

Periodo di riferimento: Anno 2018

Presenti: DG/DO Paolo Battocchio; DO Michela De Faveri
RSG Sabrina Costa; RSPP Valeria Pianezze



RIESAME DELLA DIREZIONE SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E SICUREZZA

Data 07/05/2019

Direttore TRICHIANA

Direttore GENERALE e MEL

RSG

RSPP



INDICE

1	SCOPO	3
2	INTRODUZIONE.....	3
3	STATO DELLE AUTORIZZAZIONI AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	4
3.1	CSA MEL	4
3.2	CSA TRICHIANA	4
4	LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI	5
4.1	SODDISFAZIONE CLIENTE	5
4.1.1	CSA MEL	5
4.1.2	CSA TRICHIANA	5
4.1.3	OBIETTIVI	5
4.2	I RISULTATI DELLA PARTECIPAZIONE E CONSULTAZIONE	5
4.2.1	CSA MEL.....	5
4.2.2	CSA TRICHIANA	5
4.2.3	OBIETTIVI INCREMENTO PARTECIPAZIONE LAVORATORI.....	6
4.3	COMUNICAZIONE PARTI INTERESSATE INCLUSI I RECLAMI	7
4.3.1	CSA MEL.....	7
4.3.2	CSA TRICHIANA	7
4.3.3	OBIETTIVI COMUNICAZIONE PARTI INTERESSATE INCLUSI I RECLAMI	7
4.5	VOLUME E TIPO DI LAVORO	8
4.5.1	CSA MEL.....	8
4.5.2	CSA TRICHIANA	8
4.6	ASPETTI ECONOMICI.....	8
4.6.1	CSA MEL	8
4.7	AMMINISTRAZIONE	9
4.7.1	CSA MEL	9
4.7.2	CSA TRICHIANA	9
4.8	APPROVVIGIONAMENTO DI SERVIZI E DI FORNITURE	9
4.9	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	10
4.9.1	CSA MEL	10
4.9.2	CSA TRICHIANA	10
4.9.3	OBIETTIVI FORMAZIONE.....	11
4.10	STRUTTURA E AMBIENTE DI LAVORO.....	11
4.10.1	CSA MEL	11
4.10.2	CSA TRICHIANA	12
4.11	RISULTATI DEI PROCESSI ALBERGHIERI E SOCIO ASSISTENZIALI.....	12
4.12	PROCESSO SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI LAVORO	13
4.12.1	CSA MEL	13
4.12.2	CSA TRICHIANA	15
5	LE EVENTUALI AZIONI APERTE DA PRECEDENTI RIESAMI	16
6	LA VALUTAZIONE DELLO STATO DEL SISTEMA	16
6.1	ANALISI DELLE AUDIT QUALITÀ	16
6.1.1	AUDIT INTERNI CSA MEL.....	16
6.1.2	AUDIT INTERNI CSA TRICHIANA.....	16
6.1.3	AUDIT ESTERNI BUREAU VERITAS.....	17
6.2	ANALISI DELLE NON CONFORMITÀ.....	17
6.2.1	CSA MEL	17
6.2.2	CSA TRICHIANA	18
6.3	ESAME DELLE AZIONI CORRETTIVE E AZIONI PREVENTIVE.....	18
6.3.1	CSA MEL	18
6.3.2	CSA TRICHIANA	18
7	RIESAME DEI DOCUMENTI	18
7.1.1	POLITICA AZIENDALE	18
7.2	RIESAME DEI REQUISITI COGENTI.....	18
8	OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO.....	18



1 SCOPO

Scopo del presente rapporto è dare evidenza del riesame della direzione e delle attività svolte durante l'anno 2018; in relazione all'applicazione del Manuale integrato dei sistemi di gestione Qualità e Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, delle Procedure sviluppate per la conformità dei sistemi di gestione UNI EN ISO 9001:2015 e OHSAS 18001:2007.

2 INTRODUZIONE

L'organizzazione ha nel corso del 2015 effettuato la fusione amministrativa delle società di servizi Ge.Mel Servizi srl e Villanova Servizi srl, per alcune mancate comunicazioni del ente di certificazione SGS ITALIA la fusione delle Società non è stata corredata del passaggio dei corrispondenti certificati di conformità UNI EN ISO 9001:2008 e OHSAS 18001:2007. Producendo il decadimento del certificato OHSAS 18001:2007, obbligo di verifica per l'estensione geografica alla sede di Trichiana per la validità dell'ISO 9001: 2008. Tale disguido ha obbligato la Direzione a valutare l'affidamento della certificazione ad altro ente con l'obiettivo finale di avere un Sistema di Gestione integrato valido per entrambi i siti. La Direzione ribadisce l'importanza del mantenimento delle certificazioni per la ESSEPIUNO SERVIZI e intende dimostrare ai portatori di interesse attraverso questi strumenti i risultati raggiunti. I sistemi hanno come fine ultimo la dimostrazione del miglioramento continuo nell'ambito dei due schemi di certificazione.

Nell'anno 2016 abbiamo eseguito il passaggio all'ente di certificazione BUREAU VERITAS ottenendo la certificazione UNI EN ISO 9001:2008 su entrambi i siti e la certificazione OHSAS 18001 per il CSA di Mel.

Per il 2017 è stato eseguito il rinnovo della qualità con il passaggio alla nuova versione della Norma UNI EN ISO 9001:2015 e la certificazione OHSAS è stata estesa anche al CSA di Trichiana.

Nel 2019 è previsto il passaggio alla Norma UNI EN ISO 45001:2018

Nei capitoli successivi si valutano:

- i risultati ottenuti dall'organizzazione in relazione alle prestazioni dei sistemi e alla soddisfazione dei clienti e delle parti interessate,
- lo stato dei processi di realizzazione del servizio in relazione a quanto definito dagli obiettivi e dalla politica,
- lo stato delle risorse impegnate;
- lo stato del sistema di gestione integrato.



**3 STATO DELLE AUTORIZZAZIONI AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITAMENTO
ISTITUZIONALE**

3.1 CSA MEL

PROVVEDIMENTO	DATA PRIMO RILASCIO	DATA SCADENZA
AUTORIZZAZIONE FUNZIONAMENTO 84 posti non autosufficienti	13 febbraio 2009	16 luglio 2019
AUTORIZZAZIONE FUNZIONAMENTO 17 posti autosufficienti	22 febbraio 2011	28 ottobre 2019
ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	29 dicembre 2011	20 dicembre 2021

3.2 CSA TRICHIANA

PROVVEDIMENTO REGIONALE	DATA PRIMO RILASCIO	DATA SCADENZA
AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO 53 posti non autosufficienti	26 agosto 2010	24 settembre 2020
AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO 15 posti autosufficienti	30 settembre 2010	7 settembre 2020
ACCREDITAMENTO 51 posti non autosufficienti	21 aprile 2015	04 aprile 2021
ACCREDITAMENTO 15 posti autosufficienti	21 aprile 2015	04 aprile 2021



4 LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI

4.1 SODDISFAZIONE CLIENTE

4.1.1 CSA MEL

SODDISFAZIONE CLIENTE risultati questionario	Nell'anno 2018 è stata eseguita l'indagine di soddisfazione cliente; somministrando il questionario agli ospiti cognitivamente adeguati. Sono stati intervistati 30 ospiti su 101. L'elaborazione dei risultati non ha evidenziato criticità. Le medie delle risposte non hanno evidenziato livello di servizio inadeguati con un punteggio medio di 2,89. I risultati della indagine saranno resi noti con strumenti di feedback.
---	--

4.1.2 CSA TRICHIANA

SODDISFAZIONE CLIENTE risultati questionario	Nell'anno 2018 è stata eseguita l'indagine di soddisfazione cliente; somministrando il questionario agli ospiti cognitivamente adeguati. Sono stati intervistati 55 ospiti su 76. L'elaborazione dei risultati non ha evidenziato criticità. Le medie delle risposte non hanno evidenziato livello di servizio inadeguati con un punteggio medio di 2,92. I risultati della indagine saranno resi noti con strumenti di feedback.
---	---

4.1.3 OBIETTIVI

OBIETTIVO 2019		
Indicatore/Traguardo	RESPONSABILITÀ TEMPI	AZIONE
QUESTIONARIO FAMIGLIARI ottenere una valutazione almeno sufficiente in ogni aspetto indagato	DO/RSG Entro dicembre 2019	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Somministrazione del questionario di soddisfazione a tutte le famiglie ➤ Elaborazione dei dati

4.2 I RISULTATI DELLA PARTECIPAZIONE E CONSULTAZIONE

4.2.1 CSA MEL

CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE RLS	Verbale di consultazione RLS del 04/12/2018 Verbale di consultazione RLS del 24/07/2018
CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE LAVORATORI	Nel 2018 è stata effettuata un'indagine di approfondimento su alcuni temi emersi nella consultazione degli RLS. In particolare, sono stati individuati i temi di indagine rischio biologico dato che vi erano dei problemi di adesione alla misura di prevenzione del lavaggio della divisa in struttura. Attraverso l'attività i problemi esistenti sono rientrati. L'altro tema affrontato è stata la percezione relativa al livello comunicativo interno i risultati hanno portato alla esecuzione di un corso di formazione specifica. Per i dettagli vedi report

4.2.2 CSA TRICHIANA

CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE RLS	Verbale di consultazione RLS del 04/12/2018 Verbale di consultazione RLS del 24/07/2018
------------------------------------	--



**CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE
LAVORATORI**

Nel 2018 è stata effettuata un'indagine di approfondimento su alcuni temi emersi nella consultazione degli RLS. In particolare, sono stati individuati i temi di indagine sul rischio biologico, dato che vi erano dei problemi di adesione alla misura di prevenzione del lavaggio della divisa in struttura. Attraverso l'attività i problemi esistenti sono rientrati. L'altro tema affrontato è stata la percezione relativa al livello comunicativo interno i risultati hanno portato alla esecuzione di un corso di formazione specifica. Per i dettagli vedi report.

4.2.3 OBIETTIVI INCREMENTO PARTECIPAZIONE LAVORATORI

OBIETTIVO 2019		
Indicatore/Traguardo	RESPONSABILITÀ TEMPI	AZIONE
INTERVENTI di consultazione RLS almeno 3	RSPP/RSG Entro dicembre 2019	<ul style="list-style-type: none">➤ Coinvolgimento e informazione del RLS sui rischi lavorativi e la loro valutazione; condivisione delle misure di prevenzione raccolta di proposte e suggerimenti
Definire questionari di consultazione lavoratori per i temi SSLL	RSPP/RSG Entro dicembre 2019	<ul style="list-style-type: none">➤ Definire aree di indagine con RLS➤ Somministrare il questionario di a tutti i lavoratori➤ Elaborazione dei dati eventuali azioni correttive➤ Restituzione dei dati



4.3 COMUNICAZIONE PARTI INTERESSATE INCLUSI I RECLAMI

4.3.1 CSA MEL

N° di reclami Clienti:	1 Risolto
N° di reclami Salute e Sicurezza	0
Comunicazioni dall'esterno	VERBALE RINNOVO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DEL 03/07/18

4.3.2 CSA TRICHIANA

N° di reclami Clienti:	3 Risolto
N° di reclami Salute e Sicurezza	0
Comunicazioni dall'esterno	VERBALE RINNOVO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DEL 03/07/18

4.3.3 OBIETTIVI COMUNICAZIONE PARTI INTERESSATE INCLUSI I RECLAMI

OBIETTIVO 2019		
Indicatore/Traguardo	RESPONSABILITÀ TEMPI	AZIONE
Tempestività e Accuratezza nella gestione del reclamo del cliente	TUTTI anno 2019	➤ Rispondere in maniera accurata e tempestiva ai reclami del cliente curando la fase di analisi delle cause e mettendo in atto tutte le strategie comunicative necessarie a chiarire le dinamiche che hanno condotto al reclamo e le modalità per evitare i ripetersi dello stesso.

4.5 VOLUME E TIPO DI LAVORO

4.5.1 CSA MEL

Posti residenziali per anziani autosufficienti	17
Posti residenziali per anziani non autosufficienti	84
Posti centro diurno autosufficienti	10
Posti centro diurno per anziani non autosufficienti	10
Posti residenzialità temporanea	4

4.5.2 CSA TRICHIANA

Posti residenziali per anziani autosufficienti mini alloggi	8
Posti residenziali per anziani autosufficienti	15
Posti residenziali per anziani non autosufficienti con impegnativa di residenzialità	51+2
Posti centro diurno	5

4.6 ASPETTI ECONOMICI

4.6.1 CSA MEL

RISULTATI DI BILANCIO	c/attivo circolante 1.774.243 A) patrimonio netto 195.948 D) debiti 945.443 A) valore produzione 6.068.204 B) costi produzione 6.063.276 23) Utile dell'esercizio 1.157
giorni di ferie non goduti MEL (senza banca ore)	662
giorni di ferie non goduti TRICHIANA (senza banca ore)	395,9 ore



4.7 AMMINISTRAZIONE

4.7.1 CSA MEL

FATTURAZIONE N° fatture emesse anno	1532 CSA 49 PA
ERRORI FATTURAZIONE n° note di accredito per errata fatturazione	0
CORRETTEZZA PAGAMENTI n° ritardi pagamenti fornitori/totale paganti	0
ASSUNZIONI n° nuove assunzione annue	10

4.7.2 CSA TRICHIANA

FATTURAZIONE N° fatture emesse anno	1021 CSA 42 PA
ERRORI FATTURAZIONE n° note di accredito per errata fatturazione	0
CORRETTEZZA PAGAMENTI n° ritardi pagamenti fornitori/totale paganti	0
ASSUNZIONI n° nuove assunzione annue	9

4.8 APPROVVIGIONAMENTO DI SERVIZI E DI FORNITURE

FORNITORI N° Nuovi fornitori anno	Numero fornitori totali 80 di nessun nuovo fornitore nel 2018
QUALITÀ FORNITURE Fornitori esclusi	Tutti i fornitori sottoposti a qualifica sono stati giudicati qualificabili o non monitorati.
QUALITÀ FORNITURE N° NC a fornitori	8 NC Nessun fornitore è stato giudicato non qualificato

LISTA SERVIZI INTERNI AFFIDATI IN APPALTO	CUCINA PULIZIE LAVANDERIA
VALUTAZIONE FORNITORE <i>Risultati Audit Interni Esterni</i> N° rilievi fuori standard	CUCINA 4 OSSERVAZIONI (qualità) PULIZIE 1 OSSEVAZIONI (qualità) LAVANDERIA 1 OSSEVAZIONI (qualità) Rilievi fuori standard cucina 4/8 Rilievi fuori standard pulizie 12/16
SERVIZI NON QUALIFICATI	Nessuno
NUOVI FORNITORI	0

Per quanto riguarda i servizi affidati all'esterno l'azienda si impegna ad attuare un costante monitoraggio con gli strumenti individuati.



4.9 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

4.9.1 CSA MEL

Composizione organico:	Direttivo 1 Amministrativi 2 Assistente Sociale 1 Autisti 2 Coordinatori 2 Cucina 1 Educatore 3 Fisioterapiste 3 Guardaroba 3 Infermieri 11 Logopedista 1 Addetti all'assistenza 5 OSS 60 Operatori Polivalenti 1 Psicologo 1
Requisiti professionali:	Tutto il personale è in possesso dei requisiti professionali previsti per ricoprire la mansione.
Grado di copertura delle competenze:	Il personale possiede le competenze previste
Ore di formazione interna erogate	750 ore totali di formazione erogata.
Richieste di formazione specifica da parte degli addetti:	Sono state fatte richieste di formazione specifica da parte degli operatori. Le stesse sono state pianificate nel piano formativo 2019.

4.9.2 CSA TRICHIANA

Composizione organico:	Direttivo 1 Amministrativi 1 Coordinatore 1 Educatore 2 Fisioterapiste 1 Infermieri 11 Lavanderia 1 Logopedista 1 Manutentori 1 Operatori addetti all'assistenza 4 Operatori socio sanitari 39 Psicologo 1
Requisiti professionali:	Tutto il personale è in possesso dei requisiti professionali previsti per ricoprire la mansione.
Grado di copertura delle competenze:	Il personale possiede le competenze previste
Ore di formazione interna erogate	416 ore di formazione su temi specifici attinenti all'assistenza e 603 di formazione in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Per un totale di 1019 ore di formazione erogata.
Richieste di formazione specifica da parte degli addetti:	Sono state fatte richieste di formazione specifica da parte degli operatori per l'anno 2019 che sono state recepite nel piano di formazione.

4.9.3 OBIETTIVI FORMAZIONE

Obiettivo per la formazione per l'anno 2018 era di eseguire il 90% dei corsi programmati ne sono stati eseguiti 85% sono stati bypassati i corsi di primo soccorso non essendoci un numero rilevante di persone da formare.

Per l'anno 2019 l'obiettivo è di eseguire il 80% dei corsi programmati.

4.10 STRUTTURA E AMBIENTE DI LAVORO

4.10.1 CSA MEL

<p>Investimenti infrastrutturali (nuove acquisizioni di mezzi o strutture, spostamenti interni dei locali, ecc...)</p>	<p>2018 È stata realizzata una nuova tettoia di collegamento tra il CSA e il padiglione amministrativo, così da agevolare il passaggio a ospiti e loro familiari Sono stati riqualificati ulteriori 16 bagni di camera. È stata rinnovata e potenziata la dotazione di imbragature di sicurezza a servizio dei solleva pazienti. 1 nuovo aspiratore. 1 nuovo solleva pazienti. 1 nuovo lava padelle. 7 nuovi letti elettrici. È stato installato un sistema anti-legionella. È stato installato un nuovo impianto di condizionamento al piano primo della struttura (ambulatori, infermeria, corridoi e locali comuni). 1 nuova parete divisoria in legno nella sala comune al piano rialzato, così da agevolare le attività di animazione.</p>
<p>Risultati dei controlli di qualità in ambiente di lavoro:</p>	<p>Gli ambienti di lavoro e di residenza degli ospiti sono in parte climatizzati, tutti sono soggetti a controlli periodici.</p>
<p>Necessità future:</p>	<p>Per il 2019 è prevista Il rinnovamento della cabina del monta lettighe e l'installazione di tastiere di accesso all'impianto a tutela degli ospiti affetti da demenza presenti nei piani. Installazione di un nuovo impianto di movimentazione verticale a servizio degli ospiti in carrozzina.</p>



4.10.2 CSA TRICHIANA

Investimenti infrastrutturali (nuove acquisizioni di mezzi o strutture, spostamenti interni dei locali, ecc...)	Nel 2018 È stato sostituito il gruppo elettrogeno. Sono stati avviati i lavori di installazione della vasca antincendio. Sono stati acquistati: 1 sollevatore per la movimentazione manuale dei pazienti 1 porta rei di uscita La sala di animazione è stata munita di impianti di raffrescamento.
Risultati dei controlli di qualità in ambiente di lavoro:	Gli ambienti di lavoro e di residenza degli ospiti sono in parte climatizzati, tutti i locali sono monitorati sono soggetti a controlli periodici.
Necessità future:	Per il 2019 sono previsti: Completamento dell'iter per ottenimento del CPI L'imbiancatura di quasi tutta la struttura. Sono programmati i lavori del terzo lotto del progetto di rifacimento, modifica ed adeguamento degli impianti elettrici, speciali ed ausiliari. Trasformare due stanze singole in una doppia (ex uffici). Acquisto tre letti elettrici.

4.11 RISULTATI DEI PROCESSI ALBERGHIERI E SOCIO ASSISTENZIALI

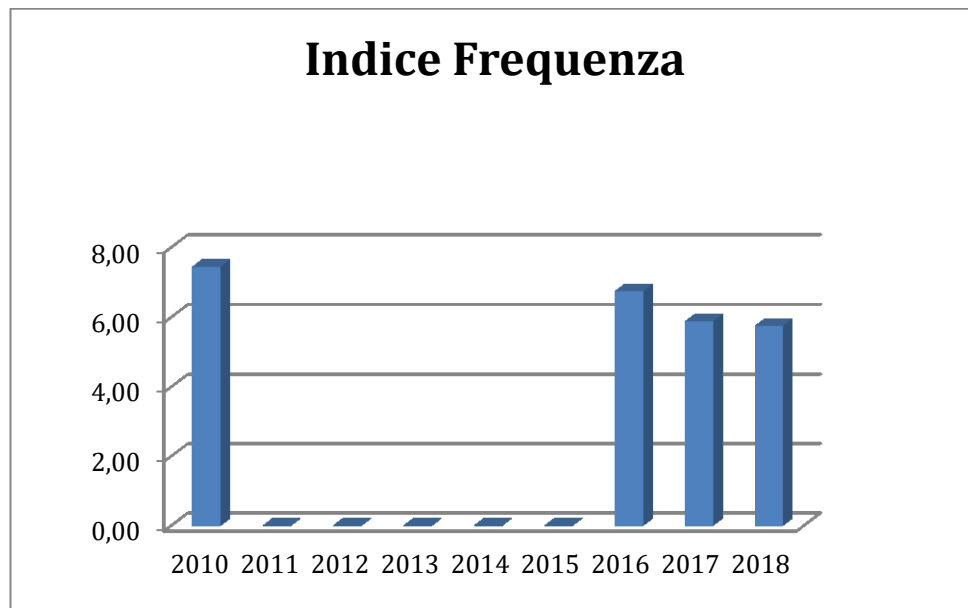
Per la misurazione e il monitoraggio dei livelli di servizio dei processi assistenziali ed alberghieri sono stati individuati degli indicatori che sono analizzati dalla direzione nel presente Riesame. In allegato è disponibile la lista degli standard individuati.

4.12 PROCESSO SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI LAVORO

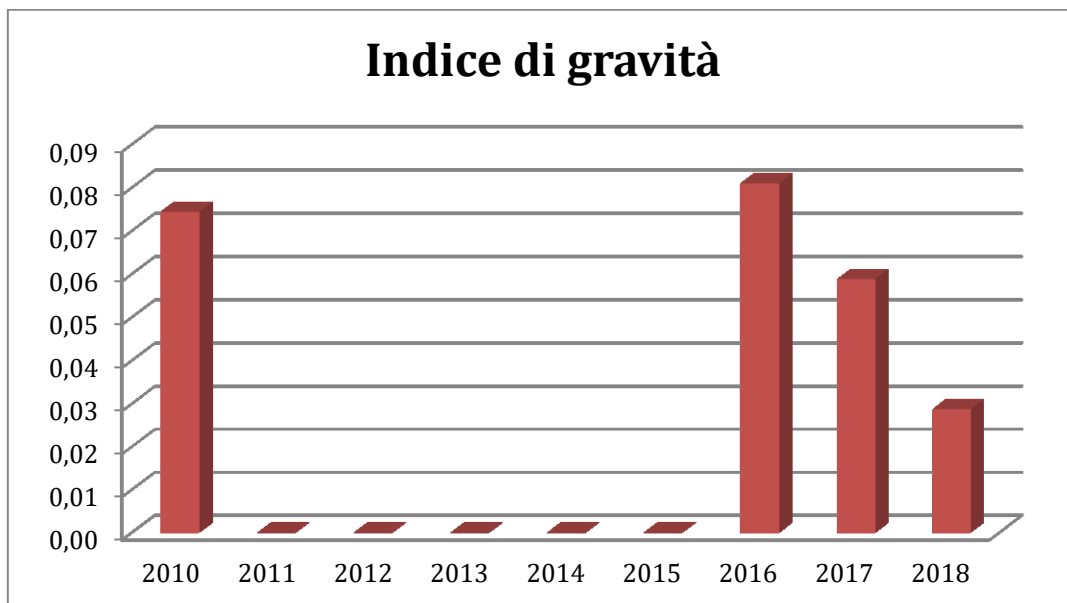
4.12.1 CSA MEL

INFORTUNI N° eventi infortuni anno	1
MANCATI INFORTUNI N° mancati infortuni	0
COMPORAMENTI PERICOLOSI N° comportamenti pericolosi	3

Indice di frequenza = [(n° infortuni / ore anno* n° dipendenti)]*10^6			
ANNO	N° DIPENDENTI	GIORNI PERSI	IF
2010	68	1	7,44
2011	70	0	0,00
2012	73	0	0,00
2013	71	0	0,00
2014	77	0	0,00
2015	80	0	0,00
2016	75	1	6,75
2017	86	1	5,88
2018	88	1	5,75



Indice di gravità = [(gg persi / ore anno* n° dipendenti)]*10^3			
ANNO	N° DIPENDENTI	GIORNI PERSI	IG
2010	68	10	0,07
2011	70	0	0,00
2012	73	0	0,00
2013	71	0	0,00
2014	77	0	0,00
2015	80	0	0,00
2016	75	12	0,08
2017	86	10	0,06
2018	88	5	0,03



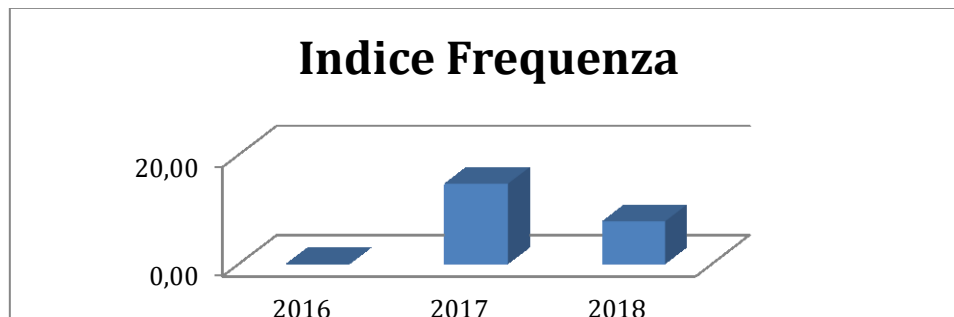
RISULTATI CHECK LIST PREPOSTI n° segnalazioni/check list compilate	Compilate 16 1 segnalazioni
ORE ANNUE FORMAZIONE SALUTE E SICUREZZA	362
SORVEGLIANZA SANITARIA n° visite mediche	96
SORVEGLIANZA SANITARIA N° malattie professionali	0
SORVEGLIANZA SANITARIA N° limitazioni per fattore di rischio	vedi relazione
COPERTURA ADDETTI ANTINCENDIO % N° copertura addetti antincendio	81,8 %
COPERTURA ADDETTI PRIMO SOCCORSO % copertura addetti primo soccorso	77,3 %

4.12.2 CSA TRICHIANA

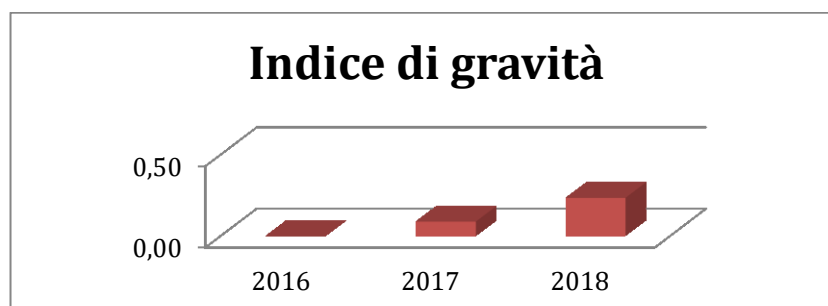
INFORTUNI N° eventi infortuni anno	1 1 biologico
N° INCIDENTI	2
MANCATI INFORTUNI N° mancati infortuni	2
COMPORAMENTI PERICOLOSI N° comportamenti pericolosi	0

RISULTATI CHECK LIST PREPOSTI n° segnalazioni/check list compilate	23/1
ORE ANNUE FORMAZIONE SALUTE E SICUREZZA	603
SORVEGLIANZA SANITARIA n° visite mediche	60
SORVEGLIANZA SANITARIA N° malattie professionali	0
SORVEGLIANZA SANITARIA N° limitazioni per fattore di rischio	vedi relazione
COPERTURA ADDETTI ANTINCENDIO % N° copertura addetti antincendio	70,7%
COPERTURA ADDETTI PRIMO SOCCORSO % copertura addetti primo soccorso	73,8%

Indice di frequenza = $[(n^{\circ} \text{ infortuni} / \text{ore anno} * n^{\circ} \text{ dipendenti})] * 10^6$			
ANNO	N° DIPENDENTI	N° INFORTUNI	IF
2016	67	0	0,00
2017	69	2	14,67
2018	65	1	7,79



Indice di gravità = $[(\text{gg persi} / \text{ore anno} * n^{\circ} \text{ dipendenti})] * 10^3$			
ANNO	N° DIPENDENTI	GIORNI PERSI	IG
2016	67	12	0,00
2017	69	10	0,09
2018	65	50	0,23



5 LE EVENTUALI AZIONI APERTE DA PRECEDENTI RIESAMI

Non risultano azioni aperte dai riesami precedenti

6 LA VALUTAZIONE DELLO STATO DEL SISTEMA

In questo capitolo viene illustrato lo stato del sistema di gestione

6.1 ANALISI DELLE AUDIT QUALITÀ

Il programma delle AUDIT dell'anno 2018 è stato rispettato.

6.1.1 AUDIT INTERNI CSA MEL

AUDITOR	AREA	DATA AUDIT	RISULTATI AUDIT
PIANEZZE/COSTA	PULIZIE (appalto)	03/08/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONI SSL
PIANEZZE/COSTA	INFERMIERISTICO	03/08/17	2 OSSERVAZIONI Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	CUCINA (appalto)	03/08/17	2 OSSERVAZIONI Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	OPERATORI SOCIO SANITARI	18/09/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	EDUCATORI	18/09/17	2 OSSERVAZIONI Q
PIANEZZE/COSTA	PAI/CORDINAMENTO	16/10/17	1 OSSERVAZIONE Q/SSL
PIANEZZE/COSTA	FISIOTERAPICO	16/10/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	ASSISTENTE SOCIALE	16/10/17	1 OSSERVAZIONE Q
PIANEZZE/COSTA	GURDAROBA	07/11/17	1 OSSERVAZIONE Q 3 OSSERVAZIONI SSL
PIANEZZE/COSTA	SISTEMA GESTIONE	07/11/17	NESSUN RILIEVO
PIANEZZE/COSTA	AMM/ACQUISTI	07/11/17	NESSUN RILIEVO
PIANEZZE/COSTA	DIREZIONE	07/11/17	NESSUN RILEVO

6.1.2 AUDIT INTERNI CSA TRICHIANA

AUDITOR	AREA	DATA AUDIT	RISULTATI AUDIT
PIANEZZE/COSTA	PSICOLOGO	15/09/17	1 OSSERVAZIONE Q
PIANEZZE/COSTA	EDUCATORI	25/09/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	OPERATORI SOCIO SANITARI	25/09/17	1 OSSERVAZIONE Q 2 OSSERVAZIONI SSL
PIANEZZE/COSTA	INFERMIERI	09/10/17	3 OSSERVAZIONE Q
PIANEZZE/COSTA	PULIZIE (appalto)	24/10/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	CUCINA (appalto)	24/10/17	1 OSSERVAZIONE Q 1 OSSERVAZIONE SSL
PIANEZZE/COSTA	PAI/CORDINAMENTO	24/10/17	1 OSSERVAZIONE Q
PIANEZZE/COSTA	LOGOPEDISTA	24/10/17	NESSUN RILIEVO
PIANEZZE/COSTA	ASSISTENTE SOCIALE	24/10/17	1 OSSERVAZIONE Q
PIANEZZE/COSTA	MANUTENZIONE	24/10/17	3 OSSERVAZIONI Q



6.1.3 AUDIT ESTERNI BUREAU VERITAS

AUDIT	AUDITOR	TIPO	RILIEVI
UNI EN ISO 9001: 2015 05/12/18	ANGELO GRACI	NESSUN RILIEVO	
AUDIT	AUDITOR	TIPO	RILIEVI
OHSAS 18001:2007 07/12/18	ANGELO GRACI	NC MINORE	4.4.4. Non sono disponibili i POS delle ditte Serbati Silvano e Mattia Beniamino & C relativi ai lavori di manutenzione straordinaria di Bagni piano secondo e terzo (terzo stralcio)
OHSAS 18001:2007 07/12/18	ANGELO GRACI	NC MINORE	4.4.7 ultimata l'istallazione della vasca antincendio con il relativo collaudo non ancora disponibile il CPI
OHSAS 18001:2007 07/12/18	ANGELO GRACI	OSSERVAZIONE	4.4.3.1 e 4.4.6 il medico competente ha effettuato il sopralluogo sui siti della struttura dare maggiore evidenza su quanto rilevato nel corso del sopralluogo. 4.4.5. e 4.4.7 operati gli interventi per rimuovere le anomalie rilevate il 23/07/18 da Antincendi Viel. Dare maggiore evidenza sugli interventi effettuati per rimuovere le anomalie a seguito dei controlli operati dal manutentore Antincendi Viel. 4.4.3.1 e 4.4.6 presenti le schede di sicurezza dei prodotti in uso in lavanderia rendere disponibili nell'area anche le istruzioni operative sulle modalità di gestione sulle modalità di sostituzione delle taniche dei prodotti a servizio delle lavatrici.

6.2 ANALISI DELLE NON CONFORMITÀ

La direzione ritiene che lo strumento delle NC dovrà essere sistematicamente applicato perché sia realmente strumento di miglioramento.

6.2.1 CSA MEL

ANNO	RECLAMO CLIENTE	ACCETTAZIONE	INTERNA
2007	0	2	2
2008	0	6	4
2009	2	0	1
2010	2	1	1
2011	2	8	0
2012	1	2	1
2013	2	0	1
2014	1	4	0
2015	0	2	1
2016	2	2	5
2017	0	3	3
2018	1	2	19

6.2.2 CSA TRICHIANA

ANNO	RECLAMO CLIENTE	ACCETTAZIONE	INTERNA
2008	2	0	4
2009	1	4	1
2010	6	3	4
2011	1	2	9
2012	1	0	15
2013	0	9	7
2014	2	24	6
2015	0	14	5
2016	1	7	2
2017	0	1	4
2018	3	6	2

6.3 ESAME DELLE AZIONI CORRETTIVE E AZIONI PREVENTIVE

6.3.1 CSA MEL

AC	AC Chiuse Efficaci	AC Chiuse Non Efficaci	AC ancora Aperte	Rispetto tempi pianificati
2	2	0	0	5

Legenda: AC = Azione Correttiva; AP = Azione Preventiva

6.3.2 CSA TRICHIANA

AC	AC Chiuse Efficaci	AC Chiuse Non Efficaci	AC ancora Aperte	Rispetto tempi pianificati
2	2	0	0	2

Legenda: AC = Azione Correttiva; AP = Azione Preventiva

7 RIESAME DEI DOCUMENTI

7.1.1 POLITICA AZIENDALE

La politica aziendale è stata unificata ed è in revisione REV 0 del 15/01/16; risulta idonea agli scopi dell'organizzazione e alle norme di riferimento.

La carta dei servizi **MEL** è in REV 0 del 04/10/2016 e risulta aggiornata.

La carta dei servizi **TRICHIANA** è in REV 0 del 04/10/2016 e risulta aggiornata.

7.2 RIESAME DEI REQUISITI COGENTI

L'elenco delle leggi è stato riesaminato; risulta aggiornato alla data del presente riesame.

8 OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

Il piano di miglioramento per il 2019 è descritto nel documento OBIETTIVI E PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO in allegato al presente riesame.