione europea in collaborazione con il Comune di Bologna. La collaborazione unisce l'esperienza del Centro documentazione Europa con quella dell'Info Point del Comune di Bologna, presente sul territorio comunale dal 1997 al 2004; attraverso la stipula di una convenzione viene aperto nel novembre 2007 uno sportello informativo attrezzato presso l'URP del Comune di Bologna in Piazza Maggiore, 6.

Nel marzo 2008, sempre tramite convenzione, il Centro E/D inaugura un nuovo sportello presso l'Istituto di istruzione superiore A. Serpieri di Bologna con la finalità di organizzare iniziative di approfondimento e di divulgazione sui temi dell'educazione e della formazione in ambito europeo e sviluppare attività rivolte ai docenti ed agli studenti dell'area bolognese.

Alla fine del 2010 il Centro Ed ha aperto, sempre tramite convenzioni con gli enti ospitanti, uno sportello informativo a Castiglione dei Pepoli, lo sportello "Europe Direct dell'Appennino" e un'antenna presso il comune di Ferrara "Antenna Europe Direct di Ferrara".

Con l'ingresso nella rete "Europe Direct" l'area di attività del Centro si amplia per rispondere alla mission della rete comunitaria.


I Centri Europe Direct si rivolgono al "grande pubblico" con l'obiettivo di informare e orientare sulle attività, le politiche e i programmi dell'Unione europea nonché avvicinare i cittadini alla casa-Europa. Per questo si adoperano per rendere disponibili e accessibili strumenti di conoscenza che consentano una partecipazione più ampia e consapevole al processo di integrazione europea.

Svolgono attività di animazione sul territorio, attraverso l'organizzazione di incontri, conferenze, iniziative didattiche e formative rivolte anche a destinatari specifici; realizzano inoltre progetti di coinvolgimento e sensibilizzazione dei cittadini sui temi legati all'Unione europea.

Conseguentemente il Centro E/D ha avviato collaborazioni con il mondo della scuola e della società civile per sensibilizzare i cittadini ai temi della cittadinanza e dell'integrazione europea, si adopera per consentire una comunicazione bidirezionale fra società civile emiliano romagnola ed istituzioni europee e mantenere vivo l'interesse dei media locali sulle politiche europee.

L'attività di networking con le altre reti di informazione e comunicazione europea sul territorio emiliano romagnolo, con il mondo scolastico ed universitario, con le organizzazioni della società civile, con gli enti locali e con i media locali è parte integrante della mission del Centro E/D.

Il sito web è uno strumento privilegiato di comunicazione e informazione che mette a disposizione numerosi ausili per la ricerca: repertori di siti istituzionali e rassegne di risorse informative suddivise per aree di interesse, percorsi di ricerca facilitati, accesso a pubblicazioni telematiche

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 5 di 10

prodotte dal Centro, approfondimenti tematici, materiali per la formazione di base sulle tematiche europee.

Le tematiche di interesse europeo vengono approfondite da specifiche pubblicazioni, tra le quali Monitor Europa (newsletter strutturata per rubriche), i Diari dell'Europa (dossier monografici di approfondimento su aspetti istituzionali) e la collana "Il filo d'Europa", dove vengono pubblicati studi, ricerche e monografie tematiche su temi di interesse europeo.

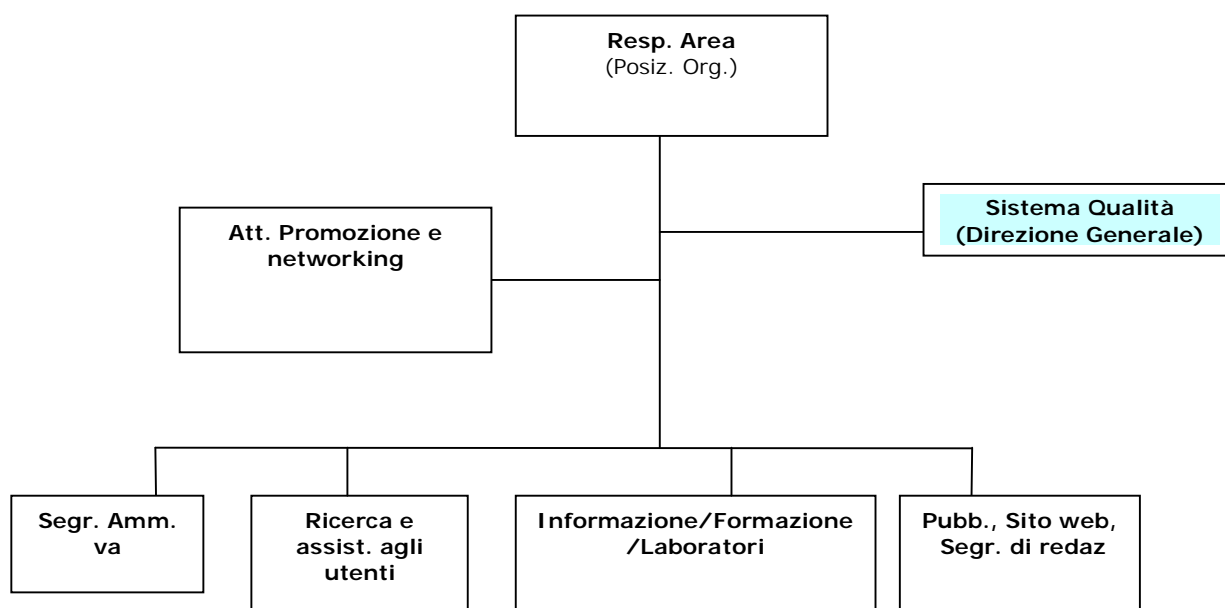
Oltre all'attività più strettamente di ambito europeo, il Centro E/D è inoltre impegnato nello sviluppo e nella realizzazione del progetto dell'Assemblea "Pace e diritti umani" che si propone di realizzare strumenti per facilitare l'informazione e la partecipazione dei cittadini alla costruzione di una cultura di pace e di rispetto per i diritti umani. Fra le attività realizzate, un portale a disposizione del mondo associativo, istituzionale e formativo che offre servizi informativi e documentari e una newsletter mensile "Pacenews".


### Campo di applicazione

Si applica all'Area Informazione e documentazione su politiche e attività dell'Unione Europea per:

- **Progettazione ed erogazione di servizi di informazione e documentazione sui temi legati all'unione europea e nell'ambito della rete Europe Direct**
- **Redazione di prodotti editoriali**
- **Progettazione e realizzazione di iniziative di sensibilizzazione sulle tematiche comunitarie**

### Organigramma




 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b> Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 6 di 10

### Descrizione dei processi primari

- **Promuovere networking, attività e progetti in ambito europeo:** descrive le modalità con le quali il Centro E/D promuove a livello locale e regionale l'interesse dei media sull'Unione europea e le sue politiche, anche attraverso la collaborazione con altri enti e istituzioni
- **Gestire i servizi di accesso e ricerca:** In questa procedura vengono presentate le operazioni che garantiscono l'accesso alla Biblioteca, Videoteca e al Centro E/D e la fruibilità dei servizi da parte degli utenti.
- **Favorire la circolazione dei materiali:** La procedura descrive l'erogazione del servizio di fornitura di documenti agli utenti di Biblioteca, Videoteca e Centro E/D, regola le modalità per la riproduzione dei documenti, effettuata personalmente dall'utente o attraverso il servizio di document delivery, descrive le modalità di fornitura del servizio di prestito locale e interbibliotecario.
- **Gestire il sito web e l'attività editoriale:** Vengono descritti i siti web gestiti da Biblioteca e Centro E/D e gli strumenti per l'attività editoriale e di segnalazione

### Elenco delle procedure

- **PED 07 "Promuovere networking, attività e progetti in ambito europeo"**
- **PBVED 03 "Gestire i servizi di accesso e ricerca"**
- **PBVED 04 "Favorire la circolazione dei materiali"**
- **PBVED 05 "Gestire il sito web e l'attività editoriale"**

 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 7 di 10

### Servizio CORECOM

Il Comitato Regionale per le Comunicazioni è un organo che ha la funzione di governare e controllare il sistema delle comunicazioni sul territorio della Regione Emilia-Romagna.

Istituito con la Legge regionale n. 1/2001, è al tempo stesso organo regionale, organo che svolge funzioni delegate dall'Autorità nazionale per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM) e organo che svolge funzioni per conto del Ministero dello Sviluppo Economico-Dipartimento Comunicazioni.


Il CORECOM è composto da un Presidente, nominato dall'Assemblea legislativa su proposta del Presidente della Giunta e da due componenti, di cui uno con funzioni di Vice Presidente, eletti dall'Assemblea legislativa, che restano in carica cinque anni.

Per l'esercizio delle proprie funzioni, il Corecom si avvale di una struttura di supporto, il Servizio Corecom, individuata all'interno dell'organizzazione dell'Assemblea legislativa regionale, che è posta alle dipendenze funzionali del Comitato ed opera in piena autonomia rispetto al restante apparato dell'Assemblea.

A marzo 2004 – in attuazione del primo Accordo Quadro fra Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni e Regioni - il CORECOM Emilia-Romagna ha avviato la gestione sperimentale di funzioni delegate in tema di comunicazioni. I positivi risultati conseguiti nel triennio di sperimentazione dell'esercizio delle funzioni delegate (2004-2006) e nei due anni di gestione ordinaria hanno condotto, nel dicembre 2008 alla sottoscrizione di un nuovo Accordo Quadro caratterizzato dall'estensione delle materie delegabili e dalla conseguente crescita del ruolo istituzionale dei Comitati Regionali per le Comunicazioni.

Le funzioni del CORECOM Emilia-Romagna (gestione operativa dall'1/10/2009) sono:

Funzioni proprie	Funzioni delegate dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni	Funzioni svolte per conto del Ministero dello Sviluppo Economico - Comunicazioni
Formulazione di pareri e proposte in materia di ordinamento delle comunicazioni e di informazione per Organi e Servizi regionali e per soggetti esterni e attività consultiva a supporto delle iniziative attinenti le politiche regionali dell'informazione e la comunicazione regionale di pubblica utilità	Vigilanza sul rispetto delle norme in materia di tutela dei minori nel settore radiotelevisivo locale	Predisposizione della graduatoria per l'attribuzione alle emittenti televisive locali dei contributi erogati annualmente dal Ministero delle Comunicazioni;
Attività di analisi e studio sul sistema dell'informazione e della comunicazione in ambito regionale, a supporto degli organi regionali	Svolgimento del tentativo di conciliazione nelle controversie tra ente gestore del servizio di comunicazioni elettroniche e utenti e assunzione dei provvedimenti temporanei in materia di sospensione del servizio	Riparto degli spazi di comunicazione politica radiotelevisiva in campagna elettorale previsto dalla disciplina sulla "par condicio"
Gestione di specifiche banche dati sulle emittenti radiofoniche e televisive locali e sugli impianti di radiodiffusione sonora e televisiva	Definizione delle controversie tra ente gestore del servizio di comunicazioni elettroniche e utenti	


 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 8 di 10

Disciplina dell'accesso radiofonico e televisivo alle trasmissioni regionali della RAI da parte di soggetti collettivi organizzati	Vigilanza sul rispetto degli obblighi di programmazione e delle disposizioni in materia di esercizio dell'attività radiotelevisiva locale, inclusa la tutela del pluralismo, mediante il monitoraggio delle trasmissioni dell'emittenza locale	
	Gestione delle posizioni degli operatori nell'ambito del Registro degli Operatori di Comunicazione	
	Vigilanza sulla pubblicazione e diffusione dei sondaggi sui mezzi di comunicazione di massa diffusi in ambito locale	

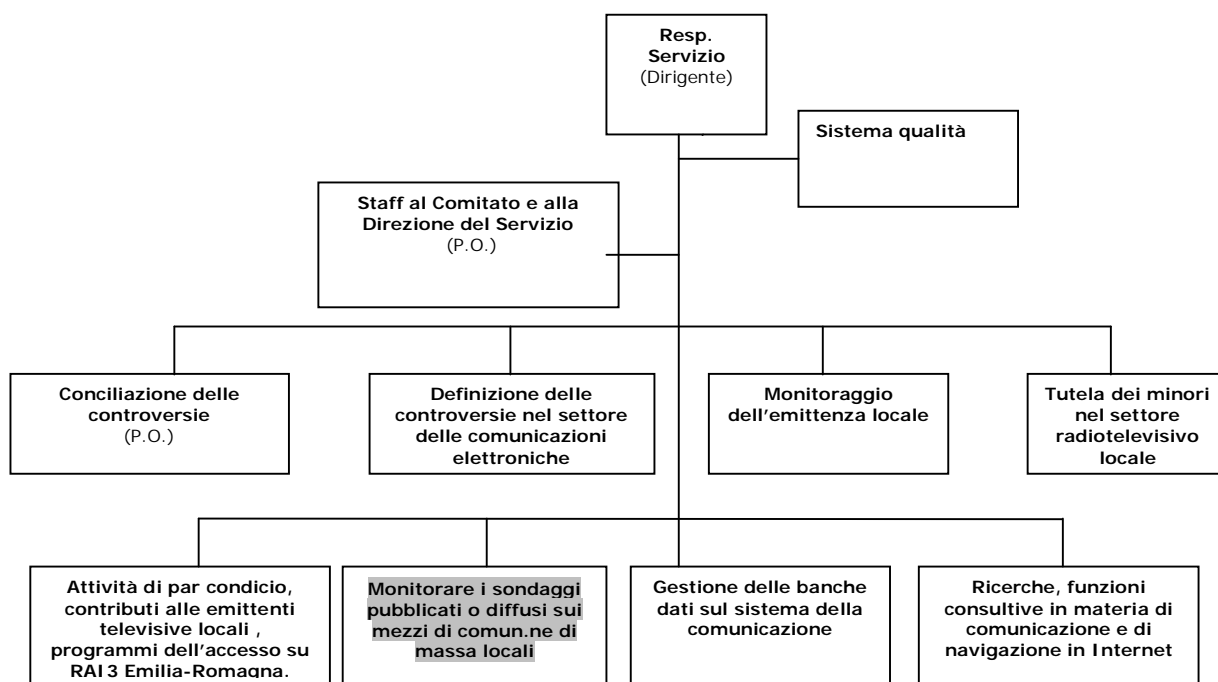
### Campo di applicazione

Si applica al servizio Corecom per:

- **Conciliazione e definizione delle controversie in ambito regionale tra i gestori dei servizi di telecomunicazioni e gli utenti**
- **Vigilanza, controllo, garanzia e sviluppo del sistema locale delle comunicazioni in riferimento ad ambiti specifici: disciplina dell'accesso alla programmazione televisiva regionale, rispetto della par condicio, tutela dei minori, erogazione di contributi statali alle emittenti locali, pubblicazione e diffusione dei sondaggi sui mass media**
- **Progettazione e realizzazione di iniziative di analisi e studio sul sistema dell'informazione e della comunicazione in ambito regionale**
- **Formulazione di pareri e proposte in materia di ordinamento delle comunicazioni e di informazione per Organi e Servizi regionali e per soggetti esterni, pubblici e privati**
- **Gestione di specifiche banche dati di settore**


 Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 9 di 10

### Organigramma



### Descrizione dei processi primari


- **Gestire le conciliazioni e definire le controversie:** descrive le modalità adottate per favorire la soluzione delle controversie tra operatori delle comunicazioni ed utenti attraverso gli strumenti della conciliazione, della definizione delle controversie e dell'adozione di provvedimenti temporanei e urgenti
- **Garantire la *par condicio*:** l'attività viene svolta attraverso l'esercizio di funzioni di vigilanza e di controllo e la gestione delle procedure necessarie per la messa in onda dei MAG (Messaggi Autogestiti Gratuiti)
- **Monitorare le emittenti televisive locali:** la procedura descrive le attività di controllo a garanzia del rispetto delle prescrizioni normative relativamente a obblighi di programmazione, tutela dei minori, garanzia dell'utenza, pluralismo politico istituzionale, pubblicità
- **Gestire le banche dati informative:** nella procedura si descrivono le modalità di tenuta di specifiche banche dati: Catasto delle telecomunicazioni, Registro degli Operatori delle Comunicazioni (ROC), Editoria
- **Predisporre la graduatoria per la ripartizione alle emittenti televisive locali delle provvidenze stanziati dal Ministero:** la procedura stabilisce chi ha diritto alle provvidenze e in che misura dovranno essere liquidate

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  Direzione Generale	<b>Manuale della Qualità</b>	MdQ-Cap2-A1
	Presentazione delle Aree/Servizi certificati	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 10 di 10

- **Gestire e monitorare l'accesso televisivo (RAI 3):** vengono descritte le procedure per garantire l'accesso alle trasmissioni di RAI 3 Emilia-Romagna ai soggetti che ne hanno diritto
- **Esercitare funzioni consultive in materia di comunicazione:** gli ambiti di attività descritti riguardano la predisposizione di pareri e studi in materia di comunicazione su richiesta di organi regionali o di altri Enti.
- **Tutelare i minori nel settore radiotelevisivo:** l'attività viene svolta attraverso la promozione del Codice di autoregolamentazione Tv e Minori e la sensibilizzazione alle tematiche relative alla Media Education e alle attività volte ad un utilizzo corretto dei media
- **Monitorare i sondaggi pubblicati o diffusi sui mezzi di comunicazione di massa locali:**  
La procedura descrive l'attività di vigilanza e controllo svolta dal Corecom per verificare il rispetto delle norme che disciplinano la pubblicazione di sondaggi, con l'obiettivo di garantire all'utente/cittadino la correttezza e la trasparenza dell'informazione

#### Elenco delle procedure

- PCO 08 "Gestire le conciliazioni e definire le controversie"
- PCO 09 "Garantire la *par condicio*"
- PCO 10 "Monitorare le emittenti televisive locali"
- PCO 11 "Gestire le banche dati informative"
- PCO 12 "Predisporre la graduatoria per la ripartizione alle emittenti televisive locali delle provvidenze stanziare dal Ministero"
- PCO 13 "Gestire e monitorare l'accesso televisivo (RAI 3)"
- PCO 14 "Esercitare funzioni consultive in materia di comunicazione"
- PCO 15 "Tutelare i minori nel settore radiotelevisivo"
- PCO 16 "Monitorare i sondaggi pubblicati o diffusi sui mezzi di comunicazione di massa locali"

 <b>Regione Emilia-Romagna</b> <b>Assemblea Legislativa</b>  <i>Direzione Generale</i>	<b>Manuale della Qualità</b>	Mdq-Cap3-A1
	Elenco destinatari copie controllate	Rev. 1 del 8.11.2011 P. 1 di 1

DESTINATARIO	VERSIONE	N. COPIA	DATA INVIO
Responsabile Sistema qualità (originale)	Rev. 0 Rev 1: Indice, cap 2 cap 9	1	18/11/11
Bureau Veritas	Rev. 0 Rev 1: Indice, cap 2 cap 9	2	18/11/11
Direttore Generale Assemblea Legislativa (L. Benedetti)	Rev. 0 Rev 1: Indice, cap 2 cap 9	3	18/11/11

Firma compilatore: C. Antonini  
Data di aggiornamento: novembre 2011