 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

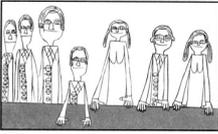
PROCEDURA GESTIONALE  
PG 16 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Indice delle Revisioni

Rif N° EDIZIONE MQ E N° REVISIONE PG	DATA APPROVAZIONE	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
Rif. Ed. 0 MQ Rev. 00	29.11.2017	Emissione	Tutti	Tutte	Emissione a seguito di transizione a UNI EN ISO 9001:2015
Rif. Ed. 1 MQ Rev. 00	22.06.2018	Nuova Emissione	Tutti	Tutte	Emissione a seguito di integrazione UNI EN ISO 9001:2015 con UNI EN ISO 14001:2015 e UNI 11034
<b>Rev. 01</b>	<b>05.10.2020</b>	<b>Revisione</b>	<b>Tutti</b>	<b>Tutte</b>	<b>Introduzione audit da remoto</b>

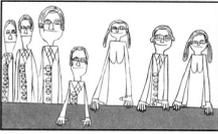
Approvazioni

Attività	Responsabilità	Data	Firma
Elaborazione	RAQ	<b>05.10.2020</b>	<b>FIRMATO A DISTANZA</b>
Approvazione	DIR	<b>05.10.2020</b>	<b>FIRMATO A DISTANZA</b>
Emissione	RAQ	<b>05.10.2020</b>	<b>FIRMATO A DISTANZA</b>

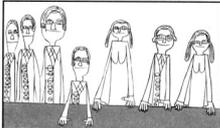
 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## SOMMARIO

Indice delle Revisioni .....	1
Approvazioni .....	1
1. Scopo.....	4
2. Generalità.....	4
3. Applicabilità.....	4
4. Termini e definizioni.....	4
5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate.....	4
6. Responsabilità e aggiornamento .....	5
7. Monitoraggio e misurazione dei processi.....	5
8. Monitoraggio e misurazione dei prodotti e dei servizi .....	7
9. Soddisfazione del cliente .....	8
9.1 Individuazione del target e definizione strumento di rilevazione .....	9
9.2 Definizione del campione e delle modalità di contatto .....	9
9.3 Stesura del Questionario .....	9
9.4 Verifica e Validazione del questionario/ <b>altro strumento di rilevazione</b> .....	10
9.5 Somministrazione del Questionario/ <b>altro strumento di rilevazione</b> .....	10
9.6 Raccolta ed elaborazione dei risultati .....	10
9.7 Gestione e diffusione risultati .....	11
10. Audit interni.....	11
10.1 Descrizione delle Attività.....	13
<b>Individuazione dei Verificatori</b> .....	13
10.2 <b>Programmazione</b> degli audit .....	13
10.3 Stesura del <b>piano</b> di audit.....	14
10.4 Preparazione degli audit.....	14
<b>Lista di riscontro</b> .....	14
10.5 Esecuzione degli audit .....	15
10.6 Esame delle Non Conformità e pianificazione delle Azioni Correttive.....	16
10.7 Rapporto di audit.....	16
10.8 Riunione di chiusura .....	16
<b>10.9 Audit da remoto</b> .....	17

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

11	Riesame della direzione.....	17
10.10	Generalità.....	17
11.1.1	Input al riesame di direzione .....	18
11.1.2	Output al riesame di direzione .....	19
12	Documentazione .....	20
13	Controllo del processo e gestione del rischio.....	20

 <b>C.R.E.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.R.E.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 1. Scopo

**Scopo della presente procedura è definire le modalità e le responsabilità con cui la Cooperativa assicura la valutazione delle prestazioni all'interno dell'organizzazione per i diversi processi.**

## 2. Generalità

**La procedura stabilisce le modalità attraverso cui la Cooperativa determina le modalità da adottare al fine della valutazione delle prestazioni, sia mediante la rilevazione della soddisfazione del Cliente, sia attraverso lo svolgimento di audit interni, sia mediante il Riesame della Direzione.**

## 3. Applicabilità

**La presente procedura si applica nell'ambito di tutti i processi della Cooperativa e ai fini della applicazione delle norme internazionali UNI EN ISO 9001:2015, UNI EN ISO 14001:2015, e delle norme nazionali applicate (UNI 11034, UNI 10928, UNI 11010, UNI 10881).**

## 4. Termini e definizioni

Si fa riferimento alla Sez. 3 del Manuale di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.

## 5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate

Norma UNI EN ISO 9001:2015

Norma UNI EN ISO 14001:2015

Norma UNI 11034

**Norma UNI 10881**

**Norma UNI 10928**

**Norma UNI 11010**

**Norma UNI EN ISO 19011:2018**

Manuale di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente, Sez. 9

Politica aziendale per la Qualità e l'ambiente

Organigramma della Cooperativa

Codice Etico e Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/2001 e s.m.i.

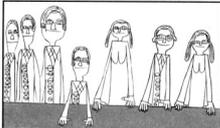
PG 01 Contesto dell'organizzazione

PG 02 Leadership

PG 03 Pianificazione sistema qualità

PG 04 Gestione del rischio

PG 05 Gestione risorse umane

 <b>C.R.E.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.R.E.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

PG 06 Gestione infrastrutture, ambiente per il funzionamento dei processi e altre risorse di supporto

PG 07 Gestione della comunicazione

PG 08 Gestione delle informazioni documentati

PG 09 Progettazione e sviluppo

PG 10 Gestione delle gare per l'affidamento dei servizi

PG 11 Rapporti con la Pubblica Amministrazione

PG 12 Fatturazione

PG 13 Bilancio

PG 14 Fornitori

PG 15 Gestione finanziaria

PG 17 Miglioramento

PE Procedure di erogazione del servizio

## 6. Responsabilità e aggiornamento

L'aggiornamento della presente procedura è compito del Responsabile Assicurazione Qualità e ambiente.

Le responsabilità relative all'applicazione della presente procedura sono riportate nella seguente matrice.

Attività \ Responsabilità	CdA / Direzione	RAQ	Valutatori interni	<b>Resp.le progettazione</b>	Coordinatori	Personale addetto all'erogazione del servizio	Fornitori esterni (laboratori di prova)
Monitoraggi e misurazioni		●			●	●	●
Gestione NC/AC		●				●	
Soddisfazione del Cliente	●	●		○			
Audit interni		●	○				
Riesame della Direzione	●	○					

● Responsabilità ○ Collaborazione

## 7. Monitoraggio e misurazione dei processi

Il controllo sui processi costituisce il nucleo centrale del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.

I processi vengono monitorati attraverso:

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

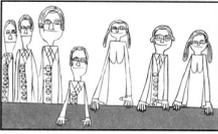
- Gli audit interni, da svolgersi annualmente su ciascun processo aziendale; lo svolgimento degli audit interni è regolato dalla presente procedura (v. intra).
- La rilevazione della soddisfazione del Cliente e del clima interno, da svolgersi secondo una pianificazione che, nell'arco di un triennio, coinvolga tutti i Servizi; la rilevazione della soddisfazione del cliente e del clima interno è regolata dalla presente procedura (v. intra).
- A livello dei servizi, con il Rapporto annuale del servizio, elaborato a cura del Coordinatore (v. PE – Procedure di Erogazione del Servizio). Nell'ambito del Rapporto annuale del servizio vengono raccolte informazioni di dettaglio sull'andamento dei processi connessi con l'erogazione e non soltanto del processo di erogazione del servizio. Inoltre, per i diversi processi, sono rilevati indicatori di processo che sono poi oggetto di Riesame della Direzione (v. intra; v. PE – Procedure di Erogazione del servizio).
- Sempre a livello dei servizi, con il Rapporto ambientale annuale del servizio, elaborato a cura del RQA in collaborazione con il Coordinatore (v. PA – Procedure Ambientali). Nell'ambito del Rapporto ambientale annuale del servizio vengono raccolte informazioni di dettaglio sull'andamento dei processi connessi con la gestione ambientalmente compatibile del servizio; sono rilevati inoltre gli indicatori di processo che sono poi oggetto di Riesame della Direzione.
- La rilevazione degli indicatori di accreditamento sociale (ex l.r. 82/2009 e s.m.i.). Tali indicatori investono i processi connessi con l'erogazione del servizio alla persona secondo le disposizioni della Regione Toscana e costituiscono un requisito cogente al fine del mantenimento dell'accreditamento sociale del servizio o della struttura interessati. Tale rilevazione non si applica alle strutture e ai servizi che non rientrano nelle fattispecie regolate dalla l.r. 41/2005 e s.m.i. sul sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali.

Di tali attività di monitoraggio e misurazione, vengono conservate idonee informazioni documentate.

La Cooperativa utilizza semplici tecniche statistiche, nonché metodologie della ricerca sociale e valutativa di tipo standard e non standard per accertare l'idoneità dei processi, delle caratteristiche del servizio e per il controllo e la gestione del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.

La scelta di metodi appropriati è effettuata tenendo conto sia dei risultati che si desiderano raggiungere, sia delle risorse necessarie allo scopo, sia dei costi dei rilevamenti. Quando previsto l'analisi dei dati è descritta nelle procedure relative alle singole attività.

Anche per le attività connesse alla valutazione dei rischi sono applicate metodologie della ricerca sociale e valutativa, con riferimento altresì alle metodologie richiamate dalla linea guida internazionale UNI EN ISO 31000:2010 (v. PG 04 Gestione del rischio)

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 8. Monitoraggio e misurazione dei prodotti e dei servizi

Le PA – Procedure Ambientali, le PE – Procedure di Erogazione del servizio e la Procedura di Gestione delle Risorse Umane PG 05 prevedono:

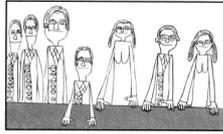
- il controllo del Servizio da parte di Personale addestrato e Qualificato e, in particolare il ruolo di supervisione e controllo affidato internamente all'équipe al Coordinatore;
- la gestione e la risoluzione delle eventuali Non Conformità del servizio da parte di Personale competente, secondo definite responsabilità.

Il controllo delle varie fasi dell'erogazione del servizio consiste in:

- controllo esercitato dal Coordinatore attraverso:
  - I. ascolto delle istanze e confronto con il personale sia a livello individuale, sia nell'ambito della équipe di lavoro
  - II. osservazione di comportamenti e atteggiamenti all'interno della struttura tra colleghi, nei confronti dell'utenza, verso i familiari e i terzi
  - III. verifiche documentali circa la corretta gestione e registrazione delle attività assegnate al personale e alla gestione dei diversi aspetti organizzativi ed operativi del servizio
  - IV. attraverso controlli programmati e/o a sorpresa circa il rispetto dei mansionari e delle istruzioni di lavoro, delle procedure, della corretta applicazione dei protocolli e delle modalità operative di lavoro pianificate e concordate all'interno della struttura
- Verifica dell'avanzamento delle varie attività previste all'interno dei servizi, nel rispetto degli obiettivi previsti, con l'intento di individuare, con il massimo anticipo possibile, eventuali criticità o non conformità nello sviluppo del servizio. L'evidenza delle verifiche svolte, al fine di assicurare che i servizi erogati rispondano ai requisiti – obiettivi fissati in sede di pianificazione, è documentata nei moduli di pianificazione/ verifica e nei verbali delle riunioni dell'équipe.
- Verifica dell'avanzamento dei piani individualizzati in relazione ai livelli di conseguimento degli obiettivi di tipo educativo-assistenziale, abilitativo e riabilitativo degli Utenti. Tali verifiche sono documentate nell'ambito della pianificazione individualizzata, rispondono ai requisiti di accreditamento sociale e sono partecipati dall'utente, dai familiari e rappresentanti legali dell'utente e dai servizi sociali territoriali competenti.
- Verifica della rispondenza delle risorse impiegate, sia come caratteristiche e competenze, sia come prestazioni.

Tali verifiche sono svolte dal Coordinatore, valutando, caso per caso, le effettive esigenze del Cliente. Si prevede, inoltre un Audit periodico della Soddisfazione del Cliente/Utente.

L'erogazione del servizio implica inoltre la fornitura di prodotti e servizi provenienti dall'esterno che richiedono una misurazione per assicurare la conformità ai requisiti. In particolare, laddove previsto:

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

- fornitura di pasti (preparazione e somministrazione ovvero somministrazione di pasti provenienti da fornitore esterno);
- somministrazione di medicinali

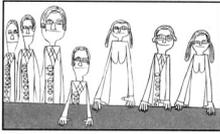
L'attività di fornitura dei pasti è regolata da uno specifico piano di autocontrollo conforme allo standard HACCP che individua punti di controllo e modalità efficaci di misurazione atte ad assicurare al conformità dei prodotti somministrati.

La somministrazione di medicinali è regolata dal PRO 02 – Protocollo per la somministrazione dei farmaci e dalle specifiche PE – Procedure di erogazione del servizio. In tali procedure sono stabilite le modalità di monitoraggio della somministrazione e le specifiche misurazioni previste. Per entrambe le forniture sono stabiliti punti di controllo delle temperature e delle condizioni ambientali di igiene e sicurezza che vengono tenute sotto controllo mediante misurazioni con apparecchiature adeguatamente tarate e verificate ovvero mediante ricorso a misurazioni esterne prodotte da fornitori certificati e abilitati a rilasciare idonee attestazioni delle misurazioni effettuate.

## 9. Soddisfazione del cliente

Ogni servizio interessato dalla presente procedura prevede un'attività per la valutazione della soddisfazione del cliente. Il processo delle attività di valutazione della soddisfazione del cliente è definito come segue.

	ATTIVITA'	
Direzione - RAQ <b>Responsabile Progettazione</b>	1. Individuazione del target Definizione strumento di rilevazione	"Scheda gestione Questionario" Mod. AQ 001/PG16
Direzione - RAQ <b>Responsabile Progettazione</b>	2. Definizione del campione e delle modalità di "contatto"	"Scheda gestione Questionario" Mod. AQ 001/PG16
<b>Responsabile Progettazione</b> – RAQ	3. Stesura del questionario/ <b>altri metodi di rilevazione</b>	Questionari/ <b>altri metodi di rilevazione</b>
<b>Responsabile Progettazione – RAQ – Questionari – eventuali esperti esterni</b>	4. Validazione del questionario	"Scheda gestione Questionario" Mod. AQ 001/PG16
<b>Responsabile progettazione - Coordinatori - Rilevatori esterni</b>	5. Somministrazione Questionario <b>/altri metodi di rilevazione</b>	Questionari/ <b>altri metodi di rilevazione</b>
Coordinatori – <b>Responsabile progettazione</b>	6. Raccolta ed elaborazione risultati	"Scheda gestione Questionario" Mod. AQ 001/PG16
Direzione – RAQ - Coordinatori	7. Gestione e diffusione risultati	"Verbale Riunioni" Mod. AQ 001/PG07

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 9.1 Individuazione del target e definizione strumento di rilevazione

La Direzione, in collaborazione con il RAQ ed i Coordinatori dei Servizi, individua il target e definisce gli strumenti e le modalità più opportune di rilevazione della Soddisfazione del Cliente attraverso un Audit periodico. La scelta dello strumento di rilevazione avviene in base alla tipologia del Cliente e delle aree da indagare.

Sul modulo “Scheda gestione questionari” (Mod. AQ 001/PG16) il RAQ riporta i servizi interessati, le categorie di clienti, lo strumento da utilizzare.

**In considerazione di particolari condizioni di contesto che possano influire sulla capacità di rilevazione mediante questionari cartacei, la soddisfazione del Cliente può essere rilevata anche mediante altre metodologie e tecniche, integrando ad esempio rilevazioni con strumentazioni digitali, mediante somministrazioni per via telefonica, o con altre modalità che prevedano anche canali e strumentazioni miste.**

## 9.2 Definizione del campione e delle modalità di contatto

Sulla base delle caratteristiche del servizio, delle aree da indagare e della numerosità del target si definisce altresì un campione significativo per la rilevazione e si riporta sul Mod. AQ 001/PG16.

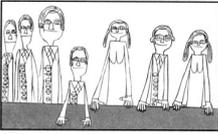
## 9.3 Stesura del Questionario

**Il Responsabile della progettazione, anche con la collaborazione dei** Coordinatori dei servizi, in collaborazione con il RAQ, **stende** il Questionario di Customer Satisfaction o la traccia dell'intervista. I Questionari, diversi in relazione ai destinatari e ai servizi, comprendono la rilevazione della soddisfazione in diversi ambiti (definiti diversamente in base ad ogni servizio) e sono finalizzati a rilevare:

- Qualità del servizio erogato
- Verifica risultati ottenuti
- Livello di soddisfazione cliente/utente
- Grado di relazione con gli operatori

La valutazione dei diversi ambiti avviene attraverso l'individuazione di dimensioni significative della qualità dei servizi quali ad esempio:

- accessibilità
- flessibilità

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

- fidatezza
- ascolto
- professionalità

Viene pertanto predisposto un questionario o intervista specifici per ogni servizio della Cooperativa.

#### 9.4 Verifica e Validazione del questionario/**altro strumento di rilevazione**

Trattandosi di una rilevazione semplice e di piccole dimensioni i questionari non vengono testati, ma semplicemente sottoposti all'esame di una persona competente **interna od** esterna al Cooperativa o comunque non appartenente al servizio oggetto di rilevazione che verifica gli strumenti. Una validazione viene fatta in seguito all'erogazione e all'esame dei risultati e delle eventuali difficoltà incontrate. La **validazione** costituirà un utile strumento per la rilevazione successiva. Verifica e validazione sono riportate sul Mod. AQ 001/PG16.

#### 9.5 Somministrazione del Questionario/**altro strumento di rilevazione**

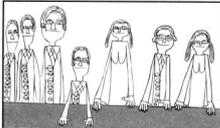
I questionari **o altri strumenti di rilevazione** sono inviati o sottoposti di persona ai destinatari accompagnati da una breve presentazione nella quale:

- si presenta lo strumento
- si chiede la collaborazione
- si indicano i livelli di anonimato, cercando di sviluppare la massima discrezione
- si definiscono i termini e le modalità di riconsegna
- si comunicano le modalità di restituzione

Per facilitare le risposte ai questionari/interviste possono essere somministrati personalmente ai Clienti; il rilevatore deve comunque essere persona non coinvolta direttamente nel servizio. **È possibile integrare modalità di rilevazione attraverso strumenti digitali o mediante interviste telefoniche, oppure integrando tali modalità sulla base anche di specifiche esigenze del target e di condizioni del contesto che richiedono maggiore flessibilità.**

#### 9.6 Raccolta ed elaborazione dei risultati

I questionari **o gli esiti derivanti da altri strumenti di rilevazione** sono raccolti da parte dei Coordinatori e consegnati **al Responsabile della Progettazione**, che ne elabora i risultati. I risultati dei questionari **e delle altre rilevazioni** sono formalizzati e riportati sul modulo "Scheda gestione questionario" (Mod. AQ001/PG16).

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 9.7 Gestione e diffusione risultati

Il RAQ, entro un mese circa dal ricevimento dei dati, **con la collaborazione del Responsabile della Progettazione, restituisce i dati con invio del report di ciascuna rilevazione via email alla Direzione, Direzione servizi e al Coordinatore interessato.**

**Anche mediante elaborazioni e scambi a distanza:**

- si analizzano i risultati del questionario/intervista/focus group
- si confrontano con i risultati delle rilevazioni precedenti
- si rilevano le eventuali disfunzioni
- si attivano misure correttive o preventive
- si stabiliscono le modalità e i tempi di restituzione agli interessati dei risultati

**Tali attività vengono documentate tramite scambi email tra i responsabili e confluiscono nelle valutazioni complessive formulate in sede di Riesame della Direzione.**

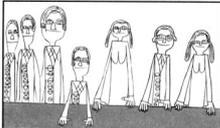
Il Coordinatore informa e illustra **alla propria** équipe coinvolta i risultati della rilevazione. **In occasione delle riunioni degli utenti, dei loro familiari e dei rappresentanti legali / amministratori di sostegno laddove presenti, anche in occasione della convocazione degli incontri dei comitati e delle assemblee degli utenti e dei loro rappresentanti, vengono diffusi e illustrati i risultati, acquisendo ulteriori informazioni di ritorno per il miglioramento.**

I risultati del questionario **e delle altre rilevazioni** sono esaminati nel corso degli incontri di Riesame del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.

## 10. Audit interni

Gli audit interni costituiscono uno strumento di grande importanza per la valutazione da parte della Direzione delle prestazioni e dell'adeguatezza del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente. **Tale sistema viene utilizzato anche per la valutazione dell'applicazione delle norme di servizio UNI 11034, UNI 10881, UNI 10928, UNI 11010, delle norme di autorizzazione e di accreditamento sociale a cui i servizi e le strutture sono soggette.**

**Gli audit interni sono svolti conformemente alla UNI EN ISO 19011:2018 Linee guida per audit di sistemi di gestione. La norma fornisce una guida sull'audit di sistemi di gestione, compresi i principi dell'attività di audit, la gestione dei programmi di audit e la conduzione degli audit di sistemi di gestione, così come una guida per la valutazione delle competenze delle persone coinvolte nel processo di audit. Tali attività comprendono la persona(e) che gestisce il programma di audit, gli auditor ed i gruppi di audit.**

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

**La norma è applicabile a qualsiasi organizzazione che abbia l'esigenza di pianificare e condurre audit interni o esterni di sistemi di gestione o di gestire un programma di audit.**

Gli audit sono effettuati su mandato della Direzione, da valutatori competenti che non abbiano diretta responsabilità nell'attività da valutare.

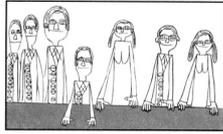
Gli obiettivi degli audit sono:

- Valutare la conformità del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente alla norma di riferimento.
- Valutare la conformità delle attività costituenti il servizio alle procedure, ai contratti e ai requisiti richiesti.
- Verificare il corretto utilizzo di tutta la documentazione del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.
- Valutare il grado di conoscenza e di formazione di tutto il personale operante nelle strutture della Società riguardo Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.
- Accertare l'efficacia del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente nel perseguire gli obiettivi di qualità e di miglioramento prefissati.
- Prevenire il verificarsi di problemi che possono compromettere la qualità dei servizi.
- Rilevare Non Conformità e innescare opportune Azioni Correttive.
- **Valutare l'efficacia delle Azioni Correttive intraprese a risoluzione di reclami e non conformità.**
- **Valutare l'efficacia delle azioni formative intraprese.**
- **Valutare l'efficacia delle azioni intraprese al fine di prevenire e gestire situazioni di maltrattamento dell'utenza**

Allo scopo di rendere oggettivi e confrontabili nel tempo i risultati degli audit interni, questi non si basano su impressioni, opinioni ed ipotesi del Valutatore, ma solo su elementi di evidenza oggettiva che, in quanto tali, sono documentati e riconosciuti da entrambe le parti.

La matrice di flusso può essere rappresentata come segue:

RESPONSABILITA'	ATTIVITA'	DOCUMENTAZIONE
Direzione RAQ	1. PROGRAMMAZIONE ANNUALE DELL'AUDIT	"Programma annuale degli audit interni" Mod.AQ 002/PG16
	2.	

 <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

RESPONSABILITA'	ATTIVITA'	DOCUMENTAZIONE
RAQ	STESURA DEL <b>PIANO DI AUDIT</b> E COMUNICAZIONE ALLE FUNZIONI INTERESSATE	"Piano di Audit Interno" Mod.AQ003/PG16
Valutatore	3. PREPARAZIONE DELL'AUDIT STESURA LISTE DI RISCONTRO	Mod. AQ 004/PG16 Check List e rapporto di Audit (Prima parte)
Valutatore Gruppo di Audit	4. AUDIT Analisi delle attività e della documentazione del S.Q.	"Programma di Audit Interno" Mod.AQ003/PG16
Valutatore Responsabile interessato	5. ESAME DELLE NON CONFORMITA'	"Rapporto di Non Conformità"
Valutatore – Gruppo di Audit	6. STESURA DEL RAPPORTO DI AUDIT CHIUSURA DELLA VERIFICA	Mod. AQ 004/PG16 Check List e rapporto di Audit (Seconda parte)
Valutatore Direzioe - RAQ	7. RIUNIONE DI CHIUSURA DEGLI AUDIT	Mod. AQ 004/PG16 Check List e rapporto di Audit (Seconda parte)

## 10.1 Descrizione delle Attività

### Individuazione dei Verificatori

La direzione affida il compito di eseguire gli audit ad uno o più valutatori, individuando comunque sempre il responsabile della verifica. I valutatori possono essere interni od esterni all'organizzazione. Il compito non può essere affidato a personale che abbia delle dirette responsabilità nel settore sottoposto a verifica.

I valutatori interni utilizzati dovranno:

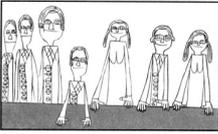
- essere preventivamente qualificati da personale/ente qualificato con una formazione di almeno 20 ore, la formazione può essere sostituita da un tirocinio comprendente l'accompagnamento ad almeno **un audit se accompagnato da specifica esperienza professionale anche come esperto tecnico, ovvero da almeno due audit negli altri casi;**
- essere indipendenti dall'area valutata;

La cooperativa si può avvalere di valutatori esterni che abbiano almeno i requisiti previsti per i valutatori interni.

## 10.2 Programmazione degli audit

L'intero Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente, la sua applicazione ed efficacia sono sottoposti ad audit, almeno una volta l'anno, con le modalità riportate nella presente procedura.

Audit straordinari possono essere effettuati per verificare l'attuazione e/o l'efficacia di Azioni Correttive oppure come conseguenza delle valutazioni emerse a seguito di verifiche da parte di enti terzi (Ente di Certificazione, Clienti, ecc.), o reclami particolarmente significativi da parte dell'Ente Committente.

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

E' compito della Direzione, insieme al Responsabile Qualità e ambiente, pianificare le aree ed i servizi da sottoporre ad audit e le relative tempistiche, compilando a tale proposito e tenendo aggiornato il "Programma Annuale degli audit". Modello AQ 002/PG16.

### 10.3 Stesura del piano di audit

Almeno 15 giorni prima della data effettiva di audit, il Responsabile della Qualità e ambiente prepara un Piano di audit (Mod.AQ 003/PG16) per ciascuna funzione/settore oggetto di verifica, nel quale devono essere indicati:

- Aree o Procedure oggetto di verifica
- Il/i valutatore/i del Gruppo di audit
- La data e l'ora dell'audit.
- Gli obiettivi che si intendono raggiungere con l'audit.

Il Piano di audit è distribuito ad ogni Responsabile di funzione/settore sottoposto a verifica, anche mediante invio tramite email.

### 10.4 Preparazione degli audit

Il Valutatore basa la preparazione dell'audit su un'adeguata raccolta di informazioni e documenti sulle Aree da valutare, che di solito comprendono:

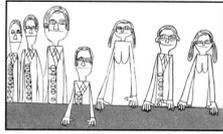
- Il Manuale di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente (come quadro d'insieme)
- le Procedure del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente interessate.
- le istruzioni di lavoro, le norme interne, le specifiche tecniche interessate
- i risultati di precedenti audit
- i risultati degli eventuali indicatori di Qualità previsti nelle Procedure interessate oltre a quelli inerenti le performances ambientali

#### **Lista di riscontro**

Il Valutatore procede alla preparazione della prima parte del modulo "Check list e Rapporto di audit" Mod. AQ 004/PG16 e "Check list e Rapporto di audit ambientale" Mod. AQ 005/PG16

Le Check List servono essenzialmente come guida operativa all'indagine, e fanno da promemoria delle evidenze oggettive. Inoltre l'uso sistematico di Liste di Riscontro serve anche per:

- raggiungere un certo grado di uniformità nella conduzione degli audit

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

- impiegare minor tempo nella realizzazione dell'audit

Sostanzialmente una lista di riscontro è costituita da un elenco di domande connesse con le procedure relative alle funzioni/aree/servizi prese in esame.

A fianco delle singole domande vengono previsti degli spazi per segnalare, durante l'indagine, la presenza del requisito indagato, i documenti esaminati ed eventuali note (le non conformità, i commenti, le osservazioni).

I criteri per la compilazione sono i seguenti:

- la sequenza delle domande deve seguire uno schema logico di sviluppo del problema con l'obiettivo di raggiungere il grado di approfondimento e l'estensione dell'indagine voluti;
- ogni domanda deve trovare il suo corrispettivo in una prescrizione applicabile;
- il numero ed il tipo delle domande devono rendere possibile e/o facilitare alcune forme di controllo sulla attendibilità delle risposte ( controllo incrociato ).

## 10.5 Esecuzione degli audit

Il Valutatore effettua l'audit secondo il relativo **Piano** di audit.

In apertura della visita si effettua una riunione tra il valutatore e i Responsabili delle funzioni/settori aziendali coinvolti, con lo scopo di:

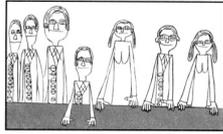
- Precisare gli obiettivi dell'audit, i suoi limiti e la documentazione di riferimento.
- Individuare il personale direttamente coinvolto nell'audit.
- Modificare se necessario il piano di audit.

Eventuali variazioni e/o precisazioni del **piano** di audit vengono riportate sul Modulo "**Piano** di audit".

L'indagine viene effettuata dal Valutatore mediante, esami di documenti, osservazioni, intervista in relazione alle attività e alle condizioni nelle aree interessate.

Quando possibile le informazioni acquisite vengono verificate ricorrendo a fonti indipendenti quali osservazioni alternative, controlli incrociati, ulteriori registrazioni in modo da ottenere così l'evidenza oggettiva di quanto osservato.

Quando, nel corso della verifica, il Valutatore riscontra una non conformità, ne prende nota con sufficiente dettaglio annotando nell'apposito spazio sulla Check list, l'attività specifica, gli eventuali documenti di riferimento, il nome degli interlocutori ecc.. Quindi contesta l'evidenza della non conformità al responsabile del servizio. Le indicazioni di probabili non conformità, anche se non richiamate nella liste di riscontro, vengono annotate ed approfondite.

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 10.6 Esame delle Non Conformità e pianificazione delle Azioni Correttive

Le osservazioni emerse nel corso dell'audit, documentate in modo chiaro e supportate da evidenze oggettive, vengono riesaminate dal Valutatore insieme con il Responsabile interessato per chiarire le evidenze oggettive.

Il responsabile dell'audit può comunque decidere di verbalizzare una non conformità anche senza il consenso del responsabile della funzione verificata.

La funzione valutata comunica al Valutatore proposte per le opportune azioni correttive per porre rimedio ad eventuali carenze e Non Conformità riscontrate. Il valutatore utilizza le procedure relative alla gestione delle Non Conformità (si veda PG08)

## 10.7 Rapporto di audit

Al termine delle attività di audit il valutatore compila la seconda parte del modulo "Check list e Rapporto di audit" Mod. AQ 004/PG16 e "Check list e Rapporto di audit Ambientale" Mod. AQ 005/PG16

Il Rapporto di audit contiene almeno le seguenti informazioni:

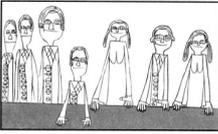
- La data dell'audit.
- L'identificazione della funzione/settore sottoposti a verifica.
- I nominativi del personale intervistato
- Un giudizio sintetico sulla conformità delle attività ai requisiti della norma di riferimento, sull'effettiva applicazione delle prescrizioni dei documenti e sull'efficacia del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente.
- L'elenco delle NC riscontrate.
- La firma del Valutatore.
- L'elenco dei documenti allegati

Il Rapporto è comunicato alle funzioni responsabili delle aree interessate dall'audit; la comunicazione è effettuata via email.

## 10.8 Riunione di chiusura

Terminate tutte gli audit il RAQ convoca una riunione per comunicare alla Direzione della Cooperativa i risultati delle verifiche effettuate. Tale riunione può essere contestuale al Riesame della Direzione.

Il RAQ e la Direzione prendono in esame l'esito dei singoli audit allo scopo di individuare eventuali carenze, ed intraprendere le azioni necessarie per risolvere le criticità riscontrate.

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

## 10.9 Audit da remoto

In considerazione del periodo di lockdown imposto durante l'emergenza sanitaria Covid-19, la Cooperativa ha dovuto ri-orientare molteplici attività nella modalità 'a distanza', mediante l'uso di strumenti di video-conferenza. In tale esperienza è tuttavia maturata anche la convinzione di poter trarre utilità dall'integrazione di tali modalità tra quelle disponibili per lo svolgimento degli audit interni, anche oltre l'emergenza. A maggior ragione, l'integrazione nel sistema di tali modalità, potrà assicurare la continuità operativa di tale processo specie in situazioni per le quali occorra limitare l'accesso di persone all'interno di servizi e strutture per ragioni di sicurezza o di prevenzione sanitaria.

Il funzionamento degli audit interni ricalcherà le medesime modalità di svolgimento viste nei paragrafi precedenti per gli audit in presenza.

La convocazione dell'audit in video conferenza avviene tramite invio email del piano di audit e invio email all'indirizzo della struttura o del servizio ufficiale della Cooperativa, dell'avviso contenente link di accesso alla piattaforma prescelta e le informazioni relative al giorno e all'ora di inizio e fine della riunione online.

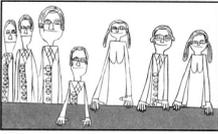
La funzione oggetto di audit potrà partecipare collegandosi al link indicato; la piattaforma consente la possibilità di comunicazione audio-video, una chat per comunicazioni brevi, la possibilità di condividere documenti da poter esaminare.

Al fine di facilitare la preparazione dell'audit in modalità remota, con il Piano di Audit, potrà essere indicata alla funzione oggetto di audit di predisporre per il giorno fissato per l'audit, un elenco di documenti ed altre evidenze a dimostrazione del possesso dei requisiti del sistema. Tali evidenze potranno essere trasmessi anche prima dello svolgimento dell'audit per facilitare l'esame durante l'audit stesso.

## 11 Riesame della direzione

### 10.10 Generalità

La Direzione effettua il Riesame del Sistema, denominato appunto "Riesame della Direzione" almeno una volta all'anno, lo presenta all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

 <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

Il Responsabile Qualità e ambiente istruisce il Riesame sintetizzando le informazioni fornite dall'intero sistema qualità e fornendo alla Direzione i documenti e le informazioni necessarie.

Il riesame avviene in modo formale e documentato e costituisce uno degli elementi fondamentali per la stesura del Piano di Miglioramento annuale.

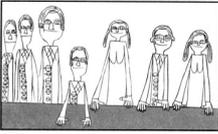
Il Riesame della Direzione viene svolto allo scopo di assicurare l'idoneità del sistema di gestione per la qualità e l'ambiente, la sua adeguatezza ed efficacia, nonché l'allineamento agli indirizzi strategici della Cooperativa. Per questa ragione, il Riesame della Direzione costituisce il momento di riesame anche per la gestione del rischio.

Nell'ambito del riesame, a partire dalle risultanze, la Direzione sottopone a riesame anche l'analisi del contesto e la comprensione interna dell'organizzazione, al fine di ricostituire aggiornandoli gli elementi fondanti dell'intero sistema qualità, dalle politiche, alla definizione del campo di applicazione, gli obiettivi, i processi e le loro interazioni.

### 11.1.1 Input al riesame di direzione

Il Riesame prende in considerazione:

- Gli esiti di precedenti Riesami della Direzione e lo stato delle azioni derivanti dai precedenti riesami.
- I cambiamenti nei fattori esterni e interni che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità e l'ambiente, sottoponendo a riesame l'analisi del contesto e la comprensione dell'organizzazione e delle esigenze e delle aspettative delle parti interessate
- i risultati delle analisi delle prestazioni del servizio in termini di efficacia e di efficienza nell'intero processo di soddisfacimento delle esigenze del Cliente. Questi sono sintetizzati nei Rapporti annuali dei servizi
- i risultati degli audit interni sull'attuazione e sull'efficacia dell'intero Sistema Qualità e ambiente nel conseguimento degli obiettivi prefissati per la Qualità e l'ambiente.
- le informazioni relative all'andamento del Sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente, relative a Rapporti di Non conformità e Azioni correttive, Reclami del cliente, Rilevazione periodica della soddisfazione del cliente
- gli andamenti relativi alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti
- gli andamenti relativi ai risultati del monitoraggio e della misurazione
- gli andamenti relativi alle prestazioni dei fornitori esterni
- la necessità di aggiornamento organigramma e di adeguamento delle Politiche aziendale per la Qualità e l'ambiente
- l'adeguatezza delle risorse
- l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità
- le opportunità e le raccomandazioni di miglioramento

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

### 11.1.2 Output al riesame di direzione

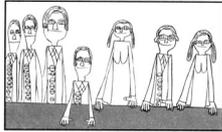
La Direzione esamina i documenti, presa visione di proposte di miglioramento ed eventualmente dopo aver consultato i vari Responsabili di Area e i Coordinatori dei servizi interessati, definisce gli elementi in uscita del Riesame.

La Direzione, sottoponendo all'approvazione del Consiglio di Amministrazione, definisce, a seguito del Riesame:

- il Piano di Miglioramento in ordine sia ai requisiti di sistema che ai requisiti dei servizi in relazione alle aspettative dei clienti
- Eventuali azioni correttive ritenute necessarie
- Eventuale aggiornamento Organigramma
- Eventuale aggiornamento Politiche aziendali per la Qualità e l'ambiente
- Ogni altra modifica al sistema di gestione aziendale per la Qualità e l'ambiente
- **Altre pianificazioni di periodo (Piano della Formazione, Piano delle Riunioni, Piano della Rilevazione della Soddisfazione del Cliente), elaborate anche nella forma di Linee Guida, in attesa di successive formulazioni definitive.**

Del riesame C.RE.A. conserva idonee informazioni documentate con il Mod. AQ008/PG16 e il verbale con il quale il C.d. A. approva altresì il Piano di Miglioramento e definisce ed attribuisce le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi individuati.

**Il Piano di Miglioramento e il Piano della Formazione sono condivisi e approvati definitivamente nella prima Assemblea dei Soci utile, generalmente programmata in occasione dell'approvazione del Bilancio di Esercizio.**



C.RE.A. COOP. SOCIALE

C.RE.A. Società Cooperativa Sociale

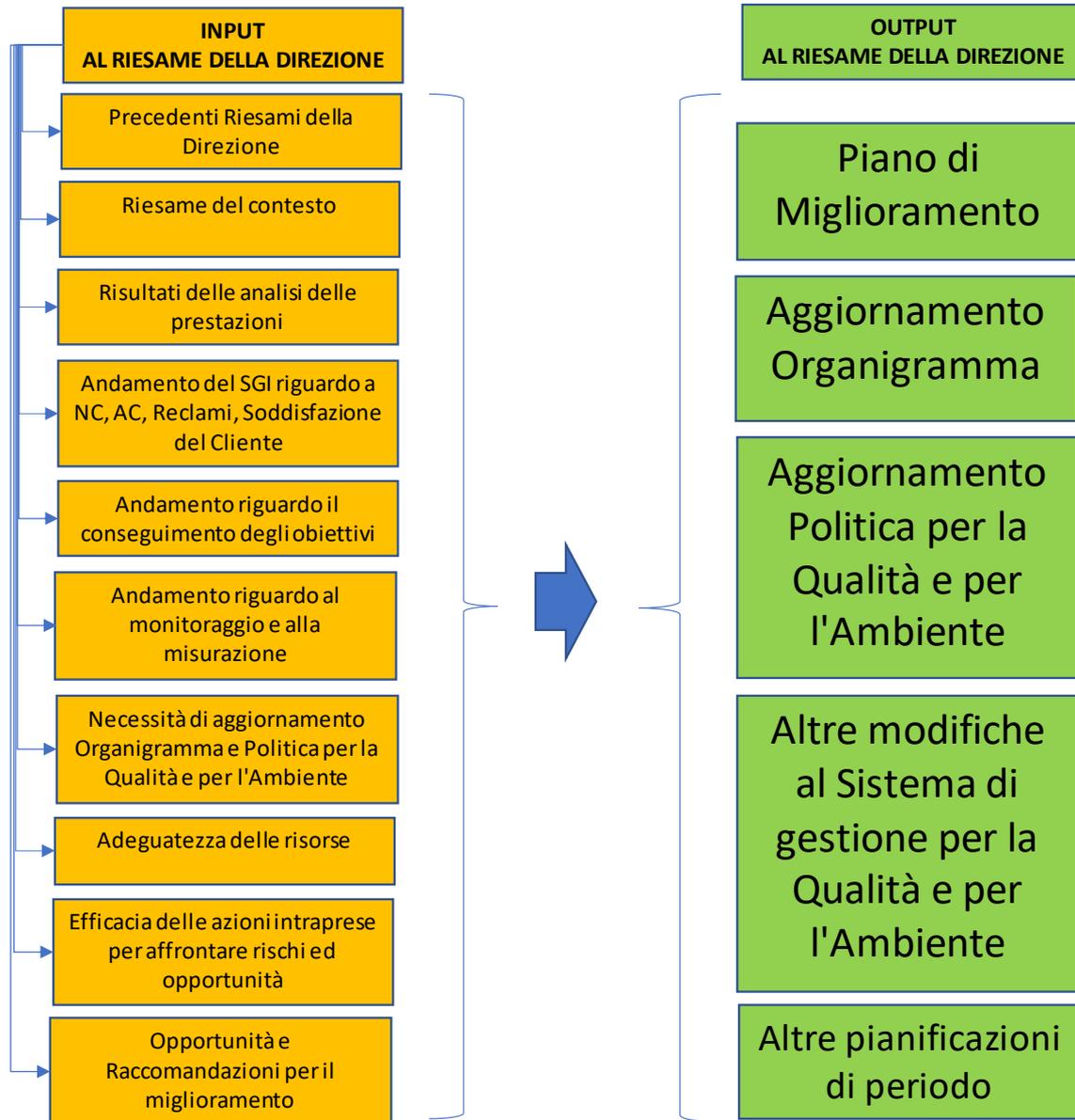
Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015  
PROCEDURA GESTIONALE

PG 16

VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Rev. 01 del 05.10.2020

## RIESAME DELLA DIREZIONE

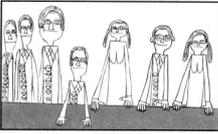


### 12 Documentazione

La documentazione relativa alla presente procedura è conservata a cura del RAQ.

### 13 Controllo del processo e gestione del rischio

Il controllo della presente procedura è assicurato da:

 <b>C.RE.A.</b> COOP. SOCIALE <b>C.RE.A.</b> Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Aziendale Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015 PROCEDURA GESTIONALE	PG 16
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	<b>Rev. 01 del 05.10.2020</b>

- Svolgimento degli audit interni relativi al processo
- La gestione di eventuali NC e AC relative al processo
- Il Riesame della Direzione

La presente procedura si informa all'approccio alla gestione del rischio secondo quanto previsto dalla PG 04 Gestione del Rischio.