PROCEDURA GESTIONALE
PG 08 GESTIONE INFORMAZIONI DOCUMENTATE

Indice delle Revisioni

N° REVISIONE	DATA APPROVAZIONE	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
00	29.11.2017	Emissione	Tutti	Tutte	Emissione a seguito di transizione a UNI EN ISO 9001:2015

Approvazioni

Attività	Responsabilità	Data	Firma
Elaborazione	RQ		
Approvazione	DIR		
Emissione	RQ		

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. Architettura della Documentazione del Sistema Qualità 5
8. Criteri generali per la gestione della Documentazione 6
8.1 Elaborazione 6
8.2 Identificazione 7
8.3 Verifica ed Approvazione 7
8.4 Emissione 7
8.5 Distribuzione 7
8.6 Consulenza 8
8.7 Interpretazione ed Applicazione 8
8.8 Conservazione ed Archivio 8
8.9 Rintracciabilità 8
8.10 Validità 9
8.11 Modifica 9
8.12 Eliminazione 9
9. Prescrizioni per le diverse tipologie di documenti 9
9.1 Manuale della Qualità 9
Elaborazione 10
Identificazione 10
Verifica ed Approvazione 10
Distribuzione 10
Modifica 11
Validità 11
9.2 Procedure 11

Elaborazione 12
Identificazione 12
Verifica, Approvazione ed Emissione 13
Distribuzione 13
Modifiche 13
Validità 13
Elenco 13
Moduli 14
9.3 Istruzioni di Lavoro 14
Elaborazione 14
Elenco 15
Distribuzione e Modifica 15
Validità 15
9.4 Documenti di Supporto ..... **Errore. Il segnalibro non è definito.**
Identificazione ..... **Errore. Il segnalibro non è definito.**
Conservazione ed Archivio ..... **Errore. Il segnalibro non è definito.**
Modifiche ..... **Errore. Il segnalibro non è definito.**
Distribuzione ..... **Errore. Il segnalibro non è definito.**
9.5 Documenti di Registrazione 15
Interpretazione ed Applicazione 15
Conservazione ed Archivio 15
10. Organizzazione della documentazione tecnica 16
10.1 Gestione documentazione 16
Leggi e Norme 16
Documentazione esterna relativa agli utenti 17
Cartelle tecniche dei Servizi 17
Raccolta Curricula 19
11. Documentazione 19
12. Controllo del processo e gestione del rischio 20

1. Scopo

Lo scopo della presente procedura è garantire l'adeguatezza, l'aggiornamento e la disponibilità delle informazioni documentate che sostengono e regolano il funzionamento del Sistema Qualità, definendo le attività, le modalità e le responsabilità necessarie per una corretta ed efficiente gestione. Ha inoltre lo scopo di definire le modalità operative per l'utilizzo e l'aggiornamento della Documentazione Tecnica.

2. Generalità

Le informazioni documentate per la Qualità costituiscono lo strumento formale ed attivo che formalizza la struttura del Sistema Qualità attraverso la raccolta organizzata ed aggiornata delle norme, procedure, specifiche, ecc., che ne regolano la gestione ed il funzionamento, includendo anche i rapporti con i Fornitori ed i Clienti in materia di Assicurazione Qualità.

3. Applicabilità

Questa procedura si applica a tutta la Documentazione del Sistema Qualità definita al punto 7.
La presente procedura si applica inoltre per tutta la documentazione tecnica utilizzata da tutto il personale della cooperativa come primo riferimento per aggiornamenti e approfondimenti.

4. Termini e definizioni

Si fa riferimento alla Sez. 3 del Manuale della Qualità.

5. Riferimenti e applicazione informazioni documentate

Norma UNI EN ISO 9001:2015
Manuale Qualità, Sez. 7
Politica per la Qualità

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

PG 04 Gestione del rischio
PG 07 Gestione della comunicazione
PG 08 Gestione delle informazioni documentati
PG 16 Valutazione delle prestazioni
PG 17 Miglioramento

Mod. AQ 001/PG08 Modello informazione documentata
Mod. AQ 002/PG08 Lista di Distribuzione Documenti
Mod. AQ 003/PG08 Elenco documentazione

6. Responsabilità e aggiornamento

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

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

Responsabilità / Attività	CdA / Direzione	RAQ	Altre funzioni aziendali da organigramma
Elaborazione informazioni documentate		●	○
Approvazione informazioni documentate	●	○	
Emissione informazioni documentate		●	

● Responsabilità ○ Collaborazione

7. Architettura della Documentazione del Sistema Qualità

Il Sistema Qualità della Cooperativa è strutturato nelle seguenti tipologie di informazioni documentate:

- Manuale della Qualità
- Procedure gestionali
- Procedure di erogazione del servizio
- Protocolli professionali
- Istruzioni di Lavoro
- Documenti della qualità

8. Criteri generali per la gestione della Documentazione

La gestione della documentazione si articola nelle seguenti attività:

8.1 Elaborazione
8.2 Identificazione
8.3 Verifica ed Approvazione
8.4 Emissione
8.5 Distribuzione
8.6 Consulenza
8.7 Interpretazione ed Applicazione
8.8 Conservazione ed Archivio
8.9 Rintracciabilità
8.10 Validità
8.11 Modifica
8.12 Eliminazione

8.1 Elaborazione

Tale attività consiste nell'individuare, elaborare, formalizzare i concetti, le attività, le responsabilità, ecc., in documenti standardizzati e controllati del Sistema Qualità. Durante questa fase l'Ente responsabile dell'Elaborazione ha cura di consultare tutti gli Enti interessati al futuro utilizzo del Documento al fine ottimizzarne l'effettivo inserimento in Cooperativa.

Ogni documento deve soddisfare ad alcune caratteristiche essenziali ed in particolare essere:

- necessario,
- applicabile e comprensibile,

- completo ed autosufficiente,
- rintracciabile,
- aggiornato e di facile manutenzione.

8.2 Identificazione

Tutti i documenti del Sistema Qualità sono identificati mediante:

- codice numerico o alfanumerico
- titolo del documento
- indice di revisione e relativa data
- enti responsabili di Elaborazione, Approvazione, Emissione
- numero sequenziale e totale delle pagine

8.3 Verifica ed Approvazione

La Verifica consiste nell'analisi dei contenuti del documento per accertarne l'adeguatezza, la correttezza e la congruenza con i requisiti di base del sistema Qualità e con le finalità del documento stesso. Generalmente la Verifica viene effettuata dallo stesso Ente che ha elaborato il documento.

L'Approvazione rappresenta il riscontro formale che attesta la validità del documento per la specifica utilizzazione in Cooperativa. Generalmente l'Approvazione viene effettuata da un Ente diverso da quello che ha fatto la Verifica oppure dal suo diretto superiore.

In ogni caso tutti i documenti fondamentali vengono verificati ed approvati formalmente dai Responsabili delle aree direttamente interessate prima della loro Emissione.

8.4 Emissione

Dopo che tutti i Responsabili, per le aree di rispettivo interesse, hanno espresso la loro approvazione formale, l'Ente emittente procede all'emissione ufficiale del documento stesso, che diventa effettivamente operativo come parte integrante del Sistema Qualità.

Generalmente l'Ente emittente è Assicurazione Qualità.

I documenti emessi sono riportati in un elenco delle informazioni documentate

8.5 Distribuzione

La Distribuzione ai vari Enti avviene da parte dell'Ente Emittente mediante:

- Inserimento in area riservata del sito www.coopcrea.it o in una cloud esterna (es. Google Drive), dandone comunicazione tramite email

- (e/o) consegna in copia cartacea delle edizioni appropriate dei documenti in modo tale da garantire che siano disponibili dove si svolgono le attività o i servizi ad essi pertinenti (Distribuzione controllata). L'Ente emittente, provvede alla registrazione dell'avvenuta distribuzione del documento mediante la relativa Lista di Distribuzione sulla quale i destinatari controfirmano l'avvenuta ricezione.

8.6 Consulenza

L'Ente emittente fornisce l'adeguato supporto per la corretta interpretazione ed applicazione dei contenuti dei documenti emessi.

8.7 Interpretazione ed Applicazione

La conoscenza dei Documenti ricevuti e la loro corretta Interpretazione ed Applicazione secondo i criteri e le modalità operative in questi definiti sono diretta responsabilità di ogni Ente della Cooperativa, in relazione alle aree di propria competenza.
Non sono ammesse deroghe o variazioni se non dopo l'applicazione del sistema di Modifica.

8.8 Conservazione ed Archivio

Tutti i documenti sono conservati in originale (su carta o file) e con tutte le revisioni, presso gli archivi dell'Ente emittente.

Ogni Ente ricevente una versione digitale/cartacea è responsabile di:

- conservare in modo corretto la documentazione;
- sostituirla con le revisioni successive in caso di Modifica;
- distruggere o restituire la documentazione obsoleta secondo le istruzioni dell'Ente emittente.

Gli originali di tutte le edizioni obsolete (revisioni) sono conservati presso gli archivi dell'Ente emittente, per un periodo definito per ogni tipologia di documento, ed identificate con l'apposita scritta "ANNULLATO".

8.9 Rintracciabilità

Ogni documento emesso e distribuito è corredato delle indicazioni necessarie per individuare la sua area di appartenenza e/o il riferimento ad altri documenti e seguirne la sua evoluzione nel tempo.

8.10 Validità

Per i documenti di particolare importanza si prevede una revisione programmata anche se non sono intervenuti particolari mutamenti.

8.11 Modifica

Quando si renda necessaria la Modifica di un documento per manifesta inadeguatezza alle Norme UNI EN ISO serie 9000 od ai requisiti del Sistema Qualità, questa viene decisa dai responsabili di tutti gli Enti coinvolti nelle edizioni precedenti.

E' responsabilità dell'Ente che ha emesso il documento modificato definire tutte le attività per eliminare o fare annullare prontamente tutti i documenti superati o non più validi presso tutti i centri di utilizzazione, fornendo tutte le necessarie informazioni.

Quando necessario, la copia originale dei documenti obsoleti viene conservata come specificato nel punto "Conservazione ed archivio".

8.12 Eliminazione

Quando si renda necessaria l'eliminazione di un documento per manifesta inadeguatezza alle Norme UNI EN ISO serie 9000 od ai requisiti del Sistema Qualità, questa viene decisa dai responsabili di tutti gli enti coinvolti nelle edizioni precedenti.

E' responsabilità dell'Ente che originariamente ha emesso il documento non più valido definire tutte le attività affinché sia eliminato presso tutti i centri di utilizzazione, fornendo tutte le necessarie informazioni.

Quando necessario, la copia originale dei documenti obsoleti viene conservata come specificato nel punto "Conservazione ed archivio".

9. Prescrizioni per le diverse tipologie di documenti

L'applicazione dei criteri generali descritti al punto 8 viene completata ed adeguata alle varie tipologie di documenti del Sistema Qualità.

9.1 Manuale della Qualità

E' il documento fondamentale usato dalla Cooperativa per descrivere, documentare, coordinare ed integrare la struttura organizzativa, le responsabilità e tutte le attività che regolano l'istituzione, il funzionamento e la gestione del Sistema Qualità secondo le Politiche della Qualità e la Norma UNI EN ISO 9001:2015. E' il risultato di un lavoro svolto da tutte le Funzioni Aziendali e dalla Direzione, e rispecchia la realtà della Cooperativa.

A complemento delle attività descritte al punto 8, le attività specifiche per il Manuale della Qualità sono le seguenti:

Elaborazione

Il Manuale è suddiviso in sezioni che rappresentano la risposta della Cooperativa alla Norma UNI EN ISO 9001:2015 fornisce un'immagine completa ma sintetica del Sistema Qualità e va integrato con le procedure specifiche richiamate in ogni sezione.

Identificazione

Il Manuale è riconoscibile nella sua completezza dal n° di edizione e dalla relativa data apposta sulla prima pagina.

Ogni sezione è identificata da un numero correlabile al corrispondente punto della Norma UNI EN ISO 9001:2015; si riporta inoltre il numero dell'ultima revisione, la relativa data, il numero di pagina ed il numero totale delle pagine.

Verifica ed Approvazione

Il Manuale viene preparato e verificato dal Resp. Assicurazione Qualità ed è approvato dal CdA. Ogni prima pagina di ogni sezione è firmata dalla Direzione e/o dal Resp. Assicurazione Qualità e datata.

Distribuzione

Ad emissione avvenuta il Resp. Assicurazione Qualità provvede alla distribuzione ufficiale del Manuale della Qualità stesso.
Si distingue tra "Copie in Distribuzione Controllata" e "Copie in Distribuzione Non Controllata":

- Copie in Distribuzione Controllata
  Tale attività, che riguarda solo le "Copie Controllate", è gestita e formalizzata mediante l'apposita pubblicazione in area riservata del sito ovvero tramite "Lista di Distribuzione" su cui l'Ente ricevente appone la firma di avvenuta ricezione. Tali copie sono soggette ad aggiornamento in caso di Modifica.

- Copie in Distribuzione Non Controllata
  Le copie in Distribuzione Non Controllata sono distribuite a carattere puramente informativo e non sono soggette a registrazione ed aggiornamento.

Modifica

La formalizzazione dello stato di revisione del Manuale è riportata nella tabella "Revisioni" del Manuale stesso. In tale tabella viene riportata l'edizione del manuale, l'indice di revisione di ogni sezione, la data e la descrizione sintetica di ogni modifica.

Le modifiche possono essere "Sostanziali" o "Generiche":

- "SOSTANZIALI": sono quelle modifiche che per contenuto e/o entità implicano una nuova edizione del Manuale.
- "GENERICHE": sono quelle modifiche di piccola entità che non implicano una nuova edizione del Manuale, ma solo una revisione della sezione interessata.

Il Manuale è identificato dal n° di edizione apposto in prima pagina. Lo stato di aggiornamento di ogni sezione è identificato dal n° di revisione con relativa data riportato in ogni pagina.

Tutte le volte che si effettua un qualsiasi cambiamento al Manuale, il Resp. Assicurazione Qualità invia a tutte le funzioni apicali le sezioni oggetto di modifica. Nel caso di modifiche sostanziali che implicano una riedizione del Manuale, si provvede alla sostituzione integrale del precedente con quello aggiornato. Quanto sopra è applicato unicamente alle copie "in Distribuzione Controllata". In tal caso i riceventi sono responsabili dell'aggiornamento della copia del Manuale in loro possesso e dell'adeguamento delle proprie attività alla nuova edizione.

Validità

Il Manuale ha validità pari a 3 anni dalla data di emissione di ogni edizione. Al termine di tale periodo viene emessa una nuova edizione anche se non sono avvenuti sostanziali mutamenti alle varie sezioni durante il periodo di validità. Viene emessa una nuova edizione anche nel caso che siano state effettuate 10 revisioni di sezioni del Manuale.

9.2 Procedure e Protocolli

Le Procedure sono documenti primari, che disciplinano e coordinano le attività, definiscono modalità operative, risorse, responsabilità al fine di garantire la Qualità dei prodotti e dei processi. Costituiscono l'ossatura del Sistema Qualità e sono il completamento naturale del Manuale della

Qualità nel quale vengono richiamate tutte le volte che si rende necessario esplorare il Sistema nei dettagli.

A complemento delle attività descritte al punto 8, quelle specifiche per le procedure sono le seguenti:

Elaborazione

Nell'Elaborazione delle Procedure si utilizza il modello informazione documentata articolando poi il documento in paragrafi e sottoparagrafi

Identificazione

Le Procedure Gestionali sono identificate da una codifica alfanumerica così strutturata:
PG 00
dove:
PG = Procedura Gestionale
00 = Numero progressivo relativo alla procedura

Le Procedure di Erogazione del servizio sono identificate da una codifica alfanumerica così strutturata:
PE X.YY
dove:
PE = Procedura Erogazione del servizio
X= Numero identificativo dell'area
YY = Numero progressivo relativo alla procedura

I Protocolli professionali sono identificati da una codifica alfanumerica così strutturata:
Prot. 00
dove:
Prot. = Protocollo professionale
XX= Numero identificativo del protocollo

Inoltre si riportano su ogni pagina il titolo, il numero di revisione e la relativa data, il numero di pagina e il numero totale delle pagine.

Verifica, Approvazione ed Emissione

La prima pagina di ogni Procedura / Protocollo riporta la sigla dei seguenti Enti:

- per verifica, del Responsabile dell'Ente cui compete più direttamente l'applicazione;
- per l'approvazione, della Direzione;
- per l'emissione, del Resp. Assicurazione Qualità.

Distribuzione

Il Responsabile Assicurazione Qualità distribuisce:

- Tutte le procedure, approvate ed emesse, alla Direzione e nei vari uffici e in area riservata del sito www.coopcrea.it
- Le procedure di specifico interesse a responsabili e/o consulenti per le aree di rispettiva competenza.

Tale distribuzione avviene secondo quanto descritto al punto precedente della presente procedura.
In caso di Modifica e Distribuzione delle procedure revisionate, le copie obsolete vengono distrutte.

Modifiche

Tutte le modifiche devono essere verificate ed approvate dagli stessi Enti della prima emissione.
Su ogni pagina sono riportati l'indice di revisione e la data in modo da identificare chiaramente l'ultima edizione.
Quando si effettua una modifica, viene riportato:

- nuovo indice di revisione
- data di revisione
- descrizione sintetica della modifica

Validità

Tutte le procedure e i protocolli hanno validità pari a 3 anni dalla data di emissione.
Al termine di tale periodo viene emessa una nuova edizione anche se non sono avvenuti mutamenti durante il periodo di validità.
Una copia delle eventuali procedure/protocolli alienati viene conservata dall'Ente emittente come specificato al punto "Conservazione ed Archivio".

Elenco

L'"Elenco delle Procedure" riporta per ogni procedura del Sistema Qualità:

- n° procedura
- titolo

- data della prima emissione
- n° di revisione e relativa data
- riferimento alla sezione del Manuale della Qualità.

Moduli

Le Procedure generalmente fanno riferimento ad alcuni moduli, il cui utilizzo ne rappresenta l'effettiva applicazione. Tali Documenti distinti per ogni Procedura, con l'apposito Elenco Moduli Sistema Qualità.

Tale elenco contiene il codice, il titolo, il tipo e lo stato di ogni modulo utilizzato e le responsabilità della verifica, emissione, utilizzo ed archivio del modulo stesso. Nell'elenco è inoltre indicato il luogo ed il periodo di archiviazione dei moduli compilati. L'elenco Moduli viene distribuito in forma controllata dal Responsabile Qualità ai coordinatori dei servizi ed è messo a disposizione in area riservata o cloud. Nel caso in cui un modulo venga modificato, ne venga introdotto uno nuovo o soppresso uno esistente, l'elenco moduli deve essere modificato e la versione revisionata distribuita. La firma da parte della Direzione attesta la verifica e l'approvazione della modulistica, la firma del Responsabile Qualità la corretta emissione.

In ogni Procedura o Protocollo, i moduli di cui si prevede l'utilizzo sono elencati nel paragrafo "Riferimenti" oppure sono allegati in un'istruzione di lavoro relativa alla gestione delle informazioni documentate

9.3 Istruzioni di Lavoro

Le Istruzioni di Lavoro sono disposizioni scritte che specificano o descrivono le modalità esecutive ed i riferimenti per svolgere una definita attività, al fine di standardizzare le metodologie usate all'interno della Cooperativa.

Elaborazione

Nell'Elaborazione delle Istruzioni di Lavoro si utilizza generalmente il modello Informazione Documentata. Nel caso che per particolari esigenze di una Procedura, sia necessario richiamare in essa ed utilizzare un altro modello di Istruzione, questo deve essere standardizzato come Modulo allegato alla Procedura stessa. In tal caso ogni Istruzione di Lavoro deve possedere sempre i seguenti requisiti:

- IL 00 = n° di identificazione
- titolo
- riferimenti a documenti di livello superiori (la Procedura in cui è richiamata)
- n° di revisione e relativa data

- n° di pagina e n° totale delle pagine
- scopo e campo di applicazione
- responsabilità di elaborazione, verifica, approvazione ed emissione.

Elenco

Esiste un apposito "Elenco delle Istruzioni di Lavoro del Sistema Qualità", di tutte le Istruzioni di Lavoro del Sistema Qualità.

- n° IL
- titolo
- data della prima emissione
- n° di revisione e relativa data
- Procedura di Riferimento
- Enti responsabili di emissione ed archivio.

Distribuzione e Modifica

La Distribuzione e la Modifica delle Istruzioni di Lavoro sono gestite come nel caso delle Procedure.

Validità

La Validità delle Istruzioni di Lavoro è la stessa delle Procedure.

9.5 Documenti di Registrazione

Sono documenti utilizzati per la registrazione di precise attività di controllo e verifica regolamentate da Procedure e rappresentano la dimostrazione oggettiva e documentata della loro applicazione. Ogni Documento di Registrazione è necessariamente un modulo allegato ad una Procedura.

Interpretazione ed Applicazione

E' importante che ogni documento sia compilato in modo completo e chiaro, sia per quanto riguarda i risultati dei controlli/verifiche eseguiti, sia per ciò che concerne la correlazione ai documenti cui sono riferiti. Devono essere, inoltre, chiaramente identificabili i responsabili dell'esecuzione dei controlli/verifiche, le date, i processi/servizi controllati/verificati.

Conservazione ed Archivio

Il Responsabile di ogni area ha il compito di raccogliere ed archiviare i Documenti di Registrazione. L'archiviazione deve garantire una facile rintracciabilità e una buona conservazione. Se necessario tali attività vengono specificate nella Procedura cui il Documento di Registrazione è allegato.

10. Organizzazione della documentazione tecnica

La Documentazione Tecnica è così organizzata:

- Elenco della documentazione Tecnica
- Classificatore contenente sia leggi e decreti nazionali sia normative europee
- Classificatore contenente leggi, delibere e regolamenti regionali
- Cartelle tecniche dei Servizi
- Raccolta Curricula

10.1 Gestione documentazione

Leggi e Norme

Tutti i documenti di origine esterna (quali Leggi, Decreti e Regolamenti) che, secondo la valutazione della Presidenza o la Direzione interessano in maniera diretta o indiretta le attività della cooperativa, sono raccolte in un apposito classificatore.

I documenti vengono controllati ed aggiornati dalla Direzione o da collaboratori da questa individuati e ne viene tenuto apposito elenco con registrazione dello stato di validità (in vigore, modificato, abrogato).

L'aggiornamento viene fatto attraverso:

- le comunicazioni che tempestivamente l'Associazione di categoria delle quale la cooperativa fa parte invia
- le comunicazioni che gli Enti o altre agenzie di interesse per le attività della cooperativa (sindacato, associazioni di settore) inviano
- il controllo periodico (almeno annuale) delle pubblicazioni attraverso consultazione di siti di specifico interesse (quali Ministero Solidarietà Sociale, Regione Toscana, Provincia di Lucca, etc.)

La sostituzione o l'integrazione di una legge già presente o l'inserimento di nuove e viene registrato sull'elenco leggi e norme, il cui aggiornamento è a cura del Referente del Ufficio di Direzione o suo delegato.

Le leggi e le Norme sono conservate in apposita cartella a cura del Referente ufficio di direzione e sono a disposizione per la consultazione.

I requisiti cogenti sono individuati in sede di progettazione nel piano di sviluppo del progetto.

E' facoltà della direzione decidere di distribuire ai coordinatori leggi e /o regolamenti e gli elenchi delle leggi nazionali e regionali. Tutti i documenti di origine esterna che interessano direttamente il

servizio e sono funzionali alla corretta erogazione del medesimo sono archiviati presso le sedi dei servizi.

Documentazione esterna relativa agli utenti

Per alcuni servizi l'Ente fornisce documentazione di tipo socio – sanitario relativo all'utente.
Questa documentazione viene gestita e conservata a cura del Coordinatore del Servizio interessato. Generalmente questo tipo di documentazione viene conservata all'interno della cartella personale dell'utente. La durata della sua conservazione segue quella della cartella dell'utente; comunque viene conservata per tutto il periodo che la Cooperativa eroga servizi all'utente.

Cartelle tecniche dei Servizi

Per ogni servizio erogato da parte della Cooperativa viene tenuta una Cartella Tecnica nell'Ufficio Amministrativo. La Cartella Tecnica al suo interno contiene tutti i documenti relativi al servizio, quali:

		Responsabilità Aggiornamento	
	Documenti	Resp. Amm.ne	Referente ufficio di direzione
	Invito e disciplinare di gara	●	
	progetto di gestione		●
	offerta economica	●	
	verbale di aggiudicazione e convenzione	●	
	elenco operatori		●
	orario del servizio		●
	relazione annuale		●
	eventuali variazioni del servizio	●	O
	comunicazioni da e per l'Ente	●	O

● Responsabilità primaria O Corresponsabilità

Un'" Elenco Documentazione "viene posto all'inizio della Cartella tecnica, allo scopo di identificare i documenti in essa contenuti.

L'aggiornamento dei documenti della Cartella Tecnica è di competenza del Resp. Ufficio Amministrativo e del Referente ufficio di direzione così come evidenziato sopra.

La Cartella Tecnica viene identificata dal nome del Servizio e dal numero di procedura. La Cartella Tecnica viene tenuta aperta ed aggiornata sino a quando il servizio rimane aperto o comunque sino a che viene gestito dalla Cooperativa C.RE.A. Successivamente viene archiviata per un periodo di almeno 3 anni.

All'interno di ogni servizio sono tenuti i seguenti documenti:

- Sistema qualità: manuale della qualità, procedure e relativa modulistica, elenco procedure ed elenco moduli sistema qualità
- HACCP: Piano di autocontrollo e relativa modulistica,
- D.Lgs 81/08 e s.m.i. DVR e allegati relativi, inclusi dichiarazioni di conformità impianti elettrico, di riscaldamento, ascensore.
- abstract progetto di gestione,
- convenzione,
- budget orario ed economico,
- elenco e orario/turni operatori,
- comunicazioni da/con l'esterno,

Per quanto riguarda la Privacy (D. Lgs 196/2003), questa non prevede la compilazione di documenti particolari da tenere sul servizio ma una corretta conservazione dei dati tutelati dalla privacy contenuti negli altri documenti. I dati da proteggere sono tutti quelli, personali e sensibili, che possono essere collegati direttamente ad una persona; cioè: numeri telefonici (cellulari e non), informazioni di tipo sanitario di ogni genere, schede personali, dati contenuti in eventuali relazioni; siano essi tenuti con sistema cartaceo che informatizzato, devono essere custoditi in armadi, cassetti e/o ambienti chiusi a chiave e non accessibili a persone non incaricate e in modo da garantirne la sicurezza intesa anche come danneggiamento o distruzione accidentale. I dati contenuti su PC devono essere protetti anche attraverso l'installazione di password che impediscano l'accesso ad utilizzatori non incaricati.

La documentazione viene destinata in base ad un criterio di responsabilità individuata all'interno dei mansionari specifici. Destinatari dei documenti del servizio possono essere tutti gli operatori in relazione al ruolo ricoperto:

1. il coordinatore, in quanto responsabile del servizio, è destinatario di tutta la documentazione inerente al servizio;

2. gli operatori sono destinatari della documentazione inerente incarichi specifici e della documentazione riguardante il rapporto di lavoro e di socio con la cooperativa.

Raccolta Curricula

I Curricula che pervengono alla Cooperativa vengono controllati da parte del Collaboratore di Direzione, che identifica quelli di interesse per le attività ed i servizi svolti dalla Cooperativa. I Curricula vengono valutati attentamente, in quanto costituiscono un importante strumento di ricerca del personale della Cooperativa, così come richiamato nella Procedura P01 "Responsabilità della Direzione", dove si dichiara la delicatezza ed importanza della fase di ricerca di personale ad alta professionalità e in possesso di particolari doti umane e tecniche, data la particolare criticità delle mansioni che gli operatori sono chiamati a svolgere. Se ritenuti interessanti i Curricula vengono archiviati in apposita "Cartella Curricula" dividendoli per qualifica professionale:

- Assistente di base
- Animatore di comunità
- Educatore professionale o Laurea in Scienza dell'Educazione/psicologia/pedagogia
- Varie

Al momento dell'inserimento del curriculum nella cartella, il Referente ufficio della Direzione appone la data di inserimento, in quanto la conservazione è di un anno, termine oltre il quale i Curricula vengono eliminati dalla cartella.

11. Documentazione

La documentazione relativa alla presente procedura è conservata a cura del RAQ e dell'Ufficio di Direzione.

12. Transizione alla UNI EN ISO 9001:2015

La transizione al nuovo standard ISO implica la transizione al nuovo sistema documentale. Tale transizione avviene in maniera controllata secondo la seguente modalità:

Prima fase:

- Adozione ed emissione del nuovo MQ, della Politica Qualità, dell'Organigramma
- Adozione delle PG
- Adozione progressiva della modulistica relativa alle PG. Nella fase di transizione fino all'emissione della nuova modulistica resta valida per quanto applicabile quella precedentemente in uso.
- Adozione progressiva delle PE e relativa modulistica. Nella fase di transizione fino all'emissione delle nuove procedure restano valide per quanto applicabili quelle precedentemente in uso.

13. Controllo del processo e gestione del rischio

Il controllo della presente procedura è assicurato da:

- Valutazione rischi e opportunità e loro riesame
- 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.