



Titolo

Rev. e Data

Pagina

MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

MdQ rev.12
del 26/02/2018

1 di 37



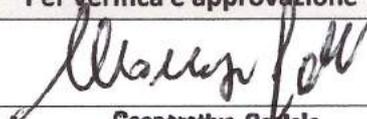
Manuale del Sistema di Gestione Qualità

In accordo alla Norma UNI EN ISO 9001:2015

MdQ rev. 12 del 26/02/2018

Copia CONTROLLATA n. 01 : a DIREZIONE

Per verifica e approvazione



Cooperativa Sociale
ARCA di Comò s.c.r.l.



Sommario

1.0	Scopo.....	5
1.1	La Cooperativa	5
1.2	La nostra mission	6
1.3	Notizie generali sulla Cooperativa	6
1.3	Approccio per processi	6
1.4	Rappresentazione di un processo nel sistema.....	8
1.5	Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking)	8
1.6	Compatibilità ed integrazione con altri Sistemi di Gestione Aziendali.....	9
2.0	Norme di riferimento.....	9
3.0	Termini e definizioni	9
3.1	Abbreviazioni	13
4.0	Contesto Aziendale	13
4.1	Parti interessate.....	13
4.2	Scopo del Sistema di Gestione per la Qualità.....	14
4.3	Esclusioni.....	14
4.4	Sistema di Gestione per la Qualità e suoi Processi.....	15
4.5	Il Manuale Qualità.....	15
4.6	Le Procedure Qualità	16
4.7	Norme Operative	16
4.8	Processi del Sistema di Gestione per la Qualità.....	17
5.0	Direzione Aziendale	19
5.1	Focalizzazione sul cliente	19
5.2	Politica della Qualità	20
5.3	Ruoli, Autorità e Responsabilità.....	20
5.4	Organigramma	20
6.0	Pianificazione del Sistema Qualità	21
6.1	Azioni per evidenziare e trattare i rischi e le opportunità.....	21
6.2	Obiettivi per la Qualità e programmi.....	21
6.3	Gestione dei cambiamenti.....	22
7.0	Supporti.....	22
7.1	Risorse.....	22
7.1.1	Generalità	22
7.1.2	Risorse Umane	22



7.1.3	Infrastrutture	22
7.1.4	Ambienti di lavoro.....	22
7.1.5	Risorse per il monitoraggio e la misura	23
7.1.6	Conoscenza (Know How & know Why) aziendale	23
7.1.7	Competenze.....	24
7.1.8	Consapevolezza.....	24
7.2	Comunicazione.....	24
7.3	Informazioni documentate	25
8.0	Attività operative	26
8.1	Pianificazione e controllo delle attività.....	26
8.2	Determinazione dei requisiti dei servizi.....	27
8.2.1	Comunicazione con il Cliente.....	27
8.2.2	Determinazione dei requisiti del servizio.....	27
8.2.3	Riesame dei requisiti del servizio.....	28
8.3	Progettazione e sviluppo dei servizi	28
8.3.1	Generalità	28
8.3.2	Pianificazione della Progettazione e dello Sviluppo	28
8.3.3	Input alla Progettazione e Sviluppo	29
8.3.4	Controllo della Progettazione e Sviluppo	29
8.3.5	Output alla Progettazione e Sviluppo	29
8.3.6	Modifiche alla Progettazione e Sviluppo	29
8.4	Gestione dei fornitori esterni di servizi.....	30
8.4.1	Generalità	30
8.4.2	Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture.....	31
8.4.3	Informazioni ai fornitori esterni.....	31
8.5	Erogazione del servizio	31
8.5.1	Controllo della produzione e dell'erogazione del servizio.....	31
8.5.2	Identificazione e rintracciabilità.....	32
8.5.3	Proprietà dei Clienti e/o dei Fornitori.....	33
8.5.4	Conservazione.....	33
8.5.5	Attività di post vendita.....	33
8.5.6	Gestione delle modifiche	33
8.6	Rilascio del prodotto e del servizio	33
8.7	Gestione delle non conformità degli output dei processi, e del Servizio	34
9.0	Valutazione delle prestazioni.....	34
9.1	Monitoraggio, misura, analisi e valutazioni.....	34
9.1.1	Generalità	34

**MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ**MdQ rev.12
del 26/02/2018

4 di 37

9.1.2	Soddisfazione del Cliente	34
9.1.2	Analisi e valutazioni	35
9.2	Audit interni	35
9.3	Riesami della Direzione.....	36
9.3.1	Conduzione dei Riesami.....	36
9.3.2	Risultati dei Riesami.....	36
10.0	Miglioramento	36
10.1	Generalità	36
10.2	Non Conformità ed Azioni Correttive	37
10.3	Miglioramento continuo.....	37

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	5 di 37

1.0 SCOPO

Arca di Como ha implementato un sistema di gestione per la qualità conforme ai requisiti della norma ISO 9001:2015 per:

- dimostrare la sua abilità nel fornire prodotti e servizi conformi ai requisiti del cliente ed ai requisiti delle leggi e regolamenti applicabili,
- incrementare la soddisfazione del cliente attraverso l'efficace applicazione del sistema e dei processi di miglioramento continuo e assicurando il rispetto dei requisiti indicati dal cliente e dalle leggi e regolamenti applicabili.

Il presente Manuale della Qualità illustra come la Cooperativa si fa carico dei requisiti indicati dalla norma ISO 9001:2015 e dei requisiti indicati dalle normative applicabili.

1.1 LA COOPERATIVA

Cooperativa Sociale a mutualità prevalente – Iscritta all'albo Regionale ai sensi della 381/91.

Ente ausiliario della Regione Lombardia per le dipendenze ai sensi dell'art. 116 ex DPR 309/90.

Iscritta al Registro delle strutture accreditate della Regione Lombardia in forza del contratto stipulato con l'ASL di Como in data 18/03/2004.

L'Arca di Como nasce nel 1982; è una società cooperativa senza fine di lucro ed ha per scopo l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini, attraverso la gestione di n. 4 Comunità terapeutico riabilitative per dipendenze patologiche, atte alla formazione e riabilitazione sociale, all'interno delle quali vengono messi in atto percorsi terapeutici e riabilitativi personalizzati.

Meta finale è il reinserimento del soggetto nel normale contesto sociale mediante l'acquisizione di una autonomia personale recuperando i valori trascurati durante l'esperienza "tossicomantica" : rispetto di sé, rispetto degli altri, assunzione delle proprie responsabilità, ricerca di nuovi interessi, senso della gradualità, senso della realtà, capacità progettuale, capacità di leggere in se stesso, capacità professionale, formazione culturale. Obiettivo è non solo l'abbandono della dipendenza patologica nelle sue diverse forme ma anche, nel limite del possibile, l'identificazione e la rimozione delle cause della dipendenza stessa.

Di conseguenza l'iter terapeutico è mirato alla eliminazione o alla riduzione degli ostacoli, soggettivi e ambientali, che impediscono il raggiungimento dell'obiettivo.

E' rigorosamente limitato nel tempo e personalizzato.

Destinatari dei servizi :

- Soggetti di sesso maschile e femminile in strutture separate, con problemi di dipendenza patologica.
- Dipendenze da sostanze stupefacenti
- Dipendenza da alcool
- Altre dipendenze

Sono ammessi :

- nella Comunità femminile anche madri con figli minori.
- soggetti sottoposti a terapie sostitutive a scalare o con terapie psico-farmacologiche
- soggetti sottoposti a misure alternative al carcere in regime di affido (ex legge 309).
- soggetti sieropositivi

Le strutture riabilitative, oggetto della certificazione, fanno riferimento alle normative regionali specifiche sia per quanto riguarda gli standard funzionali che per quelli strutturali.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	6 di 37

1.2 LA NOSTRA MISSION

La Cooperativa Sociale ARCA ha quale principio fondamentale della sua missione la PROMOZIONE DEL POTENZIALE SOCIALE DELLE PERSONE DI CUI SI OCCUPA, ossia promuoverne il recupero, l'integrazione e l'inclusione sociale completa.

Ciò viene perseguito lungo linee direttrici che consentono di:

- operare una presa in carico globale delle persone ed assicurare il presidio dell'intero ciclo di servizio anche attraverso l'azione in rete e la connessione tra cooperative A e B;
- fornire pacchetti riabilitativi integrati e personalizzati;
- stimolare la partecipazione e il sostegno consapevole degli utenti e delle loro famiglie;
- finalizzare l'azione riabilitativa e l'inserimento sociale e lavorativo all'emancipazione e all'inclusione sociale.

1.3 NOTIZIE GENERALI SULLA COOPERATIVA

Ragione sociale: Coop Sociale Arca di Como

Indirizzo: Via Statale per Lecco n.4 - 22100 Como (CO)

P.Iva: IT01489930139

Tel. +39.031296411

Sito web: www.arcadicomo.org

Email: info@arcadicomo.org

1.3 APPROCCIO PER PROCESSI

La Cooperativa ARCA ritiene che i risultati previsti si raggiungano efficacemente ed efficientemente attraverso la gestione per processi.

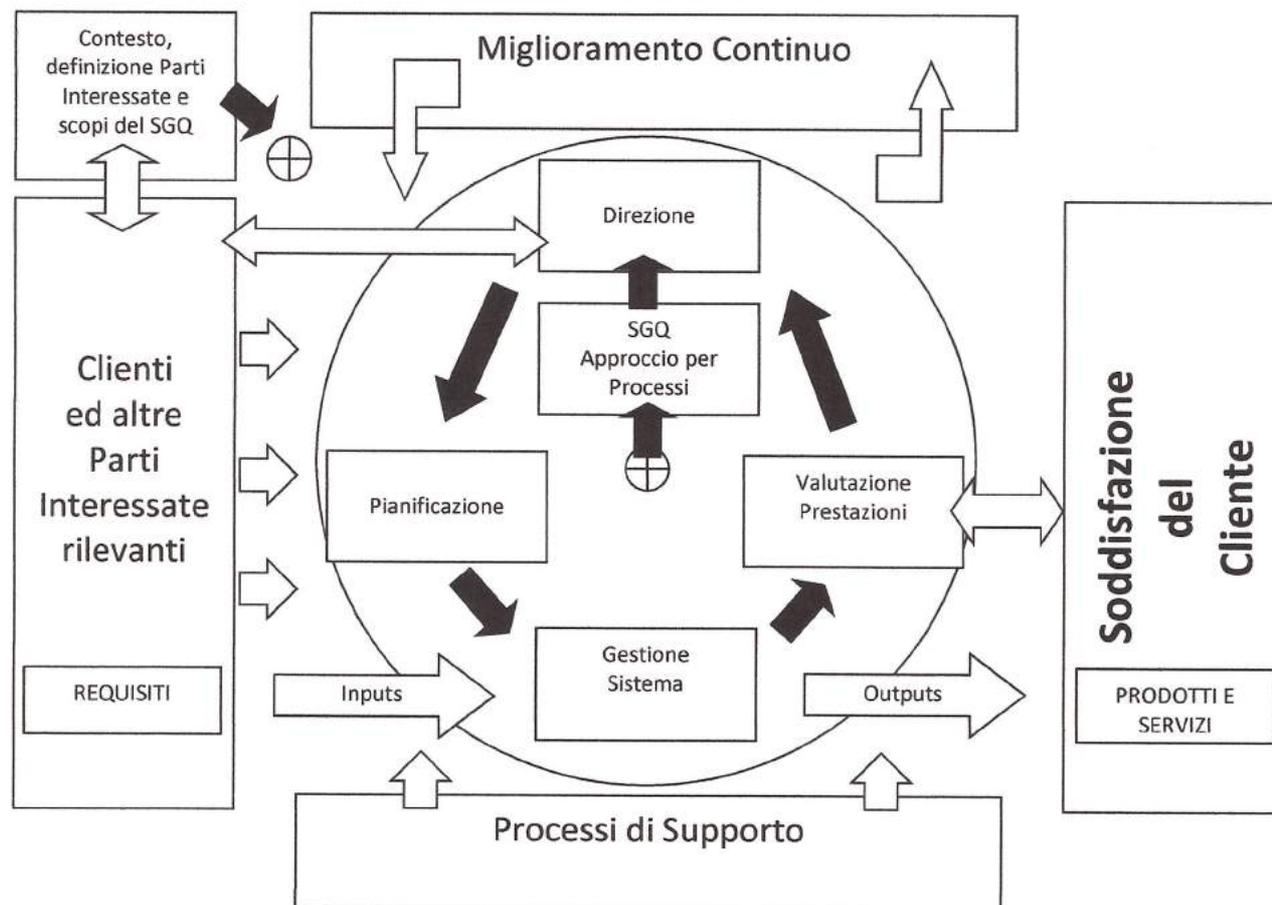
La gestione per processi assicura:

- comprendere e soddisfare costantemente i requisiti;
- considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- il raggiungimento di prestazioni efficaci dei processi;
- miglioramento del processo basato sulla valutazione dei dati e delle informazioni.



L'approccio per processi è applicato facendo ricorso alla metodologia PLAN-DO-CHECK-ACT con particolare attenzione al Pensiero Basato sul Rischio quale mezzo di prevenzione.

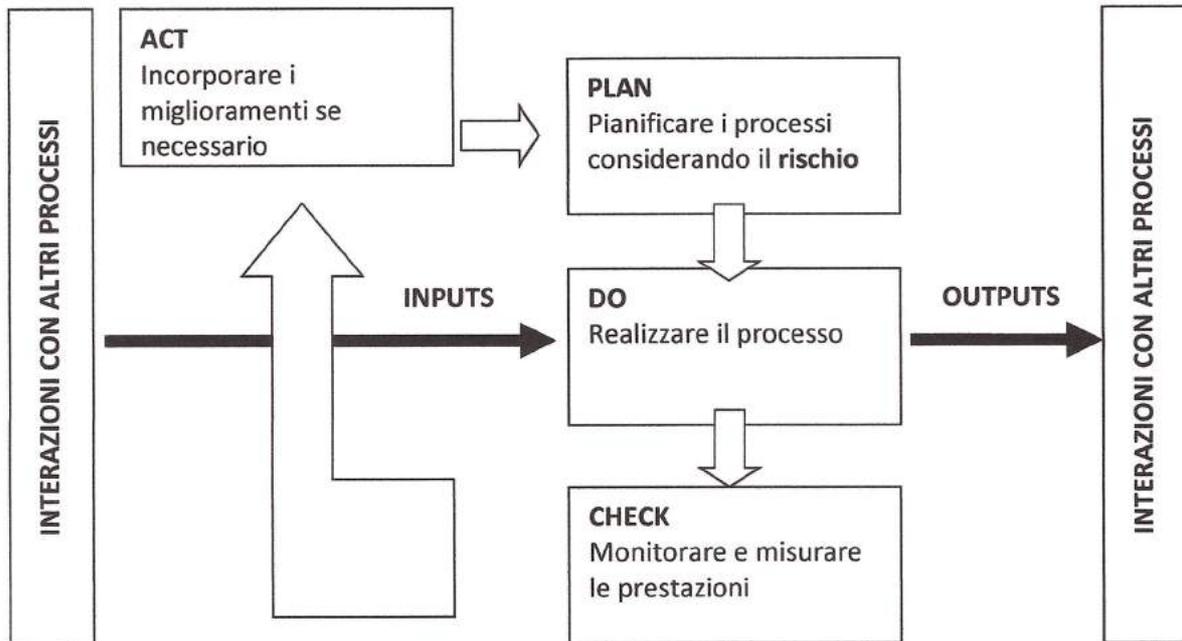
La figura che segue presenta graficamente il meccanismo di gestione dei processi:



	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Mdq rev.12 del 26/02/2018	8 di 37

1.4 RAPPRESENTAZIONE DI UN PROCESSO NEL SISTEMA

Di seguito è rappresentato come un processo del sistema possa essere gestito attraverso il ciclo PLAN-DO-CHECK-ACT:



1.5 PENSIERO BASATO SUL RISCHIO (RISK-BASED THINKING)

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking, è considerato nel Sistema di Gestione per la Qualità della Cooperativa ARCA.

La Cooperativa ARCA considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione per la Qualità.

La Cooperativa ARCA adotta una particolare metodologia per l'adozione dell'approccio risk-based thinking basata anche sulla norma ISO 31000 che ne fornisce le linee guida.

La Cooperativa ha stabilito per ogni processo i livelli di rischio in termini di abilità dell'organizzazione nel raggiungere gli obiettivi fissati e le conseguenze sui processi, prodotti, servizi e non conformità di sistema.

Per la Cooperativa ARCA "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo della Cooperativa.

Sono definiti il rigore ed il grado di formalità necessario per pianificare e controllare il Sistema di Gestione per la Qualità, così come i suoi processi e attività.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	9 di 37

1.6 COMPATIBILITÀ ED INTEGRAZIONE CON ALTRI SISTEMI DI GESTIONE AZIENDALI

La Cooperativa ARCA non ha adottato altri sistemi di gestione, ma deve necessariamente rispettare molti requisiti previsti dalle normative in ambito di sicurezza del lavoro e prevenzione ambientale.

Per tale motivo la Direzione ha stabilito di integrare le attività cogenti relative alla sicurezza ed all'ambiente nei processi controllati dal presente Sistema di Gestione per la Qualità considerando i seguenti requisiti:

- Contesto aziendale
- Direzione, politica e responsabilità
- Processi per pianificare e considerare rischi ed opportunità
- Processi relativi a clienti, prodotti e servizi
- Processi di valutazione delle prestazioni
- Processi per il miglioramento

2.0 NORME DI RIFERIMENTO

La Cooperativa ARCA ha sviluppato il Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alle norme

- ISO 9000:2015
- ISO 9001:2015
- ISO 9004:2015

Sono considerate rilevanti ai fini della corretta implementazione del sistema le seguenti normative:

- DGR Regione Lombardia n. 2569/2014 e DGR n. 1755/2014
- Leggi e Regolamenti nazionali e regionali di comparto come registrato in Elenco documenti di origine esterna
- Statuto Arca Cooperativa Sociale
- D.Lgs. 81:2008 / D.Lgs. 106:2009 – Testo Unico sulla Sicurezza, integrato e corretto
- Regolamento UE 2016/679 Protezione dati

3.0 TERMINI E DEFINIZIONI

Si applicano le definizioni fornite dalla ISO 9000:2015 e ISO 9001:2015.

Ai termini che seguono, ricorrenti nel presente manuale, onde evitare ambiguità, sono associate le definizioni indicate:

Apparecchiature d'ispezione e prova

Tutti gli attrezzi impiegati per misurare, calibrare, provare, ispezionare ovvero esaminare i prodotti, al fine di determinare la loro conformità alla specifiche.

Approvazione

Atto di accettazione da parte del personale (di un Ente) competente mediante il quale si rendono esecutivi documenti e/o attività.

Articolo

Il termine "articolo" viene usato per individuare ciascun oggetto specificato appartenente ad una lista o ad un gruppo di oggetti che possono essere elencati o contati.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	10 di 37

Assicurazione di Qualità

L'insieme delle azioni pianificate e sistematiche necessarie a dare adeguata confidenza affinché un prodotto o un servizio soddisfi determinati requisiti di qualità.

Assistenza alla certificazione

Attività di supporto alla Cooperativa nei rapporti con l'Ente di Certificazione.

Autocontrollo

Controllo del lavoro svolto, secondo regole definite e specificate, da parte dello stesso esecutore.

zione Correttiva

Provvedimento teso ad assicurare la pronta correzione di eventuali condizioni pregiudizievoli alla qualità, nonché il loro deferimento ai competenti organi decisionali, onde evitarne il ripetersi. Si dovrà provvedere a documentare tali condizioni pregiudizievoli alla Qualità, la loro causa e l'azione correttiva intrapresa.

Committente

Organizzazione che abbia un rapporto quale cliente di materiali e/o servizi con Arca

Conformità

Soddisfacimento di esigenze specifiche.

Contratto

Requisiti concordati tra fornitore e cliente e comunicati mediante un mezzo qualsiasi.

Controllo

Attività quali quelle di misurare, esaminare, provare una o più caratteristiche di una entità e paragonare i risultati alle esigenze specifiche per determinare la conformità per ciascuna delle sue caratteristiche.

Difetto

Non osservanza di requisiti in relazione all'impiego previsto.

Documentazione del sistema di gestione per la qualità

Raccolta organizzata e aggiornata dei documenti contenuti nel manuale qualità, delle procedure operative, delle istruzioni di lavoro, dei moduli e dei rapporti che regolano l'istituzione, la gestione e il funzionamento del sistema per la gestione della qualità della Cooperativa e i rapporti con fornitori e clienti in materia di qualità.

Entità

Tutto ciò che può essere descritto e considerato individualmente.

Formazione

Attività mirata a sviluppare il livello di conoscenza delle problematiche e delle metodologie della qualità e ad addestrare le risorse umane nell'applicazione del sistema di gestione per la qualità aziendale.

Fornitore

Organizzazione che fornisce un prodotto a un cliente.

Gestione della Qualità

Insieme delle attività di gestione aziendale che determinano la politica per la qualità, i relativi obiettivi e le responsabilità che servono a tradurre questi in pratica, il tutto nell'ambito del sistema di gestione per la qualità, ricorrendo a mezzi quali la pianificazione della qualità, il controllo della qualità e il progressivo e continuo miglioramento della qualità stessa.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	11 di 37

Identificazione

Modalità consistente nell'assegnazione di codici identificativi adeguati a:

- fornire l'indicazione alla quale fanno riferimento i documenti e i dati di approvvigionamento, fabbricazione, prove, controllo, riparazione, modifica;
- assicurare che venga mantenuta una correlazione tra i dati di commessa e quanto prodotto;
- costituire la base per l'adozione di misure atte a prevenire l'impiego di materiali difettosi.

Istruzione di lavoro

Documento tecnico di lavoro, derivato da un documento tecnico primario (disegno, specifica, ecc.), che istruisce il personale addetto all'effettuazione di funzioni specifiche (lavorazioni, controllo, collaudo, montaggio, riparazione, ecc.).

Management per la Qualità

La componente della direzione aziendale rivolta alla definizione e all'attuazione della politica della qualità.

Manuale della Qualità

Documento che indica la politica della qualità e descrive il sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione.

Modulo

Documento di registrazione dei dati relativi ad attività operative secondo una procedura o un'istruzione di lavoro.

Non conformità

Deviazione rispetto ai requisiti previsti dal committente, dalla normativa applicabile, ovvero dai documenti della qualità di Arca.

Non soddisfazione di una esigenza specifica.

Questa definizione si applica alla mancanza, in rapporto ad esigenze specifiche, di una o più caratteristiche della qualità o di uno o più elementi del sistema di gestione per la qualità.

Offerta

Risposta di un fornitore alla domanda di soddisfare i requisiti di un possibile contratto per la fornitura di un prodotto/servizio.

Piano Qualità

Documento che organizza prassi specifiche della Qualità, risorse e sequenze di attività pertinenti ad un particolare prodotto, progetto o contratto.

Politica per la qualità

Obiettivi ed indirizzi generali di un'organizzazione per quanto riguarda la qualità, espressi in modo formale dalla Direzione.

Procedura operativa

Un modo specifico di effettuare un attività. Quando una procedura deve essere documentata, i termini "procedura scritta" o "procedura documentata" sono preferibili.

Normalmente, una procedura specifica:

- lo scopo ed il campo di applicazione dell'attività;
- ciò che deve essere fatto e da chi;
- quando e dove deve essere fatto;

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	12 di 37

- quali materiali, apparati e documenti devono essere usati.

Processo

Insieme di risorse e di attività tra loro interconnesse che trasformano delle entità in ingresso, in entità in uscita.

Prodotto o Servizio

Il risultato di attività o processi. Un prodotto può essere tangibile o intangibile od una combinazione di essi.

Progetto

Una raccolta di attività intraprese allo scopo di fornire, entro date stabilite di inizio e/o completamento, un prodotto unico di qualità, costo e tempo specificati. Esso richiederà l'utilizzo di risorse messe insieme in un'organizzazione per ottenere obiettivi specificati. Esso ha le seguenti caratteristiche:

- comprende compiti intercorrelati le cui interazioni possono essere complesse;
- è unico (non ripetitivo);
- ha obiettivi specifici;
- tempi e costi sono definiti.

Qualità

Insieme delle proprietà e delle caratteristiche di un prodotto o di un servizio, che conferiscono ad esso la capacità di soddisfare esigenze espresse ed implicite.

Realizzazione

Attuazione degli elementi del sistema di gestione per la qualità aziendale definiti in fase di progettazione.

Rintracciabilità

Possibilità di correlare un determinato materiale, prodotto o lotto alla relativa documentazione da cui risultino le sue caratteristiche, la sua storia di realizzazione e la sua locazione.

Sistema di gestione per la qualità

Struttura organizzativa, responsabilità, procedure, processi e risorse messi in atto per attuare la conduzione aziendale della qualità.

Sorveglianza

Atto di osservazione o valutazione teso a verificare che un prodotto o attività sia conforme a requisiti specifici.

Taratura

Confronto di un campione o strumento di misura di riconosciuta precisione con un altro campione o strumento, al fine di rilevare eventuali differenze di precisione esistenti nell' articolo sottoposto a confronto, così come di correlare, registrare od eliminare tali differenze mediante regolazione.

Audit

Attività documentata, effettuata secondo una procedura scritta o lista di riscontro, per verificare, mediante esame e valutazione di prove obiettive, che le attività previste da un piano, procedura, istruzione, ecc. siano state sviluppate, documentate ed effettivamente applicate secondo specifici requisiti e che abbiano conseguito il risultato previsto.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	13 di 37

3.1 ABBREVIAZIONI

I titoli delle posizioni organizzative sono abbreviati come segue:

DIR	Direzione
RGQ	Responsabile Assicurazione Qualità – Responsabile Gestione Qualità
RAMM	Responsabile Amministrativo
RACQ	Responsabile Ufficio Acquisti

Terminologia specifica del Sistema Qualità

SGQ	Sistema di gestione per la qualità
MGQ	Manuale della qualità
PRO	Procedura operativa
IO	Istruzione di lavoro
NC	Non conformità
AC	Azione Correttiva

4.0 CONTESTO AZIENDALE

La Cooperativa ARCA ha determinato e verifica e riesamina costantemente quali problemi interni ed esterni possano avere effetti sull'effettiva capacità di fornire costantemente prodotti e/o servizi conformi ai requisiti del cliente e/o di leggi e regolamenti, ovvero sui risultati attesi dal Sistema di Gestione per la Qualità.

Le informazioni documentate di tali attività sono contenute all'interno dei periodici Riesami della Direzione.

4.1 PARTI INTERESSATE

La Cooperativa ARCA ha individuato le seguenti parti interessate, di cui monitora i requisiti, registrando tale attività all'interno del Riesame della Direzione:

- L'Utente e i parenti
- I servizi inviati
- Le amministrazioni comunali
- I soci
- Il Personale amministrativo
- Gli educatori
- I Collaboratori socio-sanitari (psichiatri, medici, infermieri, psicoterapeuti)
- I Maestri di Lavoro
- I Fornitori di beni e servizi
- Gli Enti di controllo (Vigilanza ATS, NAS, Ispettorato del Lavoro, INAIL, ...)
- Le Autorità giudiziarie: Questura, Forze dell'Ordine, Procure, gli Uffici locali per l'Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.), Tribunale Minori, ...
- Le Compagnie Assicuratrici
- Le Associazioni di categoria (ConfCooperative)
- Gli istituti bancari
- Gli Enti Pubblici (Amministrazioni Comunali, Regioni, Catasto, Sovrintendenza, ...)
- L'Ambiente
- Ente di Certificazione

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	14 di 37

4.2 SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

IL Sistema di Gestione per la Qualità della Cooperativa ARCA è conforme al modello ISO 9001:2015 con il seguente scopo:

Servizi Riabilitativi Residenziali per Dipendenze Patologiche (Settore EA:38F)

È applicato nelle seguenti unità operative:

- Via Statale per Lecco, 4 22100 Como
- c/o "Monteverde" via Statale per Lecco, 4 22100 Como
- c/o "Monteverde Due" via Statale per Lecco, 4 22100 Como
- c/o "Cappelletta" via Statale per Lecco, 4 22100 Como
- c/o "Costa" via Laghetto 1 22073 Fino Mornasco (Co)
- c/o "Centro Filtro" Via Dante, 88 22100 Como

La Cooperativa affida all'esterno, con riferimento allo scopo e al campo di applicazione, alcune attività quali:

- Consulenza psicoterapica
- Formazione
- Attività Mediche

tutte tenute sotto controllo con la Procedura Fornitori (PRO-CONS).

Sono altresì affidate all'esterno altre attività quali:

- Manutenzioni
- Consulenze di tipo organizzativo

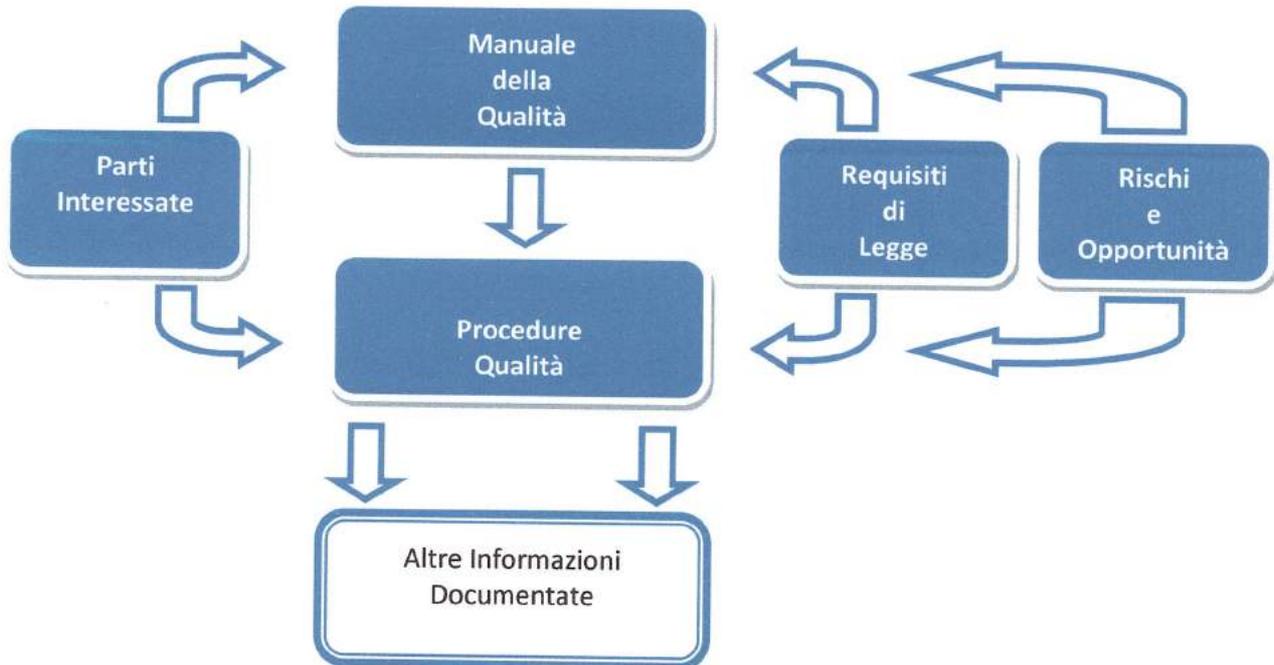
4.3 ESCLUSIONI

Nell'analisi e descrizione dei processi Arca non ha individuato alcuna esclusione.



4.4 SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E SUOI PROCESSI

L'architettura della documentazione del Sistema è presentata con lo schema che segue.



4.5 IL MANUALE QUALITÀ

Il Manuale Qualità chiarisce la Politica Direzionale in materia di Qualità; definisce l'approccio e le disposizioni generali relative ai processi aziendali aventi influenza sulla Qualità e descrive il campo di applicazione del sistema di gestione della qualità con relative esclusioni. Alcuni capitoli del Manuale Qualità richiamano le Procedure Qualità applicabili. In un apposito capitolo del presente Manuale Qualità è dato l'elenco delle procedure.

Nel Manuale Qualità sono descritti:

- i processi del Sistema Qualità e la loro interazione;
- la politica direzionale in materia di Qualità e definire l'approccio generale agli aspetti trattati;
- regole relative alla Gestione della Qualità;
- regole per la conduzione delle valutazioni operate da terzi.

RESPONSABILITÀ

Il Responsabile Qualità: è responsabile della preparazione del Manuale della Qualità e delle sue successive revisioni. Tale funzione è responsabile per la completa gestione dello stesso, per la distribuzione del Manuale e il controllo delle Procedure. Può avvalersi della collaborazione di un Referente Qualità da lui nominato.

PREPARAZIONE, VERIFICA E APPROVAZIONE

Il Manuale della Qualità, elaborato dal Responsabile Qualità viene da lui siglato prima di passare alla verifica e all'approvazione dell'Amministratore Delegato firmando e datando la copertina del Manuale. L'indice di revisione del Manuale viene progressivamente approvato tutte le volte che vengono cambiate

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	16 di 37

una o più pagine del Manuale. Ad ogni modifica viene emessa una nuova edizione. Le modifiche apportate vengono evidenziate tramite linea in concomitanza del margine sinistro e testo in corsivo.

DISTRIBUZIONE

Le copie del Manuale della Qualità sono suddivise in due categorie:

- copie controllate;
- copie non controllate.

Le **copie controllate** vengono distribuite all'interno della Cooperativa a tutte le persone la cui attività può influire sulla qualità del servizio.

Vengono inoltre distribuite all'esterno della Cooperativa quando vi siano reali necessità di mantenere aggiornati Enti o clienti sul Sistema Qualità in vigore. Le copie controllate sono assegnate sempre alle funzioni interessate e non all'ente di appartenenza e vengono numerate in modo progressivo. Per copia controllata si intende una copia integrale del Manuale della Qualità che viene sempre tenuta aggiornata inviando all'intestatario della copia tutte le revisioni emesse, ritirando le precedenti obsolete. La distribuzione del Manuale viene fatta secondo una lista che permette la rintracciabilità di tutte le copie distribuite.

Le **copie non controllate** vengono distribuite a richiesta, solo a livello informativo, non vengono numerate e non sono aggiornate con la modifica del Manuale.

Il Responsabile Qualità è responsabile della distribuzione del Manuale della Qualità.

CONSERVAZIONE

Il Manuale della Qualità viene emesso e conservato in forma cartacea e/o elettronica. Ai fini storico - documentari, vengono conservate tutte le edizioni e le modifiche apportate al Manuale.

4.6 LE PROCEDURE QUALITÀ

Le Procedure Qualità descrivono i processi richiesti per attuare il Sistema di Gestione per la Qualità e comprendono:

- le Procedure Qualità che descrivono i processi e le attività necessarie per mettere in atto il sistema
- le Procedure Qualità che descrivono le sequenze e la natura interattiva dei processi rilevanti per garantire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Le Procedure Qualità sono diffuse a tutte le persone che prendono parte alle attività indicate.

Ogni Procedure Qualità contiene, come parte integrante, il riferimento ai moduli necessari a produrre i documenti utilizzati.

4.7 NORME OPERATIVE

Altri documenti contenenti, o in cui registrare, informazioni documentate e che sono richiamati dal Manuale Qualità e dalle Procedure Qualità; si tratta di piani, moduli e schede, check list, necessari a descrivere come condurre determinate attività, nonché istruzioni che descrivono la pratica operativa e le attività di controllo dei processi.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	17 di 37

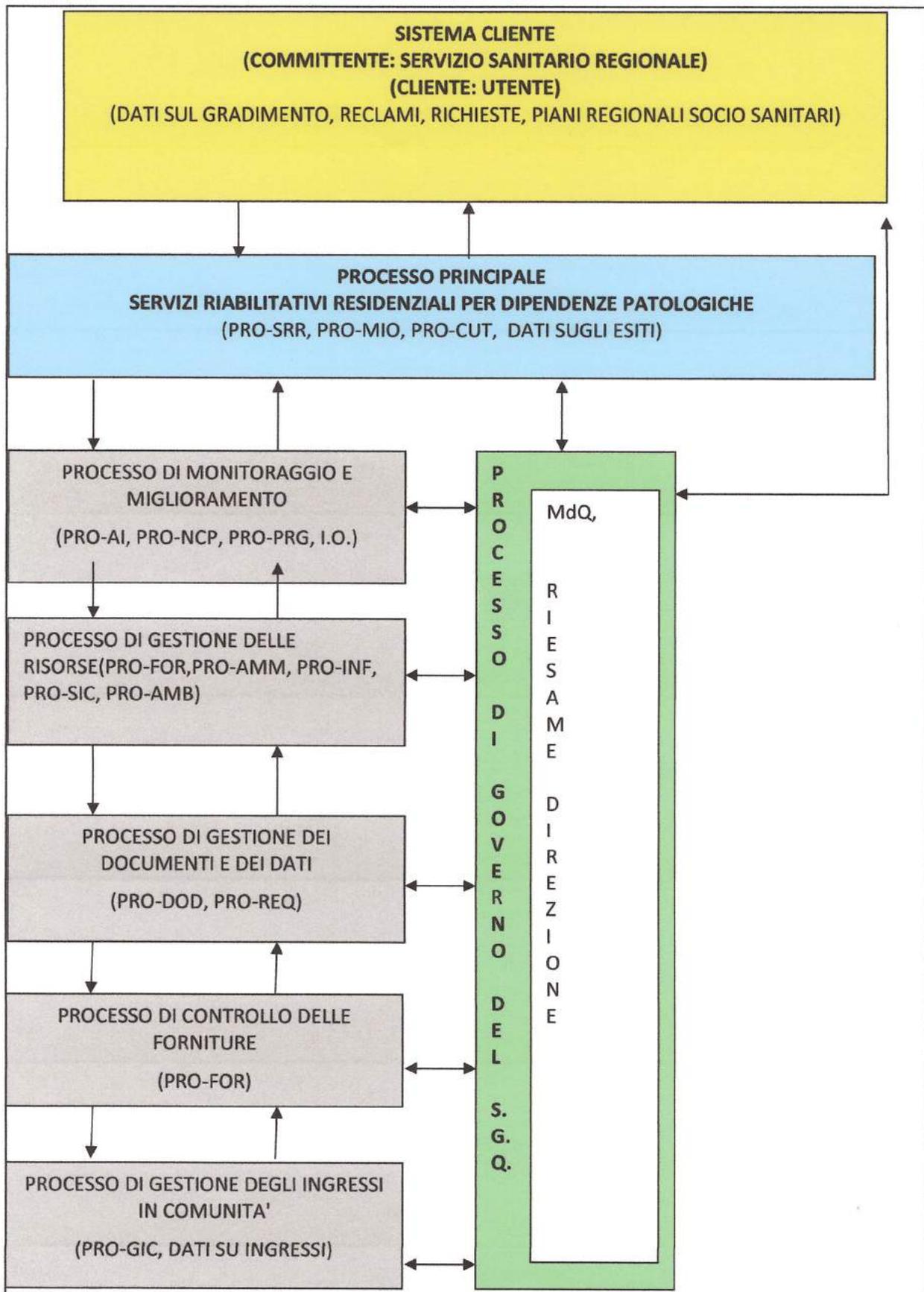
4.8 PROCESSI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

4.8.1 Schema dei processi

Descrizione	ID.
Leadership, Riesami e miglioramento	DIR
Analisi, valutazione e gestione dei Rischi	RSK
Amministrazione e contabilità	AMM
Gestione ingressi comunità	GIC
Erogazione del Servizio Riabilitativo Residenziale	SRR
Gestione Progettazione e Sviluppo	PRG
Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	ACQ
Gestione Rapporti con consulenti terapeutici	CONS
Gestione e Formazione del Personale	FOR
Gestione infrastrutture, attrezzature e strumenti	ATR
Gestione dei documenti	DOD
Gestione delle non conformità, dei reclami, azioni correttive e miglioramento	NCP
Audit interni	AI
Gestione smaltimento rifiuti	GSR
Sicurezza dei lavoratori	SIC
Gestione privacy e protezione dei dati	PRY

**4.8.2 Descrizione dei Processi**

SCHEMA PROCESSO DI GESTIONE DEL SISTEMA QUALITÀ'



	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	19 di 37

I processi sono descritti inoltre nelle Procedure Qualità e per ognuno sono definiti:

- gli input richiesti e gli output attesi
- la sequenza e le interazioni dei processi
- i criteri, i metodi (incluse misurazioni e indicatori di prestazioni) e modalità di controllo dei processi
- le risorse necessarie e le modalità per garantire la loro disponibilità
- compiti e responsabilità assegnate
- rischi ed opportunità e piano di implementazione delle azioni per affrontarli
- metodi per monitorare, misurare e valutare i processi e, se necessario, le modifiche da adottare per raggiungere i risultati attesi
- opportunità per il miglioramento del processo e del sistema di gestione per la qualità.

5.0 DIREZIONE AZIENDALE

La Direzione dimostra il comando e l'impegno rispetto al sistema qualità:

- assumendosi la responsabilità dell'efficacia del sistema
- assicurando che la politica per la qualità e gli obiettivi siano stabiliti e compatibili con la strategia aziendale ed il contesto in cui opera la Cooperativa
- assicurando che la politica per la qualità sia comunicata, compresa ed applicata all'interno dell'organizzazione
- assicurando l'integrazione dei requisiti del sistema qualità nei processi aziendali
- promuovendo la consapevolezza dell'approccio per processi
- assicurando che le risorse necessarie per il sistema qualità siano disponibili
- comunicando l'importanza di un sistema qualità efficace e della conformità dei requisiti del sistema qualità
- assicurando che il sistema qualità raggiunga i suoi risultati definiti
- ingaggiando, dirigendo e supportando persone che contribuiscono all'efficacia del sistema qualità
- promuovendo il miglioramento continuo
- supportando gli altri ruoli manageriali importanti a dimostrare la loro leadership sia applicata nella loro area di influenza

5.1 FOCALIZZAZIONE SUL CLIENTE

La Direzione dimostra il suo ruolo e impegno rispetto alla attenzione al cliente assicurando:

- la determinazione e la presa in carico dei requisiti dei clienti e dei requisiti cogenti,
- la determinazione e indirizzamento dei rischi e delle opportunità verso l'incremento continuo della soddisfazione del cliente,
- la attenzione che i prodotti/servizi continuino a soddisfare i requisiti dei clienti e delle leggi e regolamenti applicabili,
- l'attenzione alla soddisfazione del cliente sia mantenuta nel tempo



5.2 POLITICA DELLA QUALITÀ

La Direzione ha stabilito una Politica per la Qualità che:

- è appropriata agli scopi ed al contesto della Cooperativa Arca,
- fornisce un quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi per la qualità
- include l'impegno a soddisfare i requisiti applicabili,
- include l'impegno al continuo miglioramento del sistema di gestione per la qualità.

È stata pubblicata la Politica per la Qualità diffusa internamente ed a tutte le parti interessate. La Politica della Qualità è presentata a tutto il personale tramite diffusione in bacheca Qualità e riunione annuale tenuta dalla Direzione.

5.3 RUOLI, AUTORITÀ E RESPONSABILITÀ

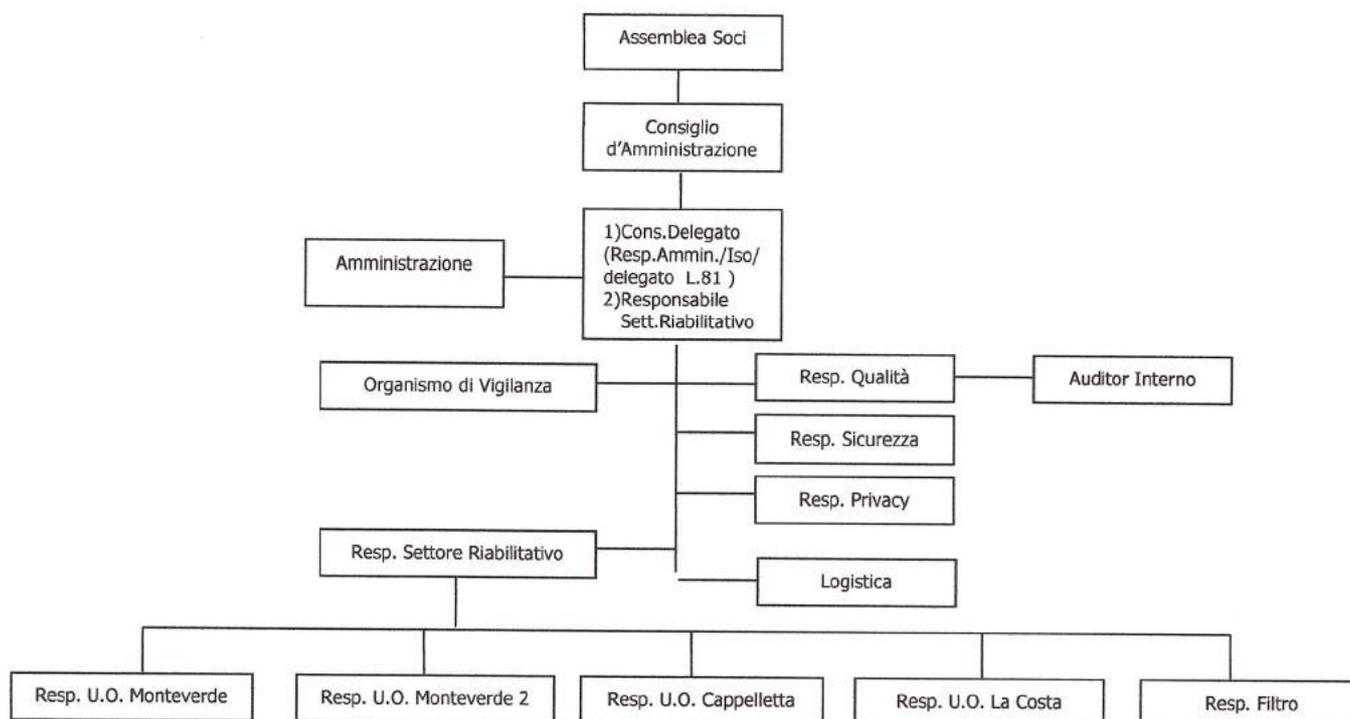
I ruoli, le autorità e le responsabilità sono definite ed assegnate per:

- assicurare che la conformità del sistema qualità ai requisiti della norma
- assicurare che l'output dei processi sia quanto previsto
- si riporti sulle performance del sistema qualità, sulle opportunità di miglioramento e sulle necessità di cambiamento e innovazione e soprattutto si riportino informazioni alla Direzione
- assicurare la focalizzazione al cliente in tutta l'organizzazione
- assicurare che l'integrità del sistema qualità sia mantenuta quando cambiamenti al sistema siano previsti e implementati.

5.4 ORGANIGRAMMA

I ruoli, le autorità e le responsabilità sono definite, descritte e regolamentate in apposite procedure che chiariscono ogni aspetto.

L'organigramma funzionale della Cooperativa è sotto riportato.



	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	21 di 37

6.0 PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA QUALITÀ

6.1 AZIONI PER EVIDENZIARE E TRATTARE I RISCHI E LE OPPORTUNITÀ

Durante la pianificazione del Sistema Qualità, la Cooperativa ARCA considera le parti interessate (vedi precedente punto 4.1) e il campo di applicazione del Sistema, per trattare i rischi e le opportunità, al fine di:

- Dare assicurazione che il Sistema Qualità raggiunga i risultati attesi
- Prevenire, o ridurre, effetti indesiderati
- Mettere in atto il miglioramento continuo

La Cooperativa pianifica:

A - Le azioni per trattare i rischi e le opportunità

B - Le modalità per:

- rendere effettive ed integrare le azioni all'interno dei processi
- valutarne l'efficacia

I rischi sono classificati in base alla loro priorità.

La priorità è determinata, quantomeno, dal prodotto tra la gravità degli effetti del rischio considerato e la probabilità che l'evento rischioso si avveri.

Le azioni messe in atto per fronteggiare i rischi e cogliere le opportunità sono proporzionali all'impatto sulla conformità del prodotto/servizio.

Le azioni per trattare i rischi e le opportunità possono essere: evitare il rischio, accettare il rischio al fine di perseguire un'opportunità, eliminare la fonte di rischio, modificarne la probabilità o gli effetti, condividere il rischio, decidere in modo informato di farsi carico del rischio stesso.

6.2 OBIETTIVI PER LA QUALITÀ E PROGRAMMI

Sono stabiliti, per i livelli, le funzioni ed i processi rilevanti, obiettivi per la Qualità.

Gli obiettivi per la qualità:

- sono coerenti con la Politica della Qualità
- sono misurabili
- tengono in conto i requisiti applicabili
- sono fortemente correlati con la conformità del prodotto e con la soddisfazione del cliente
- sono monitorati
- sono comunicati agli interessati
- sono aggiornati, quando necessario

ARCA conserva informazioni documentate in merito agli obiettivi per la Qualità.

Nel pianificare le modalità per raggiungere gli obiettivi per la qualità, sono chiarite:

- Le azioni da realizzare
- Le risorse da dedicare
- Le responsabilità delle azioni
- Le tempistiche di realizzazioni
- Il metodo per la valutazione del risultato

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	22 di 37

6.3 GESTIONE DEI CAMBIAMENTI

Qualora emerga la necessità di effettuare modifiche al Sistema Qualità, le modifiche sono condotte in modo pianificato e sistematico.

ARCA considera:

- Lo scopo delle modifiche e tutti i relativi effetti potenziali
- La necessità di conservare l'integrità del Sistema
- La disponibilità di risorse
- La distribuzione o redistribuzione delle responsabilità ed autorità

7.0 SUPPORTI

7.1 RISORSE

7.1.1 Generalità

ARCA ha determinato e messo in campo le risorse necessarie per stabilire, attuare e mantenere il sistema di gestione per la qualità, e per migliorarne continuamente l'efficacia.

Sono state considerate:

- l'esistenza interna di opportune risorse
- la necessità di acquisire risorse esterne

7.1.2 Risorse Umane

Al fine di assicurare il rispetto dei requisiti del cliente, e delle norme, leggi e regolamenti cogenti, ARCA ha messo in campo le persone necessarie a condurre le attività ed i processi del Sistema di gestione della Qualità.

7.1.3 Infrastrutture

ARCA ha determinato, rese disponibili e tenute in efficienza, le infrastrutture che concorrono a determinare la conformità dei prodotti e servizi:

- Edifici
- Attrezzature
- Sistemi Hardware e Software
- Tecnologia per l'informazione e per la comunicazione

7.1.4 Ambienti di lavoro

ARCA ha determinato e gestisce l'ambiente di lavoro necessario per conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Sono considerate

- La temperatura
- L'umidità
- L'ordine e la pulizia
- La sicurezza

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	23 di 37

7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misura

Quando il monitoraggio e la misura sono usate per dare evidenza della conformità dei prodotti e dei servizi a requisiti, sono determinate le risorse necessarie per assicurare risultati validi e affidabili.

Le risorse messe in campo:

- Sono appropriate per il tipo di misura e di monitoraggio previsti
- Sono tenute sotto controllo al fine di assicurare la loro continua efficienza in relazione allo scopo

ARCA conserva informazioni documentate come evidenza dell'efficienza delle risorse per la misura ed il monitoraggio, in relazione allo scopo previsto.

Nei casi in cui la tracciabilità delle misure

- è un requisito cogente, e/o
- corrisponde ad una esigenza delle parti interessate, e/o
- è considerata essenziale dalla Cooperativa per acquisire piena fiducia sulla validità dei risultati

le risorse per le misure sono:

- verificate ad intervalli specificati o prima della loro utilizzazione, a fronte di campioni riferibili a campioni internazionali o nazionali; qualora tali campioni non esistano, è registrato, e mantenuto come informazione documentata, il riferimento adottato per la taratura o la verifica
- identificate per consentire di conoscere il loro stato di taratura
- protette contro regolazioni che potrebbero invalidare i risultati delle misurazioni

È valutata la validità di precedenti risultati di misurazioni qualora si rilevi che l'apparecchiatura non è conforme ai requisiti. Nel caso, sono prese opportune azioni correttive.

7.1.6 Conoscenza (Know How & know Why) aziendale

Sono determinate le conoscenze necessarie per conseguire la conformità dei prodotti e dei servizi.

Le conoscenze sono conservate, e rese disponibili nella misura in cui sono utili.

In previsioni di sviluppi, ed in considerazione delle tendenze dei parametri del contesto aziendale, ARCA considera le conoscenze esistenti, e determina il modo di acquisire supplementari conoscenze necessarie.

Per acquisire conoscenze supplementari, si agisce sulle risorse interne attraverso

- l'analisi degli errori
- la ricerca di documenti relativi alle conoscenze richieste
- la conservazione degli esperimenti realizzati

e sulle risorse esterne attraverso

- reperimento di standard, norme, codici, etc
- l'attivazione di università e centri di ricerca
- la partecipazioni a conferenze
- l'istituzione di una rete di condivisione di dati con clienti e fornitori
- L'attivazione di consulenze

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	24 di 37

7.1.7 Competenze

ARCA determina la competenza necessaria per il personale che svolge attività che influenzano la qualità del prodotto.

Assicura che tale personale sia competente sulla base di appropriata formazione ed esperienza

Ove applicabile, fornisce addestramento o intraprende altre azioni per acquisire le necessarie competenze, e valuta l'efficacia delle azioni realizzate.

ARCA conserva informazioni documentate come evidenza delle competenze.

7.1.8 Consapevolezza

Le persone che operano all'interno di ARCA conoscono:

- La politica per la Qualità
- Gli obiettivi generali per la qualità e gli obiettivi per la qualità che li riguardano
- L'effetto della loro attività sull'efficacia del Sistema Qualità
- Le implicazioni delle Non Conformità ai requisiti del Sistema Qualità

7.2 COMUNICAZIONE

La Cooperativa ha determinato quali comunicazioni, interne ed esterne, siano rilevanti ai fini della gestione del Sistema Qualità. Le principali comunicazioni riguardano:

- riunioni dei Responsabili:
 - "*cosa?*" – programmazione ingressi, gestione comunità, innovazioni pedagogiche, comunicazioni della Direzione
 - "*quando?*" – mensilmente o più frequentemente in caso di bisogno
 - "*a chi?*" – a tutti i responsabili delle strutture e alla Direzione
 - "*come?*" – nel corso di riunione dello Staff
 - "*da parte di chi?*" – Direzione e Responsabili di Struttura
- Riunioni Equipe:
 - "*cosa?*" – Organizzazione singola comunità, casi clinici
 - "*quando?*" – settimanale
 - "*a chi?*" – educatori Struttura e responsabile pedagogico
 - "*come?*" – nel corso di riunione
 - "*da parte di chi?*" – Resp. Struttura
- Assemblea plenaria:
 - "*cosa?*" – eventi che possono impattare pesantemente nella vita della Cooperativa
 - "*quando?*" – in casi eccezionali
 - "*a chi?*" – tutto il personale dipendente
 - "*come?*" – nel corso di riunione
 - "*da parte di chi?*" – Direzione

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	25 di 37

- gestione dei reclami e azioni correttive:
 - "cosa?" - lo stato dei reclami e delle azioni correttive;
 - "quando?" – mensilmente;
 - "a chi?" – agli addetti tecnici e ai Responsabili;
 - "come?" - nel corso riunione mensile responsabili Strutture;
 - "da parte di chi?" - responsabile qualità

- Divulgazione politica della qualità e mission della Cooperativa
 - "cosa?" – gli obiettivi generali della Cooperativa, la mission;
 - "quando?" - costante;
 - "a chi?" – a tutti gli stakeholders;
 - "come?" – pubblicazione su sito web e affissione in bacheca;
 - "da parte di chi?" - Direzione

- Informazioni sulle attività svolte dalla Cooperativa
 - "cosa?" – le tipologie di servizi erogati e le modalità di erogazione degli stessi;
 - "quando?" – costante e nel corso delle riunioni mensili;
 - "a chi?" – agli stakeholders;
 - "come?" – pubblicazione sito web, Bilancio Sociale
 - "da parte di chi?" – Direzione

- Risultati dei riesami della Direzione
 - "cosa?" – i risultati dell’analisi degli indicatori, gli obiettivi e le azioni di miglioramento definiti dalla Direzione;
 - "quando?" – nel corso di riunione a seguito Riesame della Direzione;
 - "a chi?" – al personale;
 - "come?" – riunione;
 - "da parte di chi?" - Direzione

7.3 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

Nel Sistema Qualità sono incluse:

- Le informazioni documentate richiesta dalla Norma ISO 9001.2015. Le informazioni corrispondenti sono indicate in colore rosso nel presente Manuale.
- Le informazioni documentate che ARCA ritiene necessarie per l'efficacia del Sistema Qualità

Le informazioni documentate sono identificate attraverso:

- Il titolo
- Un codice di riferimento
- La data di emissione/aggiornamento
- I riferimenti alle persone che hanno concorso all'emissione/aggiornamento

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	26 di 37

Le informazioni documentate sono definite in termini di:

- supporto (ogni qualvolta ciò sia possibile è preferito il supporto elettronico piuttosto che cartaceo)
- Lingua (è utilizzata, di regola, la lingua italiana, ad eccezione delle comunicazioni con i clienti esteri, nel qual caso è utilizzata la lingua inglese)
- Responsabilità dei riesami e delle approvazioni

Le informazioni documentate sono:

- Rese disponibili dove e quando necessario
- Protette da usi impropri, perdita di integrità e/o delle caratteristiche di riservatezza.

ARCA, quando applicabile, tiene sotto controllo le informazioni documentate attraverso prescrizioni per:

- La distribuzione, l'accesso, l'uso e ed il ritiro
- La conservazione, la protezione, la leggibilità
- La gestione delle modifiche
- L'archiviazione e la catalogazione

Le informazioni documentate di origine esterna, che ARCA ritiene necessarie per la pianificazione e conduzione del Sistema Qualità, sono identificate e tenute sotto controllo.

8.0 ATTIVITÀ OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DELLE ATTIVITÀ

I processi elencati nel punto 4.8 del presente Manuale sono pianificati, attuati e tenuti sotto controllo, al fine di soddisfare i requisiti specificati per il prodotti e per i servizi.

Sono pianificate a realizzate azioni per:

- Determinare i requisiti dei servizi.
- Definire i criteri per l'accettazione dei processi, prodotti e dei servizi.
- Determinare le risorse necessarie per conseguire i requisiti dei prodotti /servizi.
- Tenere sotto controllo i processi, in accordo con i criteri stabiliti.
- Conservare i documenti e le informazioni necessarie per conseguire la fiducia che i processi siano condotti come previsto, e per dimostrare la conformità dei prodotti/servizi ai requisiti.

I risultati della pianificazione sono in accordo con l'organizzazione di ARCA

ARCA tiene sotto controllo le revisioni delle pianificazioni dei processi, al fine di evitare derive indesiderate, e mette in atto azioni per mitigarne gli effetti, se necessario.

Le disposizioni per il controllo delle attività sono veicolate attraverso:

- Procedure
- Istruzioni operative
- Schemi o immagini

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	27 di 37

8.2 DETERMINAZIONE DEI REQUISITI DEI SERVIZI

Le Comunità Terapeutiche gestite dalla Cooperativa sono autorizzate e accreditate dal Servizio Sanitario regionale della Lombardia ed erogano programmi riabilitativi diversificati tenendo conto delle caratteristiche dei soggetti in carico (utenti).

8.2.1 Comunicazione con il Cliente

ARCA ha stabilito processi per comunicare con il Cliente in relazione a:

- informazioni in merito al servizio.
- recepimento della percezione e del punto di vista dell'utente, reclami inclusi.
- gestione della proprietà dell'utente, quando applicabile.
- richieste specifiche e contingenti, quando rilevanti.

I documenti che attestano i risultati delle Verifiche e i verbali di riunioni o incontri, vengono archiviati e conservati con le modalità descritte nella procedura relativa alla gestione documentale e comunicati all'Utente in maniera diretta.

8.2.2 Determinazione dei requisiti del servizio

La Cooperativa stipula contratti con l'ente pubblico e/o soggetti privati.

I contratti vengono trattati a cura del Responsabile del Servizio Riabilitativo secondo le modalità descritte nella *Procedura per la Gestione degli Ingressi in Comunità (PRO-GIC)*

Il Responsabile Filtro segue le fasi di implementazione degli ingressi come descritto nella **PRO-GIC**.

Tale Procedura ha lo scopo di assicurare:

- La corretta definizione della domanda relativamente alla congruità dell'offerta;
- che eventuali difformità tra domanda e offerta siano risolte prima di accettare la presa in carico;
- che le eventuali modifiche del contratto rispetto all'offerta vengano gestite e comunicate alle Funzioni interessate e seguano l'iter della **PRO-GIC**.

La Cooperativa accetta la presa in carico solo in presenza della necessaria Certificazione di Dipendenza.

Tutto il processo di erogazione del servizio è gestito in modo che consenta di rintracciare e tenere sotto controllo i dati anagrafici dell'utente, il piano operativo previsto, l'équipe che in quel momento sta intervenendo e gli eventi critici che costituiscono la "storia" del paziente. La Cooperativa è dunque in grado di reperire la documentazione ogni volta che se ne presenti la necessità.

Tutti i servizi erogati dalla Cooperativa sono identificati e sono rintracciabili attraverso la documentazione che fa parte del FASAS e facendo riferimento alle diverse procedure di erogazione del servizio.

La Cooperativa svolge attività di Assistenza Post-Comunitaria riservata a tutti quegli Utenti dimessi che hanno terminato con esito positivo il Programma Comunitario e che ne facciano richiesta.

I servizi di Assistenza Post-Comunitaria sono trattati nella **PRO-SRR**, consistono in una serie di opportunità (psicoterapia, riunioni e colloqui con educatori, possibilità abitative) che rendono graduale e controllato il pieno reinserimento sociale.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	28 di 37

8.2.3 Riesame dei requisiti del servizio

Il riesame dei requisiti relativi al programma terapeutico avviene circa trimestralmente durante le verifiche all'utente come descritto nella **PRO-SRR**. Tutte le variazioni vengono annotate nella cartella clinica dell'utente e periodicamente comunicate al Servizio Referente. Qualora si riscontrasse l'inadeguatezza dei requisiti del programma concordato si provvederà a comunicarlo al Servizio ed al cliente e si apporteranno i correttivi necessari.

Le modifiche ai contratti vengono gestite e comunicate alle Funzioni/Aree interessate secondo le prescrizioni della **PRO-GIC**.

8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEI SERVIZI

8.3.1 Generalità

La Cooperativa eroga i propri servizi secondo una modalità consolidata. Nel caso in cui si verificasse la necessità di dover progettare un Servizio innovativo la Cooperativa ha predisposto e mantiene attiva una apposita procedura, nella quale sono descritte le modalità per la gestione di tale processo con particolare riferimento alla pianificazione, alle verifiche, al riesame e alla validazione.

L'attività di progettazione viene stimolata da:

- Studi
- Richieste interne
- Richieste provenienti dall'Utente
- Richieste provenienti dal Territorio (cittadini, Enti,...).

La sua attivazione prevede la definizione di un piano di servizio al fine di garantire il rispetto sia dei requisiti di progetto, sia della pianificazione prevista, sia della normativa/legislazione applicabile.

La pianificazione del progetto è eseguita attraverso:

- la definizione delle fasi progettuali compresi i momenti di riesame, verifica e validazione;
- il programma temporale del progetto;
- le risorse, l'organizzazione e le responsabilità necessarie per lo sviluppo del progetto;
- l'identificazione degli elaborati di progettazione.

Il personale coinvolto nelle attività di progettazione appartiene alla Direzione, che svolge attività di coordinamento e di interfaccia per lo scambio di informazioni con gli altri Servizi Aziendali.

8.3.2 Pianificazione della Progettazione e dello Sviluppo

Nel definire le fasi ed il controllo della Progettazione e dello Sviluppo, ARCA ha considerato:

- la natura, la durata e la complessità delle attività di progettazione e sviluppo.
- requisiti che forniscono indicazioni in merito a particolari fasi del processo, inclusi i riesami della Progettazione e Sviluppo.
- le necessità o richieste di verifica e validazione.
- le autorità e le responsabilità connesse con il processo di Progettazione e Sviluppo.
- le necessità di coinvolgere il Cliente e / o l'Utilizzatore nel processo.
- la necessità di produrre informazioni documentate a conferma che i requisiti della progettazione e dello Sviluppo siano stati rispettati.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	29 di 37

8.3.3 Input alla Progettazione e Sviluppo

ARCA ha determinato:

- i requisiti essenziali per lo specifico servizio da progettare e sviluppare, inclusi, se applicabili, requisiti funzionali e prestazionali.
- le leggi ed altri codici cogenti applicabili.
- gli standard o le best practices che ARCA è impegnata ad applicare.
- le risorse interne ed esterne per il processo di Progettazione e Sviluppo.
- le conseguenze potenziali di errori, in relazione alla natura del servizio.
- il livello di controllo del processo atteso dal Cliente e / o da altre parti interessate.

Gli input devono essere adeguati, completi, non ambigui. Sono risolti gli eventuali conflitti tra input.

8.3.4 Controllo della Progettazione e Sviluppo

ARCA tiene sotto controllo la Progettazione e lo Sviluppo in modo che:

- I risultati da ottenere attraverso il processo siano chiaramente definiti.
- I riesami della Progettazione e Sviluppo siano pianificati.
- Opportune verifiche siano condotte al fine di assicurare che gli input siano stati considerati.
- Opportune validazioni siano condotte al fine di assicurare che il risultato sia conforme con gli scopi dell'erogazione del servizio.

8.3.5 Output alla Progettazione e Sviluppo

ARCA assicura che gli Output dalla Progettazione e Sviluppo:

- soddisfano gli input alla progettazione e allo sviluppo.
- forniscono adeguate informazioni per l'approvvigionamento, la produzione e per l'erogazione di servizi.
- contengono o richiamano i criteri di misura e controllo del servizio, ed i criteri di accettazione, se applicabile.
- precisano le caratteristiche dei servizi che sono essenziali per una loro sicura ed adeguata fruizione.

Tutti gli Output della Progettazione e Sviluppo costituiscono informazioni documentate.

8.3.6 Modifiche alla Progettazione e Sviluppo

ARCA riesamina, tiene sotto controllo ed identifica le modifiche apportate agli Input ed agli output della Progettazione e Sviluppo. È verificato che le stesse non abbiano impatto negativo sulla conformità ai requisiti del Servizio progettato.

Sono conservate le informazioni documentate relative alle modifiche.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	30 di 37

8.4 GESTIONE DEI FORNITORI ESTERNI DI SERVIZI

8.4.1 Generalità

La Cooperativa si approvvigiona di:

- servizi di collaborazione di professionisti esterni in ambito riabilitativo
- servizi di professionisti esterni per consulenze organizzative
- materiali di consumo e generi alimentari
- farmaci
- servizi (assicurazioni, manutenzioni, formazione, ...).

Al fine di poter assicurare la conformità dei propri servizi ai requisiti attesi dai clienti, tutti gli approvvigionamenti di servizi e di materiali, in particolare quelli aventi rilevanza sulla qualità finale del servizio, vengono gestiti da Arca mediante l'adozione di specifici criteri:

- valutazione e qualificazione dei fornitori;
- predisposizione di documenti (richieste di offerta, ordini di acquisto) che forniscano indicazioni complete e chiare sui prodotti e/o servizi in corso di acquisizione, attenta verifica degli ordini di acquisto prima che siano emessi;
- controllo dei prodotti e/o servizi approvvigionati.

Per l'erogazione dei propri servizi si avvale dei seguenti fornitori in outsourcing:

Psicologi, Psicoterapeuti, Psichiatri, Medici e Infermieri.

La Direzione ha stabilito che tutti i processi affidati a risorse esterne siano gestiti e mantenuti sotto controllo con le stesse modalità e prescrizioni utilizzate per lo sviluppo dei lavori con risorse proprie.

È responsabilità della Direzione, prima di affidare qualunque processo a risorse esterne, accertarne la capacità e la competenza, richiedendo in modo formale l'uso di prescrizioni autorizzate per lo svolgimento delle attività richieste.

Queste prescrizioni vengono solitamente approntate e consegnate ai fornitori da Personale Responsabile della Cooperativa, o sono costituite da documenti generati dai fornitori stessi, sottoposti ad approvazione preventiva di Personale Responsabile autorizzato.

In ogni caso la responsabilità dei risultati ottenuti a fronte di utilizzo di risorse esterne sono dei Responsabili della Cooperativa, che accertano e fanno accertare il possesso da parte di fornitori delle prescrizioni e documentazioni applicabili alle specifiche attività, includendo tale obbligo tra i requisiti contenuti nell'ordine al fornitore e da questi sottoscritto.

Sono conservate le informazioni documentate relative alla valutazione e rivalutazione, la selezione, il monitoraggio delle prestazioni dei Fornitori

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	31 di 37

8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture.

Nel determinare il tipo e l'estensione dei controlli da applicare alle forniture, ARCA considera:

- A. l'impatto potenziale dei processi, i prodotti ed i servizi approvvigionati all'esterno sulla capacità della Cooperativa ad incontrare le specifiche dei clienti, e le norme esterne cogenti.
- B. l'effettivo controllo applicati dai fornitori stessi

ARCA stabilisce ed applica le prove, i controlli e le altre attività che risultino necessarie per assicurare che i processi, i prodotti ed i servizi approvvigionati all'esterno non abbiano effetti negativi sulla capacità della Cooperativa a consegnare al Cliente servizi conformi.

I processi e le funzioni che ARCA ha affidato all'esterno rimangono nell'ambito di applicazione del Sistema Qualità. Di conseguenza, considerati i punti A, e B, sono definiti i controlli applicabili ai Fornitori ed al prodotto fornito.

8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni

ARCA comunica ai fornitori, se applicabile, requisiti in relazione a:

- A. I prodotti/ servizi ed i processi realizzati per conto di ARCA
- B. Benestare alla consegna del servizio; metodi, processi, attrezzature.
- C. Competenze del Personale, incluse le qualifiche necessarie
- D. Le interazioni con il Sistema Qualità ARCA
- E. I controlli ed i monitoraggio che ARCA intende applicare sul Fornitore e sulle forniture
- F. Le attività di verifica che ARCA, o il suo Cliente, intende realizzare presso i luoghi del Fornitore

È assicurato che l'adeguatezza delle informazioni al Fornitore sia verificata prima della trasmissione.

8.5 EROGAZIONE DEL SERVIZIO

8.5.1 Controllo dell'erogazione del servizio

I processi operativi della Cooperativa riguardano l'erogazione di Servizi residenziali Riabilitativi nelle Cooperative di tipo A, come è stato specificato al paragrafo 1.2 applicabilità del Manuale, a persone affette da dipendenza patologica. La gestione di questi processi avviene attraverso l'applicazione delle norme descritte nel *Programma Terapeutico e Regolamento* allegato e le prescrizioni delle Procedure che sono descritte in dettaglio nel paragrafo: *Procedure applicabili al presente capitolo*.

Tali Procedure definiscono:

- a) le modalità di pianificazione del servizio, ovvero l'organizzazione del lavoro, individuando tutti gli elementi che caratterizzano e definiscono le attività del processo;
- b) la messa a disposizione e l'utilizzo di adeguate condizioni ambientali e di lavoro necessarie per sviluppare l'attività;

la conformità delle figure professionali coinvolte secondo quanto previsto dalla specifica qualifica professionale, operando in scienza, coscienza e professionalità e secondo quanto previsto dall'eventuale Codice Deontologico specifico.

La validazione dei processi di erogazione del servizio avviene in sede di:

- verifica periodica dei Programmi Riabilitativi, in cui si definiscono il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati e gli obiettivi da raggiungere per il periodo successivo, con registrazione dei dati nella Cartella Clinica dell'utente;

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	32 di 37

- formazione e supervisione del personale, attraverso l'analisi del funzionamento del servizio e dei casi;
- aggiornamento periodico di Programmi, Regolamenti e Procedure Specifiche.

8.5.2 Identificazione e rintracciabilità

Tutto il processo di erogazione del servizio è gestito in modo che consenta di evidenziare i dati anagrafici dell'utente, il piano operativo previsto, l'équipe che in quel momento sta intervenendo e gli eventi critici che costituiscono la "storia" del paziente. La Cooperativa è dunque in grado di identificare e rintracciare il servizio ogni volta che se ne presenti la necessità.

Tutti i servizi erogati dalla Cooperativa sono identificati e sono rintracciabili attraverso la documentazione che fa parte della Cartella Utente (**PRO-CUT**) e facendo riferimento alle diverse procedure di erogazione del servizio.

La Cooperativa ha predisposto e mantiene attive procedure documentate per:

- identificare e rintracciare tutto il materiale sanitario fornito dal Cliente a partire dal ricevimento e durante tutte le fasi di erogazione del servizio;
- identificare il servizio ed assicurare la rintracciabilità delle relative risorse (operatori ed attrezzature - **PRO-SRR**);
- identificare e rintracciare tutti i documenti del Sistema Qualità e le informazioni documentate.

Tale identificazione viene registrata ed archiviata nelle modalità descritte nelle rispettive procedure.

La Cooperativa ha descritto in apposite procedura le modalità per identificare, verificare e accettare, gestire, immagazzinare e mantenere, secondo i casi, i prodotti forniti dal Cliente.

Per ogni prodotto perso, danneggiato o riscontrato comunque inadatto per l'utilizzazione avviene una registrazione e l'organizzazione deve comunque riferirlo al Cliente.

Altri prodotti possono essere farmaci sostitutivi (es. Metadone) e/o psicoattivi.

Questi prodotti, forniti dai Servizi Referenti, vengono ritirati, immagazzinati e distribuiti agli Utenti registrando tutte le fasi descritte in appositi registri.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	33 di 37

8.5.3 Proprietà dei Clienti e/o dei Fornitori

Come descritto nel Programma terapeutico e Regolamento ogni utente è responsabile direttamente degli oggetti che tiene in comunità.

La comunità è responsabile dei documenti del FASAS e di quelli forniti dal Cliente ai sensi del Regolamento UE 679/2016 in merito alla Protezione dei Dati.

Sono previste specifiche assicurazioni per l'incolumità del Cliente.

8.5.4 Conservazione

ARCA assicura la conservazione degli Output dei processi durante la produzione e l'erogazione dei servizi, nella misura in cui ciò è necessario per mantenere la conformità ai requisiti.

8.5.5 Attività di post vendita

Quando applicabile, ARCA rispetta i requisiti delle attività di post vendita del servizio.

Per determinare la natura e l'estensione dell'attività di post vendita, sono considerati:

- A: I rischi associati al servizio
- B: La natura del servizio
- C: Le informazioni di ritorno dal Cliente
- E: I requisiti di legge e regolamentari cogenti

8.5.6 Gestione delle modifiche

Le modifiche non pianificate del servizio sono riesaminate e tenute sotto controllo, al fine di assicurare la conformità ai requisiti specificati.

Sono conservate le informazioni documentate relative ai risultati dei riesami delle modifiche, alle persone autorizzate ad approvare le modifiche, alle azioni intraprese.

8.6 RILASCIO DEL PRODOTTO E DEL SERVIZIO

ARCA ha applicato le previste attività, nelle opportune fasi dei processi, per verificare che il servizio sia conforme ai requisiti.

È mantenuta informazione documentata per dare evidenza della conformità ai criteri di accettazione.

La consegna dei servizi al Cliente è sempre preceduta dalle attività pianificate per la verifica di conformità.

La consegna è eseguita solo a fronte di risultato positivo delle verifiche, o comunque a fronte di approvazione di autorità preposta, o, se applicabile, dal Cliente.

Informazioni documentate forniscono tracciabilità sui nomi delle persone autorizzate a rilasciare il servizio.

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	34 di 37

8.7 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ DEGLI OUTPUT DEI PROCESSI, E DEL SERVIZIO

ARCA identifica e tiene sotto controllo gli Output dei processi, ed i Servizi non conformi ai requisiti. Ciò al fine di evitare indesiderati utilizzi e/o spedizioni ai Clienti.

Sono intraprese opportune azioni correttive, in base alla natura della non conformità di servizio. Ciò vale anche per le non conformità individuate dopo la spedizione del prodotto o dopo l'erogazione del servizio.

Le non conformità del servizio sono trattate a mezzo di:

- a) Correzione
- b) Segregazione, contenimento, richiamo dal mercato o sospensione delle forniture
- c) Informazioni al Cliente
- d) Ottenimento di autorizzazione per
 - usare il servizio "tal quale"
 - procedere a nuovo rilascio o nuova fornitura
 - operare sotto concessione

Nel caso di a) - Correzione -, il servizio corretto è sottoposto a nuova verifica di conformità.

9.0 VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 MONITORAGGIO, MISURA, ANALISI E VALUTAZIONI

9.1.1 Generalità

ARCA ha determinato:

1. Cosa serve monitorare e misurare
2. I Metodi per il monitoraggio, la misura, le analisi e le valutazioni, al fine di assicurare risultati attendibili
3. Quando devono essere effettuate le attività di monitoraggio e di misura
4. Quando i risultati del monitoraggio e della misura devono essere analizzati e misurati

I monitoraggi e le misure sono condotte a fronte di requisiti specificati, e sono conservate informazioni documentate, a evidenza dei risultati.

Sono valutate le prestazioni in materia di Qualità e l'efficacia del Sistema Qualità

9.1.2 Soddisfazione del Cliente

ARCA tiene sotto controllo la percezione del Cliente in merito alla soddisfazione delle sue esigenze espresse.

Sono istituiti canali per ottenere informazioni sulle opinioni dei Clienti in merito all'organizzazione, ai prodotti ed ai servizi.

Le informazioni derivano:

- da interviste ai Clienti, o a loro rappresentanti.
- Da questionari per la registrazione della soddisfazione del cliente.
- dai dati relativi alla qualità dei prodotti consegnati e dei servizi erogati.
- da dati di penetrazione su mercati, aree, tipologie di clienti.
- da congratulazioni o apprezzamenti trasmessi dal Cliente a ARCA

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	35 di 37

9.1.2 Analisi e valutazioni

I dati derivanti dal monitoraggio e dalle misure sono analizzati e valutati.

I risultati della analisi e delle valutazioni sono utilizzati per:

- dimostrare la conformità del prodotto e del servizio ai requisiti
- prendere consapevolezza della soddisfazione del cliente, ed incrementarla.
- dimostrare l'efficacia del Sistema Qualità
- dimostrare che quanto pianificato è stato effettivamente realizzato
- prendere consapevolezza delle prestazioni dei processi
- prendere consapevolezza delle prestazioni dei Fornitori
- individuare necessità di miglioramenti

I risultati delle analisi e delle valutazioni costituiscono dati d'ingresso al Riesame della Direzione

9.2 AUDIT INTERNI

ARCA realizza, ad intervalli pianificati, Audit Interni, al fine di acquisire informazioni che determinino quanto il proprio Sistema Qualità:

- sia conforme alle proprie specifiche
- sia conforme allo standard ISO 9001: 2015
- sia effettivamente implementato e mantenuto attivo

È stabilito un programma di Audits che specifica la frequenza degli Audit Interni, i metodi di conduzione, le responsabilità associate, le modalità di report. Il programma considera gli obiettivi per la Qualità, l'importanza dei processi auditati, le informazioni di ritorno dal Cliente, i cambiamenti che possono avere impatto sull'organizzazione, i risultati degli audit precedenti.

Per ciascun Audit è definito il campo di applicazione, ed i criteri per la conduzione.

Sono selezionati gli Auditori, per assicurare imparzialità ed obiettività.

Gli Auditori selezionati esprimono, quanto meno, i seguenti requisiti:

- competenza comprovata da esperienza nell'attività di auditor

I risultati dell'attività sono portati a conoscenza della Direzione.

Sono, quando i risultati dell'attività di Audit lo rende necessario, intraprese opportune azioni correttive, senza indebito ritardo.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza del rispetto del programma di Audit, e dei risultati di ciascun Audit.



9.3 RIESAMI DELLA DIREZIONE

9.3.1 Conduzione dei Riesami

La Direzione riesamina il Sistema Qualità ad intervalli pianificati, al fine di assicurarne la continua adeguatezza ed efficacia.

I Riesami sono pianificati e condotti considerando:

- lo stato delle azioni impostate nel riesame precedente
- i cambiamenti interni ed esterni che siano rilevanti, in relazione al Sistema Qualità, incluse le decisioni strategiche aziendali.
- le informazioni in merito alle prestazioni del Sistema Qualità, inclusi i trend e gli indicatori correlati con:
 - le non conformità e le azioni correttive
 - i risultati dei monitoraggi e delle misure
 - i risultati degli Audit
 - la soddisfazione del Cliente
 - i fornitori, e altri rilevanti portatori di interesse
 - l'adeguatezza delle risorse dedicate al mantenimento di un efficace Sistema Qualità.
 - le prestazioni dei processi, dei prodotti e dei servizi
- l'efficacia delle Azioni intraprese per evidenziare e trattare i rischi e le opportunità (cfr. 6.1).
- nuove opportunità di miglioramento.

9.3.2 Risultati dei Riesami

Gli output dei Riesami includono decisioni ed azioni relative a:

- opportunità di miglioramento continuo.
- ogni necessità di modifica del Sistema Qualità, inclusi i bisogni di risorse.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza dei risultati dei Riesami.

10.0 MIGLIORAMENTO

10.1 GENERALITÀ

ARCA individua e seleziona opportunità di miglioramento; implementa le necessarie azioni per incontrare i requisiti del cliente, ed incrementarne la soddisfazione.

Ciò include, quando appropriato:

- Il miglioramento dei processi per prevenire le non conformità
- Il miglioramento dei prodotti e servizi per incontrare le esigenze del Cliente, espresse o attese.
- Il miglioramento dei risultati del Sistema Qualità

	Titolo	Rev. e Data	Pagina
	MANUALE SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	MdQ rev.12 del 26/02/2018	37 di 37

10.2 NON CONFORMITÀ ED AZIONI CORRETTIVE

Quando si manifestano Non Conformità (incluse quelle che originano da Reclami) la Cooperativa reagisce attuando azioni per tenerle sotto controllo, correggerle e minimizzarne le conseguenze.

È valutata la necessità di intraprendere azioni per eliminare le cause, al fine di evitare che le Non Conformità si ripetano.

La valutazione della necessità di intraprendere azione correttiva considera:

- l'analisi della non conformità
- lo studio delle cause
- l'esistenza di Non Conformità simili, o di Non Conformità potenziali simili
- l'importanza della Non Conformità, in termini di influsso sul Cliente

Sono realizzate le Azioni correttive necessarie.

La portata dell'Azione è appropriata all'effetto della Non Conformità

L'efficacia delle Azioni è riesaminata.

Sono posti in essere le modifiche del Sistema Qualità, quando necessario.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza della natura delle Non Conformità e delle conseguenti azioni intraprese.

Sono conservate informazioni documentate, a evidenza dell'efficacia delle Azioni Correttive.

10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO

La nostra Cooperativa intende far crescere continuamente la convenienza, l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema Qualità.

Sono considerati tutti i risultati delle analisi e delle valutazioni, nonché gli elementi di uscita del Riesame della Direzione, per identificare aree di prestazioni migliorabili e opportunità di miglioramento continuo.

Quando applicabile, utilizziamo strumenti, tecniche e metodologie, per investigare le cause delle Non Conformità, e sostenere il miglioramento continuo.

MAPPATURA E VALUTAZIONE DEI RISCHI - MOD RSK

ID. Rischio	ID processo	Processo / Ambito	Descrizione del Rischio e Fonte del Rischio	Conseguenze A	Possibilità di accadimento B	Livello di Rischio (A x B)	Livello Rischio	Azioni attuate per riduzione del rischio	Data ultima analisi stato	Giorni da ultima analisi	Copertura Rischio ad ultima analisi C	Indice di Rischio residuo A x B / C	Livello rischio residuo
AMM-01	AMM	Amministrazione e contabilità	Errore gestione cassa contanti	2 esigui	3 possibile	6	BASSO	Modulo per registrazione movimenti e acquisti.	28/03/2018	167	3 buona	2,0	TRASCURABILE
AMM-02	AMM	Amministrazione e contabilità	Ritardo nei pagamenti da parte della P.A.	3 moderati	3 possibile	9	BASSO		28/03/2018	167		nc	
AMM-03	AMM	Amministrazione e contabilità	Sanzioni da parte Autorità preposte (ATS, NAS, Gdf, ispettorato del Lavoro, ...)	5 significativi	3 possibile	15	MEDIO	Rispetto procedure interne, monitoraggio nuove normative di riferimento.	28/03/2018	167	3 buona	5,0	BASSO
AMM-04	AMM	Amministrazione e contabilità	Errore fatturazione alla P.A.	5 significativi	2 improbabile	10	MEDIO	Controlli a più livelli.	28/03/2018	167	5 completa	2,0	TRASCURABILE
ACQ-01	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Consegna di prodotti prossimi alla scadenza	3 moderati	1 rara	3	TRASCURABILE	Selezione e valutazione fornitori. Programmazione acquisti sulla base dello storico e delle terapie attive.	28/03/2018	167	5 completa	0,6	TRASCURABILE
ACQ-02	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Errore nella modalità di consegna	2 esigui	1 rara	2	TRASCURABILE	Selezione e valutazione fornitori. Programmazione acquisti sulla base dello storico e delle terapie attive.	28/03/2018	167	3 buona	0,7	TRASCURABILE
ACQ-03	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Documentazione non idonea prodotta dal fornitore	2 esigui	1 rara	2	TRASCURABILE	Selezione e valutazione fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	0,7	TRASCURABILE
ACQ-04	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Ritardo consegna	2 esigui	2 improbabile	4	TRASCURABILE	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	1,3	TRASCURABILE
ACQ-05	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Consegna incompleta	2 esigui	2 improbabile	4	TRASCURABILE	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	1,3	TRASCURABILE
ACQ-06	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Consegna di materiale diverso da quanto ordinato	3 moderati	2 improbabile	6	BASSO	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	2,0	TRASCURABILE
ACQ-07	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Consegna di materiale danneggiato o deteriorato	3 moderati	2 improbabile	6	BASSO	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	2,0	TRASCURABILE
ACQ-08	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	PROFESSIONISTA ESTERNO: Ritardo o mancata presenza ad appuntamento per erogazione servizi o interventi manutentivi	5 significativi	2 improbabile	10	MEDIO	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	3,3	TRASCURABILE
ACQ-09	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	PROFESSIONISTA ESTERNO: Errore nell'esecuzione di servizi o interventi manutentivi	3 moderati	2 improbabile	6	BASSO	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	2,0	TRASCURABILE
ACQ-10	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	PROFESSIONISTA ESTERNO: Violazione norme sulla sicurezza	5 significativi	1 rara	5	BASSO	Selezione e valutazione dei fornitori.	28/03/2018	167	3 buona	1,7	TRASCURABILE
ACQ-11	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Errore di approvvigionamento prodotti o servizi	5 significativi	2 improbabile	10	MEDIO	Procedure relative all'approvvigionamento. Formazione.	28/03/2018	167	3 buona	3,3	TRASCURABILE
ACQ-12	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Errore registrazione dati	3 moderati	2 improbabile	6	BASSO	Procedure relative all'approvvigionamento. Formazione. Ricorso a strumenti informatici per l'esecuzione del processo.	28/03/2018	167	3 buona	2,0	TRASCURABILE
ACQ-13	ACQ	Approvvigionamento beni e servizi e Gestione fornitori	Ritardo nella consegna informazioni/documents alla Contabilità	2 esigui	1 rara	2	TRASCURABILE	Procedure relative all'approvvigionamento. Formazione.	28/03/2018	167	5 completa	0,4	TRASCURABILE
SRR-01	SRR	Erogazione del Servizio Riabilitativo Residenziale	Mancata o inadeguata sorveglianza sull'utente	3 moderati	2 improbabile	6	BASSO	Formazione del personale.	28/03/2018	167	5 completa	1,2	TRASCURABILE

SIC-04	SIC	Sicurezza dei lavoratori	Errore nella predisposizione di documentazione prescritta dalla vigente legge sulla sicurezza dei lavoratori	7	catastrofici	2	improbabile	14	MEDIO	Adozione DVR. Rapporti con studi e consulenti per la repentina segnalazione di nuova normativa cogente. Formazione costante del personale. RSSP interno sempre presente in Fondazione.	28/03/2018	167	3	buona	4,7	TRASCURANTE
--------	-----	--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------	---	-------------	----	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----	---	-------	-----	-------------