



POLITICA PER LA QUALITÀ

LABORATORIO

METROPOLITANO Impresa
Sociale S.r.l.

Versione proposta: Rev. 1 – Data:
15.01.2026–

1) Scopo e campo di applicazione

La presente Politica della Qualità definisce i principi, gli impegni e gli obiettivi del Sistema di Gestione per la Qualità di **LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l.**, in conformità alla norma **UNI EN ISO 9001:2015**, con riferimento a tutte le attività di progettazione, gestione, erogazione e monitoraggio dei servizi formativi e di orientamento.

Il campo di applicazione del Sistema comprende:

- la **progettazione ed erogazione di percorsi di istruzione e formazione professionale (IeFP)**, finanziati e autofinanziati, rivolti a giovani e adulti per il conseguimento di qualifiche professionali riconosciute dalla Regione Campania e da altri enti pubblici;



- la **formazione continua e l'aggiornamento professionale** di lavoratori occupati, disoccupati e in CIG, finalizzata alla riqualificazione e all'inserimento nel mercato del lavoro;
- la **gestione di reti e partenariati formativi** (Poli Tecnico-Professionali, IFTS, PTP, Academy) e la collaborazione con enti pubblici, imprese e associazioni per lo sviluppo territoriale e l'innovazione nei sistemi formativi e produttivi;
- le attività di **orientamento, bilancio di competenze e accompagnamento al lavoro**, in sinergia con i Centri per l'Impiego, gli Ambiti sociali territoriali e le Agenzie per il Lavoro del gruppo.

LABORATORIO METROPOLITANO, accreditata ai sensi della **DGR Campania n. 242/2013 e s.m.i.**, opera come **ente di formazione pluriregionale** con oltre quindici anni di esperienza, avendo realizzato percorsi di eccellenza nei settori **agroalimentare, tecnico-industriale, turistico, sociale e culturale**, in coerenza con le strategie regionali e comunitarie per l'occupazione, l'innovazione e la coesione sociale.

Il Sistema di Gestione per la Qualità assicura la **pianificazione, realizzazione, verifica e miglioramento** di tutte le attività sopra descritte, garantendo conformità ai requisiti cogenti, soddisfazione delle parti interessate e miglioramento continuo delle prestazioni formative e organizzative.

2) Contesto, parti interessate e rischi/opportunità

LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l., in quanto ente di formazione accreditato e soggetto attuatore di programmi pubblici e privati, opera in un contesto complesso e in continua evoluzione, caratterizzato da forti interconnessioni tra **politiche regionali, dinamiche del mercato del lavoro, innovazione tecnologica e bisogni formativi del territorio**.

L'organizzazione effettua **un'analisi sistematica e documentata dei fattori interni ed esterni** che possono influenzare il raggiungimento dei propri obiettivi e la conformità del Sistema di Gestione per la Qualità, in coerenza con i principi della ISO 9001:2015. Tale analisi viene aggiornata annualmente mediante il modulo "Analisi del Contesto e Stakeholder LABORATORIO METROPOLITANO" e riesaminata in sede di Riesame della Direzione.

Fattori esterni

- **Normativi e istituzionali:** aggiornamenti dei sistemi di accreditamento regionali (DGR 242/2013 e s.m.i.), regolamenti del Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+), linee guida GOL e PNRR, disposizioni ANPAL, MIUR e Commissione Europea.
- **Economici e sociali:** variazioni nei tassi di occupazione/disoccupazione, transizione digitale e green economy, domanda di nuove competenze professionali da parte del sistema produttivo campano e nazionale.
- **Tecnologici:** evoluzione dei sistemi di e-learning, piattaforme gestionali per la formazione, digitalizzazione delle procedure di accreditamento e rendicontazione.
- **Culturali e demografici:** dispersione scolastica, inclusione sociale e lavorativa di soggetti fragili, migrazioni e nuovi fabbisogni linguistici e di cittadinanza.

Fattori interni

- **Struttura organizzativa:** evoluzione delle competenze del personale, definizione dei ruoli e delle responsabilità, capacità di coordinamento tra le sedi operative e i partner di rete.
- **Risorse materiali e digitali:** aggiornamento delle infrastrutture formative, aule multimediali, laboratori, piattaforme di formazione a distanza (FAD) e strumenti di gestione documentale.
- **Esperienza e know-how:** oltre quindici anni di attività continuativa nel campo della formazione professionale, con progetti realizzati in diversi settori produttivi (agroalimentare, socio-sanitario, meccanico, turistico, informatico e ambientale).
- **Capacità di innovazione:** sviluppo di modelli formativi blended, progettazione basata su competenze, integrazione con servizi di orientamento e accompagnamento al lavoro.



Mappatura delle parti interessate

LABORATORIO METROPOLITANO identifica e analizza costantemente le esigenze e le aspettative delle principali **parti interessate** interne ed esterne, tra cui:

- **Clienti diretti:** allievi, famiglie, aziende, pubbliche amministrazioni e enti finanziatori (Regione Campania, ANPAL, Ministeri, Fondi Interprofessionali, Forma.Temp).
- **Fornitori e partner:** enti di formazione, agenzie per il lavoro, università, associazioni di categoria, ordini professionali, imprese e consulenti.
- **Personale interno e collaboratori:** docenti, tutor, progettisti, amministrativi, responsabili di sede e referenti qualità.
- **Comunità e territorio:** scuole, enti locali, ambiti sociali, CPI e soggetti del terzo settore che operano in sinergia per l'inclusione e lo sviluppo.

Le aspettative e i fabbisogni di tali soggetti vengono tradotti in **requisiti misurabili di qualità**, che alimentano la definizione degli **obiettivi annuali, degli indicatori di performance e dei piani di miglioramento**.

Analisi dei rischi e delle opportunità

L'approccio di LABORATORIO METROPOLITANO al **risk-based thinking** consente di prevenire criticità e valorizzare opportunità nei principali processi gestionali:

- **Gestione risorse umane:** rischio di turn over e perdita di competenze → azioni di formazione continua, job rotation e piani di crescita.
- **Mercato e competitività:** rischio di riduzione dei finanziamenti pubblici → diversificazione delle fonti (fondi interprofessionali, autofinanziata,)

- **Gestione clienti e contratti:** rischio di non conformità amministrative e ritardi → implementazione di sistemi digitali di controllo e check-list di rendicontazione.
- **Acquisti e fornitori:** rischio di scarsa qualità dei servizi esternalizzati → valutazione periodica dei fornitori con indicatori di performance e piani di qualifica.
- **Comunicazione e immagine:** rischio di disallineamento informativo → piano di comunicazione interna e aggiornamento costante del sito web e dei social aziendali.
- **Sicurezza sul lavoro e tutela dati:** rischio di incidenti o violazioni privacy → integrazione del SGQ con il Sistema di Sicurezza e con il modello GDPR e ISO/IEC 27001.

Tutti i rischi e le opportunità sono registrati e monitorati nel documento “Analisi del Contesto e Rischi – LABORATORIO METROPOLITANO” e rivalutati nel **Riesame della Direzione**, che ne definisce le priorità e le azioni di miglioramento correlate.

Output dell’analisi

Gli esiti delle analisi di contesto, stakeholder e rischi producono:

- aggiornamento annuale degli **obiettivi strategici e operativi di qualità**;
- revisione dei **KPI di processo** e dei parametri di efficacia (iscrizioni, tasso di completamento, placement, soddisfazione clienti);
- aggiornamento dei **piani di miglioramento** e del **programma degli audit interni**;
- definizione di azioni preventive e correttive proporzionate alla gravità dei rischi individuati.

Questo sistema integrato di analisi e monitoraggio consente a LABORATORIO METROPOLITANO di mantenere **coerenza strategica, efficacia operativa e conformità ai requisiti cogenti**, assicurando nel tempo la **soddisfazione delle parti interessate** e il **miglioramento continuo** della qualità dei servizi erogati.



3) Visione e impegni della Direzione

La Direzione di **LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l.** orienta la propria azione strategica a promuovere un modello di formazione **centrato sulla persona, sull'innovazione metodologica e sulla qualità dei risultati**, ponendosi come punto di riferimento nel panorama regionale per la formazione professionale, superiore e continua.

L'impegno primario è quello di **rispondere ai bisogni del territorio e delle parti interessate** (discenti, enti pubblici, imprese, lavoratori, docenti e partner) garantendo la coerenza tra finalità educative, sostenibilità economico-organizzativa e conformità normativa. La Politica della Qualità è quindi lo strumento attraverso cui la Direzione assicura che tutte le attività dell'Ente — dalla progettazione dei percorsi alla loro rendicontazione — siano gestite in modo pianificato, controllato e migliorativo.

Visione strategica

LABORATORIO METROPOLITANO intende consolidare il proprio ruolo come **centro di competenza per la formazione professionale e l'inclusione sociale**, capace di:

- valorizzare le persone e le comunità locali come motore dello sviluppo sostenibile e dell'occupazione;
- promuovere la cultura della qualità, della responsabilità e dell'innovazione digitale nel sistema educativo e formativo;
- integrare l'esperienza maturata nella formazione pubblica e privata con l'uso delle nuove tecnologie e delle reti transnazionali;
- essere un punto di contatto stabile tra **formazione, impresa e istituzioni**, sostenendo la transizione scuola-lavoro e la crescita delle competenze richieste dal mercato.



Impegni della Direzione

La Direzione assume i seguenti impegni permanenti, in coerenza con i principi della ISO 9001:2015 e con il modello di impresa sociale:

1. Erogare servizi formativi di alto valore, efficaci, tracciabili e sicuri

- Garantendo che ogni percorso formativo sia progettato con obiettivi chiari, competenze in uscita misurabili e strumenti di valutazione coerenti con i repertori regionali.
- Assicurando tracciabilità completa di ogni fase (iscrizione, didattica, stage, verifica, certificazione) mediante sistemi digitali integrati e controlli documentali.
- Tutelando l'integrità, la riservatezza e la disponibilità dei dati gestiti, nel rispetto del GDPR e delle buone pratiche di sicurezza informatica.

2. Assicurare continuità didattica e accessibilità dei servizi

- Attraverso l'utilizzo di **piattaforme digitali FAD**, blended e LMS (Learning Management System) che garantiscono fruibilità, monitoraggio delle presenze e archiviazione automatica delle evidenze formative.
- Mantenendo una pianificazione didattica flessibile e resiliente, capace di assicurare continuità anche in situazioni emergenziali o di sospensione delle attività in presenza.
- Adottando criteri di accessibilità inclusiva per utenti con disabilità o fragilità sociali, in linea con i principi di pari opportunità e inclusione attiva.

3. Sviluppare e valorizzare le competenze del personale

- Promuovendo programmi periodici di formazione, aggiornamento e coaching su tematiche tecniche, pedagogiche e gestionali.
- Potenziando la consapevolezza in materia di qualità, protezione dei dati, sicurezza, comunicazione, sostenibilità e digitalizzazione dei processi.
- Incentivando il senso di appartenenza, la responsabilizzazione individuale e il miglioramento continuo del team.

4. Misurare e analizzare i processi in chiave di miglioramento continuo

- Attraverso indicatori di performance (KPI) definiti per ciascun processo mappato: progettazione, erogazione, controllo qualità, customer satisfaction, audit interni, gestione reclami, ecc.
- Valutando periodicamente l'efficacia dei processi in termini di risultati, efficienza e soddisfazione delle parti interessate.
- Collegando i risultati dei monitoraggi al **Piano di Miglioramento Annuale**, che definisce priorità, risorse, tempi e responsabilità.

5. Coinvolgere attivamente gli stakeholder in logica di trasparenza e collaborazione

- Favorendo un dialogo strutturato e bidirezionale con allievi, docenti, imprese, istituzioni e partner di rete attraverso riunioni, sondaggi, questionari di soddisfazione e audit partecipativi.
- Garantendo la comunicazione pubblica dei risultati e delle iniziative dell'Ente, mediante report di sintesi, canali digitali e incontri periodici di confronto.
- Promuovendo la partecipazione a reti tematiche, progetti di co-progettazione e partenariati territoriali per diffondere le buone pratiche formative e di inclusione.

Orientamento al miglioramento continuo

La Direzione considera la qualità non come un requisito statico, ma come **un processo dinamico di crescita organizzativa e professionale**.

Ogni risultato, positivo o critico, rappresenta un'opportunità di apprendimento: gli audit interni, le verifiche esterne e la customer satisfaction vengono utilizzati come strumenti di sviluppo, non di mera conformità.



Attraverso tale visione, LABORATORIO METROPOLITANO si impegna a **rafforzare la fiducia delle parti interessate, migliorare costantemente l'efficacia dei processi e generare valore sociale**, perseguendo i principi di eticità, trasparenza e responsabilità tipici dell'impresa sociale.

4) Principi di gestione (ISO 9001)

LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l. adotta i **sette principi fondamentali della gestione per la qualità**, che costituiscono il riferimento costante per tutte le decisioni strategiche e operative del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ).

Tali principi orientano il comportamento organizzativo, le relazioni con le parti interessate e le modalità di pianificazione, erogazione e controllo dei processi formativi.

a) Focalizzazione sul cliente

LABORATORIO METROPOLITANO pone al centro del proprio operato la **soddisfazione dell'utente e del committente pubblico**, garantendo il rispetto dei requisiti cogenti, dei regolamenti di finanziamento e delle aspettative esplicite e implicite delle parti interessate.

L'Ente:

- realizza **indagini periodiche di customer satisfaction** su allievi, docenti, partner e enti finanziatori;
- analizza reclami, suggerimenti e non conformità come strumenti di miglioramento, con tempi medi di risposta inferiori ai 10 giorni lavorativi;
- garantisce **trasparenza e tracciabilità** dei servizi offerti, attraverso registrazioni digitali, report di monitoraggio e sistemi informatici di archiviazione dati;
- mantiene la conformità ai requisiti di qualità, accessibilità e pari opportunità stabiliti da Regione Campania e altri enti pubblici.

 laboratoriometropolitanosrl@gmail.com



www.laboratoriometropolitano.it



+39 081 17556269



L'obiettivo è consolidare la fiducia del cliente e migliorare la reputazione di LABORATORIO METROPOLITANO come ente affidabile, competente e socialmente responsabile.

b) Leadership

La Direzione esercita una **leadership basata su visione, coerenza e responsabilità condivisa**, assicurando che gli obiettivi del SGQ siano compresi, attuati e sostenuti a tutti i livelli.

- L'Amministratore Unico definisce strategia, missione e risorse necessarie per l'attuazione della Politica della Qualità.
- Il **Responsabile Gestione Qualità (RGQ)** coordina la pianificazione, il monitoraggio dei processi e le attività di audit.
- Ogni **Responsabile di Funzione** (progettazione, amministrazione, didattica, rendicontazione, orientamento) è coinvolto nella definizione di obiettivi specifici e nel controllo delle performance.
- La Direzione promuove un ambiente di lavoro collaborativo, improntato su fiducia, equità e senso di appartenenza, riconoscendo il valore delle persone come leva di eccellenza organizzativa.

Coinvolgimento delle persone

LABORATORIO METROPOLITANO riconosce che la qualità nasce **dalla partecipazione consapevole di tutte le persone che operano nell'organizzazione**.

Per questo:

- diffonde la **cultura della qualità** tramite riunioni periodiche, comunicazioni interne e formazione continua;
- assegna ruoli e responsabilità in modo chiaro, documentato e coerente con le competenze di ciascuno;
- promuove la crescita professionale del personale mediante piani di aggiornamento annuali su didattica, tecnologie, sicurezza, privacy e comunicazione efficace;

- favorisce il lavoro in team, la condivisione delle buone pratiche e la partecipazione attiva ai processi decisionali;
- valorizza la motivazione individuale e il contributo di ciascun collaboratore nel raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Questo approccio rafforza l'efficacia del SGQ e genera un ambiente positivo, capace di stimolare innovazione, responsabilità e senso di appartenenza.

c) Approccio per processi e Risk-Based Thinking

Il SGQ di LABORATORIO METROPOLITANO è fondato su un **approccio per processi** che garantisce controllo, coerenza e misurabilità delle attività, in tutte le fasi del ciclo formativo: progettazione, erogazione, valutazione, rendicontazione e monitoraggio.

Ogni processo è:

- **mappato e descritto** nel Manuale Qualità e nei moduli “Contesto–Stakeholder–VR–Processi”;
- dotato di **indicatori di performance (KPI)**, rischi e opportunità, punti di controllo e registrazioni obbligatorie;
- monitorato tramite audit interni e riesami di Direzione.

Il **risk-based thinking** è integrato in tutte le decisioni strategiche e operative, con l'obiettivo di prevenire criticità e cogliere opportunità di miglioramento.

Gli strumenti principali utilizzati sono: registro rischi, analisi SWOT, piani di mitigazione, follow-up periodici e riesame annuale dei risultati.



d) Miglioramento continuo

LABORATORIO METROPOLITANO considera il miglioramento un **processo sistemico e permanente**, fondato su monitoraggio, analisi dei dati e feedback costruttivo.

Le azioni di miglioramento derivano da:

- esiti degli audit interni ed esterni;
- valutazioni della customer satisfaction;
- risultati dei KPI e delle analisi di contesto;
- segnalazioni del personale o dei partner.

Ogni anno, la Direzione definisce un **Piano di Miglioramento** con obiettivi misurabili, risorse, tempi, responsabilità e modalità di verifica.

L'efficacia delle azioni intraprese viene verificata nel Riesame della Direzione e alimenta il ciclo PDCA (Plan–Do–Check–Act).

e) Decisioni basate su evidenze

LABORATORIO METROPOLITANO assume le proprie decisioni sulla base di **dati oggettivi e tracciabili**, derivanti da misurazioni, report e monitoraggi periodici.

Le principali fonti informative includono:

- report gestionali su iscrizioni, presenze, completamenti e placement;
- analisi statistiche delle valutazioni di apprendimento e soddisfazione;
- dati di audit e indicatori di conformità documentale;
- sistemi informativi per la gestione della formazione e archiviazione digitale.

Questa modalità consente di prendere decisioni tempestive e coerenti con le evidenze, riducendo soggettività e rischio operativo.

f) Gestione delle relazioni

LABORATORIO METROPOLITANO riconosce il valore strategico delle relazioni con le parti interessate e promuove **partnership durature, etiche e orientate al valore condiviso**.

In particolare:

- qualifica, seleziona e monitora costantemente fornitori, consulenti e partner sulla base di criteri di competenza, affidabilità e conformità;
- mantiene relazioni istituzionali stabili con enti pubblici, scuole, università, ordini professionali e imprese del territorio;
- partecipa a reti di collaborazione come Poli Tecnico-Professionali, IFTS e Academy regionali, condividendo risorse e know-how;
- cura la comunicazione interna ed esterna come strumento di trasparenza, reputazione e responsabilità sociale.

Questo principio si traduce in una rete di cooperazione che rafforza la **credibilità, l'impatto formativo e la sostenibilità** dell'Ente nel medio-lungo periodo.

In sintesi, l'applicazione coerente dei sette principi di gestione garantisce a LABORATORIO METROPOLITANO un **sistema di qualità solido, partecipato e misurabile**, capace di assicurare la piena conformità ai requisiti ISO 9001:2015 e il miglioramento continuo delle prestazioni formative e organizzative.

5) Ambito operativo e integrazione con sicurezza delle informazioni

L'ambito operativo del **Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ)** di LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l. comprende l'intero ciclo di vita dei servizi formativi, amministrativi e gestionali dell'organizzazione, ivi inclusi:

- la **progettazione, organizzazione ed erogazione di corsi di formazione** finanziati, autofinanziati e in partenariato;
- la **gestione documentale e amministrativa** dei progetti, dall'iscrizione all'archiviazione finale;
- la **gestione dei rapporti con enti pubblici e privati**, inclusi contratti, convenzioni, accordi di rete e comunicazioni istituzionali;
- la **tutela e il trattamento dei dati personali** di utenti, personale, fornitori e partner;
- la **gestione delle piattaforme informatiche e dei sistemi digitali di formazione, comunicazione e archiviazione.**

Per garantire la coerenza e la sicurezza dei processi, LABORATORIO METROPOLITANO ha integrato il proprio **SGQ** con un **Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni (SGSI)** conforme ai principi della norma **ISO/IEC 27001:2022**, basato sul principio della **gestione integrata dei rischi di qualità e sicurezza informativa.**

Integrazione tra SGQ e SGSI

L'integrazione tra i due sistemi risponde alla necessità di assicurare **continuità, affidabilità e protezione dei dati** lungo tutto il ciclo di gestione delle attività formative e amministrative.

I due sistemi condividono:

- la **Politica Integrata per la Qualità e la Sicurezza delle Informazioni**, riesaminata almeno una volta l'anno in sede di Riesame della Direzione;
- il medesimo **impianto documentale e di responsabilità**, in modo da garantire coerenza e non duplicazione delle registrazioni;

 laboratoriometropolitanosrl@gmail.com



www.laboratoriometropolitano.it



+39 081 17556269

- la **gestione per processi**, con identificazione dei rischi specifici legati alla sicurezza dei dati digitali e delle informazioni sensibili;
- le **procedure di controllo degli accessi, autenticazione e protezione dei dati** in ambiente fisico e digitale;
- le **azioni di formazione e sensibilizzazione del personale** in materia di qualità, privacy, cybersecurity e comportamento etico nell'uso delle tecnologie.

Sicurezza e tracciabilità delle informazioni

LABORATORIO METROPOLITANO garantisce la **tracciabilità, integrità e riservatezza** delle informazioni attraverso una combinazione di misure organizzative e tecniche, tra cui:

- utilizzo di **piattaforme digitali certificate (LMS, cloud, FAD)** per la gestione delle attività didattiche e dei registri formativi;
- **backup periodici e controlli di integrità** dei database e delle anagrafiche utenti;
- adozione di **PEC e firme digitali** per le comunicazioni ufficiali e la trasmissione sicura di documenti sensibili;
- definizione di **livelli di accesso e autorizzazioni differenziati** per tipologia di ruolo (amministrativo, docente, discente, auditor, DPO);
- **crittografia e protezione fisica** delle postazioni di lavoro e dei dispositivi mobili aziendali;
- monitoraggio continuo degli accessi e segnalazione di eventuali incidenti o vulnerabilità informatiche.

Coordinamento e responsabilità

Il **Responsabile Gestione Qualità (RGQ)** e il **Data Protection Officer (DPO)** operano in stretta collaborazione per assicurare che i requisiti delle due norme (ISO 9001 e ISO/IEC 27001) siano rispettati e che eventuali azioni correttive vengano gestite in modo sinergico.

Le attività di audit interno vengono pianificate in modo integrato, verificando simultaneamente **conformità ai requisiti di qualità, sicurezza e privacy**, in linea con la normativa europea (GDPR 2016/679) e con la legislazione nazionale.

Riesame integrato e miglioramento

In sede di **Riesame della Direzione**, i risultati dei monitoraggi relativi a incidenti informativi, segnalazioni di non conformità, tempi di risposta e audit di sicurezza sono analizzati insieme agli indicatori di qualità e alle performance operative.

Tale riesame congiunto consente di:

- individuare e prevenire rischi trasversali che potrebbero influire sulla qualità dei servizi o sulla sicurezza dei dati;
- migliorare la coerenza dei controlli e delle misure di mitigazione;
- assicurare **continuità operativa, trasparenza e conformità** a tutte le normative applicabili.

In sintesi, l'integrazione tra **SGQ** e **SGSI** consente a LABORATORIO METROPOLITANO di presidiare l'intero flusso delle informazioni — dalla progettazione formativa alla rendicontazione finale — garantendo che **ogni dato sia corretto, accessibile solo a chi di competenza, protetto e conservato nel tempo**.

Questo approccio rafforza la **credibilità, l'affidabilità e la responsabilità etica** dell'Ente nei confronti di utenti, enti finanziatori e partner istituzionali.



6) Governance, ruoli e responsabilità

La governance del **Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ)** di **LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l.** si fonda su una struttura organizzativa chiara, documentata e orientata alla responsabilità condivisa.

Tutti i livelli dell'organizzazione concorrono al raggiungimento degli obiettivi della Politica per la Qualità, in coerenza con la missione dell'Ente e con i requisiti delle norme **UNI EN ISO 9001:2015** e **ISO/IEC 27001:2022**.

La Direzione assicura che ruoli, compiti e autorità siano definiti, comunicati e compresi, attraverso il **Manuale della Qualità**, le **schede di funzione** e l'organigramma aziendale aggiornato annualmente.

Amministratore Unico

L'Amministratore Unico esercita la **leadership strategica** dell'organizzazione e garantisce l'attuazione coerente del SGQ e del SGSI.

In particolare:

- definisce **vision, mission e obiettivi strategici pluriennali**, in linea con la politica regionale, europea e con le finalità sociali dell'Ente;
- approva la **Politica per la Qualità e Sicurezza delle Informazioni** e ne assicura la diffusione a tutto il personale e alle parti interessate;
- assegna le risorse economiche, umane e tecnologiche necessarie al funzionamento e al miglioramento del sistema;
- valuta periodicamente, tramite **Riesame della Direzione**, l'adequatezza e l'efficacia del SGQ, dei processi e delle azioni di miglioramento;



- promuove un ambiente basato su etica, trasparenza e responsabilità sociale, favorendo il coinvolgimento attivo del personale e dei partner di rete.

L'Amministratore Unico è il principale garante della **conformità normativa, della reputazione dell'Ente e della soddisfazione delle parti interessate.**

Responsabile Gestione Qualità (RGQ)

Il **Responsabile Gestione Qualità**, attualmente identificato in **Emanuela Artiano**, coordina e presidia il funzionamento del Sistema di Gestione per la Qualità in tutte le sue fasi.

Le sue funzioni comprendono:

- elaborare, aggiornare e monitorare la documentazione del SGQ (procedure, moduli, registrazioni, piani e indicatori);
- coordinare la **mappatura dei processi**, la valutazione dei rischi e la definizione dei **KPI** per ciascuna area operativa;
- pianificare e condurre **audit interni**, garantendo l'imparzialità delle verifiche e il follow-up delle non conformità;
- supervisionare la **gestione dei reclami** e delle segnalazioni provenienti da utenti, enti finanziatori e personale interno;
- supportare la Direzione nella redazione dei **piani di miglioramento** e nella preparazione del **Riesame annuale**;
- collaborare con il **DPO** e con i Responsabili di Funzione per integrare i requisiti del SGQ con quelli del SGSI e del GDPR;
- promuovere la **formazione e la consapevolezza del personale** sui temi della qualità, della sicurezza informatica e della protezione dei dati.

Il RGQ riferisce direttamente all'Amministratore Unico e rappresenta il punto di raccordo tra Direzione, processi operativi e parti interessate.



Data Protection Officer (DPO)

Il **DPO**, attualmente **Corrado Martone**, garantisce la **conformità dell'organizzazione alla normativa in materia di protezione dei dati personali (Reg. UE 2016/679)** e presidia la sicurezza delle informazioni in sinergia con il SGQ e il SGSI.

In particolare:

- assicura che le politiche e le procedure interne rispettino i principi di **liceità, minimizzazione e trasparenza** nel trattamento dei dati;
- effettua **audit periodici** e verifiche documentali su archiviazione, accesso e conservazione dei dati formativi e amministrativi;
- coordina la gestione di **incidenti informatici o data breach**, in collaborazione con il RGQ e il personale IT;
- fornisce consulenza alla Direzione e ai collaboratori sulle modalità corrette di trattamento dei dati;
- collabora all'**analisi dei rischi informativi** e alla definizione di misure preventive e correttive;
- promuove attività di **formazione e sensibilizzazione** interna su privacy e cybersecurity.

Il DPO partecipa al Riesame della Direzione e fornisce report specifici sulle performance del sistema di sicurezza informativa e sulla conformità normativa.

Responsabili di Funzione/Processo

I Responsabili di Funzione e di Processo rappresentano il **cuore operativo del SGQ** e assicurano la corretta applicazione delle procedure all'interno delle rispettive aree.

Essi:

- pianificano e realizzano le attività di competenza (progettazione, docenza, segreteria didattica, rendicontazione, orientamento, amministrazione, comunicazione);

- definiscono **obiettivi operativi** coerenti con gli obiettivi strategici della Direzione;
- curano la compilazione e l'aggiornamento delle **registrazioni di qualità**, garantendone completezza, tempestività e conservazione digitale;
- attuano controlli interni per verificare la conformità dei servizi ai requisiti stabiliti;
- collaborano con il RGQ nella raccolta dei dati per la misurazione dei **KPI di processo**;
- partecipano agli audit e propongono azioni di miglioramento basate su evidenze concrete;
- segnalano tempestivamente eventuali non conformità, rischi o criticità riscontrate.

Ciascun Responsabile è parte integrante del **ciclo di miglioramento continuo** e contribuisce alla qualità complessiva dei servizi formativi e gestionali dell'Ente.

Sintesi del modello di responsabilità

Ruolo	Responsabilità principale	Reporta a	Documenti/Output
Socio	Definizione strategia, risorse e approvazione Politica	-	Politica Qualità, Riesame Direzione
RGQ (Emanuela Artiano)	Coordinamento SGQ, audit, KPI, azioni correttive	Amministratore Unico	Piani miglioramento, audit report, analisi KPI
DPO (Corrado Martone)	Conformità GDPR, sicurezza informativa	Amministratore Unico	Relazioni privacy, audit SGSI, registro trattamenti
Responsabili di Funzione/Processo	Gestione operativa, registrazioni, controlli	RGQ/Direzione	Report processi, KPI, piani d'azione

Questo modello di governance assicura a LABORATORIO METROPOLITANO **tracciabilità decisionale, coerenza operativa e responsabilità diffusa**, garantendo che ogni attività formativa o amministrativa sia condotta in conformità ai requisiti della qualità, della sicurezza e dell'etica organizzativa.

7) Requisiti ISO 9001: impegni specifici

LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l. adotta un approccio integrato alla gestione della qualità, fondato sui requisiti della norma **UNI EN ISO 9001:2015**, applicati in modo coerente alle attività di formazione, orientamento e supporto al lavoro.

Per ciascun requisito normativo, la Direzione assume impegni documentati, misurabili e soggetti a monitoraggio continuo.

A) Contesto e Sistema di Gestione per la Qualità

LABORATORIO METROPOLITANO mantiene aggiornata l'**analisi del contesto** interno ed esterno, la **mappatura dei processi** e la **valutazione dei rischi e delle opportunità**, in modo da garantire la costante coerenza tra obiettivi strategici, politiche pubbliche e bisogni formativi del territorio.

Gli impegni specifici comprendono:

- riesame annuale del contesto socio-economico e normativo di riferimento;
- aggiornamento della **mappa processi** (progettazione, erogazione, rendicontazione, controllo e miglioramento);
- revisione del **registro dei rischi e indicatori di performance (KPI)**;
- mantenimento della **tracciabilità documentale** e della coerenza fra SGQ e SGSI;



laboratoriometropolitanosrl@gmail.com



www.laboratoriometropolitano.it



+39 081 17556269

- utilizzo dei risultati dell'analisi per orientare gli obiettivi e i piani di miglioramento.

Output previsti: *Analisi Contesto e Stakeholder* LABORATORIO METROPOLITANO, *Matrice Rischi e Opportunità*, *Piano di Miglioramento Annuale*, *Riesame della Direzione*.

B) Leadership e pianificazione

La Direzione esercita una leadership attiva e diffusa, assicurando che la Politica per la Qualità sia compresa, condivisa e attuata da tutto il personale e dai partner.

Gli impegni principali sono:

- definire **obiettivi strategici e operativi** coerenti con i risultati dell'analisi del contesto e con le esigenze delle parti interessate;
- pianificare risorse, ruoli e responsabilità necessarie al raggiungimento degli obiettivi;
- comunicare in modo trasparente le decisioni e gli indirizzi strategici a tutto il personale, anche mediante riunioni periodiche e comunicazioni interne digitali;
- mantenere un **ambiente motivante e partecipativo**, fondato su valori etici e sociali coerenti con la missione di impresa sociale.

Tali attività sono monitorate e riesaminate annualmente, per verificare la loro efficacia e il livello di coinvolgimento delle risorse interne.

Supporto

LABORATORIO METROPOLITANO garantisce la disponibilità delle **risorse umane, infrastrutturali, informative e ambientali** necessarie al corretto funzionamento del SGQ.

Gli impegni comprendono:

- assicurare che tutto il personale operi in base a **competenze certificate e costantemente aggiornate**;
- promuovere **formazione interna periodica** su qualità, sicurezza, didattica innovativa, privacy e gestione digitale;



laboratoriometropolitanosrl@gmail.com



www.laboratoriometropolitano.it



+39 081 17556269

- mantenere **infrastrutture e ambienti di lavoro idonei e sicuri**, nel rispetto delle normative su salute, sicurezza e accessibilità;
- garantire **comunicazione interna efficace**, attraverso canali ufficiali (PEC, email, intranet, riunioni) e **comunicazione esterna trasparente** verso utenti, enti finanziatori e partner;
- assicurare **controllo dei documenti e delle registrazioni digitali**: ogni documento è univocamente identificato, aggiornato, conservato e archiviato in formato elettronico con accessi profilati.

Gli strumenti di supporto includono il *Piano di Formazione del Personale*, le *Procedure per la Gestione Documentale* e i *Manuali delle Piattaforme LMS e FAD*.

C) Operatività

L'attività operativa è pianificata, gestita e controllata in tutte le sue fasi, secondo procedure standardizzate e criteri di qualità misurabili.

Gli impegni operativi prevedono:

- pianificazione annuale dei corsi, in base ai fabbisogni formativi e alle richieste del mercato del lavoro;
- gestione delle **iscrizioni, presenze, registri formativi, valutazioni e certificazioni** mediante piattaforme digitali integrate;
- monitoraggio dell'efficacia didattica attraverso test di ingresso, prove intermedie e finali, questionari di soddisfazione e follow-up post corso;
- **controllo dei fornitori** e dei partner esterni (docenti, tutor, consulenti, società di servizi, enti di stage), mediante criteri di qualifica e valutazione periodica;

- **gestione dei reclami e delle non conformità** con procedure formalizzate, registrazione delle segnalazioni e verifica dell'efficacia delle azioni correttive;
- presidio della **sicurezza dei dati formativi e amministrativi**, in sinergia con il DPO e il RGQ, secondo i principi del SGSI.

Tutti i processi operativi sono oggetto di verifica interna e di audit esterni da parte degli enti di certificazione e degli organismi finanziatori.

D) Valutazione delle prestazioni

La valutazione delle prestazioni rappresenta uno strumento chiave per misurare l'efficacia del SGQ e la qualità dei servizi erogati.

LABORATORIO METROPOLITANO:

- definisce e aggiorna un **cruscotto di indicatori (KPI)** per monitorare performance e risultati dei processi (efficacia didattica, placement, reclami, puntualità, audit, ecc.);
- conduce **audit interni** almeno una volta l'anno su tutte le sedi e i processi significativi;
- partecipa agli **audit esterni di certificazione e sorveglianza** in ottica di trasparenza e miglioramento;
- misura la **soddisfazione dei clienti e delle parti interessate** mediante questionari, focus group e analisi comparativa con gli standard di settore;
- elabora **analisi statistiche e report periodici** destinati alla Direzione e ai Responsabili di Funzione;
- registra i risultati nel **Riesame della Direzione**, che costituisce la base per la definizione dei nuovi obiettivi annuali di qualità.



E) Miglioramento

LABORATORIO METROPOLITANO persegue il **miglioramento continuo** del proprio sistema di gestione, adottando un approccio basato su dati oggettivi, analisi delle cause e pianificazione strutturata delle azioni.

Gli impegni includono:

- gestione sistematica di **non conformità, reclami e segnalazioni** attraverso il modulo “Azioni Correttive e Preventive (CAPA)”;
- identificazione delle **cause radice** e attuazione di azioni preventive per evitare il ripetersi dei problemi;
- redazione e aggiornamento annuale del **Piano di Miglioramento**, con obiettivi misurabili, indicatori e scadenze;
- riesame periodico dell’efficacia delle azioni implementate;
- promozione della **cultura del miglioramento** attraverso riunioni, momenti di confronto e comunicazione dei risultati raggiunti.

Il miglioramento è un processo circolare e documentato che coinvolge tutto il personale, favorendo l’innovazione e la crescita organizzativa continua.

F) Sintesi del modello di gestione

Requisito ISO 9001	Area di applicazione in LABORATORIO METROPOLITANO	Strumenti di controllo	Output previsti
4.1–4.4 Contesto e SGQ	Analisi contesto, rischi, processi	Matrice contesto e VR	Riesame annuale, aggiornamento processi
5 Leadership	Pianificazione e comunicazione	Riunioni Direzione, verbali	Obiettivi annuali qualità
6 Supporto	Risorse, formazione, comunicazione	Piano formazione, registro documenti	Competenza personale, archiviazione digitale
7 Operatività	Erogazione corsi e controlli	Procedure operative, LMS, check-list	Registri, report didattici, valutazioni
8 Valutazione prestazioni	Audit, KPI, customer satisfaction	Cruscotto KPI, audit report	Analisi dati, piani miglioramento
9 Miglioramento	Azioni correttive e preventive	Registro CAPA, Riesame	Miglioramento continuo e revisioni SGQ

In sintesi, LABORATORIO METROPOLITANO garantisce il rispetto di tutti i requisiti ISO 9001:2015 attraverso una gestione integrata, basata su **pianificazione, misurazione, controllo e miglioramento continuo**, assicurando che ogni processo contribuisca in modo tangibile alla qualità dei risultati formativi, alla soddisfazione degli utenti e alla reputazione dell'Ente.

8) Obiettivi misurabili 2026–2027 e indicatori

La Direzione di **LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l.**, in coerenza con la Politica per la Qualità e con gli esiti del Riesame della Direzione, stabilisce annualmente **obiettivi misurabili di miglioramento** per ciascun processo chiave del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ). Tali obiettivi derivano dall'analisi dei rischi, dal monitoraggio dei KPI e dai feedback provenienti da utenti, enti finanziatori e partner, e vengono formalizzati nel **Piano di Miglioramento 2026–2027**.

Gli obiettivi vengono comunicati a tutto il personale e condivisi con i responsabili di processo, che ne assicurano l'attuazione e il monitoraggio periodico. Ogni obiettivo è accompagnato da indicatori, target, frequenza di controllo e responsabile di verifica.

a) Efficacia didattica

- **Descrizione:** garantire la piena efficacia dei percorsi formativi, misurata in termini di partecipazione, completamento e apprendimento.
- **Indicatori:**
 - Tasso medio di completamento dei corsi $\geq 90\%$.
 - Media delle valutazioni di apprendimento $\geq 80/100$.
 - Percentuale di allievi che accedono al lavoro o proseguono la formazione entro 6 mesi $\geq 60\%$.
- **Responsabile:** Direttore Didattico / RGQ.
- **Frequenza di monitoraggio:** trimestrale.
- **Fonti dati:** registri presenze, report di valutazione, questionari di fine corso.

b) Soddisfazione utenti e committenti

- **Descrizione:** assicurare la soddisfazione di allievi, aziende, enti finanziatori e stakeholder, riducendo reclami e tempi di risposta.
- **Indicatori:**
 - Punteggio medio customer satisfaction $\geq 4/5$.
 - Reclami fondati $\leq 1\%$ del totale iscritti.
 - Tempo medio di chiusura dei reclami ≤ 10 giorni lavorativi.
 - Percentuale di feedback positivi da enti finanziatori $\geq 95\%$.
- **Responsabile:** RGQ / Responsabile Comunicazione e Servizi.
- **Frequenza:** semestrale.
- **Fonti dati:** questionari soddisfazione, registro reclami, audit interni.

c) Operatività digitale e documentale

- **Descrizione:** assicurare la tracciabilità e correttezza della documentazione formativa e amministrativa.
- **Indicatori:**
 - Tracciabilità delle registrazioni digitali = **100%**.
 - Errori di archiviazione documentale $\leq 0,5\%$ sul campione di audit.
 - Aggiornamento e conservazione digitale entro **48 ore** dal completamento attività.

- **Responsabile:** Responsabile Amministrativo / RGQ.
- **Frequenza:** trimestrale.
- **Fonti dati:** verifiche interne, audit SGQ, check-list documentali.

d) Continuità erogazione dei servizi

- **Descrizione:** garantire la regolare erogazione dei corsi, la gestione tempestiva delle sostituzioni e la continuità operativa in caso di eventi imprevisti.
- **Indicatori:**
 - Rispetto dei calendari didattici $\geq 95\%$.
 - Attivazione aula sostitutiva o modalità FAD entro **48 ore** in caso di interruzione.
 - Percentuale lezioni recuperate entro 30 giorni = **100%**.
- **Responsabile:** Direzione Didattica / Coordinatori di sede.
- **Frequenza:** mensile.
- **Fonti dati:** registri formativi, piani orari, verbali sostituzioni.

Qualifica e affidabilità dei fornitori

- **Descrizione:** assicurare che tutti i fornitori e collaboratori esterni (docenti, consulenti, aziende partner) operino secondo standard di qualità definiti.
- **Indicatori:**
 - Valutazione media fornitori $\geq 80/100$.
 - Non conformità fornitore ≤ 1 all'anno.
 - Percentuale di fornitori confermati per l'anno successivo $\geq 90\%$.



- **Responsabile:** Ufficio Acquisti / RGQ.
- **Frequenza:** annuale.
- **Fonti dati:** schede valutazione fornitori, audit, report di performance.

e) Conformità SGQ e SGSI

- **Descrizione:** garantire la piena conformità del Sistema di Gestione per la Qualità e del Sistema di Sicurezza delle Informazioni alle norme ISO 9001:2015 e ISO/IEC 27001:2022.
- **Indicatori:**
 - Esito audit esterni: **0 non conformità maggiori.**
 - Non conformità minori ≤ 2 per audit.
 - Incidenti informativi con impatto sui dati personali = **0.**
 - Tasso di attuazione delle azioni correttive $\geq 100\%$.
- **Responsabile:** RGQ / DPO / Amministratore Unico.
- **Frequenza:** annuale e in occasione di audit.
- **Fonti dati:** report audit, registro CAPA, verbali riesame, registro incidenti.

f) Efficacia organizzativa e miglioramento continuo

- **Descrizione:** consolidare la capacità di gestione e reattività dell'organizzazione, migliorando i tempi di decisione e l'efficacia delle azioni correttive.

- **Indicatori:**

- Attuazione azioni correttive entro i termini $\geq 95\%$.
- Riduzione del tempo medio di gestione non conformità del **10%** rispetto all'anno precedente.
- Numero di azioni di miglioramento implementate ≥ 5 per anno.

- **Responsabile:** RGQ / Direzione.

- **Frequenza:** semestrale.

- **Fonti dati:** registro non conformità, piani miglioramento, audit interni.

g) **Impatto sociale e occupazionale**

- **Descrizione:** misurare il contributo dell'Ente alla crescita professionale e all'inclusione lavorativa sul territorio.

- **Indicatori:**

- Percentuale di allievi inseriti in azienda dopo il corso $\geq 50\%$.
- Numero di partenariati attivi con imprese e istituzioni ≥ 20 .
- Percentuale di corsi con componente di inclusione sociale $\geq 70\%$.

- **Responsabile:** Responsabile Placement / Direzione Generale.

- **Frequenza:** annuale.

- **Fonti dati:** schede placement, convenzioni stage, report partenariati.

h) Modalità di monitoraggio e reporting

Tutti gli indicatori vengono monitorati secondo le tempistiche indicate e registrati nel **Cruscotto KPI LABORATORIO METROPOLITANO**, gestito dal RGQ e aggiornato trimestralmente.

I risultati confluiscono in un **Report di Performance** che alimenta il **Riesame della Direzione** e la revisione del **Piano di Miglioramento**.

Gli obiettivi vengono considerati:

- **Raggiunti**, se gli indicatori rispettano o superano i target stabiliti;
- **In corso**, se i valori sono prossimi ai target con azioni correttive in atto;
- **Non raggiunti**, se gli scostamenti superano il 10% rispetto al valore obiettivo.

Sintesi tabellare obiettivi 2026–2027

Area	Indicatore	Target	Frequenza	Responsabile
Efficacia Didattica	Completamento corsi	≥90%	Trimestrale	Direzione Didattica
Soddisfazione	Punteggio medio utenti	≥4/5	Semestrale	RGQ
Operatività digitale	Errori archiviazione	≤0,5%	Trimestrale	Resp. Amm.vo
Continuità erogazione	Rispetto calendari	≥95%	Mensile	Coord. sede
Fornitori	Score valutazione	≥80/100	Annuale	Ufficio Acquisti
Conformità SGQ/SGSI	Non conf. maggiori	0	Annuale	RGQ/DPO
Miglioramento	Azioni correttive attuate	≥95%	Semestrale	RGQ/Direzione
Impatto sociale	Inserimenti occupazionali	≥50%	Annuale	Resp. Placement



Con questo impianto, LABORATORIO METROPOLITANO consolida un **sistema di misurazione e miglioramento reale, tracciabile e partecipato**, capace di garantire coerenza con la ISO 9001, efficacia gestionale e valore sociale sul territorio.

9) Comunicazione, consapevolezza e diffusione

LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l. riconosce che la **comunicazione efficace e la consapevolezza del personale** sono elementi essenziali per il successo del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) e per la sua integrazione con il Sistema di Sicurezza delle Informazioni (SGSI).

L'obiettivo della Direzione è garantire che tutti i collaboratori, partner e parti interessate **conoscano, comprendano e condividano la Politica della Qualità**, i relativi obiettivi e le responsabilità a essi associate.

Comunicazione interna

La Direzione assicura una comunicazione interna strutturata, continua e documentata attraverso:

- **sessioni formative e briefing periodici** dedicati alla Politica della Qualità, agli aggiornamenti normativi e ai risultati del SGQ;
- **riunioni di coordinamento** tra Direzione, RGQ e responsabili di funzione per condividere obiettivi, risultati, audit, indicatori e piani di miglioramento;
- **circolari interne e comunicazioni digitali** (email istituzionali, PEC, area riservata cloud, LMS aziendale) per la trasmissione di procedure, aggiornamenti e decisioni operative;
- **report sintetici di performance** e indicatori KPI diffusi a tutto il personale, in modo da rendere chiari i risultati raggiunti e le aree di miglioramento;
- **sistema di registrazione tracciato** di tutte le comunicazioni rilevanti (verbali, email, note, avvisi formativi) archiviato digitalmente nel repository aziendale.

Questa modalità consente di mantenere un flusso costante di informazioni verificabili e coerenti tra tutte le sedi operative e le unità organizzative di LABORATORIO METROPOLITANO.



Consapevolezza del personale

La Direzione promuove la **consapevolezza e la responsabilità individuale** di tutto il personale rispetto:

- alla Politica per la Qualità e ai suoi obiettivi;
- all'impatto delle proprie attività sulla conformità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;
- ai principi di etica, sicurezza, protezione dei dati e riservatezza;
- all'importanza di segnalare tempestivamente eventuali non conformità, rischi o proposte di miglioramento.

Ogni collaboratore è coinvolto nel ciclo di miglioramento attraverso **sessioni formative, incontri di sensibilizzazione e valutazioni delle competenze**, con attestazione della partecipazione e registrazione nelle schede personali.

La consapevolezza viene mantenuta viva attraverso il confronto costante e il riconoscimento del contributo di ciascun membro al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente.

Comunicazione esterna e diffusione pubblica

La Politica della Qualità è resa **pubblicamente accessibile e trasparente** verso le parti interessate esterne attraverso:

- **pubblicazione sul sito istituzionale** di LABORATORIO METROPOLITANO (www.infogio.it) in un'apposita sezione "Qualità e Trasparenza";
- **affissione in formato cartaceo** nelle aree comuni di tutte le sedi accreditate e operative;
- **invio digitale ai partner e fornitori principali**, allegata ai contratti di collaborazione o ai protocolli d'intesa;



- **diffusione nei network regionali e partenariali** (Poli Tecnico-Professionali, IEF, Forma.Temp) come strumento di promozione della qualità e di impegno etico;
- **comunicazioni ufficiali agli enti accreditanti e di certificazione** in occasione di audit, sorveglianze e riesami.

Ogni versione della Politica è datata, revisionata e firmata dall'Amministratore Unico; le modifiche sono registrate nel **Registro Revisioni Documentali** e tracciate tramite codice identificativo univoco.

Aggiornamento e riesame

Gli **aggiornamenti e i riesami** della Politica della Qualità sono:

- comunicati a tutto il personale tramite riunioni dedicate e note interne;
- archiviati nel sistema documentale digitale e resi consultabili da tutti i collaboratori autorizzati;
- condivisi con le parti interessate rilevanti (enti pubblici, partner, aziende ospitanti, fornitori qualificati).

Ogni comunicazione è **tracciabile** mediante protocollazione e archiviazione elettronica, così da consentire la verifica in sede di audit della sua effettiva diffusione.

Strumenti e supporti di comunicazione

- **Manuale Qualità e Politica integrata Qualità–Sicurezza Informazioni;**
- **Newsletter interna “InfoQualità”,** diffusa trimestralmente;
- **Piattaforma cloud documentale (Drive aziendale)** per l'accesso controllato ai documenti di sistema;
- **Bacheche digitali e fisiche** presso le sedi formative;
- **Schede di formazione e consapevolezza personale** firmate dal personale coinvolto;
- **Verbali di riunioni di diffusione e riesame.**

 laboratoriometropolitanosrl@gmail.com



www.laboratoriometropolitano.it



+39 081 17556269



In sintesi, LABORATORIO METROPOLITANO garantisce che la **Politica per la Qualità non sia un documento statico**, ma un elemento **vivo e condiviso**, diffuso in modo sistematico e comprensibile a tutte le parti interessate.

La tracciabilità delle comunicazioni e la consapevolezza del personale rappresentano la base per il **miglioramento continuo, la trasparenza e la responsabilità sociale** dell'Ente.

10) Riesame della Direzione

Il **Riesame della Direzione** rappresenta il momento cardine del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) di LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l., nel quale la Direzione valuta in modo sistematico l'efficacia, l'adeguatezza e la coerenza del sistema rispetto ai requisiti della norma ISO 9001:2015, alla Politica per la Qualità e agli obiettivi strategici dell'Ente.

L'attività di riesame garantisce che il SGQ e il Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni (SGSI) restino **aggiornati, integrati e orientati al miglioramento continuo**.

Frequenza e pianificazione

Il Riesame della Direzione è effettuato **almeno una volta l'anno** e, se necessario, in forma straordinaria in occasione di:

- modifiche significative del contesto normativo o organizzativo;
- introduzione di nuovi progetti o linee di finanziamento;
- criticità rilevanti emerse da audit, reclami o incidenti informativi.

La pianificazione è gestita dal **Responsabile Gestione Qualità (RGQ)**, che predispone con almeno 30 giorni di anticipo la convocazione, l'agenda e la raccolta degli input.

Input del riesame

Durante il riesame, la Direzione analizza tutti gli elementi necessari a valutare la prestazione complessiva del SGQ e del SGSI.

Gli input comprendono in particolare:

1. **Analisi delle performance dei processi e dei KPI**, con confronto rispetto ai target fissati nel Piano di Miglioramento 2026–2027.
2. **Risultati degli audit interni ed esterni**, incluse le azioni correttive e preventive avviate.
3. **Livello di soddisfazione di clienti, allievi e committenti**, ricavato da questionari, reclami e feedback dei partner.
4. **Gestione delle non conformità**, reclami e segnalazioni, con stato di avanzamento delle azioni di mitigazione.
5. **Andamento delle risorse**: disponibilità, competenze, formazione e adeguatezza delle infrastrutture e degli ambienti di lavoro.
6. **Cambiamenti di contesto interno ed esterno** (normativi, tecnologici, economici, sociali) e relativa influenza sul SGQ.
7. **Conformità legale e regolamentare**, incluse privacy (GDPR) e sicurezza dei dati informativi (ISO/IEC 27001).
8. **Risultati e indicatori del SGSI**, incidenti informatici, data breach e misure di sicurezza implementate.
9. **Rendicontazione delle attività di comunicazione e consapevolezza**, inclusi programmi formativi interni.

Tutti gli input sono sintetizzati nel **Rapporto di Riesame della Direzione**, documento ufficiale firmato dal RGQ e approvato dall'Amministratore Unico.

Output del riesame

Al termine dell'analisi, la Direzione emette le proprie **decisioni e azioni di miglioramento**, che vengono formalizzate e tracciate nel verbale del riesame e nel Piano di Miglioramento.

Gli output comprendono:

- **individuazione di opportunità di miglioramento** per i processi, i servizi e la soddisfazione delle parti interessate;
- **modifiche al SGQ e al SGSI**, incluse eventuali revisioni di procedure, moduli o ruoli organizzativi;
- **valutazione dell'adeguatezza della Politica per la Qualità**, con eventuale aggiornamento e nuova diffusione;
- **definizione dei nuovi obiettivi 2026–2027**, con indicatori e responsabilità;
- **identificazione di bisogni di risorse** (umane, tecnologiche, economiche) per il raggiungimento dei nuovi traguardi;
- **valutazione dell'efficacia delle azioni correttive e preventive** intraprese nel periodo precedente;
- **approvazione del calendario audit** e del nuovo piano di formazione interna sulla qualità.



Partecipazione e tracciabilità

Partecipano al Riesame della Direzione:

- l'Amministratore Unico,
- il Responsabile Gestione Qualità (RGQ),
- il DPO,
- i Responsabili di Funzione e, se richiesto, rappresentanti dei partner di rete o dei fornitori strategici.

Tutte le discussioni e decisioni sono **documentate in un verbale ufficiale**, numerato e archiviato digitalmente.

Il RGQ assicura la **tracciabilità completa** di ogni input e output tramite allegati (audit report, KPI, questionari, registri, report SGSI), rendendoli disponibili in caso di audit esterno.

Valore strategico del riesame

Il Riesame della Direzione non è un atto formale, ma un vero e proprio **strumento di governo strategico**:

permette di misurare il grado di allineamento del sistema agli obiettivi aziendali, di stimolare l'innovazione e di garantire che LABORATORIO METROPOLITANO mantenga **competitività, conformità e valore sociale** nel lungo periodo.

11) Approvazione e validità

La presente **Politica per la Qualità** è stata approvata dalla **Direzione di LABORATORIO METROPOLITANO Impresa Sociale S.r.l.** e rappresenta l'impegno formale e continuativo dell'organizzazione a operare in conformità ai requisiti della norma **UNI EN ISO 9001:2015** e alle disposizioni interne del Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) integrato con il Sistema di Gestione per la Sicurezza delle Informazioni (SGSI).



Entrata in vigore

La Politica entra in vigore **alla data di sottoscrizione** da parte dell'Amministratore Unico e rimane valida fino alla sua sostituzione con una versione successiva approvata.

L'edizione in corso è identificata da un **codice di revisione e data certa**, registrati nel *Registro delle Revisioni Documentali* per garantire tracciabilità e controllo delle versioni.

Riesame e aggiornamento

La Direzione si impegna a **riesaminare la Politica almeno una volta l'anno**, in occasione del Riesame della Direzione, o ogni qualvolta intervengano:

- modifiche significative del contesto interno o esterno (normative, organizzative, tecnologiche o di mercato);
- variazioni nelle attività, nei servizi o nella struttura dell'Ente;
- risultati o segnalazioni provenienti da audit, reclami o incidenti informativi;
- nuovi obiettivi o strategie aziendali derivanti da piani di sviluppo, partnership o accreditamenti.

Il riesame garantisce che la Politica rimanga **adeguata, attuale e coerente con la missione e la visione di LABORATORIO METROPOLITANO**, e che continui a sostenere il miglioramento continuo del SGQ e del SGSI.

Diffusione e accessibilità

La versione aggiornata della Politica:

- è **diffusa a tutto il personale interno** tramite comunicazione digitale, riunioni di sensibilizzazione e affissione presso tutte le sedi operative;



- è **resa disponibile al pubblico e alle parti interessate esterne** (clienti, enti finanziatori, partner, fornitori) mediante pubblicazione sul sito web istituzionale e trasmissione su richiesta via PEC o email certificata;
- è **archiviata digitalmente** in formato PDF e conservata nel repository documentale aziendale con accesso controllato, per garantirne integrità e reperibilità nel tempo.

Validità e impegno della Direzione



La presente Politica rimane **valida fino al suo aggiornamento formale** e vincola tutto il personale, i collaboratori e i partner di LABORATORIO METROPOLITANO al rispetto dei principi, obiettivi e impegni in essa contenuti.

Con la sottoscrizione, la Direzione conferma il proprio **impegno al miglioramento continuo, alla soddisfazione delle parti interessate e alla conformità ai requisiti della norma ISO 9001:2015 e delle normative vigenti.**



Approvazione

Luogo e data: **Torre Annunziata, 15.01.2026**

Maria FLORINDA di Leva	 Laboratorio Metropolitano Impresa Sociale srl Via Roma 171/473 80058 Torre Annunziata (NA) P. IVA 09219191211
Il RGQ: ARTIANO EMANUELA	 Artiano Emanuele.