

## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

## RIESAME DELLA DIREZIONE

Data 18.11.2020

Luogo RIESAME SVOLTO IN MODALITA' A DISTANZA

#### Presenti:

- ✓ Presidente Venera Nunziata Caruso
- √ Vice Presidente Roberta Carmignani
- ✓ Presidente onorario Luigi Sonnenfeld
- ✓ Consigliere Chiara Benincasa
- ✓ Consigliere Andrea Francesconi
- ✓ Consigliere Penny Frediani
- ✓ Consigliere Andrea Peruzzi
- ✓ Consigliere Sauro Ramacciotti
- ✓ Gemignani Andrea (Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti)
- ✓ Baldini Monica Barbara (Revisore)
- ✓ Pardini Francesca (Revisore)

#### Invitato a partecipare:

✓ RAQ - Emanuele Gambini

#### Sommario

1.	Input al riesame			4
1.1.	Esiti di preced	lenti Riesami della Direzione e lo stato	o delle azioni derivanti dai pre	cedenti riesami
<mark>(900</mark>	<mark>01 e 14001)</mark>			4
<mark>1.2.</mark>	Riesame dell'a	analisi di contesto e delle aspettative	delle parti interessate <mark>ed i car</mark>	nbiamenti relativi a:
	5			
	• fattori ester	<mark>rni e interni che sono rilevanti per il si</mark>	istema di gestione;	6
	• esigenze e a	aspettative delle parti interessate, cor	<mark>mprendenti obblighi di confor</mark>	<mark>mità;</mark> 6
	• rispettivi as	petti ambientali significativi;		7



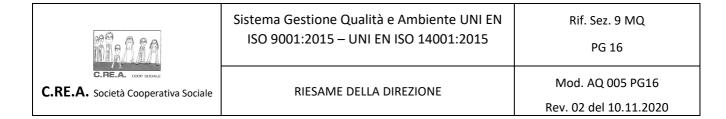
## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

### Rif. Sez. 9 MQ PG 16

#### RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

•	rischi e opportunità;	7
<mark>1.3.</mark>	Grado di realizzazione degli obiettivi ambientali	7
1.4. gestior	Le informazioni e i risultati delle analisi delle prestazioni del servizio ed efficacia del sistema di ne per la qualità <mark>e ambiente relativi a:</mark>	8
•	Al soddisfacimento dei propri obblighi di conformità ambientale	8
•	Ai risultati del monitoraggio e della misurazione degli aspetti ambientali	8
•	I rapporti del servizio	8
• ril	Andamenti relativi alla soddisfazione del cliente e le informazioni di ritorno dalle parti interess evanti <mark>compresi i reclami</mark> (9001 e 14001)	
•	Andamenti relativi alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti	9
•	Andamenti relativi alle prestazioni di processo e alla conformità dei servizi	. 10
•	Andamenti relativi alle non conformità e alle azioni correttive (9001 e 14001)	. 19
•	Valutazione del rischio (9001)	. 20
•	Andamenti relativi ai risultati di audit <mark>(9001 e 14001)</mark>	. 21
•	Andamenti relativi alle prestazioni di fornitori esterni	. 22
1.5.	Adeguatezza delle risorse (9001 e 14001)	. 22
1.6.	Efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità (9001 e 14001)	. 24
1.7.	Le opportunità di miglioramento (9001 e 14001)	. 24
2. O	utput al riesame	. 25
2.1. ambier	Conclusioni sulla continua idoneità, adeguatezza ed efficacia del sistema di gestione qualità e nte <mark>(9001 e 14001)</mark>	25
2.2.	Opportunità di miglioramento continuo (9001 e 14001)	. 26
2.3. compre	Decisioni relative a ogni esigenza di modifica <mark>del</mark> sistema di gestione per la qualità <mark>e l'ambiente</mark> ese le risorse	27
<mark>2.4.</mark>	Azioni, necessarie a seguito di mancato raggiungimento degli obiettivi ambientali	. 27
2.5. <mark>'ambie</mark>	Decisioni relative all'opportunità di migliorare l'integrazione del sistema di gestione per la qualità ente con altri processi aziendali	
<mark>2.6.</mark>	Implicazioni per la direzione strategica dell'organizzazione (14001)	. 28
2.7.	Risorse necessarie	. 28
2.8 lmp	pegno al miglioramento continuo	28



C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16
		Rev. 02 del 10.11.2020

#### 1. Input al riesame

# 1.1.Esiti di precedenti Riesami della Direzione e lo stato delle azioni derivanti dai precedenti riesami (9001 e 14001)

In riferimento al Sistema di Gestione per la Qualità UNI EN ISO 9001:2015 e alle norme di servizio UNI 10881, UNI 10928, UNI 11010 l'ultimo Riesame della Direzione si è svolto il giorno 05.12.2019. Inoltre, in riferimento alla norma di servizio UNI 11034 l'ultimo riesame è del 06.06.2019.

In output del Riesame 9001 del dicembre 2019:

- a) Erano stati confermati i processi aziendali, in base ai quali formulare anche la pianificazione degli obiettivi di miglioramento per il 2020 che, in sede stessa di riesame, erano stati tracciati nel Piano di Miglioramento;
- a seguito inoltre della valutazione dei rischi, era emersa l'esigenza, di intraprendere idonee azioni miglioramento, indicando nello stesso Riesame il dettaglio dei punti da trattare e individuando che il RAQ in accordo con la Direzione individuasse le opportune azioni specifiche atte a definire la correzione sui punti evidenziati.

Riguardo alle esigenze di modifica al sistema di gestione per la qualità, in output al Riesame:

- la Politica per la Qualità e l'Ambiente venne confermata nella versione in vigore;
- l'Organigramma con la ridefinizione dei ruoli all'interno dell'ufficio della Cooperativa;
- il Manuale Qualità e Ambiente non fu sottoposto a revisioni sostanziali ma solamente a integrazioni tecniche relative ai capitoli che descrivono i processi e gli elenchi aggiornati di procedure e protocolli;
- Furono sottoposte ad approvazione della Direzione alcune procedure organizzative, in particolare al fine di adeguare il sistema al nuovo assetto dell'ufficio amministrativo.

La Direzione in output al Riesame assicurò la disponibilità delle risorse necessarie per l'efficace funzionamento del sistema di gestione e dei singoli processi. Al fine di garantire l'ottimale gestione dei servizi e delle strutture rientranti nel campo di applicazione del SGI, la Direzione assicurò in particolare l'assegnazione di risorse sufficienti, in continuità con gli impegni contrattuali intrapresi precedentemente. Le risorse necessarie per il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione per la qualità furono inoltre

Le risorse necessarie per il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione per la qualità furono inoltre previste dettagliatamente nella Pianificazione di Miglioramento 2020.

La Direzione si impegnò infine a migliorare in modo continuo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità. Per questo la Direzione nel promuovere la nuova Pianificazione degli obiettivi per la qualità, considerò i risultati delle analisi e delle valutazioni di cui Riesame, nonché i suoi output, e determinò esigenze od opportunità che avrebbero dovuto essere considerate come parte del miglioramento continuo.



## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

RIESAME DELLA DIREZIONE

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

La cooperativa C.RE.A. è in fase di terzo riesame congiunto del sistema di gestione qualità e ambiente, riesame che si svolge in uno scenario di difficoltà dovuta alla situazione globale di pandemia, situazione per la quale abbiamo dovuto ripensare e rivedere tutti i nostri servizi adottando precauzioni e modalità di azione e restringimenti tali che hanno viziato, in alcuni casi la normale esecuzione delle operazioni aziendali previste dal sistema, si veda, una per tutte, l'esecuzione delle prove di emergenza che, pur pianificate, non è stato possibile erogare in quanto l'erogazione delle stesse di fatto prevede l'assembramento di più persone in luoghi ristretti e quindi risultando essere potenzialmente pregiudizievole della salute di utenti e operatori, la direzione a pensato bene di preservare il bene più alto ovvero la salute, posticipando questo momento di verifica dell'efficacia di quanto pianificato in termini di gestione delle emergenze.

Al momento le azioni intraprese lo scorso anno a seguito del riesame della direzione risultano essere tutte giunte a compimento, fatto salvo l'intervento volto alla riduzione di sprechi in materia di imballi legati all'utilizzo di bottigliette di acqua monodose, ricordiamo che la direzione voleva andare verso l'indirizzo di eliminare l'utilizzo di bottigliette monodose inserendo dispositivi di distribuzione in ogni sito, ciò non è stato possibile proprio per la situazione pandemica e perché la bottiglietta monodose è quella che oggi garantisce maggiormente dal punto di vista della salute e dell'eventuale passaggio da una persona all'altra.

La direzione continua a pensare e ribadisce che crea è una struttura che può intervenire in termini ambientali e può avere un'incidenza ambientale soprattutto in termini macro ovvero di struttura e di gestione della stessa ma non è di fatto problematiche su cui poter intervenire e che abbiano effetti immediati sull'ambiente circostante. Per tal motivo, la direzione generale ha individuato degli asset di intervento su cui si attiva e si attiverà per il futuro al fine di migliorare la struttura e quindi migliorare e ridurre l'impatto che la stessa ha sull'ambiente circostante.

A tal proposito sono stati individuati i seguenti ambiti di intervento:

- Efficientamento energetico delle sedi con la sostituzione di fonti di energia non rinnovabili con fonti di energia rinnovabile
- La moderna amento del parco mezzi, con sostituzione delle fonti energetiche da derivati del petrolio maggiormente inquinanti con fonti energetiche di altra natura (energia elettrica).
- Aumento dell'efficacia delle strutture attraverso la continua formazione del personale responsabile e degli addetti per quanto riguarda la possibilità di ridurre gli sprechi in termini energetici (gas ed energia), in termini idrici (riduzione spreco risorse idriche) in termini di produzione di rifiuti, non direttamente legati ai servizi erogati (Non è possibile ridurre la produzione di rifiuti direttamente connessi al servizio quali sono i rifiuti di natura sanitaria, ma è possibile ridurre la produzione di rifiuti di altra natura (toner, carta, plastica, eccetera) ciò può avvenire con una accurata gestione della digitalizzazione informatizzazione aziendale che porti alla riduzione/eliminazione del supporto cartaceo per la documentazione, e mediante l'adozione di imballi non monouso.
- 1.2. Riesame dell'analisi di contesto e delle aspettative delle parti interessate ed i cambiamenti relativi a:



## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

#### RIESAME DELLA DIREZIONE

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

Mod. AQ 005 PG16

Rev. 02 del 10.11.2020

Il presente Riesame considera la necessità di riassumere i nodi determinanti per la comprensione della Cooperativa e del contesto, sottolineando come tale sintesi non riesce forse totalmente a rappresentare la complessità e l'intensità di riflessioni che – nel contesto di emergenza pandemica da Sars-Cov-2 – il CdA e le funzioni di responsabilità e coordinamento hanno svolto nel corso 2020, per i pertinenti livelli di competenza.

L'emergenza Covid-19, difatti, segna (e segnerà a lungo), inevitabilmente, il vissuto della Cooperativa, l'andamento delle attività, talora la stessa possibilità di erogazione del servizio. L'emergenza si riflette direttamente sul piano sanitario anzitutto per le esigenze di prevenzione dal rischio contagio dell'utenza e dei lavoratori; si riflette inoltre in modo decisamente impattante anche sulle dinamiche organizzative ed economico-finanziarie.

La riflessione che la 'direzione' ha svolto è segnata a più riprese da incontri e riflessioni anche non formalizzate, altre invece fermate nei lavori del CdA e da questo verbalizzate. Si tratta di una modalità che non sfugge alla necessità di definire in modo chiaro i diversi aspetti a cui si ottempera col presente Riesame, ma che riflette semplicemente la complessità e la dimensione necessariamente provvisoria di tale riflessione. Gli scenari mutano e si aggravano rapidamente e ciò comporta una costante analisi strategica del contesto e delle parti interessate.

L'emergenza Covid-19 entra nell'analisi del contesto come fattore esterno proprio, che tuttavia estende il proprio impatto su ciascun fattore interno ed esterno rilevante per la Cooperativa.

Il CdA propone una revisione della comprensione dell'organizzazione e del suo contesto, nonché delle esigenze ed aspettative delle parti interessate in allegato al presente Riesame e parte integrante di esso.

#### Per la parte ambientale:

fattori esterni e interni che sono rilevanti per il sistema di gestione;

Al momento risulta come variazione predominante in quello che è l'ambiente esterno, ma che ha un grande impatto su quello che è sia l'ambiente interno che la vita del quotidiano dell'organizzazione, la situazione sanitaria globale che costringe l'organizzazione a rivedere tutti quelli che sono i propri protocolli in materia di salute sicurezza. Ciò come già riportato nel paragrafo precedente, ha degli effetti immediati su quella che è la gestione generale, effetti negativi di spreco legati alla necessità di garantire la sicurezza di tutti sia operatori che utenti (utilizzo di bottigliette in plastica e quindi produzione di rifiuti assimilabili agli urbani).

esigenze e aspettative delle parti interessate, comprendenti obblighi di conformità;

In riferimento alle esigenze e alle aspettative delle parti interessate, ad oggi non sono giunte comunicazioni di sorta. Le parti interessate così come individuate all'interno del documento di valutazione del contesto e analisi ambientale, ed in particolare gli enti preposti al controllo, è da rimarcare come nell'ultimo periodo non ci siano state verifica di terza parte né verbalizzazioni di alcunché. L'organizzazione ha provveduto alla consueta revisione della conformità normativa in fase di audit, ciò è avvenuto per ogni sito ed a fornito risultati confortanti in quanto l'addetta coinvolta nella verifica risulta essere pienamente formata ruolo e



## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

competente in materia; per ogni evidenza raccolta, è archiviata sul server aziendale opportuna documentazione.

rispettivi aspetti ambientali significativi;

Per quanto concerne gli aspetti ambientali significativi, come già diffusamente trattato sopra, l'organizzazione hai identificato come aspetti principali la gestione dei rifiuti e la gestione delle risorse. Per quanto concerne questi aspetti, le politiche aziendali sono riepilogate nell'apposito report statistiche ambientali, report di prestazioni ambientali, nel quale sono indicate quelle che sono le politiche e le azioni che l'organizzazione intende mettere in atto nel prossimo periodo.

rischi e opportunità;

Ad oggi i rischi sono stati nuovamente valutati, ed implementati, è stato inserito il nuovo rischio legato alla situazione pandemica, mentre dal punto di vista puramente ambientale non si intravedono nuovi rischi. Per quanto concerne le opportunità, al momento l'organizzazione ha individuato come indirizzo portante, quello di procedere all'efficientamento energetico sia delle strutture sulle quali ha potere in quanto di proprietà, sia sui mezzi di trasporto decidendo investimenti come qui di seguito meglio evidenziato.

Azioni di intervento decise dal CdA:

Progetto di rifacimento copertura sede Via Virgilio 222 – Il Capannone / Uffici direzionali

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

2021 - CdA / Direzione

### 1.3. Grado di realizzazione degli obiettivi ambientali

Siamo oggi in fase di revisione di obiettivi e traguardi fissati nel 2019 e ridefinizione di nuovi per il 2020/2021 per quanto concerne gli aspetti legati ad una gestione più ambientalmente compatibile dell'organizzazione; in allegato al presente riesame come parte integrante dello stesso, si riporta il modello Mod\_AQ\_001\_PG\_23\_Report\_prestazioni\_ambientali\_2019 dal quale si rende evidente come gli obiettivi siano sostanzialmente stati raggiunti; questo strumento ci consente di costruire una storia di dati e statistiche grazie alle quali nei prossimi anni sarà possibile affinare le strategie aziendali e monitorarne la realizzazione e l'avanzamento; il documento costituisce parte integrante del presente riesame.

Anche in questo caso è necessario ribadire che lo stato di pandemia non ha permesso di perseguire la strada prefissata della riduzione di utilizzo di prodotti monouso, nell'ottica del contenimento della produzione di rifiuti, in particolar modo della plastica. Analogamente, la situazione che ha spinto verso un incremento dello smart-working, ci ha permesso di implementare la condivisione e consultazione dei documenti su supporti informatici perseguendo l'obiettivo di un uso più contenuto e consapevole della carta e del toner da stampa.



Azioni di intervento decise dal CdA:

Ulteriore implementazione della digitalizzazione

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

2021 – CdA / Direzione / Responsabile infrastrutture

- 1.4. Le informazioni e i risultati delle analisi delle prestazioni del servizio ed efficacia del sistema di gestione per la qualità e ambiente relativi a:
- Al soddisfacimento dei propri obblighi di conformità ambientale

A seguito di un'analisi attenta di quelli che sono gli aspetti normativi in materia ambientale applicabili alle strutture di Crea, ad oggi possiamo asserire di avere piena evidenza della conformità e del mantenimento della stessa; quanto asserito è facilmente riscontrabile tramite consultazione della documentazione comprovante collettata dalla responsabile di gestione del sistema e resa disponibile in modalità condivisa.

Ai risultati del monitoraggio e della misurazione degli aspetti ambientali

Gli aspetti ambientali rilevanti sono stati tutti monitorati nel corso del periodo e risultano adeguatamente riepilogati negli allegati al presente riesame della direzione; gli stessi sono elemento di ingresso del rapporto statistica necessario alla verifica del raggiungimento degli obiettivi e alla pianificazione dei nuovi obiettivi, anche esso documento allegato al presente l'esame.

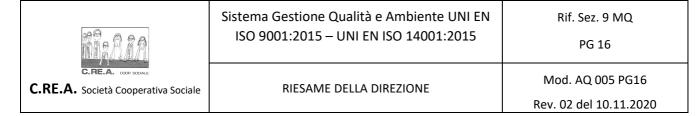
#### • I rapporti del servizio

Per procedere al riesame della direzione, è stato chiesto ai coordinatori di compilare il rapporto del servizio dove sono evidenziate le attività svolte all'interno dei servizi o delle strutture nel corso dell'anno.

I singoli rapporti di servizio sono oggetto di esame sia singolarmente sia nel loro insieme, anche al fine di valutare l'intero processo a partire dal precedente riesame e individuare obiettivi ed azioni di miglioramento per l'anno 2021. Per le singole valutazioni operate dai Coordinatori si rinvia ai singoli documenti prodotti.

 Andamenti relativi alla soddisfazione del cliente e le informazioni di ritorno dalle parti interessate rilevanti compresi i reclami (9001 e 14001)

Viene verificato il piano della soddisfazione del cliente, sottolineando come non sia stato possibile effettuare nei tempi e nei modi previsti l'intero programma. Alcuni servizi, per l'emergenza Covid-19 sono rimasti



sospesi non solo nel periodo di lockdown, ma come quelli educativi all'infanzia sono ripresi nel mese di settembre. Su alcuni servizi pertanto si è determinato che non vi fossero le condizioni.

Allo stesso modo alcune rilevazioni (CDD gara 1 e CAP) hanno comportato una diversa modalità di svolgimento sempre in ragione dell'emergenza (con utilizzo di moduli Google e invito alla compilazione via email o telefonica). Sono stati predisposti questionari diversi, ponendo anche domande specifiche che colgano la capacità della Cooperativa di soddisfare il cliente utente in questo contesto e nelle diverse fasi (es. prima e post riattivazione del servizio). Per quanto riguarda la RSA, già come negli anni precedenti, la rilevazione è svolta nell'ambito dell'indagine svolta dal M&S per la Regione Toscana (dati rilevati nel 2019 e restituiti nel 2020).

I risultati delle singole indagini, man mano che vengono prodotti, sono riportati in report consegnati ai Coordinatori che hanno il compito di una restituzione presso l'équipe interna e presso le famiglie/rappresentanti legali degli utenti nel corso di una prima occasione di incontro collegiale o, nelle modalità consentite, attraverso incontri a distanza o trasmissione dei report via email.

I risultati complessivi delle rilevazioni sono presentati nell'ambito del riesame e oggetto di analisi e riflessione da parte del CdA.

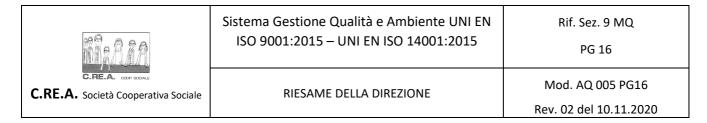
Nel periodo in esame non sono pervenuti reclami o rimostranze di alcun genere da parte di clienti o di altri portatori di interesse; dal punto di vista ambientale non ci sono state verifiche da parte di enti prepostine emissioni di verbali, salvo una rimostranza per eccessivo rumore di un impianto di condizionamento che è stata avanzata da parte di un vicino del CDD Cimbilium per il quale la direzione si è prontamente attivata al fine di risolvere la situazione entro l'estate 2021, ovvero prima della messa in funzione della macchina frigo.

#### • Andamenti relativi alla misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti

In occasione del Riesame 2019 erano stati pianificati obiettivi di miglioramento della qualità andando a definire azioni, indicatori, tempistiche e responsabilità nell'attuazione.

L'impegno della Cooperativa nell'attuazione del piano di miglioramento è stato importante sui vari processi, ma ha naturalmente incontrato le difficoltà derivanti dall'emergenza Covid-19. Non è stato quindi possibile conseguire un livello accettabile degli obiettivi allora programmati. L'emergenza ha richiesto la sospensione del piano e all'adozione di un cambiamento radicale (breakthrough change) e di una riorganizzazione in relazione alle diverse fasi dell'emergenza, con necessità di riconversione sulla base dei diversi scenari di rischio

Nel documento di valutazione del piano di miglioramento 2020 (in allegato e parte integrante del presente Riesame) si dà evidenza di un conseguimento parziale dei singoli obiettivi inerenti i diversi processi aziendali. Tale valutazione è stata elaborata anche al fine di consentire una estensione della validità dei medesimi obiettivi in tutto o in parte anche per il 2021.



• Andamenti relativi alle prestazioni di processo e alla conformità dei servizi

Gli indicatori di accreditamento sociale specifici per strutture, servizi domiciliari e altri servizi alla persona esprimono la conformità dei servizi ai requisiti del Cliente e a quelli cogenti. Alle scadenze previste, sono stati elaborati e trasmessi ai Comuni interessati gli indicatori per il mantenimento dell'accreditamento sociale. Si conservano in struttura le singole check list relative agli indicatori riferibili all'anno solare 2019. La valutazione che ne emerge complessivamente, oltre al mantenimento di accreditamento, è sufficientemente positiva e in linea con quanto emerso in passato.

È svolta e considerata in ingresso al Riesame anche l'autovalutazione dei servizi per il tramite dei Coordinatori, relativamente ad indicatori di processo, su tutti i processi aziendali. Gli indicatori rilevati sono di tipo qualitativo con una misurazione con scala di Likert. Si riferiscono a processi individuati dal nuovo SGI e pertanto riferibili alla ridefinizione che il SGI ha dato dei processi stessi.

Qui di seguito viene riportato un grafico con le principali performance dei processi aziendali, mentre la tabella analitica dei valori assegnati da ciascun servizio è disponibile in allegato al presente Riesame.

Al fine di una valutazione dei risultati si sono considerate le seguenti soglie di accettabilità:

- 40%, al di sotto della quale l'indicatore è in area critica e comporta l'adozione di un'AC (valore soglia 23, rispetto ad un punteggio medio di 57)
- 60% al di sopra della quale l'indicatore è pienamente accettabile (valore soglia 34, rispetto ad un punteggio medio di 57)

Nell'intervallo tra il 40% e il 60% del valore medio dei punteggi conseguiti su ciascun indicatore, l'indicatore è da considerare in un'area di attenzione, che potrebbe considerare l'opportunità di un'azione di miglioramento.

È stata inoltre fatta una comparazione ponderata rispetto al 2019. Da tale analisi, le valutazioni che hanno subìto un peggioramento sono relative ai seguenti indicatori:

- Impegno e Leadership dell'Alta Direzione nei riguardi del Sistema di Gestione Integrato
- Capacità dell'organizzazione di coinvolgere i diversi stakeholder prossimi all'utente
- Livello di gestione del rapporto con l'Ente committente relativamente all'andamento del servizio
- Efficacia del controllo del budget
- Validazione della progettazione
- Capacità dei servizi di conseguire gli obiettivi delle attività
- Rilevazione della soddisfazione del Cliente

Anche su tali aspetti è possibile considerare l'opportunità di individuare azioni di miglioramento.

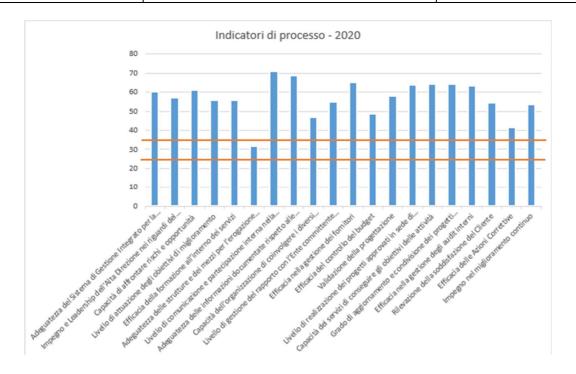


## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020



È inoltre svolta una valutazione dei processi in base ad indicatori quantitativi.

	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16
		Rev. 02 del 10.11.2020

	INDICATORI DI PROCESSO							
Processo	Indicatore di valutazione interna da parte dei Coordinatori (rilevato in occasione del rapporto del servizio)	Indicatore sintetico di processo	Standard di accettabilità	Valore rilevato al 18.11.2020	Scostamento dallo standard	Indice di valutazione dell'accettabilità (SI, NO, IN PARTE)	Osservazioni	Obiettivo 2021

	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
C.RE.A. COOP SCIONE  C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

Organizzazione e leadership	Adeguatezza del Sistema di Gestione Integrato per la Qualità e l'Ambiente rispetto alle esigenze di realizzazione del servizio	% n° servizi per i quali è stato mantenuto l'accreditamento sociale / n° servizi soggetti ad accreditamento sociale	100%	82%	-0,18	IN PARTE	Per alcuni servizi la Cooperativa ha provveduto a sollecitare formalmente gli Enti al rilascio di documentazione attestante il possesso di requisiti strutturali inerenti le pratiche di autorizzazione al funzionamento, requisito a sua volta necessario per avviare la pratica di accreditamento sociale. La minore performance conseguita non è attribuibile alla responsabilità di CREA. Viene mantenuto il monitoraggio di tale aspetto e un livello appropriato di sollecitazione degli Enti per quanto di pertinenza.	100%
--------------------------------	--	--	------	-----	-------	----------	---	------



	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
e	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16

Organizzazione e leadership	Impegno e Leadership dell'Alta Direzione nei riguardi del Sistema di Gestione Integrato	n° obiettivi di miglioramento conseguiti almeno al 75% / n° processi aziendali	0,75	0,27	-0,48	IN PARTE	L'indicatore mostra una performance che necessariamente risente dell'impatto Covid-19 e della impossibilità di attuare tutte le azioni del Piano	0,75
Pianificazione del sistema e gestione del rischio	Capacità di affrontare rischi e opportunità	% n° azioni intraprese (AC, di miglioramento) risultate risolutive / n° azioni intraprese a seguito di valutazione dei rischi	75%	23%	-0,52	IN PARTE	La performance è influenzata dalla parziale attuazione del piano di miglioramento (7 AC + 24 Azioni di miglioramento; 7 azioni risolutive/ 31 azioni totali	75%
Pianificazione del sistema e gestione del rischio	Livello di attuazione degli obiettivi di miglioramento	media % di raggiungimento degli obiettivi di miglioramento ( Σ % di raggiungimento degli obiettivi / n. obiettivi di miglioramento)	85%	48%	-0,37	IN PARTE	L'efficienza nel conseguimento degli obiettivi di miglioramento assicura la validità della pianificazione attuata	85%



Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16

Gestione delle risorse	Efficacia della formazione all'interno dei servizi	media % della valutazione di efficacia su scala 1-5 della formazione ( $\Sigma$ % efficacia dei corsi / n. corsi svolti nell'anno)	3	3,88	0,88	SI	L'efficacia indica (su 8 corsi di cui è stata svolta la valutazione) la ricaduta sul servizio della formazione erogata	3,7
Gestione delle risorse	Adeguatezza delle strutture e dei mezzi per l'erogazione del servizio	n. nuovi mezzi acquistati nell'anno / n. mezzi	10%	0%	0	SI	Nel corso del 2020 non sono stati acquistati nuovi mezzi	10%
Informazioni documentate e comunicazione	Livello di comunicazione e partecipazione interna nella realizzazione del SGQ	Livello % di attuazione del piano delle riunioni (n. riunioni realizzate / n. riunioni programmate)	80%	70%	-0,10	IN PARTE	Le riunioni, svolte prevalentemente a distanza, talora non verbalizzate, sono state orientate alla gestione Covid-19	80%
Informazioni documentate e comunicazione	Adeguatezza delle informazioni documentate rispetto alle esigenze del sistema di gestione	% n° NC relative alla documentazione del SGI / n° totale NC rilevate nell'anno	15%	0%	0,15	SI	L'assenza di NC relative al sistema documentale del SGI evidenzia un livello adeguato del SGI stesso	10%



Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

Gestione commerciale e ciclo attivo	Capacità dell'organizzazione di coinvolgere i diversi stakeholder prossimi all'utente	% di realizzazione del piano di soddisfazione degli utenti	100%	38%	-0,62	IN PARTE	L'emergenza Covid 19 ha imposto la sospensione di alcune attività di rilevazione e un diverso svolgimento di altre (5/13)	100%
Gestione commerciale e ciclo attivo	Livello di gestione del rapporto con l'Ente committente relativamente all'andamento del servizio	% fatture emesse non riconosciute in rendicontazione	0,0%	0%	0	SI	Il dato evidenzia l'efficienza della relazione con il Cliente che ha riconosciuto gli importi fatturati rispetto al servizio reso	0%
Gestione dei fornitori e del ciclo passivo	Efficacia nella gestione dei fornitori	n° fornitori non qualificati / n° totale fornitori	9%	0%	0,09	SI	Il mantenimento dei fornitori evidenzia il livello di affidabilità e soddisfazione riscontrati	5%
Gestione dei fornitori e del ciclo passivo	Efficacia del controllo del centro di costo	valore % n. controlli di gestione effettuati / numero servizi	91%	100%	0,09	SI	Livelli di efficienza del controllo di gestione	100%
Progettazione e sviluppo	Validazione della progettazione	n progetti validati / n. progetti presentati	60%	67%	0,07	SI	I progetti validati sono 2 su un totale di 3 presentati, 1 resta in valutazione	70%



	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
•	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16
		Rev. 02 del 10.11.2020

Progettazione e sviluppo	Livello di realizzazione dei progetti approvati in sede di gara e oggetto di realizzazione	n servizi avviati nell'anno / n progetti approvati nell'anno	100%	0%	-0,40	SI	Nel corso del 2020 sono stati presentati 3 progetti, di cui 1 ancora in valutazione, 1 approvato e 1 no (comunità alloggio).	70%
Erogazione de servizio	Capacità dei servizi di conseguire gli obiettivi delle attività	Indicatore composito: ∑ indicatori di accreditamento sociale su % realizzazione attività interne ed esterne di socializzazione ed animazione riferiti all'anno precedente.	90%	100%	0,10	SI	Il dato deriva da indicatori di accreditamento sociale anno 2019 elaborati e consegnati nel 2020	100%
Erogazione de servizio	Grado di aggiornamento e condivisione dei progetti individualizzati	Indicatore composito: \( \sum_{\text{indicatori}} \) indicatori di accreditamento sociale su verifiche progetti / n. progetti riferiti all'anno precedente.	1,50	1,6	0,10	SI	Il dato deriva da indicatori di accreditamento sociale anno 2019 elaborati e consegnati nel 2020	1,60



Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16
RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16

Valutazione delle prestazioni	Efficacia nella gestione degli audit interni	n. servizi per i quali attraverso l'audit è stata valutata la correttezza e l'efficacia nell'applicazione del SGI / n. servizi auditati nell'anno	100%	100%	0	SI	Gli audit interni sono svolti su tutti i processi	100%
Valutazione delle prestazioni	Rilevazione della soddisfazione del Cliente	Livello % di risposta ai questionari di soddisfazione degli utenti	75%	n.r.		IN PARTE	Il piano di soddisfazione è stato rivisto alla luce dell'emergenza Covid 19 e in parte si attendono risultati definitivi	75%
Miglioramento	Efficacia delle Azioni Correttive	n° NC ripetute su stesso punto a seguito di AC / n° AC intraprese	6%	0,1%	0,05	SI	L'indicatore mostra una performance migliore dello standard che individuava nel 10% al massimo le NC ripetibili a seguito di adozione di AC	5%
Miglioramento	Impegno nel miglioramento continuo	Indicatore sintetico di miglioramento ( $\Sigma$ scostamenti)	0,1	-1,15	-1,25	NO	Lo scostamento positivo indica nell'insieme un miglioramento medio di tutto il sistema	0,1



La valutazione dei processi risente necessariamente dell'effetto Covid-19 sui diversi livelli dell'organizzazione.

Le performance negative rilevate sui diversi processi, anche in relazione a quanto programmato come livello atteso nella pianificazione 2020, è da considerarsi appunto motivata essenzialmente dall'impossibilità di svolgere alcune attività o dalle limitazioni imposte a queste. A titolo esemplificativo le attività di rilevazione della soddisfazione hanno necessariamente subito forti limitazioni così come il rallentamento del mercato dei servizi per quanto concerne nuove gare, ha limitato la presentazione di nuovi progetti. Allo stesso modo non è stato possibile svolgere tutte le riunioni programmate o coinvolgere nelle modalità consuete (es. comitati di familiari) gli stakeholder più prossimi all'utenza.

I risultati dovranno in ogni caso essere considerati per la formulazione del Piano di Miglioramento 2021. Nella tabella sopra riportata sono indicati anche i valori attesi per l'esercizio 2021.

Andamenti relativi alle non conformità e alle azioni correttive (9001 e 14001)

Vengono di seguito riportate le elaborazioni delle analisi delle Non Conformità rilevate e trattate nel corso del 2020.

RIEPILOGO Non Conformità ANNO 2020										
		Descrizione								
Servizio Struttura	Fornito ri	Materi ali e Struttu re	Erogazio ne del Servizio	Attività del Persona le	Recla mi esterni	Sistem a Gestion e Qualità e Ambien te	lgiene e Sicurez za	Anti- maltrattame nto	Altro / Non specifica to	Total e
CAP Arcacasa - Don Beppe Socci				3			1			4
CAP La nostra casa				1					1	2
CDD Insieme				1						1
CDSD G.Martinelli		3					2			5
CDSD Cimbilium	1				1					2
Assistenza scolastica								1		1
RSA Casa dei Nonni	3			2			2	2		9
Risorse umane				1						1
Totale	4	3	0	7	1	0	5		1	25



4

Serie1

2

1

## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

Rif. Sez. 9 MQ PG 16

RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020



5

2



Sulla base delle NC rilevate, solo alcune hanno richiesto l'apertura di un'Azione Correttiva. Complessivamente nel 2020 sono state aperte 5 nuove azioni correttive, nessuna emersa a seguito di audit interni, oltre alle 2 derivanti da rilievi dell'ente di certificazione relativamente al sistema di gestione ambientale in audit 2019, per un totale di 7 AC.

Si è verificato un reclamo da parte di un vicino del CDSD Cimbilium, gestito mediante NC direttamente dalla struttura. In sede di audit interno è stato verificato il trattamento e si è convenuto sulla chiusura formale del reclamo, già affrontato verbalmente con il reclamante.

Le AC sono tutte completate alla data del 18.11.2020, alcune hanno dato luogo alla revisione del rischio e alla previsione di ulteriori obiettivi di miglioramento. Ugualmente nell'ambito degli audit interni si è provveduto a verificare l'attuazione e l'efficacia delle AC indicando raccomandazioni di miglioramento.

Per quanto riguarda le non conformità di natura ambientale e le raccomandazioni emesse in fase di audit lo scorso anno, le stesse risultano essere tutte state prese in carico e attuate; talune sono ancora in corso di completamento.

Valutazione del rischio (9001)

Alla data odierna viene inoltre presentata una revisione della valutazione dei rischi, svolta sulla base della procedura gestionale PG 04 Rif MQ Ed. 1 GESTIONE DEL RISCHIO Rev 00 del 180622. Di seguito viene dato



conto di un riepilogo dei rischi emergenti al netto del trattamento, riferibili ai diversi processi aziendali. Di tali rischi ed opportunità viene offerta una lettura comparativa rispetto alla valutazione precedente (2017, 2018, 2019) e l'indicazione delle azioni correttive e di miglioramento da attuare per affrontare adeguatamente tali rischi.

In particolare nella valutazione dei rischi è stato recepito il rischio pandemico da Covid-19 nell'ambito delle valutazioni dei singoli rischi sui diversi processi.

Inoltre, a livello di sistema è confermato l'aggiornamento predisposto nel 2019 circa la modalità di valutazione dei rischi, mediante l'integrazione di una valutazione specifica del rischio operativo in relazione ai diversi aspetti della gestione sanitaria, assistenziale ed educativa oggetto di trattamento con i protocolli professionali adottati anche in ottemperanza alla normativa di accreditamento sociale.

Si rinvia ad un allegato prospetto sintetico della valutazione e alle singole schede analitiche di valutazione del rischio, allegati e parte integrante del presente Riesame.

#### Andamenti relativi ai risultati di audit (9001 e 14001)

Sono stati condotti gli audit interni secondo un Programma di audit che per effetto dell'emergenza è stato condotto con tempistiche diverse e mediante modalità da remoto, eccetto che per verifiche svolte sui CDD relativamente all'applicazione dei protocolli sanitari. Sono stati sottoposti ad audit tutti i processi aziendali.

Gli audit sono stati condotti dal Responsabile Qualità e da Valutatori interni qualificati. Per il processo Qualità l'audit è stato condotto da valutatori interni.

Dei singoli audit è stato trasmesso il piano di audit alle funzioni interessate dal quale si desumono processi e procedure oggetto di verifica. Degli audit svolti è resa disponibile una verbalizzazione. Nell'ambito degli audit è stata verificata l'efficacia delle azioni correttive intraprese a seguito di precedenti non conformità se e dove presenti. Dagli audit svolti non sono emerse non conformità, ma raccomandazioni e indicazioni di miglioramento.

Il programma, rivisto appunto alla luce dell'emergenza sanitaria, ha previsto lo svolgimento di specifici audit anche congiuntamente tra le strutture residenziali e sull'applicazione dei protocolli sanitari nei Centri diurni disabili. È stato altresì svolto l'audit per la gestione ambientale con le strutture interessate.

Relativamente ai processi di monitoraggio, controllo e verifica, gli esiti sono stati positivi così come evidenziato dall'abbondante raccolta di documentazione a supporto del mantenimento della conformità sia giuridica che di sistema, documentazione che può essere resa consultabile in qualsiasi momento da parte della direzione.

Si sono prese in considerazione tutti gli input di ritorno da eventuali stakeholder, le evidenze del documento di Audit Ambiente, e da tutto ciò non è emerso nulla di particolarmente rilevante, anzi, si è evidenziata la puntualità e la rapidità con cui la struttura risponde alle necessità.

Non sono emerse carenze di rilievo.



Si ritiene che la struttura risponda bene alle necessità aziendali e delle normative di riferimento, perciò, si ritiene di dover continuare nel cammino intrapreso.

Andamenti relativi alle prestazioni di fornitori esterni

In prossimità del Riesame della Direzione è stata condotta una valutazione aggiornata dei fornitori qualificati. Da sottolineare l'integrazione di nuovi fornitori di DPI, al fine di mitigare il rischio di mancanza di adeguate scorte per affrontare i diversi scenari di rischio nei diversi servizi gestiti.

Un elenco dei fornitori qualificati è allegato al presente Riesame.

Nel corso dell'ultimo periodo, l'organizzazione ha provveduto alla modifica del documento di valutazione dei fornitori; ha proceduto inoltre alla qualifica degli stessi come previsto da procedura e alla verifica di quelli che sono i requisiti di legge previsti prima della fornitura (autorizzazione per quanto riguarda i servizi di gestione dei rifiuti, raccolta e smaltimento, autorizzazioni e abilitazioni per i manutentori di impianti calore raffrescamento).

Azioni di intervento decise dal CdA:

Miglioramento del monitoraggio degli attuali fornitori qualificati, anche relativamente ad eventuali NC direttamente evidenziate presso le strutture

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

2021 – Responsabile infrastrutture, Coordinatori

### 1.5. Adeguatezza delle risorse (9001 e 14001)

L'adeguatezza delle risorse relativamente al processo di erogazione del servizio è preventivata in progetto in base al capitolato e alla proposta su di esso formulata. In ragione dell'emergenza Covid-19 sono state sottoposte a revisione le risorse necessarie per la riattivazione dei servizi nell'ambito dei singoli progetti approvati dall'Ente al momento della ripresa delle attività.

Per gli appalti in gestione non sono stati modificati i contratti con l'Ente committente, eccetto che per i CDD per i quali sono stati presentati progetti integrativi e rinegoziati i termini di fatturazione, al fine di assicurare la sostenibilità del servizio.

In fase attuativa, viene inoltre monitorata sul singolo appalto attraverso il controllo del budget operato dalla Direzione e mediante il controllo del budget orario operato dalla Direzione servizi, anche in relazione ai parametri minimi previsti dalla normativa regionale di riferimento e/o dall'appalto.



## Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015

Rif. Sez. 9 MQ

PG 16

RIESAME DELLA DIREZIONE

Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020

Tutti i servizi nel corso del 2020 hanno mantenuto livelli appropriati di persone, competenze, nonché delle altre risorse a supporto dell'attività operativa (ambiente per il funzionamento dei processi, consapevolezza, comunicazione, informazioni documentate ecc.), anche in applicazione delle misure anti-contagio per affrontare l'emergenza Covid-19.

Su singoli aspetti oggetto di valutazione del rischio residuo precedentemente indicati, saranno attivate nel corso del 2020 idonee azioni correttive o di miglioramento.

La Direzione ha inoltre assicurato le risorse necessarie per il conseguimento degli obiettivi di miglioramento per i quali è stato possibile svolgere azioni specifiche. Ha inoltre assicurato adeguate risorse per affrontare l'emergenza Covid-19 e per il funzionamento di tutti i processi in termini di:

- Persone
- Infrastrutture
- Ambiente per il funzionamento dei processi
- Consapevolezza
- Competenza
- Comunicazione
- Informazioni documentate

Le risorse umane e materiali sono da ritenersi adeguate al Sistema di Gestione Ambientale in essere. Nel mantenere il livello raggiunto e procedere verso il miglioramento, si evidenzia l'attenzione che la struttura pone nel pianificare un calendario della formazione annua, pianificazione atta a garantire che il personale sia ben formato rispetto alle tematiche della sicurezza e del rispetto delle normative ambientali.

In riferimento a quelli che sono gli obiettivi macro decisi dal consiglio di amministrazione, l'organizzazione decide di pianificare gli interventi necessari al fine di implementare l'efficientamento energetico della sede della cooperativa situata in via Virgilio 222 a Viareggio, mediante idoneo rifacimento della copertura del tetto.

Azioni di intervento decise dal CdA:

Progetto di rifacimento copertura sede Via Virgilio 222 – Il Capannone / Uffici direzionali

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

2021 - CdA / Direzione

	Sistema Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 – UNI EN ISO 14001:2015	Rif. Sez. 9 MQ PG 16	
C.RE.A. COOP BOOALE  C.RE.A. Società Cooperativa Sociale	RIESAME DELLA DIREZIONE	Mod. AQ 005 PG16 Rev. 02 del 10.11.2020	

1.6. Efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità (9001 e 14001)

L'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità è monitorata attraverso punti di controllo già precedentemente valutati:

- Valutazioni espresse nell'ambito dei rapporti del servizio
- Esito degli audit interni
- Risoluzione delle NC ed efficacia della AC adottate
- Gestione dei reclami
- Valutazione della soddisfazione del cliente
- Gestione degli eventi critici a livello di singolo servizio
- Livelli di conseguimento obiettivi qualità

In particolare il sistema è strutturato per rispondere efficacemente per i diversi processi, a rischi operativi, a prevenire l'errore umano e ad affrontare l'impatto sul singolo processo di rischi strategici. A fronte inoltre di rischi ed opportunità di livello strategico, quali quelli evidenziati nell'ambito della lettura del contesto e dei fattori interni ed esterni rilevanti, la Cooperativa ha adottato obiettivi di miglioramento coerenti.

Ad oggi le azioni intraprese al fine di contenere i rischi derivanti dalla gestione ambientalmente compatibile risultano essere pienamente efficaci; purtroppo non è stato possibile valutare al meglio quelle che sono le azioni intraprese per cogliere le opportunità di miglioramento in quanto nell'ultimo periodo non è stato possibile gestire in maniera libera l'organizzazione e quindi non si è potuto investire come si sarebbe voluto per cambiare i mezzi ormai più obsoleti e per investire sulle strutture dovendo, di fatto, rinviare il tutto al 2021.

#### Azioni di intervento decise dal CdA:

Rafforzare la capacità di valutazione rispetto alla possibilità di cogliere opportunità di miglioramento, anche sul piano di agevolazioni disponibili in relazione all'efficientamento energetico

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

2021 – CdA / Direzione / Responsabile progettazione

### 1.7.Le opportunità di miglioramento (9001 e 14001)

In ingresso al Riesame della Direzione si evidenzia come riguardo al piano di miglioramento del sistema di gestione integrato:

a) Si debba andare nella direzione già intrapresa dell'integrazione del Sistema di Gestione Integrato (UNI EN ISO 9001:2015, UNI EN ISO 14001:2015 e norme UNI complementari per i servizi alla



persona), attuando una pianificazione integrata (pianificazione di miglioramento, pianificazione della formazione, pianificazione degli audit interni, pianificazione della soddisfazione del cliente, pianificazione delle riunioni).

- b) Adottare una pianificazione di miglioramento che:
  - a. Sia in grado anzitutto di rispondere sul piano della gestione operativa e della gestione economico-finanziaria ai rischi operativi da un lato e strategici dall'altro derivanti dall'emergenza Covid-19;
  - tenga conto del contesto esterno relativo al mercato dei servizi che nel corso del 2021 vedrà il rinnovo di numerosi servizi. Quest'ultimo aspetto determina una situazione di elevata incertezza (rischio strategico) circa il mantenimento dell'attuale livello di servizio;
  - c. si ponga in continuità con l'anno 2020 per quanto pertinente;
  - d. acquisisca in modo integrato gli obiettivi ambientali;

A seguito dei Verbali di verifica documentale, del Verbale di VII, sono state attuate azioni di miglioramento già recepite anche nel modello Mod\_AQ\_001\_PG\_23\_Report\_prestazioni\_ambientali\_2019, sono state attivate procedure di verifica delle stesse ed ove possibile programmati ed attuati interventi di miglioramento conformemente alle norme di riferimento.

Ulteriore opportunità di miglioramento potranno essere perseguite da qui in avanti grazie al nuovo piano di investimenti che in questa sede andiamo ad approvare come segue:

Azioni di intervento decise dal CdA:

Cfr. precedenti azioni di intervento

Data di ultimazione e responsabile incaricato:

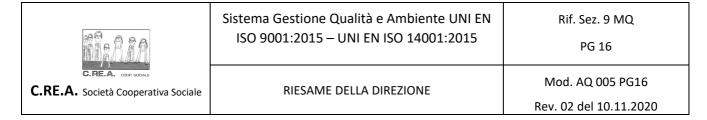
2021 – rispettive responsabilità individuate

#### 2. Output al riesame

# 2.1. Conclusioni sulla continua idoneità, adeguatezza ed efficacia del sistema di gestione qualità e ambiente (9001 e 14001)

In relazione all'andamento delle prestazioni precedentemente esaminate e, in particolare, alla comprensione del contesto e delle parti interessate, alla valutazione dei rischi, tenuto altresì presente che numerosi obiettivi di miglioramento formulati nel Piano di Miglioramento 2020 restano ancora validi e rappresentano obiettivi di medio termine e a valenza comunque pluriennale; considerato non per ultimo l'impatto che l'emergenza Covid-19 continuerà ad avere sul piano della gestione complessiva della Cooperativa così come sul piano operativo dei servizi, il CdA conferma i seguenti processi aziendali relativi al sistema integrato:

ORGANIZZAZIONE E LEADERSHIP



- PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' E GESTIONE DEL RISCHIO
- GESTIONE DELLE RISORSE
- INFORMAZIONI DOCUMENTATE E COMUNICAZIONE
- GESTIONE COMMERCIALE E CICLO ATTIVO
- GESTIONE FORNITORI E CICLO PASSIVO
- PROGETTAZIONE E SVILUPPO
- EROGAZIONE DEL SERVIZIO
- VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI
- MIGLIORAMENTO

A seguito di questo riesame possiamo concludere che il sistema risulta idoneo e adeguato alla struttura che non presenta problematiche di natura ambientale legate alle proprie attività, se non quelle derivanti dall'utilizzo di risorse e dalla produzione e gestione di rifiuti di natura speciale sanitaria; si ritiene corretto confermare che l'organizzazione intende perseguire i rinnovati obiettivi fissati all'interno del report statistiche allegato al presente riesame.

### 2.2.Opportunità di miglioramento continuo (9001 e 14001)

A fronte del contesto pandemico, si ravvisa la necessità di procedere ad un riesame trimestrale e alla ridefinizione delle pianificazioni, *in primis* della pianificazione di miglioramento, con la medesima periodicità.

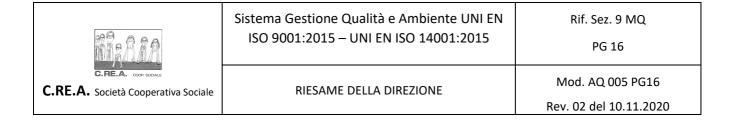
A seguito della valutazione dei rischi, di cui precedentemente si è data sintesi, emerge l'esigenza, quale elemento di output al Riesame della Direzione, di intraprendere idonee Azioni Correttive e/o di Miglioramento per gli aspetti indicati. Sarà compito del RAQ, in accordo con la Direzione, individuare le opportune azioni specifiche atte a definire la correzione sui punti evidenziati.

In output al presente riesame vengono approvati:

- Il Piano di miglioramento 2021
- Il Piano della formazione 2021
- Il Piano delle riunioni 2021
- Il Piano della rilevazione della soddisfazione dell'utenza 2021
- Il Programma degli audit interni 2021

Tali documenti sono allegati e parte integrante del presente Riesame

Le opportunità di miglioramento per quanto riguarda gli aspetti di natura ambientale sono legate alla possibilità di gestire l'efficientamento energetico delle sedi di proprietà o in comodato gratuito. Per tutte le altre sedi non è possibile operare sulla struttura ma è possibile operare su chi gestisce la struttura e quindi riteniamo opportuno come miglioramento possibile quello di continuare a diffondere la cultura e la riduzione degli sprechi soprattutto in termini di risorse energetiche ed idriche.



2.3. Decisioni relative a ogni esigenza di modifica del sistema di gestione per la qualità e l'ambiente comprese le risorse

Relativamente al sistema di gestione per la qualità e l'ambiente:

- Viene confermata la Politica per la Qualità e l'Ambiente aggiornata in revisione 01 del 23.09.2020;
- Viene modificato l'Organigramma aggiornato precedentemente in revisione del 31.07.2020;
- il Manuale Qualità e Ambiente non è in questa fase sottoposto a revisioni sostanziali ma solamente a integrazioni tecniche relative ai capitoli che descrivono i processi e gli elenchi aggiornati di procedure e protocolli e relativamente all'emergenza Covid-19;

La Direzione assicura le risorse necessarie per l'efficace funzionamento del sistema di gestione e dei singoli processi. Al fine di garantire l'ottimale gestione dei servizi e delle strutture rientranti nel campo di applicazione del SGI, la Direzione assicura in particolare l'assegnazione di risorse sufficienti, in continuità con gli impegni contrattuali intrapresi precedentemente.

Ad oggi essendo costante l'aspetto strutturale e i servizi erogati, ed essendo sostanzialmente invariate le risorse messe in campo per l'erogazione degli stessi, non si ritiene necessaria alcuna modifica del sistema di gestione in quanto risulta idoneo ed efficace.

# 2.4. Azioni, necessarie a seguito di mancato raggiungimento degli obiettivi ambientali

Non si ritiene necessario procedere all'avvio di azioni per il raggiungimento di eventuali obiettivi mancanti dal punto di vista ambientale; ad oggi le prestazioni ambientali dell'organizzazione sono sotto controllo e tutti gli aspetti risultano essere ben gestiti.

2.5. Decisioni relative all'opportunità di migliorare l'integrazione del sistema di gestione per la qualità e l'ambiente con altri processi aziendali

La Direzione si impegna a promuovere il miglioramento nel processo di integrazione del sistema di gestione ambientale con il sistema di gestione per la qualità.



Si impegna inoltre a promuovere il miglioramento nella integrazione del sistema di gestione integrato con le norme di servizio UNI 10881, UNI 11034 e UNI 11010, nonché con le normative che regolano l'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento sociale dei servizi alla persona.

Si impegna infine a migliorare il coordinamento del sistema di gestione integrato con gli adempimenti relativi alla salute e sicurezza sul lavoro, con l'adozione del modello organizzativo ex 231/2001, con i piani di autocontrollo in relazione all'applicazione dell'HACCP per i servizi ove viene svolto il servizio di ristorazione e con il sistema privacy.

Il sistema di gestione organizzazione aziendale qualità e ambiente, soprattutto per quanto riguarda gli aspetti ambientali, è sempre più gestito dalla responsabile interna comunque affiancata dal consulente esterno; si ritiene necessario continuare sulla strada dell'integrazione dei due sistemi al fine di evitare inutili sovrapposizioni, il sistema deve risultare sempre di più calzante sulla specifica realtà aziendali e deve affrancarsi sempre di più dalla presenza di consulenti esterni in quanto è necessario che cresca con la struttura e maturi con la stessa mediante interventi quotidiani.

### 2.6.Implicazioni per la direzione strategica dell'organizzazione (14001)

Da un punto di vista strategico la Direzione ritiene di perseguire sia una politica di efficientamento energetico, sia una politica di sensibilizzazione del personale interno e dell'utenza ad una maggiore attenzione al tema della eco-compatibilità, anche mediante iniziative verso l'esterno che valorizzino l'impegno della Cooperativa in tale ambito d'azione.

#### 2.7. Risorse necessarie

La Direzione disporrà piani operativi per realizzare le proprie politiche ambientali. Il CdA prenderà pertanto in considerazione specifici progetti di efficientamento energetico (es. rifacimento del tetto) valutando opportuni preventivi tecnico-economici e disponendone la realizzazione sulla base di valutazioni di sostenibilità. Le responsabilità dei singoli interventi saranno individuate di volta in volta dalla Direzione.

#### 2.8 Impegno al miglioramento continuo

La Direzione si impegna a migliorare in modo continuo l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità e per l'ambiente. Per questo la Direzione nel promuovere la nuova Pianificazione degli obiettivi per la qualità, considera i risultati delle analisi e delle valutazioni di cui al presente Riesame, nonché i suoi output, e determina se ci sono esigenze od opportunità che devono essere considerate come parte del miglioramento continuo.