

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 1 di 65

*Labirinto, nel rispetto della parità di genere, ogni volta sia stato possibile organizzativamente, ha sempre optato per qualsiasi elemento del discorso sia al maschile che al femminile in tutti i documenti aziendali della cooperativa. Al fine di agevolare la scorrevolezza del testo, questo documento viene declinato soprattutto al genere maschile (ad es. vengono evitati gli sdoppiamenti degli articoli...). **La cooperativa vuole comunque sottolineare la propria attenzione alla dimensione della parità di genere e alla diversità in genere, riportando tale specifica in ogni documento aziendale.***

Sistema di gestione integrato (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; Manuale accreditamento strutture socio sanitarie (legge regionale 21/2026)

COPIA CONTROLLATA	☒	COPIA NON CONTROLLATA	☐
-------------------	-------------------------------------	-----------------------	--------------------------

REVISIONE	DATA	CAUSALE
17	28.02.25	Revisione in merito ai processi di sistema Aggiornamenti in merito alle norme per l'autorizzazione e l'accreditamenti dei servizi sociali e socio sanitari
16	27.02.24	Revisione in merito ai processi di sistema Aggiornamenti in merito alle norme per l'autorizzazione e l'accreditamenti dei servizi sociali e socio sanitari
15	22.02.23	Inserimento procedura servizi per il lavoro, conseguente modifica del campo di applicazione del Sistema di Gestione Integrato; Modifica nomi dei settori come da nuovo organigramma; modifica processi di sistema in base al nuovo organigramma
14	23.02.22	Nuove norme: UNI 11034 Servizi infanzia; UNI 10881 - Servizi assistenziali residenziali anziani e modifiche organigramma
13	07.01.21	Nuovo Presidente; Modifica procedure sicurezza sul lavoro UNI ISO 45001
12	03.02.20	Modifica campo di applicazione e metodo analisi swot
11	07.03.19	Modifica del logo RINA; Modifiche al profilo dell'azienda
10	15.12.17	Passaggio nuova norma UNI EN ISO 9001:2015
09	30.11.17	Nuova organizzazione LABIRINTO Inizio adeguamento nuova norma UNI EN ISO 9001:2015
08	03.12.15	Aggiornamento Campo di applicazione, loghi
07	18.09.13	Aggiornamento doc servizi – aggiornamento procedure - inserimento piano qualità CFO
06	15.10.12	Cambiamenti organigramma e aggiornamento doc servizi
05	08.09.11	Cambiamenti organigramma e aggiornamento doc servizi
04	17.11.10	Cambiamenti organigramma e aggiornamento doc servizi
03	07.01.10	Nuovo logo UN EN ISO 9001:2008
02	30.07.09	Passaggio a nuova normativa UN EN ISO 9001:2008
01	31.10.07	Certificazione servizi socio sanitari; Varie
PREPARATO DA RESP SISTEMA INTEGRATO (RSGI)		DATORE DI LAVORO (DDL) VERIFICATO E APPROVATO DALLA DIREZIONE: DIRETTORE GENERALE (DG) E RESPONSABILI DI FUNZIONE
Letizia Lorenzetti		Davide Mattioli – Orietta Antonini – Gino Grandoni – Donato Rutigliano - Letizia Lorenzetti

INDICE

1.	INTRODUZIONE.....	4
1.1	Scopo e campo di applicazione.....	4
1.2	Profilo dell'Azienda (Mission/Vision/Valori).....	4
1.3	Approccio per Processi.....	5
1.4	Rappresentazione di un processo nel sistema.....	7
1.5	Pensiero basato sul rischio (Risk-Based Thinking).....	8
2.	NORME DI RIFERIMENTO.....	9
3.	TERMINI E DEFINIZIONI.....	12
4.	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	15
4.1	Contesto Aziendale.....	17
4.2	Parti interessate.....	18
4.3	Scopo del Sistema di Gestione Integrato.....	18
4.4	Esclusioni.....	19
4.5	Sistema di Gestione Integrato e suoi Processi.....	19
4.6	Norme Operative.....	20
4.7	Processi del Sistema di Gestione Integrato.....	21
5.	DIREZIONE AZIENDALE.....	40
5.1	Leadership e impegno della direzione.....	40
5.2	Focalizzazione sul cliente.....	40
5.3	Politica aziendale per la qualità organizzativa e culturale, la salute e la sicurezza sul lavoro, la sicurezza dei dati, la promozione del rispetto ambientale (All1_MQ).....	40
5.4	Ruoli, Autorità e Responsabilità.....	41
5.5	Organigramma (All2_MQ).....	41
5.6	Procedure Qualità di riferimento.....	41
6.	PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO.....	43
6.1	Azioni per evidenziare e trattare i rischi e le opportunità.....	43
6.2	Obiettivi per la Qualità e programmi.....	43
6.3	Gestione dei cambiamenti.....	44
6.4	Procedure SGI di riferimento.....	44
7.	SUPPORTI.....	45
7.1	Risorse.....	45
7.1.1	Generalità.....	45
7.1.2	Risorse Umane.....	45
7.1.3	Infrastrutture.....	46
7.1.4	Ambienti di lavoro.....	47
7.1.5	Risorse per il monitoraggio e la misura.....	48
7.1.6	Conoscenza (Know How & know Why) aziendale.....	49
7.1.7	Competenze.....	49
7.1.8	Consapevolezza.....	49
7.1.9	Comunicazione.....	49
7.1.10	Informazioni documentate.....	50
7.2	Procedure di Riferimento.....	50
8.	ATTIVITA' OPERATIVE.....	54
8.1	Pianificazione e controllo delle attività.....	54
8.2	Determinazione dei requisiti dei prodotti / servizi.....	54
8.2.1	comunicazione con il cliente.....	54
8.2.2	Determinazione dei requisiti del prodotto / servizio.....	54

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 3 di 65

8.2.3 Riesame dei requisiti del servizio.....	55
8.3 Progettazione e sviluppo dei servizi.....	56
8.3.1 Generalità.....	56
8.3.2 Input alla Progettazione e Sviluppo.....	56
8.3.3 Controllo della Progettazione e Sviluppo.....	57
8.3.4 Output alla Progettazione e Sviluppo.....	57
8.3.5 Modifiche alla Progettazione e Sviluppo.....	57
8.4 Gestione dei fornitori esterni di prodotti / servizi.....	57
8.4.1 Generalità.....	57
8.4.2 Tipo ed estensione dei controlli sulle forniture.....	58
8.4.3 Informazioni ai fornitori esterni.....	58
8.4.4 Procedure di riferimento.....	58
8.5 Produzione / erogazione del servizio.....	58
8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione del servizio.....	58
8.5.2 Identificazione e rintracciabilità.....	59
8.5.3 Proprietà dei Clienti e/o dei Fornitori.....	59
8.5.4 Conservazione.....	59
8.5.5 Gestione delle modifiche.....	59
9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	60
9.1 Monitoraggio, misura, analisi e valutazioni.....	60
9.1.1 Generalità.....	60
9.1.2 Procedura per la rilevazione della Soddisfazione del Cliente (Customer satisfaction).....	60
9.1.3 Analisi e valutazioni.....	61
9.2 Audit interni.....	61
9.2.1 Dati di input.....	62
9.2.2 Dati di output.....	63
10. MIGLIORAMENTO.....	64
10.1 Generalità.....	64
10.2 Incidenti, Non Conformità ed Azioni di Miglioramento.....	64
10.3 Miglioramento continuo.....	64
10.4 Gestione delle emergenze.....	64

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 4 di 65

1. INTRODUZIONE

1.1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente Manuale del sistema di gestione integrato, (da ora in poi MQ), è quello di descrivere i requisiti e principi del Sistema di Gestione integrato.

La norma specifica i **requisiti** di un sistema di gestione integrato per la qualità quando un'organizzazione:

- ha l'esigenza di dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità prodotti o servizi che soddisfano i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili; e
- mira ad accrescere la soddisfazione del cliente tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi per migliorare il sistema stesso e assicurare la conformità ai requisiti del cliente e ai requisiti cogenti applicabili.

Tutti i requisiti sono di carattere generale e previsti per essere applicabili a tutte le organizzazioni, indipendentemente da tipo o dimensione, o dai prodotti forniti e servizi erogati.

La norma specifica i **principi** di gestione per la qualità:

- la focalizzazione sul cliente;
- la leadership;
- la partecipazione attiva delle persone; l'approccio per processi;
- il miglioramento;
- il processo decisionale basato sulle evidenze; la gestione delle relazioni.

Questo MQ ha anche lo scopo di dimostrare la conformità, del SGI-SL descritto, alle norme di riferimento **UNI EN ISO 9001; UNI ISO 45001; UNI 11034 Servizi infanzia; UNI 10881 - Servizi assistenziali residenziali anziani** - Legge regione marche 21/16 per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sociali e socio sanitarie / manuali applicativi dedicati e altre similari.

Allegati al Manuale del Sistema di gestione Integrato:

- All1 al MQ_Politica aziendale per la qualità organizzativa e culturale, la salute e la sicurezza sul lavoro, la sicurezza dei dati, la promozione del rispetto ambientale;
- All2 al MQ_Organigramma aziendale;
- All 03_MQ_Mansionari e Job;
- All 05_MQ_Codice Etico;
- All 06_MQ_Piani qualità;
- All 07_MQ_Carta della qualità CFO e Accreditamento regionale ECM.

1.2 PROFILO DELL'AZIENDA (MISSION/VISION/VALORI)

MISSION

La nostra mission può essere condensata nella definizione di: cooperativa, impresa, sociale.

IMPRESA: sviluppiamo il progetto di impresa attraverso il coinvolgimento attivo dei soci, orientando ciascuno alla partecipazione, condivisione e trasparenza.

COOPERATIVA: favoriamo lo sviluppo dell'occupazione. Il nostro obiettivo è migliorare le condizioni lavorative, potenziando gli strumenti di comunicazione, tutela e formazione a favore di ciascun socio e socia.

SOCIALE: operiamo attivamente nelle politiche del welfare. Partecipiamo alla vita delle comunità locali con proposte, leggiamo costantemente i bisogni di singoli e comunità, progettiamo e gestiamo servizi di solidarietà sociale.

VISION

Vogliamo che Labirinto sia una cooperativa che rispetta il lavoro dei propri soci, conciliando i tempi di vita e di lavoro e riconoscendo il valore sia sociale che economico dello stesso. Crediamo in una cooperazione che sappia coniugare condivisione e partecipazione a uno stile rigoroso di gestione economica. Crediamo in una crescita consapevole e sostenibile a livello relazionale, ambientale ed economico nelle dimensioni e nelle prassi, che possa permetterci di dare risposta ai bisogni e desideri

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 5 di 65

delle comunità nelle quali operiamo. Crediamo nel valore delle reti e della contaminazione con tutti quei soggetti, che possano arricchire la nostra esperienza e con i quali progettare il futuro. Labirinto si adopera per il rispetto della legalità e adotta misure per prevenire le attività illegali.

VALORI

Corresponsabilità, azione collettiva, centralità della persona. Abbiamo definito alcuni valori che sono i principi cardine su cui si fonda il nostro modo di fare cooperazione. Essi sono stati elaborati in modo partecipato e condiviso, attraverso un percorso collettivo, ed esprimono la ricchezza che distingue il nostro operato in coerenza con quanto espresso da mission e vision.

La **mission di Labirinto** è quella di offrire servizi sociali, sanitari, educativi, assistenziali ed anche servizi di formazione alle persone, con particolare riguardo per infanzia, minori provenienti da contesti svantaggiati, disabili in età adulta ed evolutiva, anziani, immigrati, rifugiati e richiedenti asilo, giovani.

La mission aziendale (o scopo o dichiarazione di intenti) di un'organizzazione o impresa, è il suo scopo ultimo, la giustificazione stessa della sua esistenza, e al tempo stesso ciò che la contraddistingue da tutte le altre. È a questo scopo che Labirinto ha deciso di implementare, dopo la ISO 9001, le UNI 11034 Servizi all'infanzia e UNI 10881 Servizi assistenziali residenziali agli anziani, quali strumento principe per assicurare la qualità di questi specifici servizi. (vedi politica all 01 al MQ) e applica i criteri/.

Labirinto Cooperativa Sociale opera nel territorio della Provincia di Pesaro e Urbino e province limitrofe sin dal 1979, articolando il proprio intervento nell'ambito dei servizi alla persona.

La cooperativa è presente capillarmente nell'area della Provincia di Pesaro e Urbino, con alcuni servizi gestiti anche in Provincia di Ascoli Piceno, Rimini, Roma, Milano, Perugia, Latina, Viterbo.

Le attività svolte da Labirinto possono essere così sintetizzate:

- Settore età evolutiva e giovani
- Settore disabilità e disagio in età evolutiva/pari opportunità
- Settore disabilità e salute mentale in età adulta
- Settore accoglienza e inclusione/dipendenze patologiche
- Settore terza età e sanitario

1.3 APPROCCIO PER PROCESSI

L'approccio per processi ha l'obiettivo di sviluppare, attuare e migliorare l'efficacia di un sistema di gestione integrato per la qualità, al fine di accrescere la soddisfazione del cliente attraverso il soddisfacimento dei requisiti del cliente stesso.

Comprendere e gestire processi correlati come un sistema contribuisce all'efficacia e all'efficienza dell'organizzazione nel conseguire i propri risultati attesi. Questo approccio permette all'organizzazione di tenere sotto controllo le interrelazioni e le interdipendenze fra i processi del sistema, in modo che le prestazioni complessive dell'organizzazione stessa-possano-essere incrementate:

L'approccio per processi implica la definizione sistematica e la gestione dei processi e delle loro interazioni, in modo da conseguire i risultati attesi in conformità alla politica aziendale e agli indirizzi strategici dell'organizzazione.

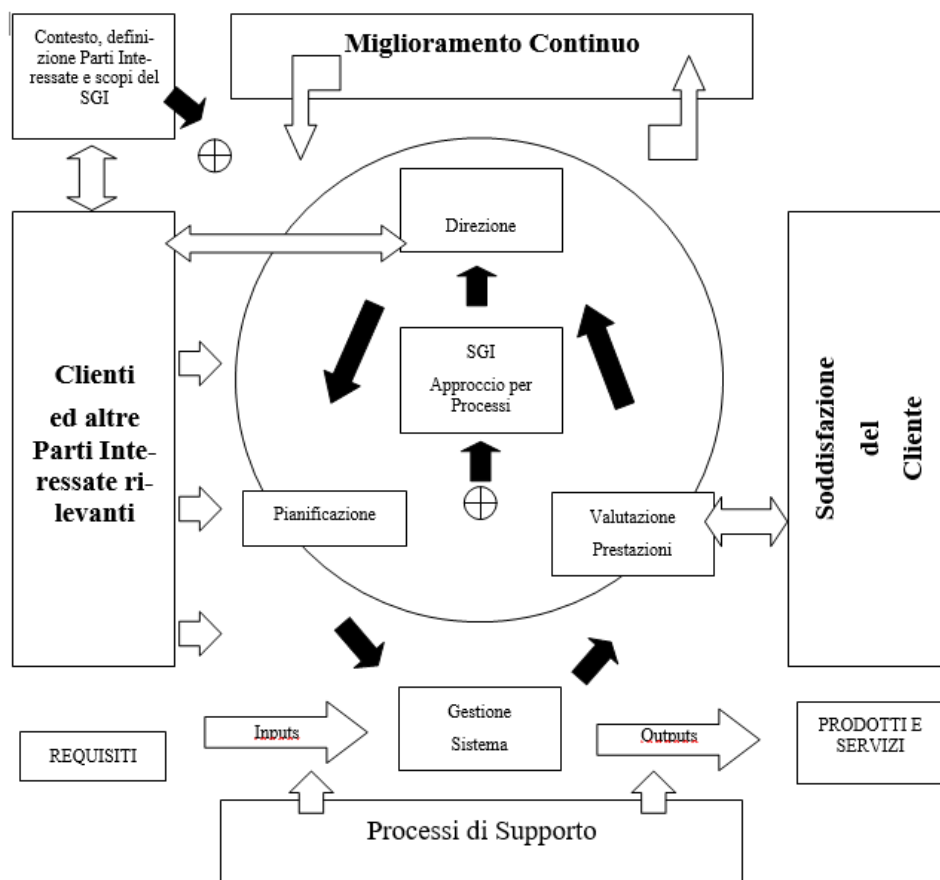
Labirinto ritiene che i risultati previsti si raggiungano efficacemente ed efficientemente attraverso la gestione per processi.

La gestione per processi assicura:

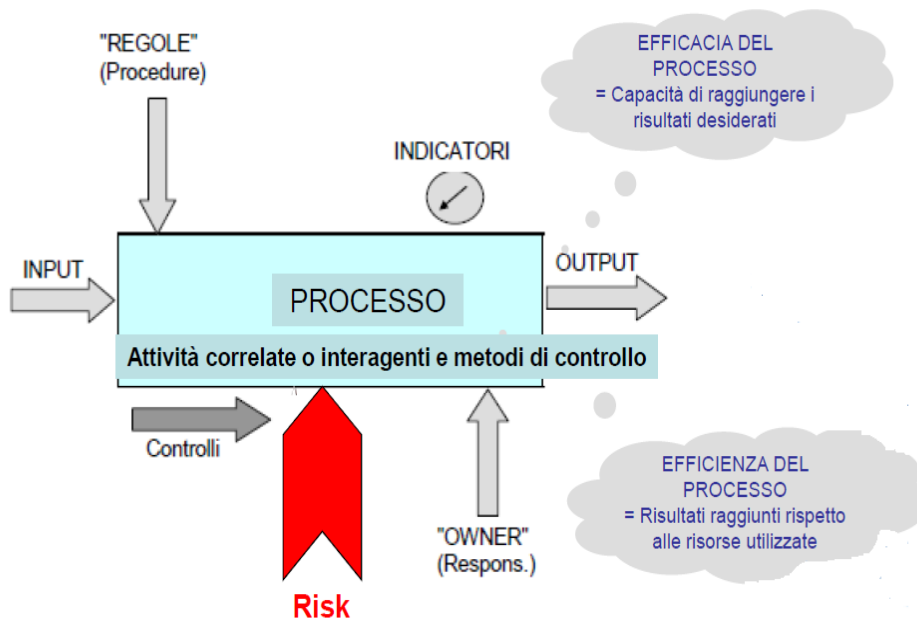
- di comprendere e soddisfare costantemente i requisiti;
- di considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- il raggiungimento di prestazioni efficaci dei processi;
- il miglioramento del processo basato sulla valutazione dei dati e delle informazioni.

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.**

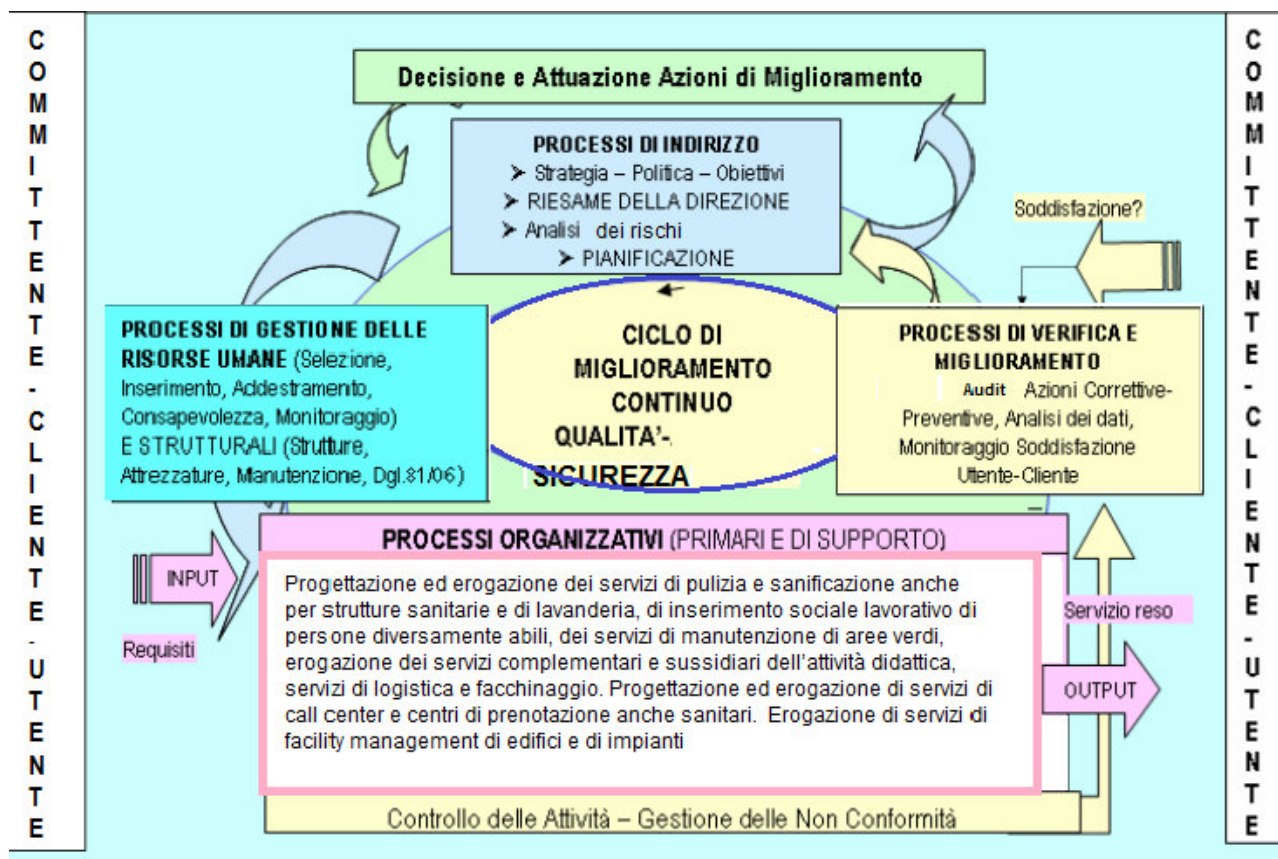
La figura che segue presenta graficamente il meccanismo di gestione dei processi:



La valutazione dei rischi integra lo schema dell'analisi per processi così come evidenziato nella seguente figura.



1.4 RAPPRESENTAZIONE DI UN PROCESSO NEL SISTEMA



La Direzione ha deciso di utilizzare un approccio per processi come strategia nella costruzione del Sistema di Gestione Integrato. Questo significa che la Direzione ha deciso di identificare i processi che costituiscono tale Sistema, le interazioni fra questi processi e gli input e gli output che assicurano la coesione fra di essi.

I processi sono stati suddivisi in due tipologie:

➡ **PROCESSI PRINCIPALI:** Sono quei processi che impattano direttamente con i destinatari principali delle attività della Cooperativa (lavoratori, clienti, enti).

➡ **PROCESSI DI DIREZIONE, CONTROLLO E SUPPORTO:** Sono i processi atti a definire gli obiettivi sia strategici che operativi ed a controllare la conformità dei servizi e dei processi alle procedure interne o ai requisiti concordati o cogenti (controllo e supporto) e quelli che, pur non avendo un diretto impatto con i destinatari delle attività della Cooperativa, hanno o possono avere importanti effetti sul regolare svolgimento delle attività (supporto).

Qualora vengano affidati a fornitori esterni alcuni servizi, essi vengono assoggettati al controllo da parte della Cooperativa ad una attività preliminare di addestramento alle modalità operative previste dai processi interni di gestione. Le modalità per tenere sotto controllo i processi loro affidati sono le stesse che per i dipendenti interni che svolgono analoghe mansioni.

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 8 di 65

1.5 PENSIERO BASATO SUL RISCHIO (RISK-BASED THINKING)

L'effetto dell'incertezza di un determinato risultato ed il concetto di risk-based thinking e risk management, è considerato nel Sistema di Gestione della cooperativa Labirinto.

Il processo di risk management adottato dall'azienda in conformità alle norme ISO 31000, ISO 9001, ISO 45001; UNI 11034; UNI 10881 e richiesto nella Legge regione marche 21/16 per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sociali e socio sanitarie / manuali applicativi dedicati, prevede un tipico approccio PDCA basato su:

- 1. Stabilire il contesto***
- 2. Identificare i rischi***
- 3. Analizzare i rischi (misurare)***
- 4. Valutare i rischi (ponderare)***
- 5. Trattare e gestire i rischi***
- 6. Monitorare e controllare i rischi***
- 7. Comunicare e consultare***

Labirinto considera tale concetto implicito e lo incorpora nei requisiti per stabilire, implementare, mantenere e migliorare continuamente il Sistema di Gestione Integrato (qualità, sicurezza, privacy/autorizzazioni e accreditamenti).

L'azienda 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, servizi e non conformità di sistema.

Per Labirinto "Risk-based thinking" significa considerare il rischio qualitativamente e dipendente dal contesto qualitativo dell'azienda.

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

A tal fine Labirinto in supporto al resp del sistema di gestione integrato, come richiesto nella Legge regione marche 21/16 per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sociali e socio sanitarie / manuali applicativi dedicati, ha individuato un Risk manager in particolare rispetto all'ambito sanitario/clinico.

2. NORME DI RIFERIMENTO

La LABIRINTO cooperativa sociale ha adottato i seguenti riferimenti normativi:

- UNI EN ISO 9001:2015 Sistemi di gestione integrato per la qualità;
- UNI ISO 45001:2018: Sistemi di gestione per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- UNI 11034:2003 Servizi infanzia;
- UNI 10881:2013 Servizi assistenziali residenziali anziani;
- Legge regione marche 21/16 per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sociali e socio sanitarie / manuali applicativi dedicati e altre similari

Le norme di riferimento per l'azienda sono elencate, verificate ed aggiornate a cura del Responsabile Sistema di Gestione integrato nel documento **"Registro norme e leggi"**.

Tabella di correlazione – Capitoli norme: UNI EN ISO 9001, UNI ISO 45001, UNI 11034, UNI 10881

<i>RIF. NORMA UNI EN ISO 9001 Ed. 2015</i>	<i>RIF. NORMA UNI ISO 45001 Ed. 2018</i>	<i>RIF. NORMA UNI 10881 Ed. 2013</i>	<i>RIF. NORMA UNI 11034 Ed. 2003</i>
1. scopo e campo di applicazione	1. scopo e campo di applicazione	1. scopo e campo di applicazione	1 scopo e campo di applicazione
2. riferimenti normativi	2. riferimenti	2. riferimenti normativi	2 riferimenti normativi
3. termini e definizioni	3. termini e definizioni	3. termini e definizioni	3 termini e definizioni
4. contesto dell'organizzazione	4. contesto dell'organizzazione	4 requisiti del servizio	4 requisiti dei servizi
4.1 comprendere l'organizzazione e il suo contesto	4.1 comprendere l'organizzazione e il suo contesto	4.1 requisiti generali	4.1 requisiti generali
4.2 comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate	4.2 comprendere le esigenze e le aspettative dei lavoratori e delle parti interessate	4.2 definizione degli indirizzi generali (mission)	4.2 definizione degli indirizzi generali (mission)
4.3 determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità	4.3 determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la ssl	1. scopo e campo di applicazione	1 scopo e campo di applicazione
4.4 sistema di gestione per la qualità e relativi processi	4.4 sistema di gestione per la ssl		4.4 organizzazione
5 leadership	5 leadership	4.3 Definizione della Politica e dei risultati	
5.1 leadership e impegno della direzione	5.1 leadership e impegno della direzione		4.1 requisiti generali
5.2 politica	5.2 politica per la ssl		
5.3. ruoli, responsabilità ed autorità	5.3. ruoli, responsabilità ed autorità	4.13 definizione dei ruoli e respon-	

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 10 di 65

RIF. NORMA UNI EN ISO 9001 Ed. 2015	RIF. NORMA UNI ISO 45001 Ed. 2018	RIF. NORMA UNI 10881 Ed. 2013	RIF. NORMA UNI 11034 Ed. 2003
		sabilità	
	5.4 consultazione e partecipazione dei lavoratori		
6. pianificazione		4.7 progettazione individualizzata e piano personalizzato	
6.1 azioni per affrontare rischi e opportunità	6.1 azioni per affrontare rischi e opportunità	4.2.2-4.2.3 definizione degli indirizzi generali	
	6.1.2 identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi per la ssl		
6.2 obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento	6.2 obiettivi per la ssl e pianificazione per il loro raggiungimento	4.3.3 definizione degli obiettivi e individuazione degli indicatori	
6.3 pianificazione delle modifiche			
7. supporto	7. supporto		
7.1 risorse	7.1 risorse	4.14 requisiti per il personale	4.9 requisiti per il personale
7.2 competenza	7.2 competenza		
7.3 consapevolezza	7.3 consapevolezza		
7.4 comunicazione	7.4 comunicazione	4.4.2-4.4.3 informazioni sui servizi	4.3 informazione 4.8 partecipazione della famiglia
7.5 informazioni documentate	7.5 informazioni documentate	4.4 informazione	4.3 informazione
8 attività operative	8 attività operative		
8.1 pianificazione e controllo operativi	8.1 pianificazione e controllo operativi		
	8.1.3 gestione dei cambiamenti		
8.2 requisiti per i prodotti e i servizi	8.2 preparazione e risposta alle emergenze		
8.3 progettazione e sviluppo di prodotti e servizi		4.7 progettazione individualizzata e piano personalizzato 5 progettazione di servizi innovativi	4.5 gestione spazi e degli arredi 4.6 progettazione educativa 5. progettazione di servizi innovativi 5.2 raccolta dati di base 5.3 definizione delle specifiche del processo e delle modalità di realizzazione
8.4 controllo dei processi , prodotti e servizi forniti dall'esterno			
8.5 produzione ed erogazione dei servizi		4.5 fase di ammissione 4.6. fase di inserimento	4.7 attuazione del progetto educativo

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 11 di 65

RIF. NORMA UNI EN ISO 9001 Ed. 2015	RIF. NORMA UNI ISO 45001 Ed. 2018	RIF. NORMA UNI 10881 Ed. 2013	RIF. NORMA UNI 11034 Ed. 2003
		4.8 realizzazione del servizio 4.10 fase di dimissione	
8.6 rilascio di prodotti e servizi			
8.7 controllo degli output non conformi			
9. valutazione delle prestazioni	9. valutazione delle prestazioni	4.8 verifica dei risultati	4.7.3 verifica
9.1 monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	9.1 monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione	4.4.4 monitoraggio 4.12 soddisfazione utenti e commit- tenti 4.8.3 controllo 5.4 controllo	4.7.5 monitoraggio periodico 5.5. controllo
9.2. audit interno	9.2. audit interno	4.1,4 controllo quali-quantitativo au- dit	
9.3 riesame della direzione	9.3 riesame della direzione	4.8.4 riesame 5.3 riesame verifica e validazione della progettazione	5.4 riesame, verifica e validazione della progettazione
10. miglioramento	10. miglioramento		
10.1 generalità	10.1 generalità		
10.2 non conformità e azioni corret- tive	10.2 incidenti, non conformità e azioni correttive		
10.3 miglioramento continuo	10.3 miglioramento continuo		

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 12 di 65

3. TERMINI E DEFINIZIONI

Ai fini del presente documento, si applicano i termini e le definizioni di cui alla UNI EN ISO 9001:2015; UNI ISO 45001:2018; UNI 11034:2003; UNI 10881:2013.

Termini trasversali alle diverse norme	Definizione
Cliente/Ente committente	È il cliente in un contesto contrattuale, nell'erogazione dei servizi: - l'Ente pubblico, quali ad es: Azienda Sanitaria Territoriale (Regione Marche), Comuni, Provincia, Prefettura, ecc che affidano in gestione i servizi (gara di appalto – autorizzazioni/accreditamenti); - chi richiede e acquista il servizio (utente, bambino, familiare, tutore, genitore) a mercato.
Utente/Cliente	Persona a favore della quale si esplicano gli effetti del servizio, ovvero il destinatario finale del servizio o utente (sono assimilati anche i tutori, familiari, genitori).
Organizzazione	LABIRINTO COOPERATIVA SOCIALE Soc Coop p.a.
Fornitore/Consulente	Sono coloro che forniscono prodotti o servizi a carattere critico a LABIRINTO per l'erogazione dei servizi.
UNI EN ISO 9001:2015	Definizione
Termini e definizioni	Si applicano i termini e le definizioni di cui alla UNI EN ISO 9001
UNI 10881:2013	Definizione
Caso	Situazione/quadro socio-sanitario del cliente
Equipe multiprofessionale	Insieme di persone individuate dalla struttura erogatrice per l'effettuazione della valutazione multidimensionale, attraverso gli strumenti più opportuni definiti dalla struttura stessa
Organizzazione per nuclei	Tipo di organizzazione che consente di accogliere nella stessa struttura residenziale persone non autosufficienti a vario titolo ed autosufficienti, senza determinare sovrapposizioni, consentono l'erogazione di servizi autonomi.
Protocollo operativo	Istruzione per la realizzazione di specifiche attività che si compone almeno dei seguenti elementi: campo di applicazione, linee di indirizzo, responsabilità, destinatari, utilizzatori, modalità di effettuazione dell'attività, strumentazione e materiali, tempistiche
Risultato	Conservazione/ripristino/cambiamento dello stato psico-fisico prodotto sul cliente utente a fronte di obiettivi specifici definiti nel progetto individuale di intervento
Salute	Massimo stato di benessere raggiungibile in rapporto alle condizioni di autonomia funzionale esistente, rispetto delle esigenze fisiche, psichiche e sociali.
Struttura erogatrice	Istituzione o ente che eroga i servizi di assistenza residenziale agli anziani.
Valutazione multidimensionale	Procedura alla quale partecipa una équipe pluriprofessionale finalizzata ad accertare la condizione di autonomia della persona anziana, considerata nelle diverse dimensioni fisiche, psichiche e sociali, allo scopo di definirne modalità e criteri di tutela e promozione.
UNI 11034:2003	Definizione
Nido d'infanzia:	Struttura che eroga un servizio che risponde a bisogni educativi e sociali rivolto a bambini da 3 mesi a 3 anni di età e alla loro famiglia. Tale servizio, che può configurarsi come servizio a tempo pieno o a tempo parziale, prevede la realizzazione di programmi educativi e momenti di "routine" quali pasto, sonno, cambio e tutti gli altri servizi di cura necessari per il bambino.
Servizi integrativi ai nidi d'infanzia	Servizi erogati in luoghi con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale, rivolti ai bambini anche accompagnati da familiari o altri adulti autorizzati. Hanno l'obiettivo di ampliare l'azione dei nidi d'infanzia, garantendo risposte flessibili e differenziate alle esigenze dei bambini e delle famiglie.
Centro/spazio gioco	Struttura che eroga servizi educativi e ricreativi rivolti a bambini dai 12 mesi ai tre anni, per fruizioni temporanee o saltuarie nella giornata da parte dei bambini, anche senza la presenza

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 13 di 65

	della famiglia con turni organizzati secondo criteri di massima flessibilità. Tali servizi sono privi di mensa e riposo pomeridiano.
Centro per bambini e genitori:	Struttura che eroga servizi per bambini da 0 a tre anni d'età, con carattere educativo e ricreativo, organizzati secondo il criterio della flessibilità, con la presenza della famiglia o di adulti accompagnatori.
Centro infanzia:	Servizio destinato ai bambini di età compresa tra i 12 mesi e i 6 anni, organizzato sulla base di percorsi pedagogici personalizzati o di piccolo gruppo in relazione al rapporto tra la maturità dei soggetti ed i contenuti dell'intervento educativo.
Servizio educativo territoriale:	Servizio a disposizione delle famiglie in orario extra scolastico e delle scuole (nidi, scuole d'infanzia) in orario scolastico che offre occasioni educative di incontro e di gioco (per esempio, ludoteche, centri di pratica psicomotoria, spazi lettura e punti verdi).
Coordinatore pedagogico:	Chi garantisce il raccordo tra i servizi per la prima infanzia all'interno del sistema territoriale e concorre alla definizione degli indirizzi e dei criteri di sviluppo e di qualificazione del sistema dei servizi per l'infanzia.
Direzione:	Area rappresentata dal legale rappresentante o da chi gestisce le risorse e ha la responsabilità diretta sul personale e sugli utenti.
Risultato:	Livello di raggiungimento degli obiettivi.
Legge Regione Marche 21/16 per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sociali e socio sanitarie / manuali applicativi dedicati e altre similari	Definizioni
Termini e definizioni	Si applicano i termini e le definizioni di cui alla Legge regione marche 21/16 e manuali applicativi dedicati e altre similari

Le sigle ed abbreviazioni utilizzate nel Manuale SGI, nei Processi, sono riportate di seguito:

DdL	Datore di Lavoro
PRES	Presidente del Consiglio di Amministrazione
DG	Direttore/trice generale
RF	Responsabile (funzione)
RSPP	Responsabile servizio di prevenzione e protezione
ASPP	Addetto/a servizio di prevenzione e protezione
MC	Medico competente
RLS	Rappresentante dei lavoratori sicurezza sul lavoro
NE/PS	Addetto/a Nucleo emergenza e Pronto soccorso
RSGI	Responsabile funzione sistema di gestione integrato
RA /RFN	Responsabile funzione amministrazione/fornitori/acquisti
RB	Responsabile manutenzioni
RTZ	Responsabile rendicontazione
RRU	Responsabile funzione risorse umane/buste paga
RF	Responsabile formazione interna e a mercato
RC	Responsabile funzione commerciale
RCS	Responsabile sviluppo commerciale
RAP	Responsabile gare-appalti
RCI	Responsabile comunicazione integrata
RAEA	Responsabile accreditamenti e autorizzazioni
RSI	Responsabile (settore) età evolutiva e giovani
RSD /RSM	Responsabile (settore) disabilità e salute mentale in età adulta
RSEE	Responsabile (settore) disabilità e disagio in età evolutiva/pari opportunità
RST / RSR	Responsabile (settore) terza età e sanitario

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 14 di 65

RSG / RPD	Responsabile (settore) accoglienza e inclusione/dipendenze patologiche
REE / RSS	<i>permangono alcuni moduli con tali acronimi risalenti alle AREE DI PRODUZIONE non più presenti</i>

Altri ruoli (produzione):

DS /RS	Direttore Sanitario/Responsabile sanitario
RM	Risk Manager
RS	Responsabile struttura socio sanitaria
RT	Responsabile Tecnico
RTP	Responsabile Terapeutico programma
RA	Referente assistenziale

Soggetti ai quali viene offerto il servizio/progetto:

Cliente	Ente committente
	Utente (e chi ne fa le veci)

Inoltre sono state identificate le seguenti mansioni lavorative e da queste è stata redatta una VALUTAZIONE RISCHI PER GRUPPI OMOGENEI DI MANSIONI:

1	INFERMIERI	20	AUTISTI (PAT. C E D)
2	PROFESSIONALITÀ SOCIO SANITARIE (SOCIOLOGI/PSICOLOGI/PEDAGOGISTI/DIETISTA, ECC)	21	AUSILIARI ALLE PULIZIE
3	FISIOTERAPISTI	22	COORDINATORI (VIDEOTERMINALISTI)
4	LOGOPEDISTI	23	OPERATORI SERVIZI INFORMATIVI (SE OPERANO IN SERVIZI DEDICATI AI MIGRANTI) O TUTOR AZIENDALE (NO VIDEOTERMINALISTA)
5	PSICOMOTRICISTI / MUSICOTERAPISTI	24	ADDETTO ALLA SORVEGLIANZA E ASSISTENTE TUTELARE
6	IMPIEGATI (VIDEOTERMINALISTI)	25	EDUCATORI TERRITORIALI
7	EDUCATORI SERVIZI DIURNI (SE OPERANO IN SERVIZI CON UTENTI NON AUTOSUFFICIENTI A LIVELLO MOTORIO)	26	EDUCATORI DOMICILIARI
8	OPERATORI SOCIO SANITARI (O.S.S.)	27	BAGNINI
9	EDUCATORI ASILI NIDO/CENTRI INFANZIA	28	ADDETTI MANUTENZIONI/IMBIANCHINO
10	AIUTO CUOCHI	29	ADDETTI ALLA CUCINA
11	RESPONSABILI SETTORE/FUNZIONE (VIDEOTERMINALISTI)	30	AUTISTI (PAT. B) E ACCOMP TRASP UTENTI
12	EDUCATORI DIPENDENZE PATOLOGICHE	31	EDUCATORI SCUOLE OGNI ORDINE E GRADO
13	EDUCATORI COMUNITÀ (SE OPERANO IN SERVIZI CON UTENTI NON AUTOSUFFICIENTI A LIVELLO MOTORIO)	32	ANIMATORI - TECNICI DI LABORATORIO
14	EDUCATORI SOSTEGNO SCOLASTICO	33	EDUCATORI (SERVIZI DEDICATI AI MIGRANTI)
15	ASSISTENTI SOCIALI	34	REFERENTI SPORTELLI TUTELE
16	CUOCHI	35	OSTETRICI
17	OPERATRICI SCOLASTICHE (BIDELLE)	36	ASSISTENTI COMUNITÀ INFANTILI E SERVIZI EDUCATIVI
18	ASSISTENTI DI BASE (ADB) / ADDETTO ACCOGLIENZA	37	ADDETTI ALLA SORVEGLIANZA E CUSTODIA
19	ADDETTI SEGRETERIA (NO VIDEOTERMINALISTA)		

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 15 di 65

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

LABIRINTO ha determinato i confini e l'applicabilità del Sistema di Gestione Integrato, stabilendo il campo di applicazione. Nel determinare il campo di applicazione, l'organizzazione ha considerato:

- i fattori esterni e interni
- i requisiti delle parti interessate rilevanti
- I prodotti e i servizi dell'organizzazione

Il campo di applicazione del Sistema di Gestione Integrato dell'organizzazione è disponibile e mantenuto come informazione documentata.

Il campo di applicazione per la norma **UNI EN ISO 9001:2015** è il seguente:

- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI EDUCATIVI ED ASSISTENZIALI RIVOLTI ALL'INFANZIA
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI ASSISTENZIALI RIVOLTI AD ANZIANI IN REGIME DIURNO E RESIDENZIALE
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI ASSISTENZIALI, EDUCATIVI E RIABILITATIVI RIVOLTI AI DISABILI, A SOGGETTI CON PROBLEMATICHE DI SALUTE MENTALE E DISAGI SOCIALI, IN REGIME DIURNO, TERRITORIALE E RESIDENZIALE
- EROGAZIONE DI SERVIZI ASSISTENZIALI, EDUCATIVI E RIABILITATIVI RIVOLTI AI DISABILI, A SOGGETTI CON PROBLEMATICHE DI SALUTE MENTALE E DISAGI SOCIALI, IN REGIME DOMICILIARE E SCOLASTICO
- EROGAZIONE DI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI E RIABILITATIVI IN REGIME RESIDENZIALE RIVOLTO ALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE, A SOGGETTI CON PROBLEMATICHE DI SALUTE MENTALE E DISAGI SOCIALI
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI CORSI DI FORMAZIONE FINANZIATI E A LIBERO MERCATO
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI DEDICATI AL SISTEMA ACCOGLIENZA E INTEGRAZIONE PER RIFUGIATI E RICHIEDENTI ASILO (SAI e FAMI)
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI RIVOLTI A MINORI CON DIFFICOLTÀ CON DIFFICOLTÀ DI LINGUAGGIO, DI APPRENDIMENTO E CON DIVERSE FORME DI DISAGIO E DISABILITÀ, IN REGIME DIURNO.
- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO PER IL LAVORO

Il campo di applicazione per la norma **UNI 11034** è il seguente:

- PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI RIVOLTI ALL'INFANZIA

Il campo di applicazione per la norma **UNI 10881** è il seguente:

- EROGAZIONE DEI SERVIZI ASSISTENZA RESIDENZIALE AGLI ANZIANI

Il campo di applicazione dei servizi **Legge Regione Marche 21/2016** è il seguente:

Settore disabilità e disagio in età evolutiva/pari opportunità:

- *Struttura Socio Sanitaria:* Centro specialistico per l'età evolutiva "LABIRINTI MAGICI" - Struttura per la diagnosi di DSA;
- *Struttura Sociale:* Casa rifugio di emergenza per donne vittime di violenza "CASA IPAZIA" – CREVV;

Settore disabilità e salute mentale in età adulta:

- *Struttura Socio Sanitaria:* Residenza Socio Sanitaria Assistita "LA CASA SULL'ALBERO" – RD3;
- *Struttura Socio Sanitaria:* Residenza Socio Sanitaria Assistita "COSER GIONA" – RD3;
- *Struttura Socio Sanitaria:* Centro diurno socio educativo riabilitativo per disabili "MARGHERITA" - SRDis2;
- *Struttura Socio Sanitaria:* Centro diurno socio educativo riabilitativo per disabili "L'ALBERO DELLE STORIE" - SRDis2;

Settore terza età e sanitario:

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 16 di 65

- *Struttura Sanitaria:* Centro diurno per persone con demenza "MARGHERITA" - SRD;

Settore accoglienza e inclusione/dipendenze patologiche:

- *Struttura Sanitaria:* Struttura terapeutico riabilitativa per dipendenza patologiche (STD2);
- *Struttura Sociale:* Centro educativo minori "VALLEFOGLIA" – CEM;
- *Struttura Sociale:* Centro educativo minori "CANAAAN" - CEM;
- *Struttura Sociale:* Centro educativo minori "SENZA CONFINI" – CEM/SAI;
- *Struttura Sociale:* Centro governativo di seconda accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati - CMSNA2 e Comunità per l'autonomia – CAM – estensione "SENZA CONFINI URBINO";
- *Struttura Sociale:* Centro governativo di seconda accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati – "SAN BIAGIO/BELGATTO" - CMSNA2;
- *Struttura Sociale:* Centro educativo minori – CEM e Comunità per l'autonomia – CAM "URBANIA";
- *Struttura Sociale:* Centro educativo minori – CEM e Comunità per l'autonomia – CAM "URBANIADUE";

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 17 di 65

4.1 CONTESTO AZIENDALE

Per le modifiche al contesto aziendale si rimanda all'Analisi dei rischi UNI EN ISO 9001 MDG03_ANALISI RISCHI 9001 e TABELLE SWOT, annualmente aggiornati.

Principali documenti correlati:

NORME ISO e UNI

- Allegati al MANUALE SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ: All1 - politica aziendale per la qualità organizzativa e culturale, la salute e la sicurezza sul lavoro, la sicurezza dei dati, la promozione del rispetto ambientale – norma PDG; All2 - organigramma nominale/funzionale; All 03_MQ_mansionari e Job; All 05_MQ_codice etico; All 06_MQ_piani qualità
- PRSGI18_RESPONSABILITÀ DEL DdL E DG
- MRGQ14_REGISTRO NC_OSS_R_AM_NM
- MRGQ17_SCHEDE MONITORAGGIO PROCESSI
- MRGQ19_PIANO AUDIT INTERNO
- MRF04_PIANO FORMAZIONE
- MRGQ27_REGISTRO NORME E LEGGI
- MRCI02_PIANO DI COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

QUALITÀ ORGANIZZATIVA

- PDG01_R10 gest riesame del SGI e PDR125-piani di migl.to
- PRSGI18_responsabilità del DDL e DG
- PRGQ01_gestione informazioni documentate
- PRGQ02_gestione delle non conformità e reclami
- PRGQ03_gestione delle azioni correttive, preventive e di miglioramento PRGQ05_gestione della comunicazione interna e esterna
- PRGQ04_gestione audit interno
- PRGQ07_valutazione rischio norme ISO e UNI
- PRRU01_selezione e reclutamento del personale
- PRRU04_gestione formazione e addestramento personale
- PRF02_formazione personale in servizio
- PRFN01_gestione acquisti
- PRB01_gestione infrastrutture e manutenzioni
- PRCI01_gestione comunicazione integrata

AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI

- MANUALI AUTORIZZATIVI L21/16 (regione marche)
- PRSGI31_identificazione e valutazione rischi sanitari clinici
- IRGQ19_istruzione gestione documentazione sanitaria
- IRDP12_piano di gestione del rischio clinico - strutture socio sanitarie - scheda di segnalazione spontanea degli eventi avversi
- IRGQ14_procedura gestione farmaci
- IRGQ53_istruzione infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.)
- IRGQ58_istruzione SCALA PAINAD + MRSD106
- IRGQ59_istruzione SCALA CONLEY + MRSD105

SICUREZZA SUL LAVORO

- CHECK LIST CONFORMITÀ SICUREZZA 45001
- SISTEMA GESTIONE E MIGLIOR SICUR SUL LAVORO
- PPRES01_valutazione dei rischi per gruppi omogenei di lavoratori e DVR strutture
- PRSGI20_gestione infortuni e nearmiss

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 18 di 65

- PRSGI29 procedura per la prevenzione e protezione igienico sanitaria presso le strutture residenziali, semiresidenziali sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali
- IRGQ03 piano evacuazione – IRGQ04 nucleo emergenza
- IRGQ09 Norme generali sicurezza e risorse umane
- IRGQ07 Procedura infortunio rischio biologico
- PRSGI26 procedura ambiente
- IRGQ06 Controlli manutenzioni per i preposti
- IRGQ21 Procedura Controllo Rischio

SICUREZZA SUI DATI

- PRSGI40 R03 REGISTRO ATTIVITÀ TRATTAMENTI GDPR (ANALISI AZIENDALE)
- PPRES06 procedura gestione dati RE 679-2016 GDPR e allegati
- PPRES09 istruzione per segnalazione delle violazioni – Whistleblowing
- IRGQ18 disciplinare gestione dati e organizzazione interna
- PPRES08 procedura gestione formazione RE 679-2016 GDPR
- PPRES13 procedura gestione degli accessi e delle utenze
- PPRES14 procedura cancellazione dati sicura
- MRGQ104 documenti di Valutazione di Impatto (servizi socio sanitari)

L231/01

- PPRES03 04 MOGC231
- PPRES05 gestione delle risorse umane - sistema sanzionatorio MOGC231
- PPRES12 rapporti con Enti Pubb Autor di Vigilan e Pubb Sicur

4.2 PARTI INTERESSATE

Dato il loro effetto, o effetto potenziale, sulla capacità dell'organizzazione di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente (parti interessate o stakeholder) e quelli cogenti applicabili, l'organizzazione determina:

- le parti Interessate rilevanti per il Sistema di Gestione Integrato;
- i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il Sistema di Gestione Integrato.

LABIRINTO monitora e riesamina le informazioni che riguardano tali parti interessate e i loro requisiti rilevanti.

Gli stakeholders della Cooperativa sono organizzazioni o individui che hanno uno o più interessi nelle decisioni o nelle attività di Labirinto.

I principali stakeholders/e parti interessate sono:

- SH1 Cliente committente (privato e pubblico)
- SH2 Cliente utilizzatore (Utenti e famiglie o chi ne fa le veci)
- SH3 Dipendenti / Dipendenti-soci
- SH4 Fornitori/Consulenti
- SH5 Banche
- SH6 ODV / DPO / Collegio sindacale
- SH7 Associazioni / Fondazioni / Altre coop
- SH8 Cittadino cliente e allievo
- SH9 Imprese profit, associazioni di categoria, sindacati, ecc
- SH10 Massmedia

4.3 SCOPO DEL SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

LABIRINTO determina i confini e l'applicabilità del Sistema di Gestione Integrato per stabilirne il campo di applicazione. Nel determinare il campo di applicazione, l'organizzazione considera:

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 19 di 65

- i fattori esterni e interni (contesto) di cui al punto 4.1;
- i requisiti delle parti interessate rilevanti (stakeholder) di cui al punto 4.2;
- i rischi e le opportunità / piano di miglioramento;
- i prodotti e i servizi dell'organizzazione.

LABIRINTO applica tutti i requisiti della presente norma internazionale se essi sono applicabili nell'ambito del campo di applicazione determinato del suo Sistema di Gestione Integrato.

Il campo di applicazione del Sistema di Gestione Integrato dell'organizzazione è disponibile e mantenuto come informazione documentata, attraverso il modulo informatizzato:

- MRGQ02_Elenco informazioni documentate del SGI

Esso dichiara i tipi di prodotti e servizi coperti, e fornisce la giustificazione per ogni requisito della presente norma Internazionale che l'organizzazione determina non applicabile al campo di applicazione del proprio Sistema di Gestione Integrato.

La conformità alla presente norma internazionale può essere dichiarata solo se i requisiti determinati come non applicabili non influenzano la capacità o la responsabilità dell'organizzazione di assicurare la conformità dei propri prodotti e servizi e l'aumento della soddisfazione del cliente.

4.4 ESCLUSIONI

Esclusione 8.3 limitatamente alle attività domiciliari e scolastiche perché è il committente che fornisce le specifiche.

4.5 SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO E SUOI PROCESSI

Labirinto ha stabilito, attua, mantiene e migliora in modo continuo un sistema di gestione integrato per la qualità, compresi i processi necessari e le loro interazioni, in conformità ai requisiti della presente norma internazionale.

Labirinto ha determinato i processi necessari per il sistema di gestione integrato per la qualità e la loro applicazione nell'ambito di tutta l'organizzazione.

A tal fine ha determinato:

- gli input necessari e gli output attesi da tali processi;
- la sequenza e l'interazione di tali processi;
- e applicare i criteri e i metodi (compresi il monitoraggio, le misurazioni e gli indicatori di prestazione correlati), necessari ad assicurare l'efficace funzionamento e la tenuta sotto controllo di tali processi;
- le risorse necessarie per tali processi e assicurarne la disponibilità;

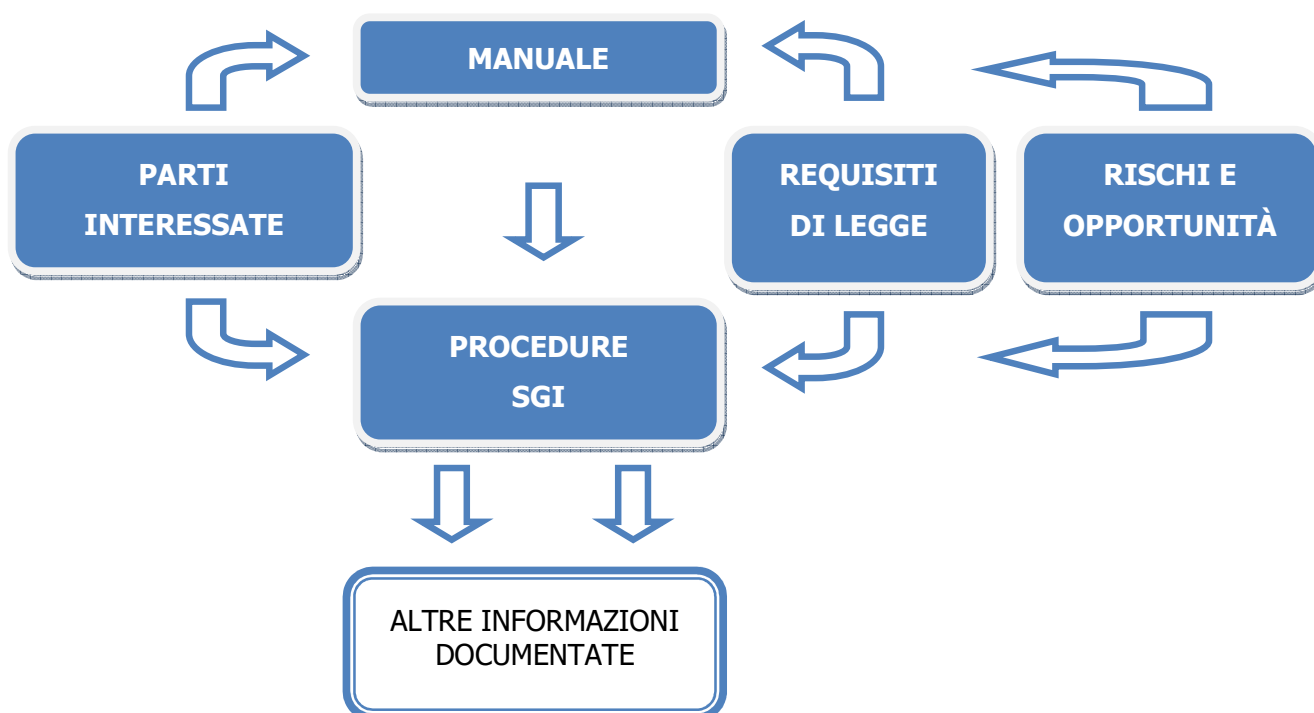
A tal fine ha:

- attribuito le responsabilità e le autorità per tali processi;
- affrontato i rischi e le opportunità come determinati in conformità ai requisiti;
- valutato tali processi e attuare ogni modifica necessaria per assicurare che tali processi conseguano i risultati attesi;
- migliorato i processi e il sistema di gestione integrato per la qualità.

Labirinto, inoltre:

- mantiene le informazioni documentate per supportare il funzionamento dei propri processi;
- conserva le informazioni documentate affinché si possa avere fiducia nel fatto che i processi sono condotti come pianificato.

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



4.6 NORME OPERATIVE

Per norme operative si intendono altri documenti contenenti, o in cui registrare, informazioni documentate e che sono richiamati dal Manuale SGI e dalle Procedure; 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.

4.7 PROCESSI DEL SISTEMA SI GESTIONE INTEGRATO

PROCESSO (1: DIREZIONE AZIENDALE)

PROCESSO (1)			
DESCRIZIONE PROCESSO: DIREZIONE STRATEGICA DELL'AZIENDA			
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO	MEZZI	ATTREZZATURE:
- DdL/CdA Direzione - Direttore generale - Responsabile Funzione amministrazione / fornitori e acquisti - Responsabile Funzione risorse umane / buste paga - Responsabile Funzione sistemi di gestione integrato - Responsabile sviluppo commerciale Altri responsabili interni utili alla gestione del processo: - Responsabile Rendicontazioni - Responsabile Manutenzioni - Responsabile gare e appalti - Responsabile formazione interna e a mercato - Resp autoriz e accreditamenti Addetti: - Impiegati uffici Soggetti esterni utili alla gestione del processo: - Collegio sindacale - ODV (L231/01) - Consulenti	- Presidio delle attività strategiche della Cooperativa e l'organizzazione della stessa. - Definire, attraverso il confronto con il CDA e Direzione, a partire dall'Analisi del contesto, i rischi e opportunità, il Piano Strategico, evidenziando nel Piano di miglioramento gli obiettivi, azioni, tempi e risorse delle Funzioni e dei Settori, monitorando il raggiungimento degli stessi. Garantire che la dimensione organizzativa della Cooperativa sia coerente con il Piano strategico, con il Piano di miglioramento e le azioni definite per il raggiungimento degli obiettivi. - Convocare e presiede incontri direzionali garantendo un confronto tra i responsabili che ne prendono parte. - Aggiornare almeno annualmente l'analisi del contesto, i rischi e opportunità e il piano di miglioramento. - Aggiornare almeno triennialmente il piano strategico. OBIETTIVI - Garantire la stabilità e il miglioramento dell'azienda attraverso una pianificazione strategica a medio e lungo termine PARTI INTERESSATE - Soci - Welfare (sociale / sanitario / formazione) - Organi di controllo - Funzioni - Settori	PROGRAMMI/DATA BASE: TEAMSISTEM S.p.A Software utilizzati: - ALYANTE Enterprise -GAMMA SMSGROUP Software utilizzati: - G.I.S.I. <u>Accesso diretto archivio (NETHSERVER)</u>	- Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet

DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- Legge n 381 del 8 novembre 1991, Disciplina delle cooperative sociali - Statuto - Regolamenti - CCNL - Regolamento interno - Mission /vision, ecc - Norme e regolamenti cogenti in materia governane e gestione della cooperativa; - Norme e regolamenti cogenti in materia gestione amministrativa; - Informazioni dai Responsabili di funzione e responsabili di settore; - Norma UNI EN ISO 9001 e s.m; - Norma UNI 11034:2003 e s.m.; - Norma UNI 10881:2013 e s.m.; - D.Lgs 231/01 e s.m; - D.Lgs 81/08 e s.m; - Norma UNI ISO45001 e s.m; - DLGS-152-2006 (testo-unico-ambientale); - Regolamenti CE 852/04 e 853/04 (igiene alimentare secondo la metodologia HACCP); - D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, e Regolamento europeo 679/2016 – GDPR; - Leggi e Decreti relativi alle autorizzazioni e accreditamento dei servizi sociali e socio sanitari; - UNI PdR 125:2022	- Valutazione del contesto, rischi e opportunità UNI EN ISO 9001 - MOGC D.Lgs 231.01 - Codice etico e D.Lgs 231/01 - PPRES05_Gestione delle risorse umane_sistema sanz MOGC231.01 - PPRES01_DVR Gruppi omogenei lavoratori + allegati e DVR strutture - Implementazione PdR 125:2022 - PPRES06_procedura gestione dati RE 679-2016 GDPR - PPRES09 Whistleblowing - PRSGI18_responsabilità del DDL e DG - PRSGI31_identificazione e valutazione rischi sanitari_clinici - Gestione prescrizioni legali	A titolo esemplificativo ma non esaustivo: % di raggiungimento obiettivi - Offerta di servizi sociali/socio sanitari e formativi di qualità - Indice di liquidità primaria; - Indice di tesoreria; - MOL (margine operativo lordo); - Grado di copertura dei mezzi propri; - Media della soddisfazione generale dei clienti (dati da Resp di settore); N. NC rilevate da Enti di controllo/ ODV / DPO /Collegio sindacale	- Piano strategico; - Piano di miglioramento/ riesami aziendali; - Rispetto della conformità legislativa; - Gestione organizzativa e monitoraggio dei Responsabili di funzione e responsabili di settore	- Ricevono elementi dal CDA e dal Presidente (piano strategico); - Ricevono elementi dai Responsabili di funzione e di settore in base ai processi definiti; - Definiscono, forniscono elementi ai processi per il loro aggiornamento o definizione.
DOCUMENTI DATI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO	DOCUMENTI DI OUTPUT		
Funzioni/settori - Analisi del contesto, rischi e opportunità UNI EN ISO 9001 e piano di miglioramento (9001) Appalti/gare – Progetti finanziati - Piano di appalto progetto Autorizzazioni e accreditamenti - Documentazione utile come da manuali/schede servizio Amministrazione - Bilancio - Budget (consuntivo/previsionale)	- Gestione riesame del SGI e piani di migl.to - Avvio servizio, verifica ex post, monitoraggio e controllo del servizio, miglioramento Controllo delle procedure in capo al DdL: - MOGC 231 - PPRES01_DVR Gruppi omogenei lavoratori + allegati e DVR strutture - Gestione delle risorse umane_sistema sanz MOGC231.01 - Procedura gestione dati RE 679-2016 GDPR - Procedura Whistleblowing - Rapporti con Enti Pubblici Autorità di Vigilanza e Pubblica Sicurezza	Documenti di pianificazione: - Piano strategico - Piano di miglioramento - Indicatori di processo - Monitoraggio processi - Riesame direzione - Azioni di miglioramento - Report - Verbal di riunione		

DESCRIZIONE PROCESSO: SICUREZZA SUL LAVORO			
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO	MEZZI	ATTREZZATURE
- DdL - RSPP - Medici competenti - RLS Collaboratori: - Coordinatore sorveglianza sanitaria - Preposti: Responsabili/Coordinatori/Referenti servizio - Impiegato ufficio Altri responsabili interni utili alla gestione del processo: - Direttore generale - Responsabile Funzione amministrazione / fornitori e acquisti - Responsabile Manutenzioni - Responsabile Funzione risorse umane/buste paga - Responsabile formazione interna - Responsabile Funzione sistema di gestione integrato Consulenti: - Sicurezza sul lavoro - Direttore sanitario (servizi sanitari autorizzati e accreditati) Soggetti esterni utili alla gestione del processo: - Collegio sindacale - ODV (L231/01)	Normativa cogente: - D.Lgs 81/08 - SICUREZZA SUL LAVORO e s.m.; - Accordo stato regioni art. 37; - Altre leggi e DM integrati;	PROGRAMMI/DATA BASE: <u>ZUCCHETTI S.p.A.</u> <u>Software utilizzati:</u> H1hrms <u>Accesso diretto archivio (NETH-SERVER)</u> File Excel soci (dipendenti, tirocini, volontari, ecc)	- Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet
	OBIETTIVI		
	Monitorare la conformità legislativa in merito alla sicurezza nei luoghi di lavoro in base al D.Lgs 81/08;		
	PARTI INTERESSATE		
	- Presidente - CDA - Direzione - Responsabile settore e coordinatori - Enti committenti/Cienti - Organi di controllo - Dipendenti/soci - Ruoli previsti nel servizio di prev e prot		

DATI DI INPUT	PROCESSO DI SISTEMA	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
• Norme cogenti • Norma UNI 45001 e s.m. • Capitolati di appalto • Requisiti cogenti relativi a Leggi/Decreti per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi sociali e sanitari • Progetti finanziati	• Monitoraggio conformità legislativa cogente	A titolo esemplificativo e non esaustivo: • Riduzione dell'indice di frequenza infortuni valutata secondo la norma UNI7249 • Rapporto di gravità (INAIL) • Rapporto di gravità (UNI) • Numero di non conformità sicurezza • Numero near miss (o mancato incidente) • Numero richieste di malattie professionali/n lavoratori • % formazione sicurezza erogata entro i termini di legge	• Informazioni documentate (procedure, istruzioni, moduli) per monitorare i processi • Produzione della documentazione obbligatoria prevista dalle normative cogenti	• Riceve elementi da Resp di funzione e di settore in base ai processi definiti • Definisce, fornisce elementi ai processi per il loro aggiornamento o definizione.
DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO		DOCUMENTI DI OUTPUT	
• Norme cogenti • Norme UNI • Capitolati di appalto • Manuali applicativi autorizzazioni e accreditamenti	• Identificazione e valutazione rischi UNI ISO45001 • Gestione infortuni e nearmiss • Controllo e misura delle prestazioni • Sorveglianza sanitaria • Gestione delle emergenze • Gestione DPI • Gestione prescrizioni legali • Procedura ambiente		Sicurezza sul lavoro: • Valutazione rischi per gruppi omogeni di mansioni • Valutazione rischi strutture • Valutazione singoli rischi • Sistema gestione e miglioramento sicurezza sul lavoro (art 30 del DLgs 81/08)	

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 25 di 65

PROCESSO (2: PROGETTAZIONE E COMMERCIALE – GARE E APPALTI)

PROCESSO (2)				
DESCRIZIONE PROCESSO: PROGETTAZIONE E COMMERCIALE / FORMAZIONE A MERCATO				
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE		SCOPO	MEZZI	ATTREZZATURE
Direttore generale Responsabile commerciale Responsabile sviluppo commerciale Responsabile gare e appalti Responsabile formazione a mercato Collaboratori: - Responsabile Funzione amministrazione / fornitori e acquisti - Responsabile Funzione risorse umane/buste paga - Responsabile Funzione sistema di gestione integrato - Responsabili settore / Coordinatori - Impiegati uff gare e appalti Esterni utili alla gestione del processo: - Progettisti - Consulenti		- Assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali di fatturato globale e di margine attraverso la definizione delle politiche commerciali. - Elaborare il piano di sviluppo commerciale in linea con gli obiettivi strategici definiti dal Consiglio di Amministrazione	PROGRAMMI/DATA BASE: TEAMSYSTEM S.p.A Software utilizzati: - ALYANTE Enterprise - GAMMA SMSGROUP Software utilizzati: - G.I.S.I. NETHESIS S.r.l. (in particolare cartella 3. Appalti e gare /4. servizi) Software utilizzati: Accesso diretto archivio (NETHSERVER)	- Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet
DATI DI INPUT		ESempi di Indici di Prestazione	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- Capitolati di appalto - Bandi di gara - Codice appalti - Regolamenti regionali in merito alla formazione		A titolo esemplificativo e non esaustivo: Commerciale: - Variazione fatturato dei singoli settori rispetto all'anno precedente con gare/ accreditamenti/bandi - Trend relativo al numero di gare acquisite in valore assoluto e in termini di fatturato - N° gare vinte/gare partecipate totali; n. reti/consorzi/accordi	- Gestione delle gare/appalti; - Gestione progettazione Europea, Progetti Complessi; - Gestione formazione a mercato; - Accreditamento CFO - Accreditamento ECM	- Riceve elementi dal Cliente, dal Mercato e dai Dati dei processi - Direzione - Responsabili di settore/coordinatori (ricezione documentazione contabile dai servizi) - Definisce, fornisce elementi ai processi per il loro aggiornamento o definizione.

		<u>con imprese profit, associazioni di categoria, sindacati, ecc</u>		
DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO		DOCUMENTI DI OUTPUT	
Documenti di pianificazione: • Piano strategico • Piano di miglioramento Appalti/gare-progetti • Piano di appalto progetto Formazione a mercato • Piano di progetto CFO	Procedure appalti e gare: • Gest appalti_gara / appalto nuova e avviata Procedure di progettazione: • Progettazione complessa. • Progettazione servizio nuovo o avviato; Procedure formazione: • Programmazione ed erogazione corso		Aggiornamento in base ai risultati di: • Piano di miglioramento • Monitoraggio processi • Riesame direzione • Verbale di non conformità • Azioni di miglioramento • Report • Verbal di riunione	

PROCESSO (3: CONTABILE E AMMINISTRATIVO, FORNITORI E ACQUISTI/MANUTENZIONI)

PROCESSO (3)				
DESCRIZIONE PROCESSO: CONTABILE E AMMINISTRATIVO / APPROVVIGIONAMENTO				
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO		MEZZI	ATTREZZATURE
<u>Direttore generale</u> Responsabile Funzione amministrazione / fornitori e acquisti - Responsabile rendicontazio- ni/budget - Impiegati uff amministrazio- ne/contabilità - IT aziendale Altri responsabili interni utili alla gestione del processo: - Responsabile risorse umane/buste paga - Impiegati uff buste paga - Responsabile manutenzioni Altri soggetti esterni utili alla ge- stione del processo: - Collegio sindacale - ODV (L231/01) - Consulenti	- Garantire la corretta gestione contabile, finanziaria e amministrativa - Rispetto delle politiche della Cooperativa, della normativa cogente e del D.Lgs 231/01. - Garantire che le attività amministrative siano organizzate in maniera efficiente e nel rispetto delle normative di legge. - Soddisfare le esigenze legate all’approvvigionamento di ogni singolo servizio e funzione.		PROGRAMMI/DATA BASE: TEAMSISTEM S.p.A Software utilizzati: - ALYANTE Enterprise -GAMMA - Evolve-Qlik MSGROUP Software utilizzati: G.I.S.I. <u>Accesso diretto archivio (NETHSER- VER)</u>	- Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet
	OBIETTIVI - Garantisce che la Cooperativa disponga sempre delle risorse finanzia- rie per soddisfare i bisogni programmati. - Gestione efficienti degli approvvigionamenti.			
	PARTI INTERESSATE PROCESSO CONTABILE E AMMINISTRATIVO - CDA - Direzione - Soci	PARTI INTERESSATE PROCESSO APPROVVIGIONAMENTO - Fornitori - Resp settore - Coordinatori		
DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- Norme cogenti fiscali e tributarie - D.Lgs 231/01 e s.m. - Principi contabili - Dati contabili (prima nota) - Preventivi - Capitolati	- Processo contabile e ammini- strativo - Procedura cassa-guida utente - Procedura sponsorizzazioni e liberalità - Gestione acquisti e valutazio- ne fornitori - Gestione manutenzioni	A titolo esemplificativi ma non esaustivo - MOL (Margine operativo lor- do complessivo e per servi- zio) - Grado di indebitamento - N° di N.C. rilevate per forni- ture	- Bilancio Consuntivi e Preventivi - Conto economico per commessa e servizi (contabilità industriale)	- Direzione - Appalti e gare - RSPP - Responsabili di setto- re/coordinatori (ricezione documentazione contabile dai servizi) - Resp manutenzioni - Definisce, fornisce ele- menti ai processi per il lo- ro aggiornamento o defi- nizione.
DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO		DOCUMENTI DI OUTPUT	

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 28 di 65

• Principi e regole contabili • Codice etico 231 • Fatture di acquisto • Contratti di acquisto • Contratti con enti pubblici e privati • Fatture di vendita • Ore dipendenti e costi orari • Rendicontazioni spese generali Appalti/gare-progetti • Piano di appalto progetto Settore • Richiesta acquisto-ordine	PROCESSO CONTABILE E AMMINISTRATIVO • Processo contabile e amministrativo • Procedura cassa-guida utente • Procedura sponsorizzazioni e liberalità PROCESSO APPROVVIGIONAMENTO • Valutazione e qualifica dei fornitori e consulenti • Gestione acquisti PROCESSO MANUTENZIONI • Gestione infrastrutture e manutenzioni	PROCESSO CONTABILE E AMMINISTRATIVO • Bilancio consuntivo ed intermedi • Analisi dati contabilità industriale • Budget PROCESSO APPROVVIGIONAMENTO • Elenco fornitori accreditati • Ordini • Contratti fornitori • Fatture PROCESSO MANUTENZIONI • Manutenzioni programmate
--	--	---

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 29 di 65

PROCESSO (4): RISORSE UMANE/PAGHE - PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO PER IL LAVORO)

PROCESSO (4)			
DESCRIZIONE PROCESSO: RISORSE UMANE E PAGHE			
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO	MEZZI	ATTREZZATURE
Direttore generale Responsabile Funzione risorse umane/buste paghe • Impiegati ufficio risorse umane • Impiegati ufficio paghe • Responsabili settore/Coordinatori/Referenti • Responsabile formazione interna • Segreteria Altri responsabili utili alla gestione del processo: • Responsabile Funzione sistema di gestione integrato Collaboratori in merito alla formazione: • Coordinatore corso • Tutor corso/i • Docente/i Altri soggetti esterni utili alla gestione del processo: • Consulenti • Organi di controllo • Sindacati	Monitorare la conformità e corretta applicazione: • CCNL; • Regolamento dei Soci della Cooperativa labirinto; • Tutte le leggi cogenti in materia di diritto del lavoro; OBIETTIVI • Gestione efficace ed efficiente delle risorse umane necessarie • Sviluppo delle risorse umane • Garantire le risorse umane necessarie all'erogazione dei servizi, sia quantitativamente, sia dal punto di vista delle competenze, formazione e addestramento del personale • Gestione ottimale codici disciplinari e contenziosi • Gestione relazioni sindacali PARTI INTERESSATE • Personale/Soci • Sindacati • Responsabili/Coordinatori/Referenti • Consulenti: lavoro, legale, docenti, ecc • Organi di controllo: INAIL, Ispettorato del Lavoro, ecc	PROGRAMMI/DATA BASE: TEAMSYSTEM S.p.A Software utilizzati: • ALYANTE Enterprise -GAMMA • Evolve-Qlik • Srv-teamsystem paghe&HR ZUCCHETTI S.p.A. Software utilizzati: • H1hrms • H1SEL MSGROUP Software utilizzati: G.I.S.I. Accesso diretto archivio (NETHSERVER) File Excel soci (dipendenti, tirocini, volontari, ecc)	• Computer • Telefono • Fax • Posta Pec • Stampante • Rete internet

DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- CCNL - D.Lgs 81/08 e s.m. - D.Lgs 231/01 e s.m. - UNI 10881 - UNI 11034 - Norme e regolamenti cogenti in materia gestione risorse umane - Richieste dal Cliente (ente committente/Utente) - Regolamenti regionali in merito alla formazione	Gestione selezione, inserimento, addestramento e sviluppo del personale	<u>Risorse umane:</u> - N° dei colloqui a buon fine su/N° di curriculum preselezionati - N° di giorni trascorsi da data richiesta personale a data evasione pratica - Monitoraggio Turnover (n° entrati – n° usciti) / organico medio nel periodo) - N° operatori che vengono confermati con nuova assunzione dopo addestramento periodo di prova - N° di prospetti orari non compilati correttamente/totale prospetti - N° fatture non elaborate correttamente /fatture totali - N° turni coperti con modalità non standard/n° tot dipendenti del servizio <u>Formazione (corsi):</u> - N° ore erogate totali (piano formativo) / tot dipendenti formati X SETTORE attraverso percorsi formativi o di supervisione; - N° personale con competenze richieste /totale personale stabilizzato; - N° % dell'incremento della formazione non obbligatoria rispetto all'anno precedente; - Valutazione questionario soddisfazione corsi di formazione (in itinere e finale); - Frequenze allievi con percentuale da raggiungere per la validazione; - Altri indicatori previsti dal piano qualità per l'accreditamento del servizio formativo.	- Personale regolarmente assunto con contratti come previsto dalle norme vigenti - Personale adeguatamente formato come previsto dalle norme vigenti - Alil07_MQ: R10 – CARTA DELLA QUALITA' del Centro di formazione e orientamento (Regione Marche) –	- Riceve elementi dai Responsabili di settore in base ai processi definiti - Fornisce elementi ai processi e in merito ai controlli positivi sulle prestazioni erogate dal personale in base alle richieste del committente/utente - Incontri con i Responsabili di settore e coordinatori

DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO	DOCUMENTI DI OUTPUT
Dati sul personale in: - GESTIONALE TEAMSYSTEM (Gamma enterprise e Teamportal) amministrazione buste paga e contratti; - Gestionale EBC/consulting – (H1sel- H1hrms-Qlik); - File Excel soci - G.I.S.I. di SMSGROUP;	Procedure risorse umane: - Gestione selezione, inserimento, addestramento e sviluppo del personale - Gestione calcolo ore effettuate per ente committente - Gestione turnazioni sostituzioni servizi residenziali e diurni - Gestione formazione e addestramento personale <u>Procedura gestione tirocini</u> Procedure formazione interna: - Gestione formazione personale in servizio - Programmazione ed erogazione corso	Aggiornamento dati sul personale in: - Tutte le cartelle utili Programmi/data base: - GESTIONALE TEAMSYSTEM (Gamma enterprise e Teamportal) amministrazione buste paga e contratti; - Gestionale EBC/consulting – (H1sel- H1hrms); - G.I.S.I. di SMSGROUP; - Personale addestrato - Formazione obbligatoria erogata - Formazione permanente erogata - Controllo ore erogate /ore fatturate - Controllo copertura turni - Buste paga

DESCRIZIONE PROCESSO: PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO PER IL LAVORO				
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO/OBIETTIVI		MEZZI	
Responsabile Funzione risorse umane/buste paghe Altri responsabili utili alla gestione del processo: - Responsabile formazione interna ed esterna Collaboratori: - Responsabile Funzione sistema di gestione integrato - Impiegati ufficio formazione interna ed esterna - Coordinatore corso - Tutor corso/i - Docente/i Altri soggetti esterni utili alla gestione del processo: - Consulenti	Monitorare la conformità e corretta applicazione: - Attività inerenti alla progettazione ed erogazione del servizio per il lavoro; - Gestione efficace ed efficiente dei servizi per il lavoro		SERVER CHE CONTIENE GLI ARCHIVI: \\NETHSERVER: - Tutte le cartelle utili Programmi/data base: - GESTIONALE TEAMSYSTEM (Gamma enterprise e Teamportal) amministrazione buste paga e contratti; - Gestionale EBC/consulting – (H1sel- H1hrms; Qlik); - File Excel soci Attrezzature - Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet	
	PARTI INTERESSATE - Cittadini interessati - Responsabili/coordinatori			
DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- DGR 456/2014 – DDPF – 191/SIM/2014. Accreditamento servizi per il lavoro della Regione Marche; - Disciplina per l'accreditamento dei servizi per il	- Procedura servizi per il lavoro - Procedura gestione tirocini	- questionario di gradimento e soddisfazione del fruitore del servizio - Servizi di informazione e	- Personale esterno in tirocinio - Personale adeguatamente formato	- Riceve elementi dai Referenti regionali e dei Job - Incontri di equipe agenzia del lavoro

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 32 di 65

lavoro della regione marche; • Delibera di Giunta Regionale n.1019 del 27/07/2020 ad oggetto: "Approvazione delle nuove linee di indirizzo operativo in materia di livelli essenziali di prestazioni (LEP) – Allegato 2; • Decreto 1322 22.12.2022 (accreditamento ATI degli enti privati, per lo svolgimento delle attività previste dall'avviso in oggetto); • MANUALE OPERATIVO (gestione pubb-privato per gli interventi di politica attiva GOL); • Sintesi Linee Guida partner - avviso1; • DGR n. 713 del 13.06.2022 Delibera approvazione nuova disciplina accreditamento servizi lavoro. Nuova delibera per enti che ancora non sono accreditati.		auto-orientamento • Consulenza orientativa • N tirocini extracurricolari attivati (assunti / non assunti)	• Personale esterno regolarmente assunto • All07_MQ: R10 – CARTA DELLA QUALITA' del Centro di formazione e orientamento (Regione Marche)	• Incontri con i Responsabili di settore e coordinatori
--	--	---	---	---

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 33 di 65

PROCESSO (5: SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO / AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI)

PROCESSO (5)				
DESCRIZIONE PROCESSO: MONITORAGGIO DEI SISTEMI DI GESTIONE				
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO	MEZZI	ATTREZZATURE	
- DdL - Direttore generale - Responsabile Funzione sistema di gestione integrato/Autorizzazioni e accreditamenti <u>Risk manager</u> Collaboratori: - Impiegato uff sistema di gestione integrato - RSPP - Resp funzione/settore - Resp struttura/Coord Consulenti: - DPO – Regolamento europeo 679/2016 – GDPR - Consulente qualità - Tecnico geometra/Ingegnere	Monitorare la conformità e corretta applicazione dei sistemi di gestione In merito ai diversi incarichi: - NORMA UNI EN ISO 9001:2015; - UNI 11034:2003; - UNI 10881:2013. Normativa cogente in merito alla gestione dei dati: - D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, e Regolamento europeo 679/2016 – GDPR Normativa cogente in merito a leggi/decreti in materia di autorizzazioni e accreditamenti di servizi sociali e socio sanitari	ZUCCHETTI S.p.A. Software utilizzati: - H1hrms SMSGROUP Software utilizzati: - G.I.S.I. <u>Gestionale dati servizi socio sanitari: GISSS</u> <u>Accesso diretto archivio (NETHSERVER)</u> File Excel soci (dipendenti, tirocini, volontari, ecc)	- Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet	
	OBIETTIVI			
	- Pianificare, implementare e controllare il sistema di gestione integrato secondo quanto definito da standard internazionali (ISO 9001:2015 e altre UNI); - Autorizzazioni e accreditamenti di servizi sociali e socio sanitari			
	PARTI INTERESSATE			
	- Presidente - CDA - Direzione - Responsabile funzione - Responsabile settore e coordinatori - Enti committenti/Clienti - Organi di controllo			
DATI DI INPUT	PROCESSO DI SISTEMA	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
- Piano strategico CDA - Norme cogenti - Norma UNI EN ISO 9001 e s.m. - UNI 10881 - UNI 11034 - Capitolati di appalto <u>Leggi e manuali di autorizzazione e accreditamento</u> - Progetti finanziati (servizi)	- Monitoraggio del sistema di gestione integrato (processi) <u>Autorizzazione e accreditamento servizi</u>	A titolo esemplificativo e non esaustivo: - audit con esito positivo/tot audit programmati - definizione documentazione utile in collaborazione con direzione/resp di settore/<u>direttore sanitario e risk manager</u> per il mantenimento requisiti strutturali e organizzativi/miglioramento continuo servizio autorizzato / accreditato	- Informazioni documentate (procedure, istruzioni, moduli) per monitorare i processi - Produzione della documentazione obbligatoria prevista dalle normative cogenti	- Riceve elementi dal DdL - Riceve elementi dal Direttore/Resp di funzione e di settore in base ai processi definiti - Definisce, fornisce elementi ai processi per il loro aggiornamento o definizione.

DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO	DOCUMENTI DI OUTPUT
• Norme UNI/ISO • Capitolati di appalto • Manuali applicativi autorizzazioni e accreditamenti • Norme cogenti	Sistema di gestione integrato: • Gestione informazioni documentate • Gestione delle N.C. e reclami • Gestione delle A.M. • Gestione audit interni • Gestione comunicazioni interne ed esterne pertinenti al SGI • Gestione comunicazioni in arrivo e in uscita • Valutazione rischi 9001 Accreditamenti servizi socio sanitari: • Identificazione e valutazione rischi sanitari_clinici Gestione dati: • Procedura gestione dati e allegati	Sistema di gestione integrato: • Manuale sistema gestione integrato; • Politica della qualità e sicurezza sul lavoro; • Organigramma; • Indicatori di processo • Monitoraggi processi • Riesame direzione • Verbali di non conformità • Azioni di Miglioramento • Verbali di riunione Autorizzazione strutture sociali Autorizzazione e accreditamento strutture sanitarie Privacy: • Registro Attività dei Trattamento - GDPR • Documento integrativo al registro dei trattamenti • Disciplinare gestione dati e organizzazione interna

PROCESSO (6: COMUNICAZIONE E MARKETING)

PROCESSO (6)				
DESCRIZIONE PROCESSO: COMUNICAZIONE E MARKETING				
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO		MEZZI	
- Direzione - Consiglio di Amministrazione - Responsabili di settore Collaboratori: - Communication Specialist - Editor - Organizzazione eventi Area cultura - Media Assistant Altri responsabili utili alla gestione del processo: - Resp commerciale - Resp sistema di gestione integrato	Sviluppo e attuazione delle strategie di comunicazione e di marketing.		MSGROUP Software utilizzati: G.I.S.I. Accesso diretto archivio (NETHSERVER)	
	OBIETTIVI			
	- Migliorare la comunicazione interna ed esterna - Migliorare l'immagine dell'azienda per mantenere e acquisire nuove commesse			
	PARTI INTERESSATE		Attrezzature: - Computer - Telefono - Fax - Posta Pec - Stampante - Rete internet Canali e prodotti curati dall'ufficio comunicazione: - Sito internet - Social network	
DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE	DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI
	Processo comunicazione e marketing	A titolo esemplificativo e non esaustivo: - corretta redazione (cioè alla sua rispondenza a criteri metodologicamente corretti) - concreta attuabilità nelle varie fasi in cui esso si viene ad articolare effettiva funzione di strumento d'innovazione all'interno del nostro ente - capacità di essere promotore di coinvolgimento, di raccordo e di motivazione dell'intero ente nei suoi diversi uffici e funzioni - aspetti della comunicazione interna: i rapporti interni	- Bilancio sociale - Newsletter - Piano strategico comunicazione e marketing - Pubblicazioni giornali, riviste, social, volantini, ecc	- Informazioni e direttive dalla direzione/CDA - Riceve elementi dai Responsabili di funzione e responsabili di settore in base ai processi definiti - Fornisce elementi ai processi in merito alla: - comunicazione interna: rapporti interni all'ente; - comunicazione esterna: rapporti con gli stakeholder.

		- all'ente - aspetti della comunicazione esterna: i rapporti con gli stakeholder		
DOCUMENTI DI INPUT	PROCEDURE DI RIFERIMENTO		DOCUMENTI	
Documenti di pianificazione: Piano strategico (su comunicazione e marketing)	Gestione comunicazione integrata		- Piano di Comunicazione LABIRINTO - Protocollo di comunicazione - Policy - Social media strategy - Valutazione obiettivi responsabile Indicatori di processo - Monitoraggio processi - Riesame direzione - AM	

LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 37 di 65

PROCESSO (7: PROGETTAZIONE E EROGAZIONE DEL SERVIZIO)

PROCESSO (7)						
DESCRIZIONE PROCESSO PROGETTAZIONE E EROGAZIONE DEL SERVIZIO e del CORSO	Settore Formazione a mercato e formazione interna	Settore Età Evolutiva e giovani	Settore Disabilità età evolutiva e pari opportunità	Settore Disabilità età adulta e salute mentale	Settore Terza età e sanitario	Settore disagio sociale (migranti e dip patologiche
FUNZIONI/RISORSE COINVOLTE	SCOPO				MEZZI	
Direttore generale Responsabili di settore Responsabile formazione interna ed esterna Responsabile rendicontazione Collaboratori: - Coordinatori (preposti) - Referenti servizi - Impiegati uff formazione Altri responsabili utili alla gestione del processo: - Resp funzione (commerciale/appalti, amministrativo/acquisti, risorse umane, sistemi di gestione qualità) - Resp manutenzioni - Resp comunicazione	Erogazione dei servizi, attraverso la: - Definizione progetto di gara o nuovo progetto - Gestione struttura (se presente) - Gestione budget relativo/adempimenti amministrativi - Gestione forniture/manutenzioni - Gestione rapporti con l'ente pubblico, associazionismo, comunità territoriale - Gestione progetto del servizio e/o per l'utente - Gestione erogazione del servizio Pianificazione, programmazione e monitoraggio delle attività previste per l'erogazione del servizio Formazione a mercato e formazione interna: - Formale personale utile all'impresa (leggi cogenti e in itinere) - Proporre e gestire corsi socio sanitari da offrire al territorio Gestione agenzia per il lavoro: - Intercettazione di candidati selezionati, formarli ed inserirli nei servizi dell'impresa				ZUCCHETTI S.p.A. Software utilizzati: - H1hrms MSGROUP Software utilizzati: - G.I.S.I. <u>Accesso diretto archivio (NETHSERVER)</u> File Excel soci (dipendenti, tirocini, volontari, ecc) MEZZI - Sedi - Computer - Telefono - Rete internet Formazione: - piattaforme utili alla gestione dei corsi	
	OBIETTIVI Settori: - Progettazione e erogazione del servizio efficace ed efficiente Formazione: - Progettazione e erogazione del corso					
	PARTI INTERESSATE - Referenti Ente committente - Soci/dipendenti - Famigliari/Utenti/Clienti Formazione interna: - Lavoratori/soci Formazione a mercato: - allievi - candidati al lavoro					
DATI DI INPUT	PROCESSO PRIMARIO	ESEMPI DI INDICI DI PRESTAZIONE		DATI DI OUTPUT	INTERAZIONI	

- Capitolato di appalto - Bandi pubblici di finanziamento - Autorizzazione e/o accreditamento - Progetto servizio - Norme e regolamenti dell'ente committente/regione marche - Norme cogenti per l'erogazione del servizio indicato - Carte servizio Formazione: - All07_MQ: R10 – CARTA DELLA QUALITA' del Centro di formazione e orientamento (Regione Marche) –Accreditamento agenzia per il lavoro - Accreditamento ECM - <u>Accreditamento regionale</u>	- Accesso del cliente/utente al singolo servizio (servizi autorizzati a mercato) - Progettazione del singolo servizio e del progetto assistenziale/educativo/riabilitativo - Erogazione del singolo servizio - Dimissioni del cliente/utente al singolo servizio (servizi autorizzati a mercato) Formazione: - gestione formazione personale in servizio - programmazione ed erogazione corso	Da valutare in base alla tipologia di servizio, appalto o gestione diretta (a titolo esemplificativo e non esaustivo): - Domande pervenute / prese in carico effettivamente realizzate - Percentuale obiettivi (PAI_PEI PRI) raggiunti/obiettivi stabiliti - N° NC. presso servizio - N° reclami/N° totale utenti del servizio - N° utenti presenti in struttura/posti utili - Totale n° utenti presi incarico/N° utenti dimessi - Rispetto del n° controlli sul servizio effettuati / n° controlli pianificati - N° turni coperti con modalità non standard/n° tot dipendenti del servizio Formazione: - Risultati in base range stabilito nei questionari di gradimento servizi da ente inviante - Risultati in base range stabilito nei questionari di gradimento servizi da utente/famiglia	Progettazione e erogazione del singolo servizio dei diversi settori di erogazione. Formazione: formazione personale in servizio programmazione ed erogazione corso	• Ricevono elementi dal Direttore, dai Responsabili di funzione in base ai processi definiti • Forniscono elementi ai processi • Incontri con: - Direttore - Resp di funzione e altri responsabili - Coordinatori/referenti servizio ; Equipe servizi; Referenti enti committenti; Utenti-famigliari/Clienti (resp settore)
DOCUMENTI	PROCEDURE/ISTRUZIONI DI RIFERIMENTO		DOCUMENTI	
• Progetto servizio • Programmazione attività • Verifica della programmazione Formazione: • Progetto di formazione • Rendicontazione progetto	Procedura avvio servizio, verifica ex post, monitoraggio e controllo del servizio, miglioramento Procedure di riferimento in base alla tipologia del servizio Procedure risorse umane Procedura manutenzioni Procedura acquisti Istruzioni in base alla mansione/servizio ISS (istruzioni di sicurezza e salute), in base alla tipologia del servizio (a titolo esemplificativo): - Procedura rischio biologico; - Norme generali sicurezza lavoratori (e procedure inserite); - Scheda mansione e rischio (in base alla mansione); - Procedura gestione farmaci; - Procedura rischio biologico servizi migranti/Procedura emergenze per ospiti servizi migranti; - Ecc		- Valutazione annuale in itinere del servizio (verifica ex post 90gg e monitoraggio servizio annuale); - Valutazione obiettivi responsabile da Piano di miglioramento; - Report specifici richiesti da ente committente; - Monitoraggio processi; - Riesame direzione; - Verbale di non conformità; - Azioni miglioramento (AM); - Verbal di riunione; - Proposta di formazione e addestramento; - Valutazione erogazione servizio; - Rapporto di infortunio; - Organizzazione su prescrizione medica; - Richiesta acquisto-ordine; - Richiesta servizi di comunicazione; - Registro interventi periodici di controllo e manutenzione	

	Istruzioni per il coordinamento: - Istruzioni e informazioni per coordinatori e resp settore - Lettera di incarico e istruzioni gestione dati cartacei e informatici - Social media policy - Disciplinare privacy; Istruzioni specifiche per la struttura: - Piano di evacuazione in caso di emergenza; - Organigramma e nucleo emergenze servizio; - Istruzione controlli/manutenzioni per i preposti; Formazione: Gestione formazione personale in servizio Programmazione ed erogazione corso	annuale; - Scheda riepilogo interventi automezzo; - Piano di manutenzione e verifica periodica su impianti e attrezzature; - Ecc Dati sul personale in: - Gestionale EBC/consulting – (H1hrms); - G.I.S.I. di SMSGROUP Formazione: - piano formazione annuale - registri formazione - proposta di formazione e addestramento - piano progetto
--	---	---

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 40 di 65

5. DIREZIONE AZIENDALE

Il Datore di lavoro (DdL), e la Direzione (Direttore generale e Responsabili di funzione) dimostrano leadership e impegno nei riguardi del Sistema di Gestione Integrato:

- assumendosi la responsabilità dell'efficacia del Sistema di Gestione Integrato;
- assicurando che siano stabiliti la politica e gli obiettivi per la qualità relativi al Sistema di gestione integrato e che essi siano compatibili con il contesto e con gli indirizzi strategici dell'organizzazione;
- assicurando l'integrazione dei requisiti del Sistema di Gestione Integrato nei processi di business dell'organizzazione;
- promuovendo l'utilizzo dell'approccio per processi e del risk-based thinking;
- assicurando la disponibilità delle risorse necessarie al Sistema di Gestione Integrato;
- comunicando l'importanza di una gestione per la qualità efficace, e della conformità ai requisiti del Sistema di Gestione Integrato;
- assicurando che il Sistema di Gestione Integrato consegua i risultati attesi;
- facendo partecipare attivamente, guidando e sostenendo le persone affinché contribuiscano all'efficacia del Sistema di Gestione Integrato;
- promuovendo il miglioramento;
- fornendo sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership, come essa si applica alle rispettive aree di responsabilità.

5.1 LEADERSHIP E IMPEGNO DELLA DIREZIONE

L'impegno primario del DdL e la Direzione è quello di migliorare nel tempo le prestazioni riguardo gli aspetti della qualità e sicurezza sul lavoro, per questo motivo la direzione svolge, attraverso il suo rappresentante, una funzione di indirizzo e controllo del SGI, assicurandone l'efficacia cioè il raggiungimento degli obiettivi, e l'efficienza cioè l'ottimale impiego delle risorse.

Svolgere la funzione di indirizzo del SG Qualità vuol dire definire la strategia operativa che è in grado di soddisfare le aspettative dei portatori di interesse.

La funzione di controllo periodico del SGI è svolta attraverso il riesame del sistema da parte della Direzione e con il controllo continuo che il DdL svolge direttamente e con il supporto delle figure della sicurezza.

Per rendere evidente e concreto l'impegno della Direzione all'interno e all'esterno dell'azienda, la stessa comunica in modo trasparente gli impegni presi, motivando il personale a partecipare all'obiettivo di miglioramento continuo.

5.2 FOCALIZZAZIONE SUL CLIENTE

Il DdL e la Direzione dimostrano leadership e impegno riguardo alla focalizzazione sul cliente, assicurando che:

- siano determinati, compresi e soddisfatti con regolarità i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili;
- siano determinati e affrontati i rischi e le opportunità che possono influenzare la conformità dei prodotti e servizi e la capacità di accrescere la soddisfazione del cliente;
- sia mantenuta la focalizzazione sull'aumento della soddisfazione del cliente.

5.3 POLITICA AZIENDALE PER LA QUALITÀ ORGANIZZATIVA E CULTURALE, LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO, LA SICUREZZA DEI DATI, LA PROMOZIONE DEL RISPETTO AMBIENTALE (All1_MQ)

La Politica aziendale viene stabilita dal Consiglio di amministrazione di LABIRINTO. Il Consiglio di Amministrazione, unitamente al DdL e alla Direzione attuano e mantengono una politica che:

- sia appropriata alle finalità e al contesto dell'organizzazione e supporti i suoi indirizzi strategici;
- costituisca un quadro di riferimento per fissare gli **obiettivi di qualità** (agg.to MRG052 indicatori processi)

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 41 di 65

aziendali):

- comprenda un impegno a soddisfare i requisiti applicabili;
- comprenda un impegno per il miglioramento continuo del Sistema di Gestione Integrato.

La politica è:

- disponibile e mantenuta come informazione documentata;
- comunicata, compresa e applicata all'interno dell'organizzazione;
- disponibile alle parti interessate rilevanti, per quanto appropriato.

La Politica sarà inviata al RSGI per l'aggiornamento (rev/data) dal DG in seguito all'approvazione al CdA;

L'RSGI dopo aver revisionato il documento provvederà a comunicarla al Responsabile della comunicazione integrata, quest'ultimo si occuperà di comunicarla a tutti i Soci/Lavoratori, tramite news letter via mail e pubblicandola sul sito:

- La stessa è visibile e scaricabile dal sito web di LABIRINTO ([www.labirinto.coop/link CHI SIAMO](http://www.labirinto.coop/link_CHI_SIAMO)).
- La Politica viene verificata/aggiornata in caso di cambiamenti, dalla direzione, almeno ogni tre anni.
- La Politica verrà inoltre divulgata, durante gli incontri del CdA, Direzione con le equipe di lavoro o incontri con i nuovi soci organizzati durante l'anno.

Per la consultazione della Politica comprendente anche le nuove norme applicate UNI11034 e UNI10881, si rimanda al documento completo All_01MQ_Politica aziendale per la qualità organizzativa e culturale, la salute e la sicurezza sul lavoro, la sicurezza dei dati, la promozione del rispetto ambientale.

5.4 RUOLI, AUTORITÀ E RESPONSABILITÀ

Il DdL e la Direzione assicurano che le responsabilità e le autorità per i ruoli pertinenti siano assegnate, comunicate e comprese all'interno dell'organizzazione.

Il DdL e la Direzione assegnano le responsabilità e autorità per:

- assicurare che il Sistema di Gestione Integrato sia conforme ai requisiti della presente norma internazionale;
- assicurare che i processi stiano producendo gli output attesi;
- riferire, in particolare all'alta direzione, sulle prestazioni del Sistema di Gestione Integrato e sulle opportunità di miglioramento (vedere punto 10.1);
- assicurare la promozione della focalizzazione sul cliente nell'ambito dell'intera organizzazione;
- assicurare che l'integrità del Sistema di Gestione Integrato sia mantenuta, quando vengono pianificate e attuate modifiche al sistema stesso.

5.5 ORGANIGRAMMA (ALL2_MQ)

L'Organigramma funzionale/nominale viene stabilito dal Consiglio di amministrazione dei Labirinto in accordo con la Direzione, in base ai cambiamenti organizzativi interni stabiliti. L'Organigramma viene aggiornato dalla Direzione ogni qual volta sia necessario in base ai cambiamenti organizzativi interni.

- L'Organigramma funzionale sarà inviato ad ogni revisione al RSGI per l'aggiornamento (rev/data) DG;
- L'RSGI dopo aver revisionato il documento provvederà a comunicarla al Responsabile della comunicazione integrata;
- L'Uff comunicazione si occuperà di comunicarlo a tutti i Soci/Lavoratori in forma funzionale, tramite news letter via mail e pubblicandola sul sito;
- L'Organigramma verrà inoltre illustrato nella forma "nominale", dai responsabili e coordinatori dei servizi durante gli incontri di settore o equipe.

5.6 PROCEDURE QUALITÀ DI RIFERIMENTO

LABIRINTO stabilisce, documenta, attua, mantiene aggiornato e migliora con continuità un Sistema di Gestione Integrato (SGI) rispondente ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015, della UNI 11034, UNI 10881 e Norme regionali (comprese le altre che possano nel tempo rientrare nel Sistema di Gestione Integrato).

MSGI_LABIRINTO_R17

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 42 di 65

LABIRINTO ha identificato i processi che danno valore aggiunto, e tra questi, quelli necessari per la realizzazione del SGI conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015, UNI 11034, UNI 10881 e Norme regionali e li gestisce in accordo con tali norme.

A tale scopo ha proceduto:

- ad identificare i processi necessari per il Sistema di Gestione Integrato e la loro applicazione nell'ambito di tutta l'organizzazione;
- a stabilire la sequenza e le interazioni fra questi processi;
- a stabilire i criteri e metodi per un efficace funzionamento e controllo di questi processi;
- ad assicurare la disponibilità delle risorse economiche ed umane e delle informazioni necessarie per supportare il funzionamento e il monitoraggio dei processi;
- a monitorare, misurare ed analizzare i processi;
- ad attuare le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati ed il miglioramento continuo dei processi.

Tutte le procedure, istruzioni, moduli di sistema finalizzati al miglioramento, sono riportate nel "**MRGQ02_Elenco informazioni documentate del SGI**" a cui si rinvia.

6. PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA SI GESTIONE INTEGRATO

6.1 AZIONI PER EVIDENZIARE E TRATTARE I RISCHI E LE OPPORTUNITÀ

Durante la pianificazione del Sistema di gestione integrato, sono state considerate le parti interessate e il campo di applicazione del Sistema, per trattare i rischi e le opportunità, al fine di:

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

La metodologia di analisi dei rischi ha come riferimento sia le norme del sistema di gestione integrato sia la UNI ISO 31000. La seguente rappresentazione evidenzia la corrispondenza fra le procedure adottate per l'analisi dei rischi e del contesto aziendale e l'analisi dei rischi e le linee guida UNI ISO 31000.



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

Il DdL e la Direzione di Labirinto stabiliscono gli obiettivi aziendali

Gli obiettivi fissati da Labirinto sono:

- a) coerenti con la politica aziendale;
- b) misurabili;
- c) tengono in considerazione i requisiti applicabili;
- d) pertinenti alla conformità dei prodotti e servizi e all'aumento della soddisfazione del cliente;
- e) monitorati;
- f) comunicati;
- g) aggiornati per quanto appropriato.

Labirinto conserva informazioni documentate in merito agli obiettivi per il Sistema di gestione integrato

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 44 di 65

Nel pianificare le modalità per raggiungere gli obiettivi per il Sistema di gestione integrato, 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

6.3 GESTIONE DEI CAMBIAMENTI

Quando l'organizzazione determina l'esigenza di modifiche al Sistema di Gestione Integrato, queste devono essere effettuate in modo pianificato (vedere punto 4.4).

L'organizzazione considera:

- a) le finalità delle modifiche e le loro potenziali conseguenze;
- b) l'integrità del Sistema di Gestione Integrato;
- c) la disponibilità di risorse;
- d) l'allocazione o la riallocazione delle responsabilità e autorità.

6.4 PROCEDURE SGI DI RIFERIMENTO

- PRGQ07 valutazione rischio 9001;
- PRSGI18 responsabilità del DDL e DG;
- PRSGI31 identificazione e valutazione rischi sanitari clinici.
- Le procedure relative ai processi primari e secondari
- Le procedure relative alla Programmazione e Erogazione dei servizi.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 45 di 65

7. SUPPORTI

7.1 RISORSE

Il DdL e la Direzione di LABIRINTO hanno la responsabilità di identificare le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi sia definiti nella Politica aziendale, sia assegnati per ogni funzione della Cooperativa.

A tale scopo emettono ed attuano piani:

- per lo sviluppo delle risorse umane, promovendo momenti di formazione in aula ed addestramento on the job;
- per l'ottimizzazione della gestione delle responsabilità e dei servizi;
- per l'implementazione del SGI.

Il DdL e la Direzione:

1. valutano costantemente il fabbisogno di personale, di attrezzature, di infrastrutture e garantire che esse siano sempre adeguate per il mantenimento del Sistema di Gestione Integrato;
2. garantiscono che tutto il personale sia adeguatamente formato ed addestrato e che possieda i requisiti necessari a svolgere con la dovuta professionalità la mansione affidatagli;
3. valutano la necessità di acquisire personale che abbia le giuste competenze per la gestione della qualità e per la conduzione delle verifiche ispettive interne.

LABIRINTO ha definito le modalità di selezione e reclutamento personale, la competenza necessaria di tutto il suo personale che svolge attività legate all'erogazione del servizio in tutte le sue fasi, richiedendo il possesso della competenza professionale idonea allo svolgimento degli incarichi che gli sono stati assegnati, attestata dal possesso dei titoli di studio richiesti, dalla partecipazione a percorsi di formazione specifici, da addestramento professionale documentato, da conoscenze acquisite non solo in ambito scolastico ma derivate da esperienze in ambito anche extra – professionale.

7.1.1 GENERALITÀ

LABIRINTO determina e fornisce le risorse necessarie per l'istituzione, l'attuazione, il mantenimento e il miglioramento continuo del Sistema di Gestione Integrato.

LABIRINTO considera:

- a) le capacità delle risorse esistenti al proprio interno e i vincoli che gravano su di esse;
- b) che cosa ottenere dai fornitori esterni.

7.1.2 RISORSE UMANE

LABIRINTO determina e rende disponibili le persone necessarie per l'efficace attuazione del proprio Sistema di Gestione Integrato e per il funzionamento e il controllo dei suoi processi.

Particolare attenzione viene posta all'esatta rispondenza dei titoli posseduti dal personale con i requisiti richiesti dalla normativa (es.: laurea, abilitazione all'esercizio della Professione e specializzazione, diploma di specializzazione per gli infermieri ed attestato per gli Operatori Socio-Assistenziali).

La professionalità di un operatore può venire definita da tre caratteristiche fondamentali:

- Il possesso di conoscenze teoriche aggiornate (il sapere);
- Il possesso di abilità tecniche o manuali (il fare);
- Il possesso di capacità comunicative e relazionali (l'essere).

 LABIRINTO cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 46 di 65

In particolare per il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nella Sanità, sia privata che pubblica è previsto il rispetto dei requisiti legali in termini di partecipazione al programma nazionale di E.C.M. (Educazione Continua in Medicina).

Per tutto il personale che opera a stretto contatto con l'Utenza, LABIRINTO verifica il possesso di doti quali la flessibilità, la disponibilità all'ascolto, la predisposizione ai rapporti interpersonali, la capacità sociale e relazionale.

L'addestramento è pianificato e i risultati sono registrati.

In fase di assunzione LABIRINTO effettua le seguenti verifiche per l'assunzione:

- analisi delle richieste previste dal capitolato di appalto o da contratto per l'attuazione del servizio, nell'oggetto e nelle sue caratteristiche
- gestione delle emergenze
- competenze in termini quantitativi e qualitativi (n. ore, impegno, competenze personale)
- normativa cogente
- compatibilità tra i soggetti coinvolti nella gestione del servizio.

L'addestramento e la formazione del personale comprende le seguenti tipologie:

- prevenzione infortuni in base alla legislazione sulla sicurezza;
- gestione dei dati in base alla legislazione sulla privacy;
- gestione delle emergenze/urgenze;
- specifiche espresse nel capitolato di appalto o contratto;
- procedure operative e Sistema di Gestione Integrato,
- normativa cogente e legislazione vigente.

Le attività di formazione e addestramento sia interne che esterne vengono registrate in apposite schede di registrazione.

Al termine di ciascun addestramento è prevista una prova registrata di verifica di efficacia dell'attività formativa da parte del formatore. Le verifiche di efficacia dell'addestramento si effettuano mediante:

- a) questionari;
- b) affiancamento;
- c) verifiche on the job, condotte dal coordinamento.

Le modalità operative e le responsabilità relative all'addestramento del personale sono dettagliate nella procedura della formazione e addestramento del personale.

7.1.3 INFRASTRUTTURE

LABIRINTO determina e mette a disposizione l'infrastruttura*, effettua le manutenzioni necessarie per il funzionamento dei suoi processi e per conseguire la conformità dei prodotti e servizi.

**Nota L'infrastruttura può comprendere:*

- a) edifici e relativi impianti;
- b) apparecchiature, compresi hardware e software;
- c) risorse per il trasporto;
- d) tecnologie dell'informazione e comunicazione.

LABIRINTO individua, fornisce e mantiene le infrastrutture necessarie per assicurare la conformità del servizio.

LABIRINTO verifica costantemente che le attrezzature/infrastrutture siano fruibili dalle differenti tipologie di utenti (es. portatori di handicap).

Tutti i mezzi dotazione sono catalogate in un inventario e per ciascuna di esse è previsto un piano, noto agli utilizzatori, per la manutenzione ordinaria e straordinaria.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 47 di 65

7.1.4 AMBIENTI DI LAVORO

Labirinto individua i fattori fisici dell'ambiente che influenzano la conformità del servizio nel funzionamento di tutte le attrezzature necessarie allo svolgimento dell'attività lavorativa e nell'adeguamento delle competenze del personale come sopra descritto.

Per quanto riguarda l'ambiente di lavoro presso il cliente, il Responsabile del settore effettua il sopralluogo presso lo stesso prima di iniziare il lavoro, dà un giudizio sulla conformità delle condizioni di lavoro sia rispetto allo standard aziendale sia rispetto alle normative vigenti. Inoltre nelle offerte viene sempre riportata la clausola che l'ambiente di lavoro deve soddisfare i requisiti delle normative vigenti, in particolare i lavoratori i debbono essere messi a conoscenza dei rischi ai quali possono essere sottoposti.

Labirinto garantisce ai propri lavoratori un luogo di lavoro sicuro e salubre e ha intrapreso adeguate misure negli ultimi periodi, con uno sforzo notevole sia economico che di impegno di risorse umane, per prevenire incidenti e danni alla salute che possano verificarsi in relazione al lavoro, minimizzando per quanto sia ragionevolmente praticabile, le cause di pericolo inerenti l'ambiente di lavoro.

Quando Labirinto esegue lavori in luoghi definiti da un appalto di gara o da clienti privati, pur ottemperando a quanto previsto dall'Art.26 del D.Lgs 81/08, in base al quale il committente comunica i rischi del proprio ambiente di lavoro, può succedere che la documentazione debba essere integrata e ritrasmessa, ma in ogni caso la Cooperativa si attiva per garantire la sicurezza necessaria ai propri lavoratori. Qualora i requisiti di sicurezza risultassero non conformi, la cooperativa per garantire la sicurezza dei propri lavoratori, attraverso i Resp di settore/Coordinatori segnala all'ente appaltante (appaltatore) e/o al cliente le non conformità attraverso i moduli predisposti, al fine di una immediata attivazione e bonifica delle lacune emerse, da riscontrare a seguito di una dichiarazione del committente o di un sopralluogo congiunto.

Labirinto applica comunque tutte le procedure necessarie di sicurezza per garantire un margine di incolumità ai propri lavoratori (***Procedura identificazione e valutazione rischi 45001***).

Piani di sanificazione/prodotti di pulizie e schede tecniche di sicurezza

Tutti i prodotti di pulizia utilizzati per le attività della cooperativa, evidenziati nei Piani di sanificazione, sono rigorosamente etichettati, conservati in appositi armadi, o ricoveri, con relative schede tecniche di sicurezza, chiusi a chiave il cui accesso è riservato agli addetti ai lavori, secondo quanto previsto dalla norma e per ogni settore di servizio sono previsti i sistemi di sicurezza adeguati, quali l'uso dei Dispositivi di Protezione Individuali.

Piano autocontrollo settore alimentare

Quando all'interno dei servizi viene gestita l'attività di preparazione cibo e/o sporzionamento pasti, nonché aiuto nella somministrazione degli stessi all'utente e gestione attività del consumo dei pasti viene aperta una Notifica di attività settore alimentare dall'ufficio sicurezza sul lavoro in collaborazione con il consulente. Viene redatto il Piano di autocontrollo del settore alimentare e redatte le schede utili, inviati al Resp di settore e Coordinatore del servizio, per il controllo dell'attività.

Sorveglianza sanitaria

I lavoratori di Labirinto sono regolarmente sottoposti a visite mediche periodiche secondo quanto previsto dal D.Lgs 81/08. Al momento della assunzione il soggetto viene inviato dall'Ufficio Sorveglianza Sanitaria al Medico Competente (MC) per la visita preventiva, durante la quale il medico ne verifica l'idoneità e stabilisce la periodicità del controllo sanitario sulla base del Protocollo sanitario (stabilito in base alla valutazione gruppi omogenei di mansioni). Il medico compila la cartella sanitaria elettronica che custodisce (in alcuni casi consegna in busta chiusa al DdL). Consegna copia del foglio di idoneità al lavoratore e ne invia una copia al DdL (Ufficio Sorveglianza Sanitaria).

Identificazione e valutazione rischi sanitari_clinici

Negli ultimi anni la sicurezza degli utenti è salita ai primi posti nella priorità dei servizi sanitari di molti paesi; il tema del "rischio clinico" si pone, infatti, come argomento di rilevante severità che interessa vari settori della sanità ed ha un forte impatto sociale.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 48 di 65

Il rischio clinico può essere definito come la possibilità che un utente sia vittima di un "evento avverso", cioè subisca un qualsiasi danno o disagio, imputabile, anche se in modo involontario, alle cure prestate durante il periodo di ricovero (Kohn, IOM 1999).

Il Piano Sanitario Nazionale (PSN) 2006-2008 pone "la gestione del rischio clinico a salvaguardia e tutela della sicurezza dei pazienti e del personale" tra gli elementi determinanti per il successo del Governo Clinico (o *Clinical Governance*).

Considerato che nelle strutture SOCIO SANITARIE – SANITARIE (semiresidenziali/residenziali/ambulatoriali) in gestione da parte di Labirinto Cooperativa Sociale, non rientrano tra i servizi ospedalieri e non si occupano di "ricoveri", sono in ogni caso un sistema complesso per diverse variabili (specificità degli utenti, complessità degli interventi, personale con formazione ed esperienza professionale diversa ecc.).

Dal momento che in ogni organizzazione complessa la possibilità che avvengano **eventi avversi (o near miss)** non è eliminabile, devono essere utilizzati tutti gli interventi possibili perché siano almeno controllabili.

Esistono due possibilità di approccio al problema degli eventi avversi (o near miss) in ambito socio-sanitario/sanitario:

- la prima si incentra sul comportamento umano quale fonte di errore. Lo sforzo di prevenzione dell'errore si concentra sul miglioramento della conoscenza e della formazione individuale;
- la seconda si focalizza sulle condizioni nelle quali può accadere un evento avverso. Quindi va valutato il sistema come insieme di elementi umani tecnologici e relazionali fortemente interconnessi, interattivi e finalizzati ad un obiettivo comune. Il rimedio è indirizzato verso i problemi nascosti e profondi e ad una rimodellazione dei processi (tramite l'apertura di una azione di miglioramento (AM)*).

A quest'ultimo approccio dovrebbe tendere un sistema di gestione del rischio clinico.

Risulta quindi importante *identificare le concause progressive, più o meno legate a disfunzioni organizzative o a "debolezze" del sistema, che possano favorire il verificarsi di omissioni o errori.*

Tutto ciò porta ad affrontare il problema della **prevenzione e del contenimento degli eventi avversi (o near miss) con un approccio sistemico** che si articola nella individuazione e nella costante revisione degli assetti organizzativi in grado di potenziare la funzione preventiva e protettiva.

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.

Labirinto 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:

- Sia un requisito cogente, e/o
- Corrisponda ad una esigenza delle parti interessate, e/o
- Sia considerata essenziale dall'Azienda 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 di miglioramento.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 49 di 65

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, e in considerazione delle tendenze dei parametri del contesto aziendale, Labirinto 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;
- le partecipazioni a conferenze;
- l'istituzione di una rete di condivisione di dati con clienti e fornitori;
- l'attivazione di consulenze.

7.1.7 COMPETENZE

LABIRINTO:

- a) determina le competenze necessarie per la(e) persona(e) che svolge(ono) attività lavorative sotto il suo controllo e che influenzano le prestazioni e l'efficacia del Sistema di Gestione Integrato;
- b) assicura che queste persone siano competenti sulla base di istruzione, formazione...), o esperienza appropriate;
- c) ove applicabile, intraprendere azioni per acquisire le necessarie competenze e valutare l'efficacia delle azioni intraprese;
- d) conserva appropriate informazioni documentate quale evidenza delle competenze.

Nota: Le azioni applicabili possono comprendere, per esempio: il provvedere alla formazione, il mentoring, o la riallocazione delle persone attualmente impiegate; oppure l'assunzione o l'incarico a contratto di persone competenti.

Le competenze minime necessarie per ogni ruolo sono riportate nei **Mansionari o nel Job Description (All3_MQ)**

Procedura di riferimento: **PRRU01 gestione selezione, inserimento, addestramento e sviluppo del personale**

7.1.8 CONSAPEVOLEZZA

LABIRINTO assicura che le persone che svolgono un'attività lavorativa sotto il suo controllo siano consapevoli:

- a) della politica aziendale;
- b) dei pertinenti obiettivi per la qualità;
- c) del proprio contributo all'efficacia del Sistema di Gestione Integrato, compresi i benefici derivanti dal miglioramento delle prestazioni;
- d) delle implicazioni derivanti dal non essere conformi ai requisiti del Sistema di Gestione Integrato.

7.1.9 COMUNICAZIONE

LABIRINTO determina le comunicazioni interne ed esterne pertinenti al Sistema di Gestione Integrato, includendo:

- a) cosa vuole comunicare;
- b) quando comunicare;
- c) con chi comunicare;
- d) come comunicare;
- e) chi comunica.

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 50 di 65

Procedura di riferimento:

PRGQ05 gestione comunicazione interna ed esterna del SGI e sicurezza sul lavoro

7.1.10 INFORMAZIONI DOCUMENTATE

Il Sistema di Gestione Integrato dell'organizzazione comprende:

- le informazioni documentate richieste dalle norme internazionali (ISO 9001 e UNI);
- le informazioni documentate che l'organizzazione determina necessarie per l'efficacia del Sistema di Gestione Integrato.

Il Sistema di Gestione Integrato si avvale delle seguenti informazioni documentate:

Manuale del Sistema di gestione Integrato

Allegati al Manuale del Sistema di gestione Integrato:

- All1 al MQ Politica aziendale per la qualità organizzativa e culturale, la salute e la sicurezza sul lavoro, la sicurezza dei dati, la promozione del rispetto ambientale;
- All2 al MQ Organigramma aziendale;
- All 03 MQ Mansionari e Job;
- All 05 MQ Codice Etico;
- All 06 MQ Piani qualità;
- All 07 MQ Carta della qualità CFO e Accreditamento regionale ECM.

Tutte le informazioni documentate (PROCEDURE, ISTRUZIONI, MODULI) sono raccolte nel File informatizzato:

MRGQ02 Elenco informazioni documentate del SGI

Le informazioni documentate sono:

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

7.2 PROCEDURE DI RIFERIMENTO

ELENCO INDICATIVO NON ESAUSTIVO (suddivise in base alle diverse NORME/LEGGI):

UNI EN ISO 9001:2015 - ISO10881:2013 – ISO11034:2003 – Norme regionali

- PRGQ07 valutazione rischio 9001;
- PRSGI18 responsabilità del DDL e DG;
- PRSGI31 identificazione e valutazione rischi sanitari clinici;
- Le procedure relative ai processi primari e secondari
- Le procedure relative alla Programmazione e Erogazione dei servizi.

Modulistica di supporto:

- MDG03 Analisi rischi 9001 + Analisi Swot 9001 + Piano di miglioramento;
- MDG01 Riesame del SGI;
- Carte servizio o guida servizio;
- Organigramma servizio;
- Schede monitoraggio processi;

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 51 di 65

- Registro generale Reclami/N.C./AM/OSS;
- Report soddisfazione cliente/utente;
- Piano di Formazione;
- Piano della comunicazione.

UNI ISO 45001/ D.Lgs 81/08

- PPRES01 DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI PER GRUPPI OMOGENEI DI MANSIONI
- Allegati (valutazioni tramite strumenti M.A.P.O. - N.I.O.S.H., ecc)
- Allegato File excell REGISTRO INFORTUNI e ORGANICO ANNUALE
- Allegato File excell Sorveglianza Sanitaria GENERALE - Medici del lavoro
- PPRES02 SISTEMA GESTIONE E MIGLIORAMENTO SICUREZZA SUL LAVORO
- Allegato protocollo sanitario (a cura dei medici competenti)
- DVR strutture

D.LGS. 196/2003, come modificato dal D.LGS. 101/2018, E Regolamento Europeo 679/2016 – GDPR):

PRSGI40 REGISTRO DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO - GDPR (in costante aggiornamento, riporta l'analisi aziendale dei servizi/progetti di labirinto, in merito a nuove gare, autorizzazioni e/o accreditamenti/progetti che vengono comunicati tramite apertura de centro di costo).

- All 1 - PPRES06 procedura gestione dati e allegati (all1 Ruoli privacy e RTI - all2 Vademecum con note esplicative);
- All 2 - documento integrativo al registro dei trattamenti (ex DPS) rinominato: MOP modello organizzativo privacy labirinto;
- All 3 – relazioni DPO (sito e generale);
- All 4 - IRGQ18 disciplinare gestione dati e organizzazione interna (procedura diritti degli interessati - procedura per riconsegnare i dati trattati al titolare del trattamento);
- All 5 - PPRES08 procedura gestione formazione RE 679-2016 GDPR (in fase di aggiornamento);
- All 6 - registro violazioni + DOC: MRGQ71;
- All 7 - moduli richieste in merito ai diritti e risposte: MRGQ70 e MRGQ72;
- ALL 8 – documentazione videosorveglianza;
- ALL 9 – documenti di valutazione di impatto (MRGQ104);
- All 10 – PPRES09 istruzione per segnalazioni delle violazioni WHISTLEBLOWING + ALLEGATI;

ELENCO INDICATIVO NON ESAUSTIVO (procedure suddivise in base alla RESPONSABILITÀ):

PRESIDENZA

Sicurezza

Documento Valutazione dei Rischi per gruppi omogenei di mansione

- Documenti Valutazione dei Rischi per struttura
- Procedura responsabilità del DdL e DG
- Procedura identificazione e valutazione rischi UNI ISO45001
- Procedura gestione infortuni e nearmiss
- Procedura controllo e misura delle prestazioni
- Procedura sorveglianza sanitaria
- Procedura gestione delle emergenze
- Procedura gestione DPI
- Procedura gestione prescrizioni legali

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 52 di 65

Sicurezza ambiente

- Procedura ambiente
- Procedura per la prev e prot da covid19 (strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e sociali)
- Identificazione e valutazione rischi sanitari clinici

Legge 231/01

- Procedura analisi dei rischi per articolo D.Lgs 231.01

Sicurezza dei dati

- Procedura gestione dati e allegati
- Registro Attività di Trattamento - GDPR
- Procedura gestione formazione RE 679-2016 GDPR
- Segnalazione delle violazioni Whistleblowing
- Valutazione in materia di videosorveglianza
- Procedura gestione degli accessi e delle utenze
- Procedura cancellazione dati sicura

Rapporti PA

- Rapporti con Enti Pubblici Autorità di Vigilanza e Pubblica Sicurezza

DIREZIONE

- Procedura gestione del riesame del SGI e piani di miglioramento
- Procedura avvio servizio, verifica ex post, monitoraggio e controllo del servizio, miglioramento
- *(Procedura responsabilità del DdL e DG)*

AMMINISTRAZIONE

- Procedura cassa-guida utente
- Procedura sponsorizzazioni e liberalità

ACQUISITI/FORNITORI

- Procedura gestione acquisti
- Procedura valutazione e qualificazione dei fornitori e consulenti

INFRASTRUTTURE/MANUTENZIONI

- Procedura gestione infrastrutture e manutenzioni

COMMERCIALE

- Procedura progettazione complessa
- Procedura progettazione servizio nuovo o avviato

GARE/APPALTI

- Procedura gestione gara/appalto

RISORSE UMANE

Risorse umane

- Procedura selezione e reclutamento personale
- Procedura gestione formazione e addestramento personale
- Procedura gestione turnazioni, sostituzioni
- Procedura gestione calcolo ore effettive per ente committente
- Procedura gestione tirocini

Servizi per il lavoro

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 53 di 65

- Procedura progettazione ed erogazione servizi per il lavoro

FORMAZIONE

- Procedura gestione formazione personale in servizio
- Procedura programmazione ed erogazione corso

COMUNICAZIONE

- Procedura gestione comunicazione integrata

SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

- Procedura gestione informazioni documentate
- Procedura gestione delle N.C. e Reclami
- Procedura gestione delle Azioni di miglioramento
- Procedura gestione audit interno
- Procedura gestione comunicazione interne ed esterne SGI
- Procedura valutazione rischio 9001

AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTI

- Procedura autorizzazione servizi sociali e sanitari
- Procedura accreditamento servizi sociali e sanitari

SETTORI DI PRODUZIONE (in base alla tipologia di servizio)

- Ingresso utente
- Erogazione servizio
- Progettazione individualizzata
- Dimissione utente

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 54 di 65

8. ATTIVITA' OPERATIVE

8.1 PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DELLE ATTIVITÀ

LABIRINTO pianifica, attua e tiene sotto controllo i processi (vedere punto 4.4) necessari per soddisfare i requisiti per la fornitura di prodotti ed erogazione di servizi e per attuare le azioni determinate al punto 6:

- a) determinando i requisiti per i prodotti e servizi;
- b) stabilendo i criteri per:
 1. i processi;
 2. l'accettazione di prodotti e servizi;
- c) determinando le risorse necessarie per conseguire la conformità ai requisiti relativi ai prodotti e servizi;
- d) attuando il controllo dei processi in conformità ai criteri;
- e) determinando, mantenendo e conservando le informazioni documentate nella misura necessaria:
 1. ad avere fiducia che i processi siano stati effettuati come pianificato;
 2. per dimostrare la conformità dei prodotti e servizi ai relativi requisiti,
 3. L'output di tale pianificazione viene adattato alle attività operative dell'organizzazione.

LABIRINTO tiene sotto controllo le modifiche pianificate e riesaminare le conseguenze dei cambiamenti involontari, intraprendendo azioni per mitigare ogni effetto negativo, per quanto necessario.

LABIRINTO assicura che i processi affidati all'esterno (se presenti) siano tenuti sotto controllo (vedere punto 8.4).

Al fine di individuare:

1. gli obiettivi qualitativi del servizio erogato
2. i processi, i documenti e le risorse necessarie alla realizzazione dei processi
3. i monitoraggi, le prove e le validazioni da effettuare e i relativi criteri di accettazione degli stessi
4. le registrazioni da produrre.

Sono stati definiti i documenti di pianificazione. Nel caso di specifici contratti che richiedano espressamente la predisposizione di Piani della Qualità, LABIRINTO individuerà un responsabile progetto, che metterà in evidenza le attività previste dal SGI e/o quelle integrative richieste dal cliente che saranno applicate allo specifico servizio e i documenti di output.

8.2 DETERMINAZIONE DEI REQUISITI DEI PRODOTTI / SERVIZI

8.2.1 COMUNICAZIONE CON IL CLIENTE

La comunicazione con i clienti comprende:

- a. la fornitura di informazioni relative ai prodotti e servizi;
- b. la gestione delle richieste, contratti o ordini, comprese le modifiche;
- c. l'ottenimento, dal cliente, di informazioni di ritorno relative ai prodotti e servizi, compresi i reclami del cliente stesso;
- d. la gestione o la tenuta sotto controllo della proprietà del cliente;

La definizione di specifici requisiti per le azioni di emergenza, quando pertinente.

8.2.2 DETERMINAZIONE DEI REQUISITI DEL PRODOTTO / SERVIZIO

Nel determinare i requisiti dei prodotti e dei servizi da offrire ai clienti, l'organizzazione assicura che:

- a. siano definiti i requisiti dei prodotti e servizi, compresi:
 1. ogni eventuale requisito cogente applicabile;
 2. quelli ritenuti necessari dall'organizzazione;
- b. LABIRINTO sia in grado di corrispondere a quanto essa dichiara in relazione ai prodotti e servizi offerti.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 55 di 65

LABIRINTO può acquisire contratti sia con l'Ente Pubblico, partecipando a:

1. gare d'appalto tramite progetto;
2. progettando ed erogando servizi direttamente per la comunità (servizi autorizzati dai comuni e/o accreditati dalle regioni);
3. bandi pubblici per la gestione di corsi;
4. progetti europei ...

Nel primo caso, la cooperativa, dopo aver acquisito la documentazione integrale:

- analizza il bando d'appalto e valuta le modalità di partecipazione della Cooperativa alla gara (singolarmente, insieme ad altre cooperative con le quali raggiunge i requisiti coperti dal bando);
- effettua un'analisi di fattibilità tecnico-economica;
- presenta l'Offerta/Progetto contenente l'impostazione che vuol dare alla gestione del servizio.

Nel secondo caso, progettando ed erogando servizi direttamente:

- elabora il progetto di massima;
- effettua l'analisi di fattibilità;
- individua le risorse economiche;
- individua le risorse umane;
- elabora il progetto conclusivo e definisce le modalità di erogazione.

Per le informazioni documentate si veda il **Piano di appalto/progetto** (appalti/progetti finanziati/autorizzazioni-accreditamenti)

Nel terzo caso, progettando il corso da erogare, evidenziando:

- dati di ingresso della progettazione
- pianificazione (sviluppo del progetto)
- predisposizione progetto
- raccolta materiali e documenti richiesti da bando
- inserimento materiali nella piattaforma informatica dell'ente

Per le informazioni documentate si veda il **Piano di progetto CFO** (corsi accreditati)

Per il quarto caso le informazioni documentate seguono l'iter stabilito dal bando stesso.

In tutti i casi LABIRINTO tiene in considerazione i seguenti aspetti:

- i requisiti stabiliti dalla Committenza (tali requisiti sono generalmente stabiliti nel bando) o dalla legislazione vigente;
- i requisiti cogenti per il servizio/corso/progetto;
- i requisiti necessari per l'uso corretto e sicuro delle procedure – linee guida e protocolli;
- altri eventuali requisiti o vincoli stabiliti dall'Organizzazione stessa.

LABIRINTO, inoltre, si assicura che:

- vi sia la massima disponibilità ad effettuare il servizio/corso/progetto nelle modalità e nei tempi richiesti dal Cliente committente o dal Cliente utente;
- la programmazione dell'erogazione del servizio da erogare sia coerente con le richieste del Cliente e dell'Utenza.

8.2.3 RIESAME DEI REQUISITI DEL SERVIZIO

LABIRINTO si assicura che essa possiede le capacità di soddisfare i requisiti dei prodotti e servizi da offrire ai clienti. Prima di impegnarsi a fornire prodotti e servizi al cliente, l'organizzazione conduce un riesame che comprenda:

- a) i requisiti specificati dal cliente, compresi i requisiti per le attività di consegna e post-consegna;
- b) i requisiti non stabiliti dal cliente, ma necessari per l'utilizzo specificato o atteso, quando conosciuto;

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 56 di 65

- c) i requisiti specificati dall'organizzazione;
- d) i requisiti cogenti applicabili ai prodotti e ai servizi;
- e) i requisiti del contratto o dell'ordine che differiscono da quelli espressi in precedenza.

LABIRINTO si assicura che siano risolte le differenze fra i requisiti del contratto o dell'ordine e quelli espressi in precedenza.

Qualora il cliente non fornisca una dichiarazione documentata dei propri requisiti, i requisiti del cliente devono essere confermati dall'organizzazione prima di essere accettati.

LABIRINTO conserva informazioni documentate, per quanto applicabile:

- a) dei risultati del riesame;
- b) di ogni nuovo requisito per prodotti e servizi

LABIRINTO, esegue un riesame documentato prima di assumersi l'impegno per una erogazione (anche in fase di offerta) al fine di stabilire che:

1. i requisiti del servizio siano definiti e che abbia la capacità di soddisfarli;
2. eventuali differenze, rispetto a quanto indicato nel bando o nell'offerta, siano risolte;
3. siano disponibili informazioni generali sul servizio erogato (inclusi i doveri);
4. siano disponibili informazioni sulla soddisfazione dell'Utente (inclusi i reclami);
5. siano confermati i requisiti del contratto, qualora la Committenza o l'Utente non li indichino in modo documentato.

Qualora l'Utenza o la Committenza richiedano modifiche ad alcuni requisiti del contratto, LABIRINTO verifica che i documenti ad esse relative siano corretti ed il personale interessato informato.

Le modalità operative, criteri, supporti e responsabilità relativi al riesame delle offerte e dei contratti sono definiti nelle procedure di gestione degli appalti, di progettazione servizio nuovo o avviato di autorizzazione e accreditamento struttura sanitaria, di autorizzazione strutture sociali.

8.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO DEI SERVIZI

8.3.1 GENERALITÀ

LABIRINTO stabilisce, attua e mantiene un processo di progettazione e sviluppo appropriato ad assicurare la successiva fornitura di prodotti ed erogazione di servizi.

8.3.2 INPUT ALLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Nel determinare le fasi e i controlli per la progettazione e sviluppo, l'organizzazione considera:

- a) la natura, la durata e la complessità delle attività di progettazione e sviluppo;
- b) le fasi necessarie del processo, compresi i riesami della progettazione e sviluppo applicabili;
- c) le necessarie attività di verifica e validazione della progettazione e sviluppo;
- d) le responsabilità e le autorità coinvolte nel processo di progettazione e sviluppo;
- e) le esigenze di risorse interne ed esterne per la progettazione e sviluppo di prodotti e servizi;
- f) l'esigenza di tenere sotto controllo le interfacce fra le persone coinvolte nel processo di progettazione e sviluppo;
- g) l'esigenza di coinvolgere clienti e utilizzatori nel processo di progettazione e sviluppo;
- h) i requisiti per la successiva fornitura di prodotti ed erogazione di servizi;
- i) il livello di controllo del processo di progettazione e sviluppo atteso dai clienti e dalle altre parti interessate rilevanti;
- j) le informazioni documentate necessarie per dimostrare che i requisiti relativi alla progettazione e sviluppo sono stati soddisfatti.

Per le fasi di progettazione e sviluppo si rimanda alle procedure dedicate o a quanto specificato nei progetti per le gare di appalto e idee progettuali autorizzate e accreditate con leggi regionali di riferimento.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 57 di 65

8.3.3 CONTROLLO DELLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

LABIRINTO determina i requisiti essenziali per gli specifici tipi di prodotti e servizi da progettare e sviluppare. A tal proposito considera:

- i requisiti funzionali e prestazionali;
- le informazioni derivanti da precedenti analoghe attività di progettazione e sviluppo;
- i requisiti cogenti;
- le norme o i codici di condotta che l'organizzazione si è Impegnata a mettere in atto;
- le potenziali conseguenze di guasto dovute alla natura dei prodotti e servizi. Gli input devono essere adeguati, in relazione alle finalità della progettazione e sviluppo, completi e univoci.

Eventuali conflitti fra gli input alla progettazione e sviluppo devono essere risolti. LABIRINTO conserva informazioni documentate sugli input alla progettazione e sviluppo.

8.3.4 OUTPUT ALLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

LABIRINTO effettua controlli sul processo di progettazione e sviluppo in modo da assicurare che:

- siano definiti i risultati da conseguire;
- siano condotti riesami allo scopo di valutare la capacità dei risultati della progettazione e sviluppo di soddisfare i requisiti;
- siano condotte attività di verifica per assicurare che gli output della progettazione e sviluppo soddisfino i requisiti di Input;
- siano condotte attività di validazione per assicurare che i prodotti e servizi risultanti
- soddisfino i requisiti per l'applicazione specificata o per l'utilizzo previsto;
- sia intrapresa ogni azione necessaria su problemi determinati durante i riesami o le
- attività di verifica e validazione;
- siano conservate le informazioni documentate di tali attività.

Nota: I riesami, la verifica e la validazione della progettazione e sviluppo hanno finalità differenti. Essi possono essere condotti separatamente o in qualsiasi combinazione, nel modo adatto ai servizi dell'organizzazione.

8.3.5 MODIFICHE ALLA PROGETTAZIONE E SVILUPPO

LABIRINTO assicura che gli output della progettazione e sviluppo:

- soddisfino i requisiti di input;
- siano idonei per i successivi processi di erogazione di servizi;
- comprendano o facciano riferimento ai requisiti di monitoraggio e misurazione, per quanto appropriato, e ai criteri di accettazione;
- specificano le caratteristiche dei servizi che sono essenziali per le relative;
- finalità previste e per la loro sicura e appropriata erogazione.

L'organizzazione conserva informazioni documentate relative agli output della progettazione e sviluppo.

8.4 GESTIONE DEI FORNITORI ESTERNI DI PRODOTTI / SERVIZI

8.4.1 GENERALITÀ

LABIRINTO assicura che i processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno siano conformi ai requisiti.

A tal proposito determina i controlli da attuare sui processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno, quando:

- prodotti e servizi di fornitori esterni sono destinati ad essere incorporati nei prodotti e servizi dell'organizzazione;
- prodotti e servizi sono forniti direttamente al(ai) cliente(i) da fornitori esterni, per conto dell'organizzazione;
- un processo, o una sua parte, viene fornito da un fornitore esterno, quale esito di una decisione dell'organizzazione.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 58 di 65

zazione.

LABIRINTO determina e applica criteri per la valutazione, selezione, monitoraggio delle prestazioni e per la ti-valutazione dei fornitori esterni, sulla base della loro capacità di fornire processi o prodotti e servizi conformi ai requisiti. LABIRINTO conserva informazioni documentate di queste attività e di ogni necessaria azione che scaturisce dalle valutazioni.

8.4.2 TIPO ED ESTENSIONE DEI CONTROLLI SULLE FORNITURE

LABIRINTO assicura che i processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno non influenzino negativamente la capacità dell'organizzazione di rilasciare con regolarità, ai propri clienti, prodotti e servizi conformi.

A tal proposito:

- a) assicura che i processi forniti dall'esterno rimangano sotto il controllo del proprio Sistema di Gestione Integrato;
- b) definisce sia i controlli che essa intende applicare al fornitore esterno, sia quelli che intende applicare agli output risultanti;
- c) tiene in considerazione:
 - 1) l'impatto potenziale del/i processo/i, prodotti e servizi forniti dall'esterno sulla capacità dell'organizzazione di soddisfare con regolarità i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili;
 - 2) l'efficacia dei controlli attuati dal fornitore esterno;
- d) determina le verifiche o altre attività, necessarie ad assicurare che i processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno soddisfino i requisiti.

8.4.3 INFORMAZIONI AI FORNITORI ESTERNI

LABIRINTO assicura l'adeguatezza dei requisiti specificati prima della loro comunicazione al fornitore esterno.

A tal proposito comunica ai fornitori esterni i requisiti relativi a:

- a) I processi, prodotti e servizi da fornire;
- b) l'approvazione:
 - 1) di prodotti e servizi;
 - 2) di metodi, processi e apparecchiature;
 - 3) del rilascio di prodotti e servizi;
- c) la competenza, comprese le eventuali qualifiche delle persone;
- d) le interazioni fra il fornitore esterno e l'organizzazione;
- e) il controllo e monitoraggio da applicare sulle prestazioni del fornitore esterno da parte dell'organizzazione;
- f) le attività di verifica o di validazione che l'organizzazione, o i suoi clienti, intendono effettuare presso le sedi del fornitore esterno.

8.4.4 PROCEDURE DI RIFERIMENTO

Per quanto riguarda la qualifica dei fornitori e il riesame annuale degli stessi si rimanda alla **procedura di valutazione e qualifica dei fornitori e consulenti**.

La gestione operativa è evidenziata nella **procedura gestione acquisti**.

Il controllo del materiale acquistato avviene nelle singole sedi operative dal Coordinatore (preposto).

8.5 PRODUZIONE / EROGAZIONE DEL SERVIZIO

8.5.1 CONTROLLO DELLA PRODUZIONE E DELL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

LABIRINTO attua la produzione e l'erogazione dei servizi in condizioni controllate.

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 59 di 65

Le condizioni controllate devono comprendere, per quanto applicabile:

- a) la disponibilità di informazioni documentate che definiscano:
 1. le caratteristiche dei prodotti da realizzare, dei servizi da erogare o delle attività da eseguire;
 2. i risultati da conseguire;
- b) la disponibilità e l'utilizzo di idonee risorse per il monitoraggio e la misurazione;
- c) l'attuazione di attività di monitoraggio e misurazione in fasi appropriate, per verificare che i criteri per il controllo dei processi o degli output, e i criteri di accettazione di prodotti e servizi, siano stati soddisfatti;
- d) l'utilizzo di infrastrutture e ambienti idonei per il funzionamento dei processi;
- e) la designazione di persone competenti, comprese le eventuali qualifiche richieste;
- f) la validazione, e periodica rivalidazione, della capacità di conseguire i risultati pianificati per i processi di produzione e di erogazione dei servizi, quando gli output risultanti non possano essere verificati per mezzo di successivi monitoraggio o misurazione;
- g) l'attuazione di azioni atte a prevenire l'errore umano;
- h) l'attuazione di attività di rilascio, consegna e post-consegna. 8.5.2

Per le attività di erogazione e controllo dei servizi si rimanda alle relative procedure.

8.5.2 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ

LABIRINTO utilizza mezzi idonei per identificare gli output, quando ciò è necessario per assicurare la conformità dei prodotti e dei servizi.

LABIRINTO identifica lo stato degli output a fronte dei requisiti di monitoraggio e misurazione, durante tutta la produzione e l'erogazione dei servizi.

Quando la rintracciabilità è un requisito, l'organizzazione tiene sotto controllo l'univoca identificazione degli output e conserva le informazioni documentate necessarie a consentire detta rintracciabilità.

8.5.3 PROPRIETÀ DEI CLIENTI E/O DEI FORNITORI

LABIRINTO si prende cura della proprietà dei clienti o dei fornitori esterni, quando essa si trova sotto il suo controllo o viene da essa utilizzata.

LABIRINTO identifica, verifica, protegge e salvaguarda la proprietà del cliente o del fornitore esterno, messa a disposizione per essere utilizzata o per essere Incorporata nei prodotti e servizi.

Quando la proprietà del cliente o del fornitore esterno viene persa, danneggiata o altrimenti riscontrata inadatta all'utilizzo, l'organizzazione riferisce ciò al cliente o al fornitore esterno e conserva le informazioni documentate su quanto accaduto.

Nota La proprietà del cliente o del fornitore esterno può comprendere materiali, componenti, strumenti e apparecchiature, siti, proprietà intellettuali o dati personali.

8.5.4 CONSERVAZIONE

LABIRINTO preserva gli output durante la produzione e l'erogazione dei servizi, nella misura necessaria ad assicurare la conformità ai requisiti.

Nota La preservazione può comprendere l'identificazione, la movimentazione, il controllo della contaminazione, l'imballaggio, lo stoccaggio, la trasmissione o il trasporto, e la protezione.

8.5.5 GESTIONE DELLE MODIFICHE

LABIRINTO riesamina e tiene sotto controllo le modifiche alla produzione o all'erogazione dei servizi, nella misura necessaria ad assicurare la continua conformità ai requisiti.

LABIRINTO conserva informazioni documentate che descrivano i risultati dei riesami delle modifiche, la(e) persona(e) che autorizza(no) la modifica e ogni azione necessaria derivante dal riesame.

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 60 di 65

9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1 MONITORAGGIO, MISURA, ANALISI E VALUTAZIONI

Labirinto raccoglie ed analizza i dati per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione integrato e per individuare possibili miglioramenti. Tali dati comprendono quelli prodotti dalle attività di misurazione e monitoraggio e da altre fonti pertinenti.

Analizza questi dati per fornire informazioni in merito a:

- soddisfazione e/o insoddisfazione del Cliente;
- conformità ai requisiti del cliente;
- caratteristiche dei processi, prodotti e del loro andamento;
- percentuale di infortuni e loro cause;
- fornitori.

L'analisi è costituita dal periodico Riesame sullo stato del SGI in cui convergono tutte le analisi e i monitoraggi effettuati

9.1.1 GENERALITÀ

Labirinto determina:

- cosa è necessario monitorare e misurare;
- i metodi per il monitoraggio, la misurazione, l'analisi e la valutazione, necessari per assicurare risultati validi;
- quando il monitoraggio e la misurazione devono essere eseguiti;
- quando i risultati del monitoraggio e della misurazione devono essere analizzati e valutati.

L'organizzazione valuta le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione integrato.

L'organizzazione conserva appropriate informazioni documentate quale evidenza dei risultati.

Gli indicatori di ogni processo vengono definiti per i singoli servizi/uffici, nell'analisi di rischi in relazione al monitoraggio delle aspettative delle parti interessate (stakeholder) e delle azioni di miglioramento individuate. Questi sono riportati in apposito modulo (**MRGQ52_indicatori processi aziendali**).

9.1.2 PROCEDURA PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE (CUSTOMER SATISFACTION)

La centralità del cliente (ente/utente o chi ne fa le veci), quale portatore di valori e bisogni, è parte della cultura del sistema dei servizi di Labirinto e costituisce la leva strategica per ogni processo di qualificazione.

Partendo da questo presupposto sono stati sviluppati strumenti e realizzato indagini mirate a rilevare il grado di soddisfazione del cliente, infatti, è un indicatore (anche se non l'unico) del livello della qualità del servizio.

Porre attenzione alla "qualità percepita" è strategico ai fini del miglioramento della qualità.

In particolare rispetto al cliente /utente ciò diviene ancora più importante se si pensa alla fascia di utenza interessata dai servizi socio-sanitari pubblici: al di là delle situazioni di agio (bambine e bambini), si tratta sempre di "fasce deboli", portatrici di bisogni, spesso con ridotte possibilità di scelta. Per questo l'obiettivo di migliorare la qualità tenendo in considerazione il punto di vista dell'utente (o chi ne fa le veci) diviene una questione etica. Considerare la soddisfazione dell'utente vuol dire rafforzare il suo potere (empowerment: la conquista della consapevolezza di sé e del controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni, sia nell'ambito delle relazioni personali sia in quello della vita politica e sociale), ove possibile, renderlo attivo nel processo di miglioramento e quindi indirettamente ampliare la sua possibilità di contribuire a determinare la risposta ai propri bisogni. La metodologia basata sull'empowerment dell'utente costituisce dunque una forma innovativa di approccio alla qualità, dalla parte della persona che fruisce del servizio.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 61 di 65

La valutazione della qualità dei servizi ruota oggi attorno a due importanti concetti chiave: la logica del miglioramento continuo e la accountability (responsabilità).

La logica del miglioramento continuo si connette al costante orientamento al cliente/utente, al fruitore dei servizi. In altre parole, aprire i servizi a forme di partecipazione del cliente/utente fruitore per la valutazione della qualità offerta (customer satisfaction) indica la volontà, convinzione che solo attraverso prassi costanti di ascolto del cliente/utente può derivare la possibilità di offrire un servizio migliore, perché orientato alle "sue" esigenze.

Labirinto monitora la percezione del cliente/utente riguardo al grado in cui le sue esigenze e aspettative sono state soddisfatte. L'organizzazione determina i metodi per ottenere, monitorare e riesaminare queste informazioni.

Gli strumenti a disposizione della valutazione possono essere raggruppati in tre gruppi:

- **audit interni**: verifica di procedure, verifica indicatori di performance e di output;
- **adozione di questionari customer satisfaction** da sottoporre al cliente (ente) e al cliente (utente o chi ne fa le veci);
- **incontri con i clienti/utenti** (o chi ne fa le veci) in particolare da parte dei responsabili di produzione e coordinatori;
- **controllo delle non conformità rilevate** in tutte le fasi di erogazione di servizio;
- **gestione dei reclami** provenienti dai clienti/utenti relativamente alle attività e ai servizi forniti da Labirinto al fine di migliorare il servizio offerto ed erogato;
- **valutazione d'impatto**: verifica dell'impatto che i servizi e gli interventi messi in campo hanno avuto su un contesto sociale su un determinato territorio, e su come hanno impattato sui bisogni soggettivi dei fruitori.
- **richiesta al cliente (ente) del rilascio attestazione esito qualità servizio** ad uso partecipazione gara;
- **il rinnovo periodico del servizio**.

Tali dati sono utilizzati al fine di aprire eventuali Azioni di Miglioramento (AM), e sono altresì un ***dato in ingresso al riesame della direzione per i piani di miglioramento***.

I questionari customer satisfaction sono sottoposti a verifica in particolare con la partecipazione dei responsabili di produzione e coordinatori.

I risultati della customer satisfaction sono evidenti nel documento di Riesame annuale.

Gli stessi sono pubblicati annualmente sul sito aziendale.

9.1.3 ANALISI E VALUTAZIONI

L'organizzazione analizza e valuta i dati e le informazioni appropriate che emergono dal monitoraggio e dalla misurazione.

I risultati dell'analisi vengono utilizzati per valutare:

- la conformità dei servizi;
- il grado di soddisfazione del cliente/utente;
- le prestazioni e l'efficacia del sistema di gestione integrato;
- se la pianificazione è stata condotta efficacemente;
- l'efficacia delle azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità;
- le prestazioni dei fornitori esterni;
- l'esigenza di miglioramenti del sistema di gestione integrato.

9.2 AUDIT INTERNI

Labirinto conduce, a intervalli pianificati, audit interni allo scopo di fornire informazioni per accertare se il sistema di gestione integrato per la qualità è conforme ai:

MSGI_LABIRINTO_R17

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 62 di 65

- requisiti propri dell'organizzazione relativi al suo SGI;
- requisiti delle norme internazionali e leggi;
- è efficacemente attuato e mantenuto.

Gli audit interni vengono effettuati dal Responsabile del sistema di gestione integrato e Consulente qualità

Labirinto:

- a) pianifica, stabilisce attua e mantiene uno o più programmi di audit comprensivi di frequenza, metodi, responsabilità, requisiti di pianificazione e reporting, che devono tenere in considerazione all'importanza dei processi coinvolti, i cambiamenti che influiscono sull'organizzazione, e i risultati degli audit precedenti;
- b) definisce i criteri e il campo di applicazione per ciascun audit;
- c) seleziona gli auditor e condurre gli audit in modo tale da assicurare l'obiettività e l'imparzialità del processo di audit;
- d) assicura che i risultati degli audit siano riportati al pertinente livello direzionale;
- e) adotta correzioni e azioni di miglioramento appropriate senza indebito ritardo;
- f) conserva informazioni documentate quale evidenza dell'attuazione del programma di audit e dei risultati di audit.

Per la gestione degli audit si rimanda alla ***procedura di audit interno***.

Labirinto effettua il riesame del SGI ad intervalli annuali allo scopo di verificarne la capacità a perseguire la Politica e gli obiettivi per la Qualità e l'instaurarsi di un circuito di miglioramento.

9.2.1 DATI DI INPUT

Gli elementi in ingresso per il riesame da parte della Direzione devono trattare l'andamento corrente e le opportunità per il miglioramento sulla base di:

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 63 di 65

INPUT
• Analisi del contesto e risk management; • Modifiche della politica <u>aziendale</u>, e responsabilità sociale e dei contenuti delle strategie previste per la gestione dei servizi; • Risultati degli audit interni, della conformità legislativa e delle valutazioni sul rispetto dei requisiti legali e cogenti; • Novità in campo legislativo che comportano nuovi adempimenti, variazioni sopraggiunte nella struttura aziendale, nel territorio e nel rapporto con gli alti enti; • I risultati di attività di partecipazione e consultazione in termini di Salute e Sicurezza; • Le comunicazioni provenienti dalle parti interessate; • Soddisfazione e reclami del cliente – informazioni di ritorno da parte del cliente; • Dati sui fornitori; • Prestazioni dei processi e conformità del servizio; • Lo stato delle indagini in merito agli incidenti e alle azioni di miglioramento; • L'entità degli obiettivi stabiliti; • I possibili cambiamenti, inclusi gli sviluppi nelle prestazioni legali e negli altri requisiti inerenti SGI; Azioni a seguire da precedenti riesami della Direzione: • Modifiche che potrebbero avere effetti sul sistema di gestione <u>integrato</u> per la qualità; • Necessità di risorse; • Raccomandazioni per il miglioramento.

9.2.2 DATI DI OUTPUT

Per ogni riunione di riesame viene redatto un Verbale di Riesame da parte della Direzione in cui vengono riportati i provvedimenti di miglioramento da adottare e definiti gli obiettivi per la qualità, per l'anno successivo. In particolare i dati in uscita del riesame della direzione sono:

OUTPUT
▪ Modifiche alla Politica aziendale (se necessario); ▪ Obiettivi di miglioramento dell'efficacia del SGI e dei suoi processi; ▪ Obiettivi di miglioramento in relazione ai requisiti del cliente; ▪ Disposizioni su bisogni di risorse; ▪ Raccomandazioni, altro; ▪ Piano degli obiettivi per la qualità.

	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 64 di 65

10. MIGLIORAMENTO

10.1 GENERALITÀ

Labirinto 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 di gestione Integrato.

10.2 INCIDENTI, NON CONFORMITÀ ED AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Quando si manifestano Non Conformità (incluse quelle che originano da Reclami) Labirinto 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 di miglioramento 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 valutati eventuali comunicazioni di near miss da parte dei dipendenti, analizzandone la possibilità di trasformazione in infortunio.

Sono realizzate le Azioni di miglioramento 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 di gestione integrato, 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 di miglioramento.

10.3 MIGLIORAMENTO CONTINUO

La nostra azienda intende far crescere continuamente la convenienza, l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di gestione integrato.

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.

La metodologia utilizzata è rappresentata dall'analisi SWOT e sulla valutazione del rischio (Risk-Based Thinking).

10.4 GESTIONE DELLE EMERGENZE

L'organizzazione ha disposto sia nel DVR che nelle Istruzioni di Sicurezza consegnate a tutti i lavoratori un esauriente piano di risposta alle emergenze che comprende tutti gli eventi prevedibili e quali azioni devono essere messe in atto dai lavoratori coinvolti. Le istruzioni sono anche esplicitate nei momenti formativi svolti dal RSPP. Per i Lavoratori che operano presso le

LABIRINTO  cooperativa sociale	SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO (SGI) UNI EN ISO 9001: 2015; UNI ISO 45001; UNI 11034: 2003; UNI 10881: 2013; <u>Norme regionali</u>	Rev. 17
		28.02.2025
		Pagina 65 di 65

sedi degli appaltanti, le istruzioni sono uno strumento di comprensione dei comportamenti da tenere in caso di emergenza, ma vengono istruiti in merito all'obbligo di sottostare a quelle che sono le indicazioni date dal responsabile emergenza della ditta appaltatrice.

Nella procedura gestione delle emergenze sono definite le modalità di preparazione e controllo delle emergenze di salute e sicurezza ed in particolare le modalità per:

- individuare le emergenze che possono interessare il personale e gli utenti;
- individuare le misure per la prevenzione e gestione delle emergenze ambientali;
- redigere un piano di emergenza;
- aggiornare e attivare un piano di emergenza;
- simulare un piano di emergenza e di evacuazione;
- definire le modalità di operazione dei componenti dei Nuclei di Emergenza;
- designare i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di primo soccorso e comunque di gestione in genere delle emergenze.

Le specifiche in merito alle emergenze sono evidenziate nelle procedure di erogazione dei singoli servizi.