



Città di ALBANO LAZIALE

Servizio III – Settore II

SERVIZI SOCIALI

Via San Francesco D'Assisi, 12

Tel. 06/93295244 – Fax 06/93295218

Responsabile del Servizio Dott.ssa Margherita Camarda

Manuale di Gestione della Qualità

Secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 -


Esemplare n.	Revisione n.	Redatto	Verificato	Approvato	Data Emissione
	1	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M. Camarda</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	09.05.05
	2	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	<i>Dott.ssa M. Camarda</i>	07.07.06
	3	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	<i>Dott.ssa M. Camarda</i>	09.01.08
	4	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	30.11.09
	5	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	31.12.09
	6	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	<i>Dott.ssa M Camarda</i>	04.03.13

Attribuita a _____

Copia Controllata

Copia non controllata



	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 9 del 04.03.13 Pag. 1 di 1
	CAP. =	TITOLO MATRICE DELLE REVISIONI	

MATRICE DELLE REVISIONI


	Rev.1	Rev.2	Rev.3	Rev.4	Rev.5	Rev.6	Rev.7	Rev.8
Frontespizio	09.05.05	07.07.06	09.01.08	30.11.09	04.01.13			
Dichiarazione sulla politica	09.05.05							
Tabella di correlazione								
Indice generale	09.05.05							
Cap. 0	09.05.05	13.04.05	01.12.05					
Cap. 1	09.05.05	23.11.09						
Cap. 2	09.05.05	07.07.06	30.03.07	09.01.08	31.12.09			
Cap. 3								
Cap. 4	09.05.05	30.11.09						
Cap. 5	09.05.05	30.03.06	23.11.09	19.02.11				
Cap. 6	09.05.05	09.01.08	23.11.09					
Cap. 7	09.05.05	23.11.09						
Cap. 8								
Appendice 1: Elenco documenti	13.10.05	18.07.06	03.06.08	10.11.08	30.11.09			

Questo Manuale è di proprietà della **Servizio Sociale** del **Comune di Albano**
 Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata
 dall'organizzazione

Emesso da: Responsabile del Servizio

Firma



	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 1
	CAP.	TITOLO	del 09.05.05
DICHIARAZIONE SULLA POLITICA PER LA QUALITÀ			Pag. 1 di 2

DICHIARAZIONE SULLA POLITICA DELLA QUALITÀ

Nella promozione della Qualità, il Servizio Sociale del Comune di Albano assume gli intenti, le motivazioni, l'etica, lo spirito e la cultura dei principi fondamentali del pubblico servizio enunciati nella Costituzione Italiana ed esplicitati nella Direttiva del Presidente del Consiglio del 27 gennaio 1994.

La missione del Servizio Sociale è la seguente:

- la promozione del potenziale sociale delle persone ossia promuovere l'integrazione e l'inclusione sociale, coinvolgendo i diversi portatori di interesse del territorio nei servizi alla Persona ed alla Comunità;
- la prevenzione delle situazioni di disagio e di difficoltà sociale attraverso le attività svolte dal personale interno e l'attivazione e il mantenimento delle reti territoriali di aiuto
- la progettazione, lo sviluppo e la gestione di servizi di assistenza sociale rivolti alla persona, alla famiglia ed alla collettività efficaci ed efficienti, in grado di rispondere alle richieste dei cittadini e di consentire la cura, la riabilitazione e l'inserimento nella vita attiva delle persone con difficoltà.
- Il miglioramento delle condizioni esistenziali delle persone, sostenendo gli individui e le famiglie attraverso interventi sociali ed educativi idonei a garantire loro cittadinanza sociale e loro qualità di vita, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.

Per realizzare pienamente la propria missione si ritengono necessarie le seguenti condizioni:

- L'attuazione e lo sviluppo di un Sistema di Qualità in accordo coi requisiti della norma UNI EN ISO9001
- Lo sviluppo di un sistema di monitoraggio tale da garantire che i servizi progettati, sviluppati e realizzati (sia direttamente che attraverso fornitori) siano sempre corrispondenti agli standard adottati e ai requisiti fissati dai disposti legislativi cogenti
- Il mantenimento di una sorveglianza costante dell'andamento qualitativo come mezzo per identificare le azioni necessarie per migliorare il sistema stesso
- La competenza professionale e il continuo aggiornamento del personale tutto.

Il sistema di Gestione per la qualità è impostato sulle seguenti finalità, assunte dalla Direzione e condivise da tutto il personale:

- Definizione di standard di qualità, impegni e programmi per la trasparenza delle comunicazioni verso l'esterno, il controllo del livello di attesa ed il conseguimento degli standard dichiarati.
- Semplificazione delle procedure per una migliorata efficienza della struttura e del servizio
- Miglioramento delle strategie di comunicazione verso gli utenti ed i cittadini in generale
- Conseguimento di un alto grado di soddisfazione degli utenti con l'erogazione di servizi che rispondano pienamente ai bisogni ed alle esigenze della persona e della sua famiglia e ne rispettino la dignità personale

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
	CAP.	TITOLO	del 15.12.04
=	TABELLE DI CORRELAZIONE		Pag. 1 di 4

Capitoli e paragrafi	Punti UNI EN ISO 9001
CAP. 0 - DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	
0.1. DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE	-
0.2 IDENTIFICAZIONE DEI PROCESSI	4.1 a
0.2.1 Tabella A: processi principali	4.1 a
0.2.2 Tabella B: processi di supporto	4.1 a
0.2.3 Tabella C: principali processi trasversali	4.1 a
0.3 MAPPA DEI PROCESSI	4.1 b
0.4 TABELLA DI CORRELAZIONE FRA I PROCESSI	4.1b
0.5 PROCEDURE CORRELATE	-
Cap. 1 - SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	
1.1 SCOPO	-
1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE	1.2
1.5 PROCEDURE CORRELATE	-
Cap. 2 - RIFERIMENTI NORMATIVI	
2.1 NORME DI RIFERIMENTO	2
2.2 LEGGI DI RIFERIMENTO	-
2.3 PROCEDURE CORRELATE	7.2.1.c 7.2.1.c
Cap. 3 - TERMINI E DEFINIZIONI	
3.1 TERMINI E DEFINIZIONI	3
3.1 PROCEDURE CORRELATE	- - -
Cap. 4 - SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	
4.1 REQUISITI GENERALI	4
4.2 REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE	4.1
4.2.1 Manuale della qualità	4.2.1
4.2.2.Tenuta sotto controllo dei documenti	4.2.2
4.2.2.1 Documenti di origine interna	4.2.3
4.2.2.2 Documenti di origine esterna	4.2.3
4.2.2.3 Documenti contrattuali	4.2.3
4.2.3.Tenuta sotto controllo delle registrazioni	4.2.3
4.3 PROCEDURE CORRELATE	4.2.3 4.2.4
	-

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
=	TABELLE DI CORRELAZIONE	Pag. 2 di 4


Capitoli e paragrafi	Punti UNI EN ISO 9001
Cap. 5 - RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	5
5.1 IMPEGNO DELLA DIREZIONE	5.1
5.2 ORGANIZZAZIONE ORIENTATA ALL'UTENTE	5.2
5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ	5.3
5.3.1 Missione e visione	5.3
5.3.2 Obiettivi strategici	5.3
5.4 PIANIFICAZIONE	5.4
5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE	5.5
5.5.1 Responsabilità ed autorità	5.5.1
5.5.2 Rappresentante della Direzione	5.5.2
5.5.3 Comunicazione interna	5.5.3
5.5.4 Comunicazione esterna	-
5.5.4.1 Enti gestori	-
5.5.4.2 Utenti	7.2.3
5.6 RIESAME DA PARTE DELLA DIREZIONE	5.6.1
5.6.1 Elementi in ingresso per il riesame	5.6.2
5.6.2 Elementi in uscita dal riesame	5.6.3
5.7 ORGANIGRAMMA GENERALE	5.5
5.7.1 ORGANIGRAMMA GESTIONE QUALITÀ	5.5
5.8 PROCEDURE CORRELATE	-
Cap. 6 - GESTIONE DELLE RISORSE	6
6.1 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE	6.1
6.2 RISORSE UMANE	6.2
6.2.1 Requisiti minimi per il personale	6.2.1
6.2.2. Selezione, inserimento ed addestramento	6.2.2
6.2.3. formazione	6.2.2
6.3 INFRASTRUTTURE	6.3
6.3.1 Attrezzature ed apparecchiature utilizzate	6.3
6.4 AMBIENTE DI LAVORO	6.4
6.5 PROCEDURE CORRELATE	-

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
=	TABELLE DI CORRELAZIONE	Pag. 3 di 4

Capitoli e paragrafi	Punti UNI EN ISO 9001
Cap. 7 - REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	7
7.1 PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	7.1
7.1.1 Piano della qualità e Piani individuali di intervento	7.1
7.2 PROCESSI RELATIVI AGLI UTENTI	7.2
7.2.1. Determinazione e riesame dei requisiti del servizio	7.2.1 – 7.2.2
7.2.2. Determinazione dei bisogni e delle aspettative dell'utente	7.2.1
7.2.3 Comunicazione con gli utenti	7.2.3
7.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO	7.3
7.3.1 Pianificazione della progettazione	7.3.1
7.3.2 Elementi in ingresso alla progettazione	7.3.2
7.3.3. Elementi in uscita	7.3.3
7.3.4. Riesami e verifiche della progettazione	7.3.4 – 7.3.5
7.3.6 validazione della progettazione	7.3.6
7.3.7. controllo delle modifiche	7.3.7
7.4 APPROVVIGIONAMENTO	7.4
7.4.1. Processo di approvvigionamento	7.4.1
7.4.2. Accredimento degli enti gestori	7.4.1
7.4.3. Gestione delle richieste di acquisto e verifica dei prodotti acquistati	7.4.2
7.4.4. Verifica dei servizi sociali erogati	7.4.3
7.5 EROGAZIONE DEI SERVIZI	7.5
7.5.1 Controllo della attività di erogazione del servizio	7.5.1
7.5.1.1. Controllo del processo riferito al singolo utente	7.5.1
7.5.1.2. Controllo del processo riferito al servizio nel complesso	7.5.1
7.5.2. Validazione del processo	7.5.2
7.5.3 Identificazione e rintracciabilità	7.5.3
7.5.4. Proprietà dell'utente	7.5.4
7.5.5. Conservazione dei documenti	7.5.5
7.6 CONTROLLO DEI DISPOSITIVI DI MONITORAGGIO	7.6
7.7 PROCEDURE CORRELATE	-

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
=	TABELLE DI CORRELAZIONE	Pag. 4 di 4

Capitoli e paragrafi	Punti UNI EN ISO 9001
Cap. 8 - MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	8
8.1 GENERALITÀ	8.1
8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI	8.2
8.2.1 Soddisfazione degli utenti	8.2.1
8.2.2 Verifiche ispettive interne	8.2.2
8.2.3.1 Modalità operative	8.2.2
8.2.4 Monitoraggi e misurazioni dei processi	8.2.3
8.2.4 Monitoraggi e misurazioni del servizio	8.2.4
8.3 CONTROLLO DELLE NON CONFORMITÀ E DEI RECLAMI	8.3
8.3.1 Identificazione, registrazione e trattamento di non conformità di materiali ed attrezzature	8.3
8.3.2 Identificazione, registrazione e trattamento di non conformità di servizio	8.3
8.3.3 Identificazione, registrazione e trattamento dei reclami	8.3
8.4 ANALISI DEI DATI	8.4
8.5 MIGLIORAMENTO	8.5
8.5.1 Miglioramento continuo	8.5.1
8.5.2. Azioni correttive	8.5.2
8.5.2.1 Modalità operative	8.5.2
8.5.3 Azioni preventive	8.5.3
8.5.3.1 Modalità operative	8.5.3
8.6 PROCEDURE CORRELATE	8.5.3
	-

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
	CAP. =	TITOLO INDICE GENERALE DEL MANUALE	del 01.12.05 Pag. 1 di 1

INDICE GENERALE DEL MANUALE

FRONTESPIZIO DEL MANUALE

MATRICE DELLE REVISIONI

DICHIARAZIONE SULLA POLITICA PER LA QUALITÀ

TABELLA DI CORRELAZIONE

INDICE GENERALE DEL MANUALE

CAP. 0 - DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI

CAP. 1 - SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

CAP. 2 - RIFERIMENTI NORMATIVI

CAP. 3 - TERMINI E DEFINIZIONI

CAP. 4 - SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

CAP. 5 – RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

CAP. 6 – GESTIONE DELLE RISORSE

CAP. 7 – REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

CAP. 8 - MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO

APPENDICE 1 – ELENCO DEI DOCUMENTI DEL SISTEMA

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 5 di 14

Presentazione di reclami

I cittadini possono presentare reclami relativi a disfunzioni dell'amministrazione comunale e delle aziende che gestiscono i pubblici servizi telefonicamente, via e-mail o direttamente.

La segnalazione verrà trascritta su apposito modulo ed inoltrata immediatamente, via fax, agli uffici competenti ed al Dirigente dell'Unità Organizzativa.

Il reclamo presentato dal cittadino diventa un contributo importante per la gestione del disservizio e per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'azione amministrativa.

0.1.1 SERVIZI FORNITI DAL SERVIZIO SOCIALE DELLA CITTA' DI ALBANO

Il Servizio Sociale della Città di Albano Laziale offre assistenza a persone e nuclei familiari che si trovano in situazioni di disagio sociale ed economico. Il tetto di reddito per poter usufruire delle varie forme di assistenza è fissato per legge.

Nella tabella che segue sono sintetizzati i servizi offerti per la varie aree di intervento.

Area operativa	Servizi offerti
Per i minori	Assistenza domiciliare Centri di aggregazione giovanile Indagini per adozioni nazionali ed internazionali Indagini per affidamento familiare Inserimento minori in Istituti e case famiglia Assistenza economica
Per le persone portatrici di handicap	Assistenza domiciliare Centri diurni Assistenza economica Assistenza Educativa Culturale
Per le persone anziane	Assistenza domiciliare Assistenza economica Inserimento in Case di riposo Inserimento in Residenze sanitarie assistenziali Centri anziani Soggiorni estivi ed invernali

Nei paragrafi seguenti - per i servizi più significativi - vengono definite le caratteristiche principali.

ASSISTENZA ECONOMICA

Interventi a favore dei singoli e dei nuclei familiari volti al sostegno di soggetti e nuclei in stato di bisogno. I contributi vengono erogati sulla base delle valutazioni espresse dalle Assistenti sociali nell'ambito di una Commissione istituita ad hoc e conformemente al regolamento condiviso da tutto il personale:

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 6 di 14

ASSISTENZA DOMICILIARE

- **Anziani**

Rivolta agli anziani parzialmente o non autosufficienti. L'assistenza consiste nella cura della persona, aiuto domestico, accompagnamento e disbrigo pratiche, attività di socializzazione, assistenza fisioterapica.

La richiesta e la valutazione sono eseguite in sede di colloquio con l'Assistente Sociale. Con l'introduzione dell'ISEE non sono più previsti limiti di reddito.

- **Minori in famiglia**

Da 0 a 18 anni

La richiesta e la valutazione sono eseguite in sede di colloquio con l'Assistente Sociale. Non sono previsti limiti di reddito.

- **Persone diversamente abili**

Con A.S.L. integrata

La richiesta e la valutazione sono eseguite in sede di colloquio con l'Assistente Sociale. Non sono previsti limiti di reddito.

ASSISTENZA RESIDENZIALE

Inserimento in Residenze sanitarie assistenziali, Case di Riposo, Case famiglia.

ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE

Centri anziani: per attività ricreative e ludiche.

Centro diurno per persone disabili

Centro di aggregazione giovanile

SOGGIORNI ESTIVI ANZIANI

Gli anziani possono partecipare ai soggiorni in località marine, montane e termali in gruppi organizzati dal Comune di Albano.

La richiesta di partecipazione va presentata presso i Centri Anziani.

La quota di partecipazione è in proporzione al reddito.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 7 di 14

0.2 IDENTIFICAZIONE DEI PROCESSI

I processi necessari all'attuazione ed alla gestione del sistema possono essere catalogati in tre tipologie:

Processi principali, cioè i processi che coinvolgono direttamente il fruitore/utente e che sono:

Progettazione dei servizi

Predisposizione degli avvisi pubblici ed affidamento dei servizi

Gestione e monitoraggio dei servizi sociali ed in particolare dei seguenti:

- ⇒ Servizi di assistenza domiciliare per anziani, disabili e minori
- ⇒ Servizi semiresidenziali e residenziali
- ⇒ Servizi di assistenza educativa culturale
- ⇒ Servizi per minori sottoposti ad Autorità Giudiziaria
- ⇒ Erogazione di contributi e sussidi
- ⇒ Gestione di pratiche amministrative in genere

Processi di supporto, legati direttamente al servizio ed indispensabili per la sua realizzazione (Gestione degli approvvigionamenti, qualificazione dei fornitori, gestione delle manutenzioni, formazione interna ecc...)

Processi trasversali (o di sistema), legati indirettamente al servizio e rappresentati essenzialmente dai processi tipici di sistema (gestione della documentazione, delle non conformità e dei reclami, delle azioni correttive e preventive e delle verifiche ispettive, riesami di sistema ecc...)

Le tabelle che seguono riportano per ciascun processo individuato una descrizione schematica delle fasi, i principali misuratori di processo, input, output e documenti di riferimento

0.2.1 TABELLA A: PROCESSI PRINCIPALI

Processo (schematizzazione delle fasi e misuratori di processo)	Input	Output	Doc di riferimento
<p>Progettazione dei servizi Raccolta dati sui bisogni del bacino di utenza, formazione gruppo di progetto, pianificazione progettazione, analisi dati di base, elaborazione idea progettuale, riesame, verifica e validazione progetto</p> <p>Principali misuratori di processo: N° progetti elaborati per anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bisogni emergenti ▪ Fondi destinati 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborati di progetto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap.7 ▪ PG001 – Progettazione e di servizi ▪ Piano di progettazione e
<p>Elaborazione capitolati e gestione gare Controllo fondi, Elaborazione avviso e pubblicazione, raccolta progetti e documenti di gara inviati, valutazione ed</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborati di progetto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capitolato ▪ Avviso di gara 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap.7 ▪ PG002 – Elaborazione

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 8 di 14

<p>assegnazione punteggio, assegnazione appalto con disciplinare d'incarico</p> <p>Principali misuratori di processo: N° di gare indette nell'anno N° di servizi affidati nell'anno</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disciplinare di incarico (o convenzione) 	<p>capitolati e gestione gare</p>
<p>Accoglienza delle domande di accesso Accoglienza domanda degli utenti, assegnazione pratica al Responsabile di processo</p> <p>Principali misuratori di processo: N° di domande accolte/lavorate in totale nell'anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Richiesta dell'utente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione pratica al responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG003 – Accoglienza delle domande di accesso
<p>Servizio di assistenza Domiciliare Verifica anagrafica, verifica requisiti, visita domiciliare, assegnazione caso al gestore, monitoraggio del caso e del servizio</p> <p>Principali misuratori di processo: Percentuale di utenti soddisfatti del servizio N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione servizio ▪ Mod. PII ▪ Mod. VUD ▪ Mod. VAS ▪ Mod. DOM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG004 – Servizio di assistenza domiciliare
<p>Erogazione di contributi economici Verifica anagrafica, verifica requisiti, verifica dei fondi, assegnazione contributo</p> <p>Principali misuratori di processo: N° di domande di contributo lavorate ogni anno % di utenti soddisfatti del servizio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione contributo economico ▪ Mod. SRC ▪ Mod. QDV 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG007 – Erogazione di contributi economici

Processo (schematizzazione delle fasi e misuratori di processo)	Input	Output	Doc di riferimento
<p>Assistenza domiciliare ai minori Verifica anagrafica, verifica requisiti, visita domiciliare, assegnazione caso al gestore, monitoraggio del caso e del servizio</p> <p>Principali misuratori di processo: Percentuale di utenti soddisfatti del servizio N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione servizio ▪ Mod. DOM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG008 – Assistenza domiciliare ai minori
<p>Assistenza educativa culturale Verifica requisiti, verifica diagnosi, notifica alle scuole, assegnazione al gestore, monitoraggio del caso e del servizio</p> <p>Principali misuratori di processo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione servizio ▪ Mod. DOM ▪ Verbali 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG009 – Assistenza Educativa

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 9 di 14

<p>Percentuale di utenti soddisfatti del servizio N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro AEC 	<p>culturale</p>
<p>Servizi residenziali e semiresidenziali Residenziali: Verifica requisiti, pagamento retta, monitoraggio struttura Semiresidenziali: Verifica requisiti, inserimento al centro, monitoraggio servizio e caso</p> <p>Principali misuratori di processo: N° utenti inseriti in centri residenziali Percentuale di utenti soddisfatti del servizio semiresidenziale N° di verifiche eseguite ogni anno sulle strutture</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pagamento retta ▪ Inserimento al centro ▪ Mod. RES ▪ Mod. QCD 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG010 – Servizi semiresidenziali e residenziali
<p>Servizi per minori sottoposti ad AAGG Residenziali: Verifica requisiti, pagamento retta, monitoraggio struttura Semiresidenziali: Verifica requisiti, inserimento al centro, monitoraggio servizio e caso</p> <p>Principali misuratori di processo: Tempi di presa in carico del caso N° di casi trattati nell'anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presa in carico del caso ▪ Relazioni dell'assistente e sociale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG011 – Servizi per minori sottoposti ad AAGG
<p>Servizio TUTELA MINORI Residenziali: Verifica requisiti, pagamento retta, monitoraggio struttura Semiresidenziali: Verifica requisiti, inserimento al centro, monitoraggio servizio e caso</p> <p>Principali misuratori di processo: Tempi di presa in carico del caso N° di casi trattati nell'anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presa in carico del caso da parte del responsabile di progetto ▪ Relazioni responsabile di progetto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG018 – Servizio Tutela Minori
<p>Gestione pratiche amministrative Residenziali: Verifica requisiti, pagamento retta, monitoraggio struttura Semiresidenziali: Verifica requisiti, inserimento al centro, monitoraggio servizio e caso</p> <p>Principali misuratori di processo: N° annuale di domande accolte e processate</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Termine pratica richiesta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ Cap. 7 ▪ PG012 – Gestione adempimenti amministrativi
<p>Progetto Cento Calei alla Strada Verifica requisiti, assegnazione all'Associazione, monitoraggio del caso e del servizio</p> <p>Principali misuratori di processo: N° utenti inseriti Percentuale di utenti soddisfatti N° di verifiche eseguite</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assegnazione e pratica al Responsabile del procedimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione del servizio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PG-017

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 10 di 14

0.2.2 TABELLA B: PROCESSI DI SUPPORTO

Processo (schematizzazione delle fasi e misuratori di processo)	Input	Output	Doc di riferimento
<p>Gestione degli acquisti Materiali ed attrezzature: Predisposizione richieste di acquisto, compilazione ordine, inoltro al fornitore, controllo del prodotto acquistato</p> <p>Principali misuratori di processo: % NC di processo su totale NC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessità di approvvigionamento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiale o attrezzatura acquistata 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – cap 7 ▪ PG013 ▪ Gestione degli approvvigionamenti
<p>Sorveglianza degli enti gestori Selezione ente gestore, sorveglianza fornitore, valutazione periodica, conferma o revoca qualifica</p> <p>Principali misuratori di processo: Numero di verifiche eseguite per ente gestore per anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servizio fornito da ente gestore 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ente gestore sorvegliato 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – cap. 7 ▪ PG002 – Elaborazione capitolati e gestione gare ▪ Procedure di servizio
<p>Gestione delle manutenzioni Pianificazione manutenzioni ordinarie, esecuzione manutenzioni ordinarie, registrazione manutenzioni straordinarie</p> <p>Principali misuratori di processo: N° di interventi di manutenzione straordinaria sull'autovettura % interventi di manutenzione eseguita rispetto alla pianificata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attrezzature, strutture ed autovettura da mantenere 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attrezzature, strutture ed autovettura in buona efficienza ▪ Mod.GMA ▪ Mod.RRG 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – cap. 6 ▪ PG006 ▪ Gestione delle manutenzioni
<p>Formazione del personale Rilevazione necessità di formazione, pianificazione delle attività formative, valutazione degli esiti</p> <p>Principali misuratori di processo: N° ore di attività formative eseguite</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessità di formazione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personale formato ed addestrato 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – cap. 6 ▪ Registro formazione

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 11 di 14

0.2.3 TABELLA C: PRINCIPALI PROCESSI TRASVERSALI

Processo (schematizzazione delle fasi e misuratori di processo)	Input	Output	Doc di riferimento
<p>Politica della qualità ed obiettivi Definizione delle politiche della qualità e delle strategie, definizione delle responsabilità, definizione degli obiettivi e pianificazione del miglioramento</p> <p>Principali misuratori di processo: % di obiettivi annuali raggiunti sul totale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessità di pianificazione 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Politica della Qualità ▪ Pianificazione della Qualità 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap. 5 ▪ PdQ annuale
<p>Riesame di sistema Esame degli elementi in ingresso, discussione e decisioni, elementi in uscita</p> <p>Principali misuratori di processo: N° riunioni annue di riesame</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessità riesame 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Decisioni di miglioramento, azioni correttive o preventive, ▪ Verbale di riesame del sistema 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap. 5
<p>Gestione della documentazione Documenti interni: redazione documento ed identificazione, verifica ed approvazione documento, distribuzione, compilazione, archiviazione. Documenti esterni: classificazione e catalogazione, archiviazione</p> <p>Principali misuratori di processo: % Non conformità di processo rispetto al totale delle NC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessità documento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento in uso ed archiviato 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap 4 ▪ PG005 – gestione della documentazione
<p>Gestione delle NC e dei reclami Non conformità: rilevazione problema, trattamento, eventuale ricerca cause, eventuale azione correttiva. Reclami: canalizzazione reclamo, analisi ammissibilità, trattamento, apertura NC ed eventuale ricerca cause.</p> <p>Principali misuratori di processo: % NC trattate e chiuse nel tempo stabilito % Reclami trattati e chiusi nel tempo stabilito % di reclami rispetto al numero di utenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rilevazione problema o arrivo reclamo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soluzione problema, trattamento reclamo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap 8 ▪ PG014 – Gestione NC e reclami

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO 0	TITOLO DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	del 30.11.09 Pag. 12 di 14

Processo (schematizzazione delle fasi e misuratori di processo)	Input	Output	Doc di riferimento
<p>Gestione azioni correttive e preventive Analisi delle cause, proposta azione correttiva o preventiva, attuazione, verifica attuazione, verifica efficacia</p> <p>Principali misuratori di processo: % azioni corr/prev. attuate ed efficaci sul totale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NC, reclamo o andamento da correggere 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correzione problema, miglioramento del processo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap 8 ▪ PG015 – Azioni correttive e preventive
<p>Verifiche ispettive interne Pianificazione annuale verifiche, incarico RGV, pianificazione di dettaglio, svolgimento verifica, registrazione risultati, attuazione e verifica correzioni</p> <p>Principali misuratori di processo: N° verifiche ispettive interne per anno % verifiche ispettive attuate rispetto alle pianificate</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Piano annuale delle verifiche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapporti di verifica, correzioni attuate – miglioramento del sistema 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MGQ – Cap 8 ▪ PG016 – verifiche ispettive

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 13 di 14

0.3 TABELLA DI CORRELAZIONE FRA I PROCESSI

Nella tabella seguente vengono espressi esplicitati i legami fra le varie funzioni ed i processi

UNI EN ISO 9001		Direzione Resp. Servizio	Referente qualità	Operatore sociale (resp. Procedimento)	Addetto amministrat. (resp. Procedimento)	Istruttore amministrativo
4.2.3	Approvazione documenti SGQ	R				
	Distribuzione dei Documenti		R			
4.2.4	Gestione registrazioni Qualità (*)	R	R	R	R	R
5.3	Dichiarazione della Politica per la Qualità	R				
5.4	Pianificazione della qualità	R	C	C	C	
	Pianificazione operativa (*)	R	C	R	R	R
5.6	Riesame della Direzione per la Qualità	R	C	C	C	C
6.1	Messa a disposizione delle risorse	R				
6.2	Approvazione Pianificazione formazione	R				
	Gestione formazione interna	R				
6.3	Gestione e manutenzione infrastrutture					R
7.2	Raccolta esigenze utenza	C		R	C	
	Predisposizione capitolati di gara	R		C	C	
	Approvazione documenti e termini di gara	R				
	Raccolta progetti di gara inviati					R
	Valutazione progetti presentati	R				
	Assegnazione e Firma disciplinare incarico	R				
7.3.1	Elaborazione Piano di progettazione			R	R	
7.3.2	Analisi dei dati in ingresso	R		R	R	
7.3.3	Elaborazione documenti di progetto			R	R	
7.3.4	Riesame del progetto	R		C	C	

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO 0	TITOLO DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	del 30.11.09 Pag. 14 di 14

UNI EN ISO 9001		Direzione Resp. Servizio	Referente qualità	Operatore sociale (resp. Procedimento)	Addetto amministrat. (resp. Procedimento)	Istruttore amministrativo
7.3.5	Verifica del progetto	R				
7.3.6	Validazione del progetto	R				
7.3.7	Gestione delle modifiche al progetto			R	R	
7.4.1	Valutazione Fornitori					R
	Valutazione degli enti gestori	R				
7.4.2	Gestione documenti di acquisto e controllo					R
7.5	Gestione del monitoraggio sui servizi (*)			R	R	
7.6	Controlli in corso di erogazione(*)			R	R	
8.2.1	Valutazione soddisfazione utenti (*)		C	R	R	
8.2.2	Gestione Verifiche Ispettive		R			
8.2.3/4	Controllo e monitoraggio dei processi	C	R	C	C	C
8.3	Gestione delle NC e dei reclami	C	R	C	C	C
8.4	Analisi ed elaborazione dei dati		R	C	C	
8.5	Gestione Azioni Correttive/Preventive		R	C	C	

Legenda generale:

R Responsabilità C Collaborazione

(*) ogni funzione è responsabile per le attività di sua competenza

0.6 PROCEDURE CORRELATE

Nessuna

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale– Servizio Sociale		Rev. 2
	CAP.	TITOLO	del 23.11.09
	1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	Pag. 1 di 3

capitolo 1

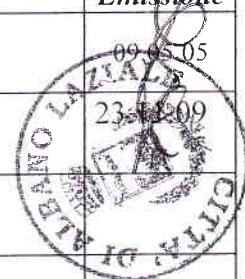
SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

INDICE DEL CAPITOLO

1.1 SCOPO	2
1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE	2
1.3 ESCLUSIONI	3
1.4 PROCEDURE CORRELATE.....	3

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§ 1.2 – Inserito il termine “disabili” nel campo di applicazione				09-05-05
2	Aggiornato il nuovo CAMPO DI APPLICAZIONE				23-11-09



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	Pag. 2 di 3

1.1 SCOPO

Il presente Manuale di Gestione della Qualità ha lo scopo di:

- Descrivere il Sistema di conduzione aziendale per gestire la Qualità, mediante:
 - descrizione dei ruoli e dei relativi compiti e responsabilità
 - descrizione dei processi principali e di supporto e loro interazioni
 - illustrazione delle procedure e prescrizioni di Sistema che fungono da riferimento agli “addetti ai lavori” e agli ispettori incaricati delle ispezioni valutative interne ed indagini esterne
- Essere veicolo di coinvolgimento, dalla definizione del Sistema al mantenimento della rispondenza fra requisiti specificati e risultati, fino al costante miglioramento di tutti i parametri della Qualità.
- Affermare, attraverso la Politica per la qualità (descritta e contenuta nel Manuale) l’impegno diretto della Direzione volto all’ottenimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell’efficacia del sistema stesso.
- Dimostrare la capacità del SERVIZIO SOCIALE del Comune di Albano Laziale di fornire servizi conformi ai bisogni degli Utenti ed a quelli previsti dalle norme di riferimento e dalle leggi cogenti.
- Innescare un processo di miglioramento continuo delle prestazioni e delle performances dell’organizzazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e la soddisfazione degli utenti e delle parti interessate

1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

~~Le prescrizioni contenute in questo documento hanno validità per tutte le funzioni che influenzano la qualità delle attività finalizzate alla progettazione, gestione e controllo di servizi di assistenza sociale per anziani, minori, disabili ed adulti.~~

~~I servizi comprendono accoglienza, assistenza economica, assistenza domiciliare, assistenza educativa culturale, assistenza semiresidenziale e residenziale.~~

La modalità che adotta la Direzione, fatto salvo alcune procedure attribuite alla medesima, è quella di individuare il responsabile del procedimento amministrativo ai sensi della Legge 241/90 e s.m.i., per i diversi processi preferibilmente accorpando questi ultimi per aree omologhe d’interventi (area minori, area adulti, area diversamente abili, area anziani, etc.).

Le prescrizioni contenute in questo documento hanno validità per tutte le funzioni che influenzano la qualità dei servizi sociali erogati, in particolare:

all’ Attività di progettazione, erogazione, gestione e controllo dei Servizi Sociali in House e in Appalto non residenziali e residenziali.

MACRO-BRANCHE OPERATIVE SPECIALISTICHE

⇒ AREA TUTELA MINORI

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	Pag. 3 di 3

PROGETTI DI AFFIDAMENTO FAMILIARE DIURNO E RESIDENZIALE
VERIFICA E CONTROLLO MINORI INSERITI IN STRUTTURE (CASE FAMIGLIE)
ASSISTENZA DOMICILIARE

⇒ **AREA FAMIGLIA, MATERNITA, INFANZIA ED ETA' EVOLUTIVA**

CENTRI A REGIME DIURNO

SOGGIORNI ESTIVI A REGIME RESIDENZIALE

ASSEGNI DI MATERNITA' E ASSIGNI NUCLEO FAMILIARE

⇒ **AREA ADULTI**

CONTRIBUTI ECONOMICI

EMERGENZA SOCIALE

⇒ **AREA DIVERSAMENTE ABILI**

CENTRI DIURNI

CASA FAMIGLIA A REGIME RESIDENZIALE

ASSISTENZA DOMICILIARE

ASSISTENZA SPECIALISTICA ALUNNI

RILASCIO CONTRASSEGNO PARCHEGGIO INVALIDI

POSTO AUTO PERSONALIZZATO

BARRIERE ARCHITETTONICHE PER EDIFICI PRIVATI

⇒ **AREA ANZIANI**

AUTORIZZAZIONE E VIGILANZA STRUTTURE RESIDENZIALI (CASE FAMIGLIA, COMUNITA'

ALLOGGIO E CASE DI RIPOSO)

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

CENTRI ANZIANI A REGIME DIURNO

INSERIMENTO E REINSERIMENTO SOCIALE (PROGETTO SENIOR)

RILASCIO TESSERE COTRAL

⇒ **AREA PROGETTUALE** (trasversale)

Progetto Affidiamoci

Servizi per le Vacanze Estive

Centri Diurni Volo Libero o Girasole

Casa Famiglia Disagiati Psicici


Assistenza domiciliare

1.3 ESCLUSIONI

Attualmente il Servizio sociale del Comune di Albano non possiede strumenti di misura propriamente detti per i quali sia necessario stabilire controlli metrologici e per tale motivo si ritiene di escludere il punto 7.6 della Norma UNI EN ISO 9001

1.4 PROCEDURE CORRELATE

Nessuna

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 6
	CAP.	TITOLO	del 04.01.13
	2	RIFERIMENTI NORMATIVI	Pag. 1 di 5

capitolo 2

RIFERIMENTI NORMATIVI

INDICE DEL CAPITOLO

2.1 NORME DI RIFERIMENTO	2
2.2 LEGGI DI RIFERIMENTO.....	2
2.3 PROCEDURE CORRELATE.....	4

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§ 2.2 aggiornato elenco leggi di riferimento Inserimento soglie ISEE 2005	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	09.05.05
2	Sostituita a pag. 4 Delib. G.C. Approvazione soglie Isee 2005 con Delib. G.C. Approvazione soglie Isee 2006 Sostituita Carta dei Servizi 2005 con Carta dei servizi 2006	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	07.07.06
3	Sostituita a pag. 4 Delb. G.C. Approvazione soglie Isee 2006 con Delib. G.C. Approvazione soglie Isee 2007 Sostituita a pag. 4 Carta dei Servizi 2006 con Carta dei Servizi 2007	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	30.03.07
4	Sostituita a pag. 4 Delb. G.C. Approvazione soglie Isee 2007 con Delib. G.C. Approvazione soglie Isee 2008	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	09.01.08
5	Aggiunta Deliberazione G.C. Approvazione soglie ISEE anno 2013	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	31.12.09

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 6
CAPITOLO	TITOLO	del 04.03.13
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	Pag. 2 di 5

2.1 NORME DI RIFERIMENTO

- UNI EN ISO 9001 (Dicembre 2000): Sistemi di gestione per la qualità — Requisiti
- UNI EN ISO 9004 (Dicembre 2000): Sistemi di gestione per la qualità — Linee guida per il miglioramento delle prestazioni
- UNI EN ISO 9000 (Dicembre 2000): Sistemi di gestione per la qualità — Fondamenti e terminologia
- UNI EN ISO 19011 (Aprile 2003): Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o ambiente
- UNI EN ISO 9001 novembre 2008: Sistemi di gestione per la qualità — revisione UNI EN ISO 9001: 2000

2.2 LEGGI DI RIFERIMENTO

Normativa Statale:

Costituzione della Repubblica Italiana: art. 2, art. 3, art. 4, art. 15, art. 29, art. 30, art. 31, art. 38, art. 97, art. 98

- **Legge 675 del 31 dicembre 1996** Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali
- **Legge 7 agosto 1990 n. 241** Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi
- **Legge 11 febbraio 2005 n. 15** Modifiche e integrazioni alla legge 7 agosto 1990, n. 241 concernente norme generali sull'azione amministrativa
- **D.lgs. n. 196 del 30 Giugno 2003** Codice in materia di protezione dei dati personali
- **D. Le. 267/2000** – Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali
- **Legge n. 127 del 15 maggio 1997 e successive modifiche ed integrazioni** – Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo.
- **Legge 8 Giugno 1999, n. 142** Ordinamento delle autonomie locali
- **Legge 19 Luglio 1991, n. 216** Primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose
- **Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 e successive modifiche ed integrazioni** Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate
- **Legge n. 162 del 1998** Modifiche alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave
- **D.P.C.M. 22 dicembre 1989 e successive modifiche ed integrazioni** Atto di indirizzo e coordinamento dell'attività amministrativa delle Regioni e delle Province autonome concernenti la realizzazione di strutture sanitarie residenziali per anziani non autosufficienti non assistibili a domicilio e nei servizi residenziali
- **Legge 28 Agosto 1997, n. 285** Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza
- **DLG 31 Marzo 1998, n. 112** Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli Enti locali

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 6
CAPITOLO	TITOLO	del 04.03.13
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	Pag. 3 di 5

- **Legge 7 Novembre 2000, n. 327** Valutazione dei costi del lavoro e della sicurezza nelle gare di appalto
- **DLG 19 settembre 1994, n. 626 e seguenti** Sicurezza e salute nei luoghi di lavoro
- **Legge 8 novembre 2000, n. 328** Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- **D. Leg. N. 130 del 3 maggio 2000** Disposizioni correttive ed integrative del D. Leg. N. 109/98 in materia di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate
- **Legge n. 154 del 4 aprile 2001** Misure contro la violenza nelle relazioni familiari
- **Legge n. 53 dell'8 marzo 2000** Disposizioni per il sostegno della maternità e paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città e successive modifiche
- **Legge n. 46 dell'11 marzo 2002** Ratifica ed esecuzione dei protocolli opzionali alla convenzione dei diritti del Fanciullo, concernenti rispettivamente la vendita dei bambini, la prostituzione dei bambini, la pornografia rappresentante bambini ed il coinvolgimento dei bambini in conflitti armati fatti a New York il 6 settembre 2000
- **Legge n. 151 del 19 maggio 1975** Riforma del diritto di famiglia
- **D.P.R. n. 448 del 22 settembre 1988** Nuove disposizioni sul processo penale minorile
- **Legge n. 66 del 15 febbraio 1996** Norme contro la violenza sessuale
- **Legge n. 269 del 3 agosto 1998** Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale a danno dei minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù
- **Legge n. 149 del 28 marzo 2001** Modifica alla Legge 184/83 (disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori)
- **D.P.R. n. 616 del 24 luglio 1977 e successive modifiche ed integrazioni**
- **Legge n. 119 del 3 aprile 2001** Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli assistenti sociali
- **Legge n. 273 dell'11 luglio 1995** - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni
- **D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165** Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche
- **D. Lgs n. . 286 del 25 Luglio 1998** Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero
- **Legge 9 gennaio 2004, n. 6** "Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizione e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali"

Normativa regionale e comunale:

- **L.R. n. 64 del 15 novembre 1993** Norme per l'istituzione dei centri antiviolenza o case rifugio per donne maltrattate nella Regione Lazio
- **L.R. 32 del 7 dicembre 2001** Interventi a sostegno delle famiglie
- **L.R. 2 Dicembre 1988, n. 80** Norme per l'assistenza domiciliare

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 6
CAPITOLO	TITOLO	del 04.03.13
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	Pag. 4 di 5

- **L.R. 16 Settembre 1993, n. 41** Organizzazione, funzionamento e realizzazione delle residenze sanitarie assistenziali
- **L.R. n. 1 del settembre 1994 e successive modifiche ed integrazioni** Regolamento per l'Organizzazione, funzionamento e realizzazione delle residenze sanitarie assistenziali
- **L.R. n. 11 del 3 febbraio 1976** Norme per lo sviluppo dei servizi sociali in favore delle persona anziane
- **L.R. n. 7 del 29 gennaio 1990** Case alloggio e strutture riabilitative per handicappati ed anziani
- **L.R. n. 41 del 12 dicembre 2003** Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali
- **Regolamento Regionale 18 gennaio 2005 n. 2** Regolamento di attuazione dell'articolo 2 della legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41. Modalità e procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano servizi socio-assistenziali
- **Regolamento Regionale 6 Settembre 1994, n. 1** Regolamento per l'organizzazione e il funzionamento delle residenze sanitarie assistenziali
- **Regolamento Regionale 9 Settembre 1996, n. 38** Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio
- **Delibere Regione Lazio n. 471/2002, n. 807/2002 e n. 977/2003** Piano di utilizzazione degli stanziamenti provenienti dal Fondo Nazionale per le politiche sociali per gli anni 2001, 2002 e 2003 e delle relative risorse regionali di cofinanziamento
- **Deliberazione del C.C. n. 33 del 07.04.03** – Approvazione nuovo regolamento Assistenza domiciliare Anziani, Handicap e Minori.
- **Deliberazione del C.C. n. 32 del 07.04.03** “Approvazione regolamento contributi economici”.
- **Deliberazione C.C. n. 63 del 08.10.03** “Approvazione modifiche regolamento contributi economici”
- **Deliberazione CC n. 20 del 31.03.03**, Regolamento per le acquisizioni in economia di beni e servizi
- **Deliberazione G. C. n. 56 del 25.03.2004** Approvazione del documento programmatico – piano operativo per l'adozione delle misure di sicurezza nel trattamento dei dati sensibili ai sensi del D. lg. 196/03 – Piano programmatico di sicurezza anno 2004
- Delibera di Giunta Regionale n. 1304 del 23 dicembre 2004
- Delibera di Giunta Regionale n. 1305 del 23 dicembre 2004
- **Carta dei Servizi marzo 2007**
- Deliberazione G.C.n. 42 del 04.03.2013 Approvazione soglie ISEE anno 2013

Questo elenco è da intendersi in maniera esemplificativa e non esaustiva, dal momento che la Direzione del servizio aggiorna, in base a bollettini interni e comunicazioni, l'elenco della normativa applicabile in continua evoluzione, garantendone così l'attualità.

2.3 PROCEDURE CORRELATE

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 6
CAPITOLO	TITOLO	del 04.03.13
2	RIFERIMENTI NORMATIVI	Pag. 5 di 5

Nessuna

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
	CAP.	TITOLO	del 15.12.04
	3	TERMINI E DEFINIZIONI	Pag. 1 di 5

capitolo 3

TERMINI E DEFINIZIONI

INDICE DEL CAPITOLO

3.1 TERMINI E DEFINIZIONI.....	2
3.2 PROCEDURE CORRELATE.....	5

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
3	TERMINI E DEFINIZIONI	Pag. 2 di 5

3.1 TERMINI E DEFINIZIONI

Vengono descritti qui di seguito alcuni acronimi e definizioni in uso presso il servizio.

S.S.	Servizio Sociale
DSM	Dipartimento di Salute Mentale
ASL	Azienda Sanitaria Locale
GLH	Gruppo Lavoro Handicap
GIL	Gruppo Integrato di Lavoro
A.S.	Assistente Sociale
A.D.	Assistente Domiciliare
ADH	Assistenza domiciliare handicap
ADA	Assistenza domiciliare anziani
ADI	Assistenza domiciliare integrata

Vengono descritti qui di seguito le principali definizioni inerenti al Sistema Qualità in riferimento alla norma: UNI EN ISO 9000 (Dicembre 2000): Sistemi di gestione per la qualità — Fondamenti e terminologia.

SISTEMA : Insieme di elementi tra loro correlati o interagenti.

SISTEMA DI GESTIONE: Sistema per stabilire politica ed obiettivi e per conseguire tali obiettivi.

SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' : Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione relativi alla qualità, espressi in modo formale dall'alta Direzione.

OBIETTIVO PER LA QUALITA' :Qualcosa cui ci si aspira o a cui si mira, relativo alla qualità, espressi in modo formale dall'alta Direzione.

GESTIONE : Attività coordinate per guidare e tenera sotto controllo un'organizzazione .

ALTA DIREZIONE; VERTICE: Persona o gruppo di persone che dal livello più elevato di un'organizzazione, la guidano e la gestiscono.

GESTIONE PER LA QUALITA': Attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione in materia di qualità.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
3	TERMINI E DEFINIZIONI	Pag. 3 di 5

PIANIFICAZIONE DELLA QUALITA' : Parte della gestione per la qualità mirata a stabilire gli obiettivi per la qualità e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessarie per conseguire tali obiettivi.

CONTROLLO DELLA QUALITA': Parte della gestione per la qualità mirata a soddisfare i requisiti per la qualità.

ASSICURAZIONE DELLA QUALITA': Parte della gestione per la qualità mirata a dare fiducia che i requisiti per la qualità siano soddisfatti.

MIGLIORAMENTO CONTINUO: Attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti

EFFICACIA: Grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati.

EFFICIENZA: Rapporto tra i risultati ottenuti e le risorse necessarie.

ORGANIZZAZIONE: insieme di persone e di mezzi, con definite responsabilità, autorità ed interrelazioni.

INFRASTRUTTURA: Sistema di mezzi, attrezzature e servizi necessari per il funzionamento di un'organizzazione.

AMBIENTE DI LAVORO: Insieme di condizioni nel cui ambito viene svolto il lavoro.

CLIENTE: Organizzazione o persona che riceve un prodotto.

FORNITORE: Organizzazione o persona che fornisce un prodotto.

PROCESSO: Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita.

PRODOTTO: Risultato di un processo.

PROGETTO: Processo a sè stante che consiste in un insieme di attività coordinate e tenute sotto controllo, con date di inizio e fine, intrapreso per realizzare un obiettivo conforme a specifici requisiti, ivi inclusi i limiti di tempo, di costi e di risorse.

PROGETTAZIONE E SVILUPPO: Insieme di processi che trasforma requisiti in caratteristiche specificate o nella specifica di un prodotto, di un processo o di un sistema.

PROCEDURA: Modo specificato per svolgere un'attività o un processo.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
3	TERMINI E DEFINIZIONI	Pag. 4 di 5

CARATTERISTICA: Elemento distintivo

CARATTERISTICA QUALITATIVA: Caratteristica intrinseca di un prodotto, processo o sistema derivata da un requisito.

RINTRACCIABILITA': Capacità di risalire alla storia, all'utilizzazione o all'ubicazione di che si sta considerando.

CONFORMITA' : Soddisfacimento di un requisito.

NON CONFORMITA': Mancato soddisfacimento di un requisito

AZIONE PREVENTIVA: Azione per eliminare la causa di non conformità potenziale o di altre situazioni potenziali indesiderabili.

AZIONE CORRETTIVA: Azione per eliminare la causa di una non conformità rilevata, o di altre situazioni indesiderabili rilevate.

SPECIFICA: Documento che stabilisce i requisiti.

MANUALE DELLA QUALITA': Documento che descrive il sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione.

PIANO DELLA QUALITA': Documento che , per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure, e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando.

REGISTRAZIONE: Documento che riporta i risultati o fornisce evidenza delle attività svolte.

EVIDENZA OGGETTIVA: Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa.

ISPEZIONE;CONTROLLO E COLLAUDO: valutazione della conformità mediante osservazioni e giudizi associati, quando opportuno, a misurazioni, prove e verifiche a mezzo di calibri.

VERIFICA: Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, del soddisfacimento di requisiti specificati.

VALIDAZIONE: Conferma, sostenuta da evidenze oggettive, che i requisiti relativi ad una specifica utilizzazione o applicazione prevista sono stati soddisfatti.

PROCESSO DI QUALIFICA: Processo per dimostrare la capacità di ottemperare a requisiti specificati.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
3	TERMINI E DEFINIZIONI	Pag. 5 di 5


RIESAME: Attività effettuata per riscontrare l' idoneità, l' adeguatezza e l' efficacia di qualcosa a conseguire gli obiettivi stabiliti.

VERIFICA ISPETTIVA; AUDIT: Processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva.

SISTEMA DI CONTROLLO DELLA MISURAZIONE: Insieme di elementi correlati o interagenti necessari per ottenere la conforma metrologica e tenere sotto controllo con continuità i processi di misurazione.

3.2 PROCEDURE CORRELATE

Nessuna

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
	CAP.	TITOLO	del 30.11.09
	4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 1 di 8

capitolo 4

SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

INDICE DEL CAPITOLO

4.1 REQUISITI GENERALI.....	2
4.2 REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE	3
4.2.1 MANUALE DELLA QUALITÀ	4
4.2.2. TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI DOCUMENTI.....	4
4.2.2.1 Documenti del sistema di gestione per la qualità.....	5
4.2.2.2 Documenti di origine interna.....	7
4.2.2.3 Documenti di origine esterna.....	7
4.2.3. TENUTA SOTTO CONTROLLO DELLE REGISTRAZIONI.....	7
4.3 PROCEDURE CORRELATE.....	8

Lista delle Revisioni

Rev.	Descrizione Modifica	Redatto	Verificato	Approvato	Data Emissione
1	§ 4.2.2 – Eliminato riferimento ai piani operativi, aggiunti enti gestori § 4.2.2.3 – Aggiunto “Elenco delle fonti”				09.05.05 
2	4.2.2.3 _ inserito Elenco dei Moduli esterni				30/11.09 



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 2 di 8

4.1 REQUISITI GENERALI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
4	1	

Il Sistema di Gestione Qualità del Servizio sociale del Comune di Albano Laziale, stabilito in accordo allo standard ISO 9001, è stato progettato e messo in atto per garantire che il risultato di ogni parte o funzione aziendale soddisfi la Politica della Qualità definita dalla Direzione.

Questo capitolo del Manuale definisce lo scopo del Sistema di Qualità, descrive come tale Sistema è formalizzato e fornisce le linee guida per la sua attuazione.

Il sistema di Gestione della qualità coinvolge tutte le attività che influenzano la qualità dei servizi progettati ed erogati, a partire dall'identificazione dei bisogni e delle esigenze dell'Utente fino alla sua completa soddisfazione nel campo dell'assistenza sociale e socio-educativa

Esso è formato dall'insieme di tutte le risorse e le strutture organizzative utilizzate per porre in atto le politiche e gli obiettivi per la qualità.

L'attuazione del sistema di Gestione per la qualità è regolata dalle seguenti attività fondamentali:

- ✓ Definizione della Politica della qualità
- ✓ Definizione degli obiettivi generali dell'organizzazione e specifici del servizio
- ✓ Definizione delle responsabilità e dei ruoli
- ✓ Pianificazione delle attività e della qualità
- ✓ Definizione degli strumenti di controllo e di gestione dei processi
- ✓ Sviluppo ed aggiornamento della documentazione descrittiva ed operativa del sistema
- ✓ Monitoraggio, misurazione ed analisi della soddisfazione degli Utenti, della conformità ed efficacia del sistema di Gestione della qualità, dell'efficacia e dell'efficienza dei processi di erogazione del servizio e dei processi di supporto.
- ✓ Registrazione sistematica dei dati ed elaborazione per ottenere informazioni sulla gestione e sull'andamento dei processi
- ✓ Riesame dei risultati e verifica del conseguimento degli obiettivi definiti dal Piano della Qualità e dai progetti individuali, con riferimento alla Politica della qualità definita dalla Direzione.
- ✓ Miglioramento continuo del sistema di Gestione della qualità.

A tal scopo il Servizio Sociale ha definito e documentato il suo sistema di Gestione per la qualità che comprende:

- ✓ L'identificazione e la razionalizzazione dei processi necessari per la sua gestione
- ✓ La definizione delle loro sequenze ed interazioni
- ✓ I metodi ed i criteri per il loro efficace controllo
- ✓ Le risorse necessarie per supportarne il funzionamento
- ✓ Il monitoraggio e l'analisi dei processi identificati
- ✓ L'attuazione della azioni necessarie per ottenere i risultati pianificati ed il miglioramento delle performances.

Per l'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare, scolastica, residenziale e semiresidenziale il Servizio Sociale del Comune di Albano si avvale di enti del terzo settore, ma, in tutti i casi, l'organizzazione assicura il controllo di tali processi.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 3 di 8

Le modalità di controllo sono definite nelle procedure di gestione di tali servizi oltre che nel cap. 7, § 5.

4.2 REQUISITI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
4	2	1

Un Sistema Gestione Qualità per essere operativo deve essere documentato e costituisce lo standard di riferimento per la definizione delle responsabilità e delle prescrizioni su cui valutare l'efficacia del funzionamento reale della Qualità nell'organizzazione.

Il Sistema di Qualità coinvolge tutte le funzioni del Servizio Sociale, ognuna per le proprie competenze.

Esso è strutturato per rispondere alla norma UNI EN ISO 9001, presa volontariamente a riferimento dalla Direzione.

La documentazione su cui si basa è costituita da una serie di documenti che includono:

- **Dichiarazione sulla Politica per la Qualità** (inclusa nel Manuale della Qualità), in cui la direzione afferma il suo impegno diretto volto all'ottenimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del sistema stesso. Essa definisce un quadro di obiettivi strategici da cui discendono gli obiettivi funzionali che vengono fissati in sede di Riesame del Sistema e assegnati alle singole funzioni o aree ed al personale coinvolto nelle stesse.
- **Manuale della Qualità**, che definisce le regole e le linee guida per l'applicazione dei requisiti della norma di riferimento alla gestione delle attività del Servizio.
- **Procedure operative** che descrivono, col grado di dettaglio necessario, le modalità operative, i compiti, le responsabilità e le risorse da impiegare nello svolgimento delle specifiche attività, come previsto da quanto stabilito nella Politica per la qualità e dalla norma di riferimento.
- **Piano della Qualità** che rappresenta il documento di pianificazione delle attività svolte, con riferimento ai controlli ed alle registrazioni necessarie. Esso precisa le attività da svolgere per le varie fasi di processo in condizioni controllate, descritte e documentate.
- **Documenti di registrazione**, che comprendono tutti i documenti formali utilizzati per dare evidenza delle fasi critiche delle attività eseguite.

Sono inoltre inclusi nella documentazione di base del sistema qualità:

- ✓ Eventuali documenti degli utenti o dei fornitori
- ✓ Le leggi e le norme applicabili

Tutti i documenti elencati sono gestiti dal Referente Qualità in applicazione della procedura PG005 – Gestione della documentazione che prevede una loro gestione controllata attraverso elenchi di distribuzione e controllo della configurazione.

La configurazione rappresenta il processo che permette:

- L'identificazione di tutti i documenti prodotti internamente;

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 4 di 8

- Il controllo degli stati e delle versioni degli stessi;
- Il controllo e la regolamentazione dell'evoluzione degli stessi, ovvero la gestione delle modifiche.

4.2.1 MANUALE DELLA QUALITÀ

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
4	2	2

Gli scopi principali del Manuale Qualità sono di fornire una sufficiente descrizione del Sistema di Qualità e dei processi dell'organizzazione e di costituire un riferimento permanente per l'applicazione e la gestione del Sistema stesso.

A questo riguardo nel manuale sono inseriti gli obiettivi generali e la politica per la Qualità espressi dalla Direzione, l'organigramma generale ed una sintesi delle mansioni e delle attività eseguite per soddisfare i requisiti della normativa UNI EN ISO 9001.

In **APPENDICE 1 (Elenco dei Documenti)**, inoltre, sono indicati i riferimenti delle procedure applicabili e la loro correlazione ai punti della Norma UNI EN ISO 9001.

Il Manuale della Qualità non scende, di norma, nei dettagli operativi delle singole attività: per essi si rimanda alle Procedure.

Le **Procedure** costituiscono "le regole scritte del gioco" e sono solitamente individuate per i più significativi processi dell'organizzazione.

Esse:

- sono redatte in accordo con i requisiti della Norma UNI EN ISO 9001 e la Politica per la Qualità;
- definiscono i requisiti e le responsabilità, ciò che deve essere fatto e da chi;
- sono espone con un grado di dettaglio che dipende dalla complessità del processo descritto, dalla metodologia utilizzata, dalla capacità e dalla competenza professionale del personale chiamato a svolgere le rispettive attività;
- si avvalgono generalmente di una struttura ed un formato standardizzato;
- utilizzano moduli che definiscono la forma ed i contenuti necessari e sufficienti allo svolgimento delle attività, garantendo il conseguimento della qualità attesa.

Le **Procedure** sono documenti riservati; ogni Procedura descrive almeno un processo identificandone e descrivendone le varie fasi e le responsabilità.

L'elenco delle procedure è allegato al presente manuale (**APPENDICE 1 – Elenco dei documenti**).
Le procedure sono tutte definite dalla sigla PG, seguita da un numero identificativo.

4.2.2. TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI DOCUMENTI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
4	2	3

I documenti gestiti dal Servizio sociale del Comune di Albano sono stati classificati nel modo seguente:

Documenti del Sistema di gestione per la qualità che comprendono:

- il Manuale Qualità;

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 5 di 8

- le Procedure;
- il Piano di Qualità
- la Modulistica;
- le Istruzioni operative;

Documenti di origine interna che comprendono:

- determinazioni
- avvisi pubblici
- circolari
- documenti contrattuali

Oltre ai documenti citati possono essere prodotti internamente altri documenti quali lettere, relazioni, elenchi, ecc...

Documenti di origine esterna che comprendono:

- documentazione esterna attinente i servizi
- documentazione fornita dagli utenti
- documentazione dei fornitori ed enti gestori
- documentazione fornita da altri enti pubblici
- le norme di riferimento e le leggi e i decreti attinenti il settore di attività

4.2.2.1 Documenti del sistema di gestione per la qualità

Il ciclo di vita di un documento di sistema può essere schematizzato come segue:

- elaborazione del documento ed identificazione
- verifica
- approvazione ed emissione
- distribuzione
- archiviazione
- modifiche ed aggiornamenti
- eliminazione dei documenti superati.

Ogni documento può essere preparato da Referente Qualità ma deve sempre essere verificato dalle funzioni responsabili ed approvato dalla Direzione prima dell'emissione.

Il Manuale è predisposto da Referente Qualità e verificato ed approvato dalla Direzione. Le approvazioni sono documentate dalla firma apposta negli appositi spazi.

All'interno dell'organizzazione il Manuale è distribuito in forma controllata ai responsabili di funzione sulla base della lista di distribuzione.

Una copia controllata, inoltre, rimane a disposizione del personale presso l'ufficio del Referente Qualità per consultazione.

Una copia del manuale in forma non controllata è a disposizione dei cittadini a titolo di informazione.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 6 di 8

Salvo altrimenti specificato, il Manuale viene distribuito all'esterno solo per informazione o promozione in copia non controllata e su disposizione della Direzione.

L'eventuale distribuzione in forma controllata ad enti esterni viene eseguita attraverso registrazione negli elenchi di distribuzione.

La responsabilità dei contenuti del Manuale è attribuita alla Direzione che ne approva la prima emissione e le successive revisioni, mentre la formale elaborazione e le successive modifiche del Manuale stesso sono in gestione a Referente Qualità.

I possessori del Manuale (in copia controllata) hanno la responsabilità di rimpiazzare le parti modificate e di distruggere le parti superate.

Le Procedure vengono generalmente preparate da Referente Qualità, verificate dal responsabile del settore di competenza ed approvate dalla Direzione;

Una copia di tutte le procedure è a disposizione del personale negli uffici del Referente Qualità.

La loro distribuzione è eseguita in forma controllata solo all'interno dell'organizzazione sulla base della lista di distribuzione.

Ogni documento di origine interna del Sistema Qualità contiene i seguenti elementi di identificazione:

- Titolo del documento e/o codice di identificazione (sigla alfabetica o alfanumerica)
- Data di emissione e numero di revisione (e/o data di aggiornamento se necessario)
- Numero sequenziale e totale delle pagine (se maggiore di uno)

I documenti del sistema vengono aggiornati dal Referente Qualità ogni qualvolta se ne presenta la necessità, con la verifica delle funzioni responsabili e l'approvazione della Direzione.

Referente Qualità assicura in ogni caso la congruità, l'integrità e la continuità dell'intero sistema dopo ogni modifica.

L'identificazione delle modifiche è eseguita attraverso la compilazione della Lista delle revisioni, inserita nel documento stesso, con l'annotazione sintetica della modifica apportata.

Le parti di testo modificate o aggiunte sono segnalate evidenziando il testo con una barra verticale posta sulla destra del testo stesso.

Per la gestione del manuale è prevista inoltre una "matrice delle revisioni" che sintetizza le revisioni apportate ai vari capitoli e definisce quindi lo stato di revisione complessivo del manuale.

I documenti superati vengono eliminati dall'utilizzatore stesso al momento della consegna della copia revisionata ed approvata ed è compito quindi di Referente Qualità assicurarsi che tutti seguano tale procedimento al momento della consegna del nuovo documento.

Se viene ritenuto necessario mantenere una traccia "storica" dell'evolversi della documentazione, ogni copia superata dovrà recare in buona evidenza sulla prima pagina la scritta "**SUPERATO**", in sovrapposizione al contenuto e in dimensioni tali da non ingenerare equivoci.

In funzione delle diverse tipologie di documenti viene mantenuto tempestivamente aggiornato e reso disponibile un elenco che indica tutti i documenti emessi ed il loro stato di revisione per impedire che vengano utilizzati documenti non più validi o superati (**Elenco dei documenti attivi**).

I documenti di sistema sono in formato cartaceo.

Esiste inoltre una copia in formato elettronico.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 7 di 8

La copia di riferimento per il Sistema Qualità è quella in formato cartaceo.

Le modalità di stesura, approvazione ed aggiornamento del Manuale della Qualità, delle procedure ed in generale di tutta la documentazione di sistema sono definite in dettaglio nella procedura PG005 – Gestione della documentazione.

4.2.2.2 Documenti di origine interna

Gli avvisi pubblici, le determinazioni, le circolari ed i documenti contrattuali sono redatti su carta intestata e sono identificati dalla data, dal numero di protocollo, dall'oggetto, dal nome del redattore, dal nome del responsabile e dalla sua firma in calce al documento stesso.

Ai documenti contrattuali possono essere allegate specifiche che riguardano i requisiti dell'oggetto del contratto.

Ogni altro documento interno è identificato al minimo dal titolo, dalla data e dalla sigla o dalla firma del Responsabile.

4.2.2.3 Documenti di origine esterna

I documenti di origine esterna sono identificati dal nome (e/o dalla funzione) dell'ente che li ha redatti, dalla data e dall'oggetto. Non richiedono nessuna verifica e approvazione. Essi sono quindi controllati in termini di catalogazione, di distribuzione, di archiviazione e di conservazione in appositi luoghi.

Il controllo è eseguito attraverso la gestione del protocollo corrispondenza.

I disposti legislativi cogenti (leggi, decreti, circolari ecc..) inerenti l'attività svolta, le norme relative al Sistema Qualità ed eventuali regolamenti regionali o comunali sono catalogati, archiviati e mantenuti in aggiornamento costante ~~dall'Istruttore amministrativo~~ dai tecnici referenti di area.

Esiste un "ELENCO DELLE LEGGI E DELLE NORME" che identifica le leggi e le norme pertinenti l'attività svolta.

Esiste inoltre un "ELENCO DELLE FONTI " che specifica i siti WEB attraverso i quali sono raccolte informazioni, dati ed aggiornamenti sullo stato dell'arte nei servizi sociali e sulla normativa applicabile.

Esiste un Elenco dei Moduli Esterni trasmessi da altri enti o servizi (Provincia – Regione, INPS, etc) per l'ottenimento di contributi economici.

Le modalità di gestione dei documenti di origine esterna sono definite in dettaglio nella procedura PG005 – Gestione della documentazione.

4.2.3.TENUTA SOTTO CONTROLLO DELLE REGISTRAZIONI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
4	2	4

I documenti di registrazione della Qualità sono prodotti e conservati per dimostrare il conseguimento della Qualità richiesta e l'efficacia del sistema applicato.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	Del 30.11.09
4	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	Pag. 8 di 8

Di norma consistono nei moduli compilati, originati dall'applicazione delle procedure operative ma possono essere rappresentati anche da documenti esterni, ad esempio forniti da utenti e fornitori.

I documenti di registrazione della Qualità relativi all'applicazione di ogni specifica procedura operativa sono riportati in un apposito paragrafo all'interno di ciascuna procedura operativa ed elencati in apposita tabella contenuta nella procedura PG005 – Gestione della documentazione.

La tabella riporta inoltre la procedura a cui il modulo fa capo per l'utilizzo (quando possibile), l'individuazione del responsabile per la sua predisposizione ed archiviazione ed il tempo previsto di archiviazione.

Le modalità di compilazione e gestione dei moduli sono solitamente descritte nelle procedure cui il modello fa capo.


Le modalità di emissione, revisione, approvazione, distribuzione dei moduli e di archiviazione delle registrazioni sono definite nella procedura PG005 – Gestione della documentazione, che prevede l'elaborazione dei moduli da parte di Referente Qualità, la verifica da parte dei responsabili dei settori coinvolti e l'approvazione da parte della Direzione.

La distribuzione è curata da Referente Qualità e l'archiviazione dalla funzione indicata nella procedura da cui ha origine la registrazione.

L'archiviazione delle registrazioni è sempre eseguita in luoghi e con modalità tali da rendere possibile la rintracciabilità in tempi brevi e da garantirne la corretta conservazione.

4.3 PROCEDURE CORRELATE

PG005 – Gestione della documentazione

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 4
	CAP.	TITOLO	del 19.02.11
	5	RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE	Pag. 1 di 16

capitolo 5

RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE

INDICE DEL CAPITOLO

5.1 IMPEGNO DELLA DIREZIONE	2
5.2 ORGANIZZAZIONE ORIENTATA ALL'UTENTE	2
5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ	3
5.4 PIANIFICAZIONE	4
5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE	4
5.5.1 RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ.....	4
5.5.2 RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE	11
5.5.3 COMUNICAZIONE INTERNA	11
5.5.4 COMUNICAZIONE ESTERNA.....	12
5.5.4.1 <i>Enti gestori</i>	12
5.5.4.2 <i>Utenti</i>	12
5.6 RIESAME DA PARTE DELLA DIREZIONE	13
5.6.1 ELEMENTI IN INGRESSO PER IL RIESAME.....	13
5.6.2 ELEMENTI IN USCITA DAL RIESAME.....	14
5.7.1 ORGANIGRAMMA GESTIONE QUALITÀ	15
5.8 PROCEDURE E DOCUMENTI CORRELATI	16

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§5.3 Estratta la Dichiarazione sulla politica della qualità e riportata in apposita parte, modificato il testo. §5.5 Modificata struttura organigramma e mansioni § 5.5.3 Inserita comunicazione su Politica qualità §5.6.1 Inserita revisione della Politica per la qualità § 5.7 modificato organigramma generale				09.05.05
2	Pag. 7 eliminato Ufficio di Piano				30.03.06
3	§ le modifiche sono evidenziate				23.11.09
4	Aggiornato Organigramma generale				19.02.11
5	Aggiornato Organigramma generale				04.04.13



5.1 IMPEGNO DELLA DIREZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	1	

In un momento di forti cambiamenti nell'ordinamento dei servizi sociali, determinati dall'evoluzione delle leggi che regolano il settore, la Direzione, al fine di accrescere il livello delle performances dell'organizzazione e dei servizi ha assunto la decisione strategica di sviluppare e rendere operativo un Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001 e di conseguire la certificazione del sistema attuato da parte di un Ente Certificatore Accreditato.

A tal scopo la Direzione si impegna a coinvolgere tutti i dipendenti ed i collaboratori affinché siano consapevoli dell'importanza di tale decisione e partecipino attivamente, non solo applicando le regole del sistema, ma anche fornendo suggerimenti e proposte per la sua ottimizzazione.

L'impegno assunto dalla Direzione è supportato e messo in pratica anche attraverso la messa a disposizione di personale qualificato, formato ed appositamente addestrato per tutte le attività legate allo sviluppo ed all'adozione del Sistema di Gestione per la Qualità.

L'organizzazione rende quindi disponibili risorse per:

- Attuare, mantenere aggiornato e migliorare il sistema di gestione per la qualità
- Accrescere la soddisfazione dell'utenza
- Sviluppare le risorse umane da un punto di vista professionale e personale.

La Direzione ritiene inoltre indispensabile rafforzare la comunicazione con il personale stabilendo gli obiettivi strategici e funzionali in ottica di un miglioramento continuo, soddisfacendo le richieste esplicite ed implicite del cittadino nel rispetto delle leggi vigenti e sottolineando la sua piena disponibilità all'implementazione di risorse umane e tecnologiche.

puntualizzando l'importanza di ottemperare ai requisiti espliciti ed impliciti dell'utente ed a quelli cogenti e sottolineando la sua piena disponibilità alle necessità di risorse umane e tecnologiche.

La Direzione ha predisposto la **Politica della Qualità** nella quale afferma il suo impegno diretto volto all'ottenimento dei requisiti della norma ed alla ricerca del miglioramento continuo.

Essa definisce un quadro di obiettivi strategici da cui discendono gli obiettivi funzionali che vengono esaminati in sede di Riesame del Sistema e assegnati alle singole funzioni o aree e al personale coinvolto nelle stesse.

Gli obiettivi e la politica vengono riesaminati dalla Direzione ad ogni Riesame del Sistema.

5.2 ORGANIZZAZIONE ORIENTATA ALL'UTENTE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	2	

Uno dei principi che guidano la gestione delle attività del Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale è rappresentato dall'attenzione che tutta l'organizzazione presta alle esigenze ed ai bisogni sia espliciti che impliciti degli utenti.

L'organizzazione ha predisposto una serie di attività di rilevazione diretta ed indiretta che portano ad una chiara definizione delle esigenze e delle aspettative dell'utenza in modo da modellare lo sviluppo delle attività di servizio in base alle attese, cercando quando possibile di superarle.

A tal riguardo l'organizzazione pone particolare attenzione nell'identificare, definire e soddisfare i requisiti dell'utente, ed in particolare:

- identifica le sue necessità in ordine al tipo di assistenza richiesta

- fa in modo che tali aspettative siano conosciute dal personale coinvolto nel servizio
- assicura la conformità a prestabiliti requisiti individuati dall'organizzazione stessa

All'atto della presa in carico di ciascun nuovo utente le assistenti sociali del servizio eseguono attività di accertamento ed osservazione che conducono ad una chiara definizione dei bisogni dell'utente e della famiglia.

È sempre messa in atto ogni fattibile azione che possa rendere più consapevoli e compartecipi nel servizio sia la famiglia che l'utente: solo in questo modo è possibile ottenere un reale successo dell'azione assistenziale e sociale.

5.3 POLITICA PER LA QUALITÀ

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	3	

La Qualità, intesa come insieme delle proprietà e delle caratteristiche di un servizio che conferiscono a esso la capacità di soddisfare esigenze espresse o implicite del fruitore, è l'obiettivo primario del Servizio sociale del Comune di Albano in quanto essa determina la soddisfazione degli utenti e contribuisce alla realizzazione di servizi tesi all'eccellenza.

Il Servizio Sociale del Comune di Albano, attraverso un processo di democrazia partecipativa che ha visto coinvolto tutto il personale, ha perciò preparato la propria Politica per la qualità, inserita in capo al presente manuale, che:

- è appropriata agli scopi dell'organizzazione
- include l'impegno all'ottenimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità
- definisce la missione e le finalità del Servizio Sociale
- è condivisa da tutto il personale attraverso apposite riunioni
- viene riesaminata durante le riunioni di Riesame per accertare la sua continua idoneità
- è inserita in un quadro strutturale che prevede il monitoraggio per il raggiungimento degli obiettivi

Al fine di realizzare gli scopi dichiarati nella Politica della qualità, la Direzione si impegna quindi a:

- Individuare gli obiettivi funzionali e misurabili, coerenti con la Politica adottata
- Individuare gli strumenti di controllo e gli indicatori con cui valutare il raggiungimento di tali obiettivi
- Individuare gli strumenti di controllo necessari per migliorare i processi
- Raccogliere ed analizzare le informazioni elaborate al fine di innescare il processo di miglioramento continuo.

Gli obiettivi funzionali e gli impegni annuali vengono stabiliti ogni anno sulla base dei dati elaborati e delle esigenze dell'organizzazione. Essi vengono pianificati e definiti durante le riunioni di Riesame

Gli e registrati nel Piano di Qualità annuale. Sono inoltre stabiliti, nello stesso documento, adeguati indicatori specifici che sono utilizzati come strumenti di monitoraggio per impegni ed obiettivi

5.4 PIANIFICAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	4	1 e 2

L'ufficio di Piano elabora il **Piano Sociale di Zona**, che rappresenta il documento di analisi e programmazione che viene approvato dall'organo politico e decisionale dei comuni del Distretto.

Il Piano sociale di zona ha durata triennale e viene aggiornato annualmente

Il Responsabile del Servizio elabora ogni anno il **Piano Esecutivo di Gestione** che rappresenta il documento di pianificazione economica e finanziaria che viene poi approvato dall'organo politico del Comune di Albano. Esso dà mandato al Responsabile del Servizio per l'utilizzo delle risorse economiche definite e per l'attuazione degli indirizzi in esso contenuti.

A quest'ultimo si affianca, per la pianificazione e il controllo della qualità a livello generale, il **"Piano della Qualità annuale"** che viene aggiornato ogni anno.

Lo sviluppo operativo del Piano della Qualità annuale si realizza per mezzo della pianificazione, del controllo e della sorveglianza delle attività dell'organizzazione e tiene sempre conto degli obiettivi generali definiti nella Politica per la Qualità.

Gli obiettivi da inserire nel Piano della Qualità sono definiti dalla Direzione sulla base delle linee guida strategiche approvate dall'autorità politica del Comune.

A livello più dettagliato, per ciascun utente che accede al servizio di assistenza viene eseguita una pianificazione fine che, nel caso di servizi affidati ad enti esterni viene concordata con l'ente gestore del servizio.

Sulla base di verifiche preliminari viene quindi elaborato un piano o progetto di intervento individuale. Il piano di intervento individuale stabilisce, per ciascun utente, gli obiettivi ed il percorso metodologico che dovrà essere seguito oltre al tipo, alla frequenza degli interventi ed al budget mensile.

L'insieme dei documenti citati assicura che, per ciascun livello dell'organizzazione, siano documentati e chiariti gli obiettivi stabiliti per la funzione svolta e per l'acquisizione di validi risultati di gestione.

Il Piano della Qualità è riesaminato, sulla base dei risultati raggiunti, durante le riunioni di Riesame della Direzione per la qualità.

I Piani di intervento individuale sono verificati a cadenze definite, nell'ambito delle riunioni di verifica.

5.5 RESPONSABILITÀ, AUTORITÀ E COMUNICAZIONE

5.5.1 RESPONSABILITÀ ED AUTORITÀ

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	5	1

La struttura organizzativa del Servizio Sociale del Comune di Albano è stata definita dalla Direzione.

Nei paragrafi seguenti sono descritte le varie posizioni organizzative al fine di rendere chiari i ruoli e le responsabilità, soprattutto in riferimento all'esecuzione delle attività che influenzano la qualità.

Alla fine del capitolo è riportato l'organigramma del Servizio.

• GIUNTA COMUNALE

La giunta Comunale è l'organo esecutivo di gestione dell'ente locale con competenza autonoma, su tutte le materie non espressamente attribuite dalla legge e dallo Statuto od altri organi.

La Giunta comunale è costituita dal sindaco che la presiede e da dieci assessori. Compete alla Giunta:

- la proposta al Consiglio del bilancio e dei suoi allegati;
- l'adozione, d'urgenza e salvo ratifica, delle variazioni di bilancio;
- l'approvazione del piano esecutivo di gestione;
- le variazioni del piano esecutivo di gestione;
- i prelievi del fondo di riserva

collabora inoltre con il Sindaco all'attuazione degli indirizzi generali del Consiglio

relazione illustrativa che esprime le valutazioni di efficacia dell'azione politico-amministrativa sulla base dei risultati conseguiti.

- **DIRETTORE SEGRETARIO GENERALE**

Ha la supervisione generale dell'ente, sovrintende e coordina l'attività dei dirigenti dell'ente che a lui rispondono nell'esercizio delle funzioni loro assegnate

- **RESPONSABILE SERVIZI SOCIALI (con funzioni distaccate)**

Il Responsabile dei Servizi sociali ha le funzioni di responsabile gestionale, cui corrisponde la responsabilità circa l'andamento del Servizio sociale nel conseguimento degli obiettivi individuati.

In particolare egli:

- Imposta, sulla base delle linee guida definite dall'organo politico, le finalità generali del servizio sia per le attività da svolgere sia per la qualità
- imposta, sulla base delle linee guida definite dall'organo politico, i programmi annuali, definisce gli obiettivi e pianifica i servizi.
- Rappresenta il servizio nelle sedi istituzionali e politiche.
- Attribuisce le mansioni agli addetti al Servizio sociale e ne verifica i risultati
- Attribuisce le responsabilità di procedimento
- Richiede finanziamenti per progetti specifici o per il settore sociale curando la predisposizione dei progetti e la loro rendicontazione
- Adotta gli atti di gestione finanziaria, ivi compresa l'assunzione degli impegni di spesa;
- Adotta gli atti di amministrazione e di gestione del personale
- Predisporre bandi di gara e capitolati speciali
- Stipula i contratti
- Partecipa alle commissioni di valutazione per l'assegnazione degli appalti ed alle operazioni di valutazione dei progetti presentati.
- Partecipa alla commissione per la selezione del personale.
- Adotta i provvedimenti di autorizzazione, attestazioni, certificazioni ed ogni altro atto costituente manifestazione di giudizio o di conoscenza
- Raccoglie le esigenze formative del personale dei Servizi sociali, propone i piani di formazione e li trasmette al Segretario Generale.
- Inoltra le richieste di acquisto all'Economato.
- È responsabile dell'Ufficio di Piano del Distretto
- E' responsabile del Comune capofila dell'accordo di programma
- E' coordinatore del Piano di Zona
- Predisporre il Piano di Zona di concerto con gli altri componenti dell'Ufficio di Piano
- Presiede le riunioni con gli addetti del Servizio sociale ed esegue attività di supervisione tecnico-amministrativa sui casi seguiti dalle assistenti sociali
- valuta i risultati della Pianificazione per la Qualità
- elabora, in accordo con gli indirizzi dell'organo politico, la Pianificazione della Qualità per il periodo successivo, definendo gli obiettivi e gli impegni che il servizio dovrà conseguire durante l'anno;
- effettua il Riesame del Sistema;
- valuta i rapporti di azioni correttive e preventive al fine di promuovere il miglioramento continuo dei processi ed aumentare l'efficacia e l'efficienza del Servizio
- verifica ed approva il Manuale di Gestione Qualità e le sue revisioni;
- approva le Procedure operative

- **RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE**

Il **Rappresentante della Direzione per la Qualità** ha la responsabilità di riportare alla dirigenza le informazioni sull'andamento del Sistema di gestione Qualità e sul conseguimento degli obiettivi prefissati, definendo le eventuali azioni di miglioramento ed è quindi il **Responsabile per la Qualità**. Egli può delegare parte dei suoi compiti operativi ai Referenti Qualità.

L'incarico è attualmente affidato al Responsabile del Servizio che ha quindi l'autorità e la responsabilità per l'applicazione e la gestione del sistema Qualità.

Egli deve:

- assicurare che sia istituito, applicato e mantenuto attivo, nonché efficace un Sistema Qualità conforme alla norma di riferimento ed alle prescrizioni del Sistema Qualità;
- pianificare la formazione sul sistema qualità;
- Intrattenere i rapporti con gli organismi di certificazione
- Rappresentare l'organizzazione in tutte le tematiche riguardanti la qualità, nei confronti di tutte le organizzazioni esterne.
- Organizzare le verifiche periodiche dell'ente di certificazione

• **REFERENTE QUALITÀ**

E' preposto per la sorveglianza del Sistema Qualità messo in atto allo scopo di garantire che i servizi realizzati siano conformi alle specifiche e soddisfino le aspettative degli utenti.

Ha la responsabilità di vigilare affinché le prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001 siano costantemente applicate e mantenute. La sua funzione comprende le seguenti responsabilità:

- predisporre e gestire il Sistema di gestione Qualità come descritto nel presente Manuale
- gestire la documentazione del Sistema curandone l'aggiornamento in funzione dell'evoluzione dei processi operativi e gestionali
- assicurare l'applicazione delle procedure elaborate
- identificare e registrare i problemi inerenti la qualità
- raccomandare e fornire soluzioni per i problemi inerenti la qualità
- verificare la corretta attuazione ed efficacia delle azioni correttive e preventive;
- gestire il piano delle verifiche ispettive interne;
- promuovere le azioni occorrenti per prevenire il verificarsi di non conformità.
-

• **UFFICIO DI PIANO**

~~È l'organismo preposto al coordinamento delle attività di costruzione dei Piani di zona. E' lo strumento di programmazione triennale del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali a livello del distretto, come previsto per legge. (L.328/2000)~~

~~L'organico dell'Ufficio di Piano è composto dal Responsabile Ufficio di Piano, dai responsabili dei 6 comuni del distretto, dal Capo distretto ASL o da un suo delegato.~~

• **SEGRETIARIATO SOCIALE**

Supporta l'utenza nel primo contatto svolgendo le seguenti funzioni:

- orientamento
- ascolto
- filtro
- informazioni
- compilazione della modulistica
- monitoraggio dei bisogni raccolti
- supporto al servizio sociale nella diffusione dei servizi erogati
- snodo con gli altri operatori del servizio

• ~~ADDETTO DI SUPPORTO CON TIROCINIO FORMATIVO PRATICO~~

Opera negli uffici del Servizio Sociale fungendo da supporto per le varie attività di segreteria.

In particolare egli:

- Invia e riceve fax
- Esegue fotocopie
- Esegue operazioni di protocollo interno in entrata ed in uscita
- Preleva la corrispondenza e la consegna al Responsabile del servizio. Dopo lo smistamento la consegna ai destinatari
- Esegue piccole commissioni
- È di supporto al personale sia amministrativo che tecnico
- Coadiuvava il settore tecnico nella raccolta sistematica dei dati statistici sull'attività interna del servizio.

Collabora alla predisposizione degli atti amministrativi

• **ADDETTI CON INSERIMENTO SOCIALE**

Gli inserimenti sociali vengono eseguiti sulla base di progetti sociali ed hanno come finalità primaria quella di inserire o reinserire la persona disabile o anziana nel mondo del lavoro. Le mansioni svolte sono quindi puramente di complemento e vengono eseguite sotto la supervisione del Referente dell'inserimento.

• **SETTORE AMMINISTRATIVO**

Il Settore Amministrativo cura la predisposizione di atti amministrativi, economici e finanziari per la definizione delle istruttorie connesse alle richieste che pervengono all'ufficio. Nel settore operano le seguenti figure:

- ~~N. 1 psicologa con funzioni di Istruttore direttivo in regime di part-time, che segue in particolare le attività di vigilanza e autorizzazione delle strutture residenziali.~~
- ~~N. 2 Istruttori amministrativi che oltre agli atti amministrativi di competenza generale hanno i seguenti incarichi specifici:~~
 - ~~Gestione acquisti, sorveglianza fornitori e manutenzioni delle apparecchiature, delle strutture e dei mezzi~~
 - ~~Rilascio contrassegni invalidi, pratiche parcheggi personalizzati~~
 - ~~Contributi economici, cotral, contrassegni invalidi, progetti specifici di cui sono referenti per la parte amministrativa (casa famiglia, extrapoint, etc)~~

- n. 1 Amministrativo che segue gli atti amministrativi di competenza generale assegnati dalla Direzione, inoltre cura la Gestione acquisti, sorveglianza fornitori e manutenzioni delle apparecchiature, delle strutture e dei mezzi

- N. 3 Assistenti Sociali- hanno i seguenti incarichi specifici

- Rilascio contrassegni invalidi, pratiche parcheggi personalizzati
- Contributi economici, cotral, contrassegni invalidi, progetti specifici di cui sono referenti per la parte amministrativa (casa famiglia, etc)
- attività di vigilanza e autorizzazione delle strutture residenziali

nel dettaglio quindi:

• **ISTRUTTORE DIRETTIVO**

Nel dettaglio le sue attività sono le seguenti:

- È responsabile di procedimento per l'autorizzazione e la vigilanza di strutture residenziali e semiresidenziali

• ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO - REFERENTE ACQUISTI E MANUTENZIONI

le sue attribuzioni sono le seguenti:

- predispone gli atti amministrativi di sua competenza
- partecipa alla predisposizione dei progetti di servizio a prevalente contenuto amministrativo
- si occupa della predisposizione di atti amministrativi per la richiesta di acquisti di materiali di consumo e per le manutenzioni

- Prepara gli ordini e le richieste di offerta, controlla i materiali acquistati, sorveglia i fornitori e ne cura la qualifica
- Ha l'incarico di Referente manutenzioni ed in questa veste si occupa della manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature (computers, stampanti etc)

- ~~È responsabile del procedimento per le domande degli utenti relative ad assegni di maternità, inoltra le pratiche e comunica gli esiti.~~
- ~~Accoglie le domande degli utenti relative ai contributi integrativi per il canone di locazione, attiva e segue l'istruttoria fino a conclusione.~~
- ~~Predispone gli atti per minori ed anziani inseriti in servizi residenziali e semiresidenziali~~
- ~~In generale cura l'accoglienza degli utenti ed esegue attività di segretariato sociale.~~
- ~~È responsabile del procedimento per il progetto delle borse lavoro tirocini pratici~~
- ~~È responsabile del procedimento per il progetto Senior, relativo all'inserimento di anziani in servizi di pubblica utilità~~
- ~~È responsabile del procedimento per la tutela dei dati sensibili~~
- ~~È referente dei progetti specifici a prevalente contenuto amministrativo promossi dalla provincia di Roma o dalla regione Lazio~~
- ~~Predispone gli atti amministrativi di sua competenza~~
- ~~Partecipa alla predisposizione dei progetti di servizio a prevalente contenuto amministrativo~~
- ~~È responsabile di procedimento per l'assegnazione degli assegni per il terzo figlio~~
- ~~Si occupa della predisposizione di atti amministrativi per la richiesta di acquisti di materiali di consumo e per le manutenzioni~~
- ~~Prepara gli ordini e le richieste di offerta, controlla i materiali acquistati, sorveglia i fornitori e ne cura la qualifica~~
- ~~Si occupa degli atti amministrativi relativi ad attività ricreative e soggiorni~~
- ~~Si occupa dell'aggiornamento normativo e dell'archiviazione generale dei documenti del servizio.~~
- ~~Ha l'incarico di Referente manutenzioni ed in questa veste si occupa della manutenzione ordinaria e straordinaria dell'auto assegnata al servizio, delle strutture, degli impianti e delle attrezzature.~~
- ~~Verifiche dell'attività della casa famiglia per disagiati psichici e del Centro adolescenti e predisposizione degli atti amministrativi relativi~~

• ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

Le sue attribuzioni sono le seguenti:

- ~~Cura la definizione dell'istruttoria relativa all'erogazione di contributi economici agli utenti e alle associazioni~~
- ~~Accoglie gli utenti ed esegue attività di segretariato sociale~~
- ~~Prepara le convocazioni e ogni altro atto utile per l'istruttoria~~

- Si occupa dell'istruttoria del COTRAL
- Parcheggio invalidi, sosta personalizzata.
- È referente dei progetti specifici a prevalente contenuto amministrativo promossi dalla provincia di Roma o dalla regione Lazio correlati ai contributi economici.
- È referente dei progetti per gli immigrati
- Elaborazione statistica dei flussi immigratori
- Referente dell'Osservatorio Nazionale, Regionale e Provinciale per il coordinamento delle varie aree di competenza dei tecnici e raccordo delle schede report predisposte da tutto il personale

• SETTORE TECNICO

Il Settore Tecnico analizza i fabbisogni dei cittadini e risponde ai bisogni del territorio.

Il settore è organizzato per aree di intervento e, all'interno dell'area (Minori, Handicap ed Anziani) per ciascun servizio o attività è stato individuato un referente che ha la responsabilità del processo e che coordina le attività relative al servizio.

In dettaglio le responsabilità attribuite sono le seguenti:

Area Anziani:

- Referente dei servizi ADA ed ADI
- Referente Centri sociali Anziani
- Referente Inserimenti Sociali Anziani

Area Handicap:

- Referente del servizio ADH
- Referente del servizio AEC
- Referente Centri diurni Distrettuali
- Referente inserimenti sociali Handicap

Area Minori:

- Referente servizio ADM
- Referente ~~Minori sottoposti ad AAGG~~ Servizio Tutela Minori
- servizi nido, ludoteche, centri aggregativi e servizi per le vacanze estive residenziali e non residenziali
- Affidamento familiare

Nella pianta organica del servizio sociale è compresa anche la figura professionale del ~~Sociologo~~ che però, attualmente non è presente. Le sue attribuzioni sono state quindi attribuite alle altre figure professionali.

• ASSISTENTE SOCIALE

L'assistente sociale opera sia in ufficio che in esterno a contatto con gli utenti.

Nel dettaglio le sue attività sono le seguenti:

- Accoglienza degli utenti e presa in carico delle domande
- Predisposizione progetti di intervento individuale
- Visite domiciliari
- Segretariato sociale – counseling
- Stesura di relazioni sui casi seguiti
- Interventi a favore di minori su mandato dell'autorità giudiziaria
- Interventi di tutela dei minori (riunioni, colloqui e verifiche)
- Supervisione e verifiche utenti dei centri residenziali e semiresidenziali

- Elaborazione e partecipazione a progetti di servizio a favore di utenti
- Attività di verifica del servizio erogato dagli enti gestori
- Partecipazione a convegni e riunioni con enti esterni
- Partecipazione a riunioni interne di servizio ed a commissioni istituzionali
- Partecipazione alla redazione di regolamenti di servizio
- Archiviazione della documentazione sensibile relativa ai casi seguiti
- Segnalazione di disagio agli enti preposti
- Predisposizione di atti e sostegno per assistenza abitativa
- Collaborazione con altri servizi del territorio per la presa in carico di utenti
- Riunioni periodiche con associazioni di volontariato
- Predisposizione di report e dati statistici

• PSICOLOGO

Nel dettaglio le sue attività sono le seguenti:

- Sostegno psicologico per gli utenti dei servizi, soprattutto per minori e famiglie
- Partecipazione alle riunioni di servizio interne ed esterne
- ~~Sopralluoghi in centri residenziali sanitari a scopo di controllo e verifica~~
- E' responsabile di progetto ~~Partecipa, a supporto delle Assistenti sociali, ad~~ per le indagini dell'autorità giudiziaria
- È ~~referente~~ responsabile dei progetti a forte contenuto tecnico a favore di minori ed adolescenti

5.5.2 RAPPRESENTANTE DELLA DIREZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	5	2

Il Rappresentante della Direzione per la Qualità designato è il **Responsabile del Servizio Sociale**. Indipendentemente dagli altri doveri e responsabilità, egli ha quindi l'autorità per assicurare l'implementazione, l'applicazione e il mantenimento del sistema di gestione per la qualità del Servizio.

Egli si è quindi assunto l'impegno e la responsabilità, nei confronti della direzione per tutti gli aspetti del Sistema di Qualità adottato ed è tenuto a riferirne l'andamento al fine di permetterne il riesame e il continuo miglioramento.

Egli è coadiuvato, nei compiti operativi, da un referente per la qualità.

5.5.3 COMUNICAZIONE INTERNA

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	5	3

La condivisione delle informazioni e dei dati all'interno dell'organizzazione deve essere curata e puntuale affinché:

- tutti i processi decisionali possano essere basati su dati di fatto;
- tutti possano disporre di informazioni/dati, necessari per la propria attività, completi e aggiornati;
- sia incentivata la partecipazione alla vita dell'Organizzazione da parte di tutti;
- Tutto il personale possa ricevere tempestive e complete informazioni di interesse su aspetti legislativi, amministrativi, organizzativi, ecc.

In tale ottica, è fondamentale un adeguato flusso informativo sia per quanto attiene il servizio Sociale e i suoi processi interni, sia per quanto attiene l'ambiente esterno (utenti ed enti gestori) La Direzione si impegna affinché la comunicazione e il trasferimento delle informazioni all'interno del Servizio possano essere adeguatamente gestiti.

È stato attivato a tal scopo un sistema di riunioni per assicurare che il livello della comunicazione, sia per gli aspetti organizzativi e di servizio, sia per condivisione della Politica per la qualità, sia gli aspetti di efficacia del sistema di gestione per la qualità, possa essere sempre adeguato

Tale sistema prevede riunioni di vario livello, sistematiche e verbalizzate.

La comunicazione interna di direttive o disposizioni specifiche viene inoltre favorita attraverso la diffusione di circolari, identificate dal sistema di protocollo, e distribuite agli interessati.

Esistono diverse bacheche in cui sono affisse le comunicazioni di interesse generale e gli avvisi di corsi o convegni.

È presente, inoltre, una bacheca specifica in cui sono affisse la dichiarazione per la Politica della Qualità e le comunicazioni del Referente Qualità relative ai risultati conseguiti dal sistema di gestione della Qualità.

5.5.4 COMUNICAZIONE ESTERNA

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	2	3

5.5.4.1 Enti gestori

La comunicazione verso gli Enti gestori viene attuata affinché essi siano costantemente informati sulle decisioni, sulle problematiche, sui risultati. Attraverso le comunicazioni con il gestore sono acquisite adeguate informazioni sulle esigenze degli utenti, i programmi ecc.

La comunicazione con l'Ente gestore è gestita mediante i seguenti canali:

- Incontri e riunioni: in particolare, nell'ambito dei servizi socio-assistenziali sono solitamente previsti periodici incontri tra lo staff tecnico dell'ente gestore ed il referente dell'utente per analisi e aggiornamento sull'andamento del servizio e sulle problematiche emergenti
- posta elettronica;
- telefax;
- posta ordinaria.

La comunicazione con l'ente gestore è gestita, per gli aspetti tecnici, dagli operatori sociali e per gli aspetti gestionali ed amministrativi dagli addetti all'amministrazione.

5.5.4.2 Utenti

La comunicazione con gli utenti è considerata dal Servizio sociale estremamente importante in quanto, attraverso l'ascolto dei loro bisogni, è possibile ottenere miglioramenti significativi dei servizi erogati.

Attraverso le comunicazioni con gli utenti vengono inoltre rilevate adeguate informazioni sul livello di soddisfazione e sulla loro percezione rispetto alla qualità del servizio ricevuto.

Tutti i reclami, anche quelli valutati come non giustificati sono trattati e a tutti viene data risposta nel più breve tempo possibile.

La comunicazione con gli utenti (e le parti interessate: famiglia, scuola ecc..) è gestita direttamente dagli operatori sociali mediante i seguenti canali:

- Visite domiciliari presso i singoli utenti, durante i quali il referente del caso ottiene informazioni sui bisogni e sulle esigenze dell'utente e/o della famiglia
- Telefono

Le comunicazioni scritte in ingresso ed in uscita sono catalogate con il sistema di protocollo interno del Servizio.

5.6 RIESAME DA PARTE DELLA DIREZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	6	1

La Direzione si impegna ad eseguire almeno due volte l'anno (o più frequentemente se necessario) un riesame del Sistema di Gestione per la qualità convocando, oltre al Referente qualità gli Assistenti sociali e l'amministrativo per un riesame che assicuri che il sistema adottato continui ad essere idoneo ed adeguato e che la sua applicazione sia efficace nel conseguire gli obiettivi del Piano di qualità e nel conseguimento della soddisfazione degli utenti del servizio.

5.6.1 ELEMENTI IN INGRESSO PER IL RIESAME

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	6	2

Il Riesame del sistema è svolto sulla base di un rapporto sviluppato dal Referente Qualità con la collaborazione degli altri responsabili di area, nel quale vengono riportati i risultati emersi dalle attività di monitoraggio, analisi e verifica eseguiti nel semestre precedente.

Nel corso della riunione vengono quindi analizzati, valutati e discussi i punti seguenti:

- a) Analisi degli indicatori prefissati nel Piano qualità
- b) Risultati di eventuali indagini eseguite sulla soddisfazione di utenti e/o committenti o informazioni da loro provenienti
- c) Esito delle verifiche ispettive interne o dell'Ente di Certificazione e stato attuale delle misure correttive e preventive applicate o in corso di applicazione
- d) Esito delle decisioni intraprese nelle precedenti riunioni di Riesame
- e) Esame dell'andamento delle Non Conformità e Reclami
- f) Necessità di modifiche del Sistema di Gestione della Qualità
- g) Valutazione delle esigenze di addestramento e formazione del personale
- h) Valutazione della adeguatezza delle attrezzature e delle strutture
- i) Proposte di definizione degli interventi di miglioramento da apportare al sistema (compresa la Politica per la Qualità, la definizione degli obiettivi per la Qualità e/o di nuovi indicatori da porre in atto)
- j) Proposte di miglioramento del sistema o dei servizi
- k) Ogni altro argomento relativo all'andamento del Servizio in termini di Qualità, immagine, capacità e prestazioni.

Lo scopo è quindi quello di esaminare congiuntamente le risultanze delle Verifiche Ispettive, delegate alla gestione del Referente Qualità e di ogni altra informazione elaborata affinché – anche con il supporto di idonei indicatori – sia possibile valutare il livello di rispondenza degli standard impostati e la congruenza fra comportamenti aziendali e politiche/procedure definite.

5.6.2 ELEMENTI IN USCITA DAL RIESAME

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
5	6	3

Nella riunione viene quindi analizzato ogni eventuale scostamento e vengono decise le opportune azioni di miglioramento da intraprendere che saranno poi sottoposte all'approvazione dell'organo politico-decisionale del comune, quando necessario.

Sulla base dei risultati raggiunti, la Direzione può stabilire, dunque, nuovi obiettivi e valori target degli indicatori da inserire per modificare il Piano della Qualità per il periodo successivo.

In particolare, quindi, i risultati del riesame devono comprendere:

- a) Il miglioramento dell'efficacia e dell'adeguatezza del Sistema di gestione per la qualità adottato e di tutti i processi interni
- b) Gli obiettivi e gli impegni da analizzare nel prossimo riesame
- c) L'eventuale variazione dei valori target contenuti nel Piano della Qualità
- d) Le azioni di miglioramento da attuare sui processi e/o sull'organizzazione con l'assegnazione degli incarichi per la loro implementazione
- e) La definizione o la variazione dei piani di formazione interna, la valutazione dell'efficacia degli stessi
- f) Eventuali decisioni sulla necessità di nuovo personale
- g) Le decisioni sull'adeguatezza delle strutture, dei mezzi e dell'attrezzatura
- h) La definizione di ogni altra azione che possa essere attuata per migliorare il Servizio in termini di Qualità, immagine, capacità e prestazioni.

Lo stato del Sistema di Gestione per la qualità viene descritto nel verbale del Riesame che contiene anche le decisioni assunte sulla base dei dati esaminati e della discussione e che viene firmato dai presenti.


Il documento originale viene stilato dal Referente Qualità ed archiviato a sua cura.

Il Rappresentante della direzione ha poi il compito di sorvegliare l'applicazione delle decisioni assunte e di verificare il loro reale stato di attuazione, fornendo costante aggiornamento alla Direzione.

Una copia del verbale viene consegnata ai partecipanti alla riunione.

In caso di inadempienze segnalate nell'applicare le decisioni e azioni correttive o preventive scelte, la Direzione si riserva di effettuare gli interventi opportuni.

5.7 ORGANIGRAMMA GENERALE

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
	CAP.	TITOLO	del 23.11.09
	6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 1 di 8




capitolo 6

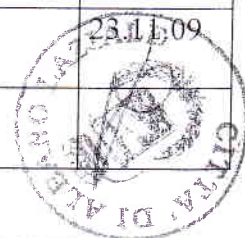
GESTIONE DELLE RISORSE

INDICE DEL CAPITOLO

6.1 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE	2
6.2 RISORSE UMANE	2
6.2.1 REQUISITI PER IL PERSONALE	2
6.2.2. SELEZIONE, INSERIMENTO ED ADDESTRAMENTO	5
6.2.3. FORMAZIONE	5
6.3 INFRASTRUTTURE	6
6.3.1 ATTREZZATURE ED APPARECCHIATURE UTILIZZATE	7
6.3.2 AUTOMEZZI.....	7
6.4 AMBIENTE DI LAVORO	8
6.5 PROCEDURE CORRELATE	8

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§6.2.1 Inserite le diverse tipologie di collaboratori § 6.2.2. inserite modalità di selezione per collaboratori § 6.2.3 Introdotta la Scheda Personale § 6.3.1 specificata manutenzione apparecchiature informatiche § 6.3.2 Sostituito "collaboratore" con "istruttore"				09.05.05
2	Punto 6.2.1. Eliminata a pag. 2 dicitura "personale con incarico professionale" e "addetti con tirocini formativi pratici (borse lavoro)" e relativi argomenti				09.01.08
3	Inserito Esperto Amministrativo Tolte figure professionali non più in servizio				23.11.09



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 2 di 8

6.1 MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	1	

La Direzione si assume la responsabilità di mettere a disposizione personale qualificato, formato ed addestrato in grado di gestire, controllare ed eseguire sia le specifiche attività socio-assistenziali e socio-educative che quelle di supporto organizzativo e di monitoraggio finalizzate alla corretta gestione dei Servizi Sociali.

La competenza del personale operante sia nel campo specifico dell'attività di servizio che per tutti gli aspetti del Sistema di Gestione della qualità viene assicurata come descritto nel presente capitolo.

La Direzione si impegna in modo specifico ad individuare le esigenze formative del personale interno che opera a diretto contatto con gli utenti al fine di accrescerne la soddisfazione attraverso l'erogazione di prestazioni professionali e personalizzate che siano rispettose della dignità della persona ed efficaci nel raggiungere gli obiettivi fissati.

La Direzione ha inoltre identificato le esigenze relative al mantenimento, aggiornamento e miglioramento del Sistema di Gestione per la qualità, che vengono affidate alla gestione del Rappresentante della Direzione con la collaborazione, per la gestione ordinaria del Referente Qualità che opera in sinergia con tutto il personale.

Nel dettaglio, al Referente Qualità è affidata la gestione delle verifiche ispettive interne per tutti i settori o le funzioni nelle quali egli non ha responsabilità dirette. Nel caso sia necessario, egli provvede quindi ad affidare a personale esterno qualificato tali verifiche.

6.2 RISORSE UMANE

6.2.1 REQUISITI DEL PERSONALE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	2	1

Il personale da assumere a tempo indeterminato è selezionato dagli uffici centrali del Comune di Albano Laziale attraverso specifici concorsi per titoli ed esami che garantiscono quindi la presenza dei requisiti generali fissati dal D.P.R. n. 487/94 per il pubblico impiego e dai requisiti specifici per la qualifica ed il ruolo fissati da appositi regolamenti comunali.

Nel Servizio Sociale del Comune di Albano, oltre al personale assunto a tempo indeterminato, operano alcune altre tipologie di collaboratori:

- N. 1 Esperto Amministrativo
- ~~Personale con incarico professionale~~
- ~~Addetti con tirocini formativo pratici (borse lavoro)~~
- Inserimenti sociali (progetto ENEA e SENIOR, disabili e anziani)

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 3 di 8

~~Per il personale con contratto di lavoro professionale la selezione è eseguita direttamente dalla Responsabile del Servizio che richiede agli ordini professionali i curricula degli iscritti disponibili.~~

~~La prima scrematura dei curricula pervenuti viene eseguita dalla Responsabile del Servizio sulla base dei titoli e delle esperienze del candidato, confrontando il curriculum con i requisiti minimi definiti per la posizione.~~

~~I candidati che superano positivamente questa prima selezione sono convocati per un primo colloquio personale ed invitati a presentare in tale occasione la documentazione comprovante la qualifica o il titolo di studio e le esperienze acquisite.~~

~~Durante il colloquio la Responsabile del Servizio esamina i seguenti aspetti:~~

- ~~▪ Comportamento verbale e non verbale~~
- ~~▪ Conoscenze ed aspettative~~
- ~~▪ Motivazione al lavoro sociale~~
- ~~▪ Capacità di relazione~~

~~Al primo possono seguire altri colloqui conoscitivi a cui possono partecipare anche le altre figure professionali già presenti in servizio.~~

~~In caso di valutazione positiva del candidato, il suo nominativo viene segnalato all'Ufficio del Personale del Comune per la definizione economica del contratto.~~

~~Il collaboratore assume ruoli e responsabilità definite all'interno del Servizio e, dal punto di vista operativo, ha le stesse mansioni che spettano al personale dipendente, con la differenza che non esiste un rapporto di lavoro subordinato ed il collaboratore risponde al Responsabile del servizio del raggiungimento degli obiettivi per i progetti e le competenze assegnate nell'incarico.~~

~~I collaboratori con questo tipo di contratto sono di solito figure qualificate, in possesso di requisiti di studio e di esperienza e iscritte all'albo professionale. In questo caso l'attività di addestramento iniziale ha solo lo scopo di accordare le modalità operative con quelle organizzative del Servizio Sociale trattandosi di personale con qualificata esperienza.~~

~~Le figure professionali che possono essere selezionate con queste modalità sono le seguenti:~~

- ~~• Assistente Sociale~~
- ~~• Psicologo~~

~~Per queste due figure i requisiti ricreati in fase di selezione sono i seguenti:~~

~~ASSISTENTE SOCIALE~~

- ~~⇒ Diploma universitario in Servizio Sociale o equivalente~~
- ~~⇒ Esame di stato abilitante alla professione di Assistente Sociale~~
- ~~⇒ Iserizione all'Albo Professionale degli Assistenti Sociali;~~
- ~~⇒ Preferibilmente esperienza professionale;~~
- ~~⇒ Conoscenza degli aspetti legislativi inerenti i servizi sociali, i rapporti con gli Enti territoriali e tra questi e l'utenza;~~
- ~~⇒ Formazione continua: partecipazione ad attività formative specifiche certificate e/o accreditate;~~
- ~~⇒ Disponibilità a lavorare in equipe (con altre figure professionali coinvolte nell'erogazione del servizio);~~
- ~~⇒ Disponibilità agli spostamenti in ambito territoriale;~~

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 4 di 8

⇒ Flessibilità degli orari;

PSICOLOGO

- ⇒ Certificato di laurea legalmente riconosciuto;
- ⇒ Iserizione all'Albo Professionale degli Psicologi;
- ⇒ Tirocinio post-lauream effettuato presso strutture abilitate;
- ⇒ Preferibilmente in possesso del titolo di specializzazione post-lauream;
- ⇒ Presenza documentata della formazione specifica acquisita;
- ⇒ Conoscenza degli aspetti legislativi inerenti i servizi sociali, i rapporti con gli Enti territoriali e tra questi e l'utenza;
- ⇒ Disponibilità a lavorare in equipe (con altre figure professionali coinvolte nell'erogazione del servizio);
- ⇒ Disponibilità agli spostamenti in ambito territoriale;
- ⇒ Flessibilità degli orari;

Gli addetti ai tirocini formativi – borse lavoro sono inseriti dal Responsabile dei Servizi Sociali nei diversi Dipartimenti del Comune, previa selezione pubblica, con criteri deliberati attraverso atto della Giunta comunale. La selezione è rivolta ai giovani disoccupati, iscritti alle liste circoscrizionali dell'impiego, residenti nel Comune di Albano Laziale, con diploma di scuola media inferiore per l'area operativa e superiore per l'area amministrativa. Il tirocinio formativo viene effettuato con la finalità di prevenire lo stato di emarginazione e favorire l'inserimento nel mondo del lavoro.

Questa tipologia di tirocinanti è di supporto al settore amministrativo nel quale viene inserito. Una volta conclusa la selezione e approvata la graduatoria, i nuovi collaboratori vengono introdotti, nel rispetto dei curricula, nelle diverse attività amministrative attraverso un affiancamento eseguito dalla Responsabile del Servizio in collaborazione con le assistenti sociali o gli impiegati amministrativi che si occupano dei compiti specifici. L'addestramento così eseguito ha una durata variabile da pochi mesi fino ad un anno e dipende dalla complessità del lavoro da svolgere, dall'esperienza in attività analoghe del collaboratore e dalle sue attitudini lavorative.

Gli inserimenti sociali vengono eseguiti sulla base di progetti sociali ed hanno come finalità primaria quella di inserire o reinserire la persona disabile o anziana nel mondo del lavoro. Le mansioni svolte sono quindi puramente di complemento e vengono eseguite sotto la supervisione del Referente dell'inserimento.

Il progetto Enea per disabili è attivato annualmente sulla verifica congiunta del Servizio Sociale comunale con quello sanitario per prevenire l'isolamento e l'emarginazione sociale di soggetti a rischio e per l'acquisizione di nuove competenze all'interno di un contesto protetto.

Il progetto Senior per gli anziani viene effettuato con cadenza biennale sulla base di un bando pubblico approvato con atto di Giunta Comunale i cui criteri sono: basso reddito, isolamento sociale, età non inferiore agli anni 60, stato di salute e ha lo scopo del reinserimento sociale di anziani con adeguate capacità lavorative al fine di favorire la relazione e prevenire l'emarginazione sociale. Completata la

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 5 di 8

selezione, viene approvata con determinazione dirigenziale la graduatoria e si avviano gli inserimenti presso i vari servizi.

Nel Servizio Sociale essi svolgono attività di uscierato e piccola segreteria (fotocopie, commissioni), cui sono addestrati dal personale interno.

Per tutte le figure operanti nel servizio – con l'esclusione degli inserimenti sociali – è prevista una "Scheda personale" che riporta, oltre alla formazione di base ed alle esperienze professionali o lavorative precedenti, le attività formative e di addestramento eseguite durante la permanenza al Servizio Sociale

6.2.2. SELEZIONE, INSERIMENTO ED ADDESTRAMENTO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	2	2

La selezione per l'accesso di nuovo personale viene eseguita a livello centrale dagli uffici del Personale del Comune e non compete quindi al Servizio Sociale.

Le modalità di selezione prevedono concorsi per titoli o per titoli ed esami, come da regolamento comunale.

Quando il personale da selezionare appartiene al Servizio Sociale, nella commissione giudicatrice è presente il Responsabile del Servizio o un suo delegato (spesso una figura tecnica dell'area sociale) che ha in compito di valutare la competenza specifica nel settore.

6.2.3. FORMAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	2	2

La Città di Albano, attraverso una struttura centrale appositamente predisposta, pianifica ed esegue le attività formative per i propri dipendenti.

L'attività di formazione organizzata dal Comune ha lo scopo di:

- Migliorare la preparazione professionale di base necessaria allo svolgimento dei compiti assegnati;
- Permettere un continuo aggiornamento tecnico reso necessario dall'evoluzione delle metodologie di lavoro e delle norme cogenti

Le attività di formazione in generale possono prevedere:

- Addestramento eseguito attraverso corsi specifici in occasione del cambio di qualifica
- Corsi interno o esterni per il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze del personale

Ad inizio anno, dall'ufficio centrale per la Formazione del Comune arriva al Responsabile del servizio un elenco di corsi individuati per i dipendenti comunali.

Ciascun dipendente può accedere ad un numero massimo di corsi stabilito.

La Responsabile del Servizio distribuisce ai dipendenti, sia del settore tecnico che di quello amministrativo, l'elenco dei corsi e raccoglie le loro preferenze ed indicazioni sui corsi che saranno eseguiti durante l'anno.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 6 di 8

I corsi selezionati ed i nominativi dei dipendenti che li hanno scelti sono poi registrati, a cura del referente qualità sul Registro Formazione.

Oltre a queste iniziative formative generali, il Responsabile del Servizio può selezionare, su segnalazione dell'Ufficio formazione, corsi specifici per il settore sociale ed individuare il personale interno che vi dovrà partecipare.

Nel caso, infine, di seminari e Convegni a partecipazione gratuita, il Responsabile del Servizio, in base alle possibilità del servizio stesso, può autorizzare la partecipazione dei dipendenti – ferma restando la comunicazione agli uffici centrali del Comune.

Anche in questi casi i dati relativi alle iniziative formative ed ai partecipanti sono annotati sul Registro Formazione che riporta quindi:

- i tipi di corso individuati (titolo/argomento)
- il personale coinvolto;
- l'ente erogatore
- le date o il periodo di erogazione
- un breve giudizio sui risultati ottenuti dalla formazione

Presso l'Ufficio Centrale per la Formazione del Comune sono inoltre depositati tutti gli altri documenti relativi alla frequenza ed alla esecuzione dei corsi di formazione per i dipendenti.

Per migliorare le competenze del personale - sia dipendenti che collaboratori - in ordine all'applicazione del sistema di Gestione per la Qualità, inoltre, la Responsabile del Servizio ha previsto che siano eseguite direttamente dal Referente Qualità le attività formative necessarie.

In tale caso le attività formative hanno anche lo scopo di assicurare che il personale sia pienamente consapevole della rilevanza dell'attività che svolge e di come essa possa contribuire a raggiungere gli obiettivi stabiliti dal Sistema di gestione della Qualità stabilito.

Esse vengono svolte di norma attraverso incontri o riunioni in cui sono esaminati gli aspetti teorici ed applicativi del sistema.

La pianificazione di tali attività viene eseguita in fase di riesame del sistema.

L'efficacia della formazione eseguita può essere valutata attraverso la verifica dell'applicazione operativa di quanto appreso.

Tutte le attività formative eseguite sono poi registrate, a cura del Referente Qualità, sul Registro Formazione e sulla Scheda personale.

6.3 INFRASTRUTTURE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	3	

Il Servizio Sociale è sito in un edificio che dispone dei requisiti necessari per lo svolgimento delle attività previste, che sono essenzialmente attività di ufficio.

L'immobile è in regola con le norme edilizie urbanistiche avendo ottenuto concessione di edificazione e licenza di abilità e tutti gli impianti sono a norma di legge.

La manutenzione sia ordinaria che straordinaria dell'immobile è gestita dall'Ufficio tecnico attraverso ditte specializzate esterne.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 7 di 8

6.3.1 ATTREZZATURE ED APPARECCHIATURE UTILIZZATE

Le attrezzature in uso presso gli uffici del Servizio Sociale, (computer, fax, stampanti) sono sottoposte ad assistenza, in caso di necessità, da parte del personale tecnico esterno su richiesta del Servizio stesso.

La gestione delle manutenzioni – in particolare per quanto riguarda il sistema informatico- è affidata all'Amministrativo incaricato, come descritto nella procedura PG006 – Gestione delle manutenzioni

Esiste un Elenco delle attrezzature che contiene tutte le attrezzature in uso, depositato presso l'Ufficio Patrimonio del Comune.

Tutte le attrezzature sono inventariate ed eventuali dismissioni per guasti irreparabili devono essere ad esso comunicate per iscritto allegando l'etichetta di inventario.

6.3.2 AUTOMEZZI

Il Servizio Sociale dispone di un automezzo (FIAT PANDA) a disposizione dei dipendenti per meglio svolgere le diverse attività lavorative in cui sono impegnati.

L'automezzo è controllato e mantenuto a cura di un amministrativo che ha la responsabilità di assicurare che sia sempre in buona efficienza.

A tal fine è stata predisposta una procedura specifica PG006 – Gestione delle manutenzioni

Ogni vettura è dotata di un registro a fogli mobili che deve essere compilato dall'operatore che utilizza la vettura.

Nel modulo sono specificati i seguenti dati:

- ⇒ nome autista e firma
- ⇒ data
- ⇒ ora di partenza e ora di arrivo
- ⇒ chilometri di partenza e chilometri di arrivo
- ⇒ destinazione e località

Nel caso in cui il dipendente abbia rilevato anomalie di funzionamento queste devono essere segnalate sul modulo ~~stesso all'attenzione dell'Istruttore amministrativo.~~

~~Il collaboratore amministrativo~~ L'Amministrativo è tenuto sorvegliare che le manutenzioni ordinarie previste per la vettura siano correttamente eseguite con le cadenze prescritte dal libretto di manutenzione fornito dalla casa costruttrice.

Per MANUTENZIONE ORDINARIA si intende:

- ⇒ controllo livello olio motore
- ⇒ controllo livello liquido imp. idraulico dei freni
- ⇒ controllo liquidi circuito di raffreddamento
- ⇒ controllo liquido tergicristallo
- ⇒ controllo press. pneumatici e riparazione eventuali forature
- ⇒ pulizia automezzi

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 3
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
6	GESTIONE DELLE RISORSE	Pag. 8 di 8

Per MANUTENZIONE STRAORDINARIA si intendono invece le operazioni susseguenti a difetti o guasti e normalmente vengono affidate ad autofficine esterne specializzate.

Per il mezzo di trasporto è prevista una *Scheda di Gestione/Manutenzione* in cui devono essere annotate, a cura dell'assistente sociale incaricato, le avvenute effettuazioni delle manutenzioni ordinarie oltre ad eventuali manutenzioni straordinarie conseguenti a guasti, malfunzionamenti o difetti.

6.4 AMBIENTE DI LAVORO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
6	4	

In considerazione della rilevanza che può avere sulle prestazioni del Servizio Sociale, la Direzione pone particolare cura nella gestione dell'ambiente di lavoro mediante:

- comunicazione orizzontale e verticale efficace;
- assegnazione di mansioni chiare e ben definite;
- coinvolgimento di tutto il personale affinché sia consapevole della rilevanza delle proprie attività e del proprio contributo per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dalla Direzione.

6.5 PROCEDURE CORRELATE

PG006 – Gestione delle manutenzioni

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
	CAP.	TITOLO	del 23.11.09
	7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 1 di 19

capitolo 7



REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

INDICE DEL CAPITOLO

7.1 PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	3
7.1.1 PIANO DELLA QUALITÀ E PIANI INDIVIDUALI DI INTERVENTO	3
7.2 PROCESSI RELATIVI AL COMMITTENTE ED AGLI UTENTI	4
7.2.1. DETERMINAZIONE E RIESAME DEI REQUISITI DEL SERVIZIO	4
7.2.2. DETERMINAZIONE DEI BISOGNI E DELLE ASPETTATIVE DELL'UTENTE	6
7.2.3 COMUNICAZIONE CON GLI UTENTI	7
7.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO	7
7.3.1 PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE	8
7.3.2 ELEMENTI IN INGRESSO ALLA PROGETTAZIONE	9
7.3.3. ELEMENTI IN USCITA.....	9
7.3.4. RIESAMI E VERIFICHE DELLA PROGETTAZIONE	10
7.3.6 VALIDAZIONE DELLA PROGETTAZIONE	10
7.3.7. CONTROLLO DELLE MODIFICHE.....	11
7.4 APPROVVIGIONAMENTO	11
7.4.1. PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO	11
7.4.2. INFORMAZIONI PER L'APPROVVIGIONAMENTO	12
7.4.3. VERIFICA DEI SERVIZI SOCIALI EROGATI DAGLI ENTI GESTORI	13
7.5 EROGAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI	ERRORE. IL SEGNA LIBRO NON È DEFINITO.
7.5.1 CONTROLLO DELLA ATTIVITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	14
7.5.1.1 CONTROLLO DEL PROCESSO RIFERITO AL SINGOLO UTENTE.....	14
7.5.1.2 CONTROLLO DEL PROCESSO RIFERITO AL SERVIZIO NEL SUO COMPLESSO	16
7.5.2. VALIDAZIONE DEL PROCESSO	16
7.5.3 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ	17
7.5.4. PROPRIETÀ DELL'UTENTE	18
7.5.5. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI	18
7.6 CONTROLLO DEI DISPOSITIVI DI MONITORAGGIO.....	19
7.7 PROCEDURE CORRELATE.....	19

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 2 di 19

Lista delle Revisioni

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§ 7.1.1 Modificata descrizione PII § 7.2.3. Aggiunto rimando al cap. 5 § 7.3 Aggiunta la voce “ validazione” § 7.4.1 Ampliate le descrizioni relative ad enti gestori ed aggiunti fornitori critici § 7.5 Modificato titolo paragrafo ed esplicitato outsourcing enti gestori §7.5.1 Aggiunta la parola “gestione” § 7.5.3 Sostituita parola “erogazione” con parola “gestione” § 7.5.5. corretto termine “legge” con “D.LGS”	Ref. Qualità	Dott.ssa Camarda	Dott.ssa Camarda 	09.05.05
2	Le modifiche sono evidenziate	Ref. Qualità	Dott.ssa Camarda	Dott.ssa Camarda 	23.11.09



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 3 di 19

7.1 PIANIFICAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	1	

Nel presente capitolo sono descritte le modalità adottate dal Servizio Sociale del Comune di Albano per organizzare, pianificare e sviluppare in condizioni controllate tutte le attività necessarie alla gestione dei servizi sociali.

Nel pianificare le attività la Direzione definisce obiettivi per la qualità dei servizi attenendosi rigorosamente alle leggi ed ai regolamenti del settore ed evidenziando controlli e ispezioni.

Obiettivo del controllo di processo è la gestione efficace ed efficiente di tutte le attività necessarie alla realizzazione del servizio in conformità ai requisiti specificati.

Tale gestione consiste nello sviluppare, in condizioni controllate, tutte le attività direttamente o indirettamente influenti sulla qualità. Per condizioni controllate si intende l'esistenza di sistemi di rilevazione e di regolazione di tutte le attività che hanno influenza diretta o indiretta sulla qualità del lavoro svolto.

La pianificazione è lo strumento necessario per verificare gli scostamenti in fase di attuazione, controllare l'efficacia del processo, correggere eventuali errori e ricalibrare la pianificazione.

La pianificazione dei servizi erogati dal Servizio Sociale è perciò definita in modo tale da:

- Rendere chiari gli obiettivi e le caratteristiche del servizio specifico, per tutti i livelli dell'organizzazione
- Fornire le risorse, sia umane che strutturali necessarie per la sua realizzazione
- Fissare le necessarie attività di verifica, monitoraggio, controllo e validazione, ed i relativi standard minimi di accettazione
- Definire la documentazione necessaria a supportare con evidenze oggettive il raggiungimento dei risultati prefissati

Essa è riportata, secondo i livelli, nel Piano della Qualità annuale e nei Piani individuali di intervento.

7.1.1 PIANO DELLA QUALITÀ E PIANI INDIVIDUALI DI INTERVENTO

Le caratteristiche che influenzano la soddisfazione degli utenti possono essere individuate nelle seguenti componenti:

- qualità del servizio
- competenza del personale
- efficacia nel perseguire gli obiettivi stabiliti
- rispetto dei tempi programmati o stabiliti
- efficienza dell'organizzazione
- conformità dei risultati dei processi alle specifiche ed alle norme

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 4 di 19

Per garantire che queste componenti siano sempre sotto controllo il Servizio sociale ha scelto di pianificare le sue attività su due livelli:

- 1) A livello generale, attraverso un Piano della Qualità che fissa le direttive e gli obiettivi annuali di tutta l'organizzazione.
- 2) A livello del singolo utente, attraverso il Piano individuale di intervento che stabilisce obiettivi e modalità d'azione che dovranno essere seguite per ogni singolo utente.

In particolare, il **Piano della Qualità**:

- Stabilisce gli obiettivi funzionali coerenti con gli obiettivi strategici dichiarati nella Politica della Qualità
- Definisce gli indicatori ed i valori target che devono essere monitorati per tenere sotto controllo i processi
- Richiama le modalità di raccolta dei dati che permettono di monitorare gli indicatori;
- Descrive e assicura:
 - le risorse necessarie;
 - le attività di misura e controllo;
 - le attività di verifica;
 - i criteri di accettazione dei risultati

Esso viene redatto, sulla base degli obiettivi strategici prefissati, dal Responsabile del Servizio.

Il **Piano (o progetto) individuale di intervento** stabilisce, per ciascun utente, gli obiettivi del servizio, la tipologia e la frequenza degli interventi, i giorni e gli orari previsti per le prestazioni e gli estremi dell'Ente gestore cui la realizzazione del servizio è affidata oltre alla contribuzione economica mensile a carico del Comune.

Il Piano di Intervento individuale inoltre concorre ad assicurare che il processo di realizzazione del servizio – affidato in outsourcing ad enti gestori – sia costantemente sotto il controllo del Servizio Sociale.

Tutta la documentazione relativa alla pianificazione individuale degli interventi è raccolta nella Cartella dell'utente, custodita presso gli uffici delle referenti di area secondo le norme previste per i dati sensibili (legge 196/2003).

7.2 PROCESSI RELATIVI AL COMMITTENTE ED AGLI UTENTI

7.2.1. DETERMINAZIONE E RIESAME DEI REQUISITI DEL SERVIZIO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	2	1 e 2

Il Servizio sociale ha il compito di rilevare i bisogni e le esigenze dei cittadini delle fasce disagiate residenti nel territorio comunale al fine di farli confluire in una pianificazione generale dei servizi

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 5 di 19

sociali. Tali esigenze sono concretizzate in proposte e linee guida formalizzate nel **Piano Esecutivo di Gestione** predisposto dal Responsabile del Servizio ed approvato dall'organo politico comunale.

La rilevazione dei bisogni e delle esigenze viene eseguita attraverso la convocazione di riunioni allargate ad operatori sociali del territorio, associazioni, enti gestori e cittadini oltre che in modo diretto attraverso lo studio statistico delle richieste pervenute agli uffici durante l'anno di attività sul campo.

La progettazione e la realizzazione di servizi sociali prende quindi avvio dalla descritta attività di pianificazione generale, dalla quale scaturiscono i requisiti principali dei servizi sociali che saranno poi erogati direttamente dall'ente o attraverso enti gestori.

Il Comune di Albano Laziale utilizza, per bandire gare finalizzate all'assegnazione di servizi, le procedure previste dal D.Leg.157/95 e successive integrazioni e cioè:

In ogni caso, per l'acquisto di servizi, l'Ente Pubblico si avvale della normativa vigente in campo di appalti, utilizzando le differenti procedure previste per l'aggiudicazione, ovvero:

- A) procedure aperte (D.LGS.163/06 e s.m.i):
- B) procedure ristrette (D.LGS.163/06 e s.m.i):
- C) dialogo competitivo (D.LGS.163/06 e s.m.i):
- D) procedure negoziate (D.LGS.163/06 e s.m.i):

Si intende per:

- A) **procedura aperta**, la procedura in cui ogni impresa interessata può presentare offerta;
- B) **procedura ristretta**, la procedura nella quale ogni operatore economico può chiedere di partecipare e in cui possono presentare un'offerta soltanto gli operatori economici invitati dalle stazioni appaltanti;
- C) **dialogo competitivo**, la procedura nella quale la stazione appaltante, in caso di appalti particolarmente complessi, avvia un dialogo con i candidati ammessi a tale procedura, al fine di elaborare una o più soluzioni atte a soddisfare le sue necessità e sulla base della quale o delle quali i candidati selezionati saranno invitati a presentare le offerte; a tale procedura qualsiasi operatore economico può chiedere di partecipare.
- D) **procedura negoziata** la procedura in cui le stazioni appaltanti consultano gli operatori economici da loro scelti e negoziano con uno o più di essi le condizioni dell'appalto. Il cottimo fiduciario costituisce procedura negoziata.
- E) **pubblico incanto**: procedura aperta in cui ogni impresa interessata può presentare offerta;
- F) **licitazione privata**: procedura ristretta alla quale partecipano soltanto le imprese invitate dell'ente;
- G) **appalto concorso**: procedura ristretta nella quale il candidato redige, in base alla richiesta formulata dell'ente, l'offerta per il servizio richiesto ed indica le condizioni ed i prezzi ai quali è disposto ad eseguire l'appalto;

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 6 di 19

~~H) trattativa privata: procedura negoziata in cui l'ente consulta le imprese di propria scelta e negozia con una o più di esse i termini della convenzione;~~

Tutte le gare bandite sono eseguite ai sensi delle norme contenute nei regolamenti interni del Comune.

Indipendentemente dalle modalità richieste, ogni avviso o bando di gara (con il relativo capitolato), prima di essere pubblicato deve essere attentamente riesaminato per assicurarsi che:

- a) Tutti i requisiti e le specifiche del servizio richiesto risultino opportunamente definite e non posano essere oggetto di interpretazioni ambigue o non chiare
- b) Siano osservati, garantiti ed esplicitati anche eventuali requisiti necessari al corretto svolgimento del servizio.
- c) Siano osservati e garantiti i requisiti di leggi cogenti e relative al servizio
- d) L'organizzazione concorrente abbia la capacità tecnica ed organizzativa per soddisfare i requisiti del capitolato

Qualora, durante gli opportuni riesami, si riscontrino nei documenti manchevolezze, ambiguità o errori, si deve rivedere il testo del bando o del capitolato e risolvere il problema evidenziato.

Tale riesame ha lo scopo di assicurare che tutti i requisiti necessari e richiesti siano identificati, chiari e documentati. Ha inoltre lo scopo di facilitare la comprensione e la conoscenza dei contenuti del contratto alle parti interessate e di assicurare la perfetta corrispondenza delle prestazioni ai requisiti specificati.

Il sistema stabilito per il riesame dei capitolati e dei bandi e, successivamente, dei contratti stipulati comprende:

- a) Procedure formalizzate
- b) Responsabilità definite
- c) Documentazione dell'attività.

I dettagli sulle modalità pratiche di elaborazione e gestione dei contratti sono riportate nella procedura PG002 – Elaborazione capitolati e gestione gare.

7.2.2. DETERMINAZIONE DEI BISOGNI E DELLE ASPETTATIVE DELL'UTENTE

Il Servizio Sociale si assicura che vengano recepiti, valutati e determinati i bisogni e le aspettative degli utenti che beneficiano dei servizi di assistenza.

In questa ottica, quando l'utente richiede il servizio o l'erogazione di un contributo l'assistente sociale fissa un primo incontro conoscitivo. L'incontro è indispensabile per eseguire una prima analisi dei bisogni dell'utente (tipo di disagio, tipo di prestazioni necessarie) in modo da poter pianificare un intervento di assistenza adeguato ai suoi bisogni.

L'analisi iniziale viene poi man mano approfondita dagli operatori sociali che seguono il caso ed i dati di osservazione rilevati sono riportati nelle relazioni che periodicamente vengono stilate dagli operatori sociali.

I dettagli dell'attività descritta sono riportati nelle procedure relative alla gestione dei vari servizi.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 7 di 19

7.2.3 COMUNICAZIONE CON GLI UTENTI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	2	3

Le **comunicazioni con gli utenti** sono gestite dagli operatori sociali del servizio e comprendono informazioni relative al servizio reso, chiarimenti inerenti ad eventuali problemi di servizio, richieste di modifica delle prestazioni in corso, domande o indagini sulla soddisfazione ed eventuali reclami.

La comunicazione con l'utente, intesa come relazione ed ascolto, è parte integrante dell'attività di assistenza ed è compito degli operatori sociali fare in modo che sia sempre assolutamente efficace e trasparente.

Per approfondimenti sulle modalità di comunicazione con gli utenti e con gli enti gestori si rimanda a quanto già descritto al punto 5.5.4 del presente manuale.

7.3 PROGETTAZIONE E SVILUPPO

Nelle organizzazioni che hanno come destinatario del servizio la persona ed in particolare nelle organizzazioni sociali e socio-sanitarie, i livelli di progettazione sono molteplici, perché deve essere progettato sia il servizio in generale che il singolo intervento nel dettaglio.

Esiste quindi un primo livello di progettazione generale del servizio nelle sue caratteristiche organizzative e tecniche ed uno di dettaglio, relativo alla pianificazione/progettazione del singolo intervento su ciascun utente.

Ogni utente, infatti, nella sua specificità ha il diritto ad ottenere un intervento personalizzato e "tagliato su misura" per le sue esigenze, i suoi bisogni e le sue aspettative sia di tipo assistenziale che di tipo risocializzante ed educativo: per questo il Servizio Sociale individua nella centralità dell'utente, nella globalità dell'intervento e nel lavoro d'equipe i suoi punti cardine.

In base a questo principio informativo si sviluppa il Piano (o progetto) individuale d'intervento, che segue un percorso standardizzato, ma viene sviluppato ed attuato in modo personalizzato per ciascun singolo utente.

La progettazione e lo sviluppo delle prestazioni assistenziali sono attuati secondo linee guida generali che rispecchiano i requisiti della norma UNI EN ISO 9001, ma applicati ed adattati in modo specifico alla realtà particolare di ogni utente, ai suoi bisogni ed alle sue richieste.

Inoltre, la progettazione e lo sviluppo, nel caso di questo tipo di attività, sono parte integrante del servizio e si saldano con la fase di erogazione delle prestazioni senza soluzioni di continuità.

Si può affermare infatti che l'erogazione delle prestazioni di servizio sia, per molti aspetti, una progettazione continua, in cui entrano, nel corso dell'attuazione, gli input dall'utente, necessari per modificare o correggere gli obiettivi e la tipologia delle prestazioni.

Per tale motivo i dettagli del livello di progettazione individuale sono trattati più avanti nel paragrafo 7.5 del presente capitolo.

Nel presente punto viene trattato invece il primo livello di progettazione relativo ai servizi in generale.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 8 di 19

Il sistema stabilito per controllare il processo di progettazione comprende:

- Definizione dell'organizzazione della progettazione e delle interfacce
- Standard e criteri di progettazione documentati
- Verifica dei dati e dei requisiti di base
- Documentazione dei risultati della progettazione
- Riesame e verifica del progetto nei punti stabiliti;
- Controllo delle modifiche alla progettazione
- validazione

7.3.1 PIANIFICAZIONE DELLA PROGETTAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	1

Tutte le attività di progettazione e sviluppo dei servizi sono pianificate attraverso documenti che attestano i tempi previsti, gli obiettivi prefissati e le attività da svolgere al fine di ottenere tali obiettivi.

Il Servizio sociale progetta e pianifica i suoi servizi in modo da:

- stabilire la metodologia di lavoro
- stabilire le risorse da impiegare
- stabilire i gli oneri economici da sostenere tenendo conto di tutto ciò che comporta il progetto e l'attuazione dello stesso
- redigere la documentazione necessaria

Il servizio è quindi realizzato direttamente – attraverso gli operatori sociali del comune - o, più generalmente, attraverso l'ente gestore che risulta affidatario in base agli esiti di gara.

Il ciclo di progettazione definisce le diverse fasi di lavoro da svolgere, i requisiti (dati e documenti in ingresso) sui quali basare le attività delle singole fasi ed i risultati/obiettivi corrispondenti in uscita per lo sviluppo del progetto.

La pianificazione delle attività generali della progettazione è definita nel "Piano della qualità" che indica le attività principali, i documenti di registrazione e le responsabilità relative ad ogni fase progettuale.

La progettazione di servizi sociali prende quindi avvio dall'attività di pianificazione generale dalla quale scaturiscono i requisiti principali dei servizi sociali che saranno poi erogati direttamente dall'ente o attraverso enti gestori.

Essa si snoda attraverso l'elaborazione dell'idea progettuale da parte del personale interno e termina nel momento in cui gli elaborati prodotti - approvati dagli organi politici del Municipio - sono pubblicati sotto forma di avviso di gara.

In funzione delle esigenze specifiche del progetto di servizio viene elaborata una pianificazione dei tempi e delle attività attraverso il "Piano di progettazione" che accompagna tutte le fasi della progettazione fino alla pubblicazione dell'avviso di gara.

Il responsabile del processo di progettazione è il Responsabile del Servizio che affida, a seconda del tipo di progetto da sviluppare, ad una delle figure tecniche o amministrative del servizio il compito di Referente di progetto.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 9 di 19

In caso di progetti complessi egli può avvalersi della collaborazione di colleghi sia per la parte tecnica che per quella finanziaria (gruppo di progetto).

Per progetti meno complessi egli stesso provvede ad eseguire direttamente tutte le attività di ricerca ed elaborazione del progetto.

Il piano di Progettazione viene aggiornato man mano che la progettazione del servizio procede.

Terminato il ciclo di progettazione, gli elaborati di progetto vengono verificati ed infine inseriti nell'avviso pubblico o nel capitolato ad esso allegato.

I dettagli operativi sono descritti nella PG001-Progettazione dei servizi

7.3.2 ELEMENTI IN INGRESSO ALLA PROGETTAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	2

Si ritiene presupposto fondamentale, per la successiva realizzazione soddisfacente del servizio, individuare in modo completo e corretto i dati e requisiti di base della progettazione, compresi quelli relativi a leggi vigenti e regolamenti cogenti, applicabili o pertinenti rispetto al servizio in progettazione.

I suddetti dati e requisiti di base, già esaminati nella fase di riesame dei requisiti del servizio, sono ulteriormente verificati ed approfonditi dal Responsabile del servizio, in collaborazione con il Referente di progetto prima dell'inizio delle attività di progettazione.

La verifica consiste in particolare nel controllo e nell'elaborazione delle informazioni raccolte, finalizzata a identificare, valutare e documentare problemi ed ambiguità o incongruente definizione dei requisiti di base.

Tali elementi sono perciò analizzati per esaminarne le caratteristiche e le problematiche applicative. Nel caso le informazioni siano incomplete o ambigue il Referente deve integrare la documentazione con le informazioni mancanti.

Dettagli operativi sono descritti nella PG001-Progettazione dei servizi

7.3.3. ELEMENTI IN USCITA

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	3

A partire dai dati raccolti e sulla base dell'esperienza di servizi analoghi in attuazione o già realizzati, il Referente avvia la fase di sviluppo degli elaborati che possono essere, se necessario, predisposti in collaborazione con le Assistenti Sociali o il personale amministrativo competente.

Lo scopo degli elaborati che compongono il progetto è quello di descrivere il servizio.

Essi contengono solitamente:

- le caratteristiche del servizio da erogare;
- la tipologia degli Utenti da servire;
- gli obiettivi da raggiungere
- la tipologia delle prestazioni;
- le figure professionali da utilizzare;

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 10 di 19

- eventuali caratteristiche critiche da tenere sotto controllo;
- eventuali requisiti della struttura (localizzazione, accessibilità, articolazione)
- eventuali servizi accessori richiesti;

Gli elaborati possono inoltre contenere o richiamare le modalità di controllo e la tipologia delle verifiche da effettuare durante l'erogazione del servizio.

Il documento di base che contiene tutte le informazioni ed i dati descritti è il “Progetto del servizio”, che rappresenta quindi il documento principale prodotto dall'attività di progettazione, redatto sotto la responsabilità del Referente di progetto.

Al Progetto del Servizio si affiancano inoltre tutti i documenti di tipo amministrativo necessari (piano economico, modello di convenzione ecc..).

7.3.4. RIESAMI E VERIFICHE DELLA PROGETTAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	4 e 5

La qualità della progettazione viene identificata nella capacità di rispondere alle esigenze degli utenti rispettando le norme e le leggi di riferimento ed i budget disponibili.

Essa viene verificata durante tutte le fasi di progettazione.

Il rispetto dei contenuti e requisiti di base viene garantito attraverso la pianificazione e l'esecuzione di riesami e verifiche, pianificate, programmate e contenute nel Piano di Progettazione.

Da tale piano risultano:

- le fasi ed i momenti nei quali i controlli (riesame, verifica e validazione) devono essere eseguiti e i risultati della progettazione che devono essere sottoposti al controllo;
- i tipi di controllo (riesame, verifica e validazione) da eseguire in funzione della complessità del progetto;
- il responsabile della specifica attività di controllo.

Per ciascun progetto di servizio pertanto si individuano:

- La fasi in cui effettuare il **riesame** formale e documentato della progettazione, che coinvolge il Referente di progetto (e il gruppo di progetto).
- Le appropriate fasi della progettazione in cui eseguire **verifiche** della progettazione. Le verifiche vengono eseguite prevalentemente sui risultati ottenuti nello sviluppo del progetto e sono eseguite dal Responsabile del Servizio..

Tutte le attività di controllo descritte sono eseguite da personale competente e i risultati vengono registrati.

I dettagli operativi sono descritti nella PG001-Progettazione dei servizi

7.3.6 VALIDAZIONE DELLA PROGETTAZIONE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	6

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 11 di 19

Gli elaborati di progetto sono presentati all'organo politico comunale per l'approvazione o – talvolta - all'ente pubblico finanziatore, che può essere differente dall'Ente Comunale.

Se l'organo politico comunale giudica il progetto presentato congruente con le proprie richieste e valido dal punto di vista organizzativo e gestionale, il progetto viene approvato e si può passare alla fase successiva di elaborazione del capitolato e del bando di gara per l'affidamento ad enti gestori esterni.

In ogni caso l'approvazione del progetto è da considerare come **validazione** dello stesso.

La registrazione di tale validazione è quindi rappresentata dall'approvazione del progetto da parte dell'organo politico comunale.

7.3.7. CONTROLLO DELLE MODIFICHE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	3	7

Gli elaborati di progetto possono essere modificati in corso d'opera qualora in fase di verifica, emergano elementi tali da richiedere una variazione.

Ogni qual volta emergano necessità di ridefinizione, esse vengono registrate in un aggiornamento del Piano di progetto, attuate ed infine verificate.

Ogni modifica o cambiamento al progetto iniziale viene identificato, documentato, riesaminato ed infine approvato, per garantire che tutte le implicazioni dirette o indirette vengano prese in considerazione e per mantenere traccia delle evoluzioni del progetto.

7.4 APPROVVIGIONAMENTO

7.4.1. PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	4	1

Le modalità per l'esecuzione degli acquisti sono esplicitate nel Regolamento comunale per le acquisizioni in economia di beni e servizi – approvato con Deliberazione CC n. 20 del 31.03.03.

Il percorso degli acquisti è differenziato a seconda se si tratti di acquisti ordinari o di acquisti straordinari o per importi superiori a quanto definito nel Regolamento.

Nel caso debba essere indetta una gara ad evidenza pubblica, la procedura che viene seguita è descritta dalla PG002 – Elaborazione capitolati e gestione gare.

~~Gli acquisti di spesa corrente possono essere eseguiti presso CONSIP o presso altri fornitori compresi nell'elenco dei fornitori del Comune.~~

~~Le modalità di gestione degli acquisti sono riportate nella procedura PG013 – Gestione degli approvvigionamenti.~~

~~E' inoltre di competenza del Servizio Sociale l'approvvigionamento di servizi di assistenza sociale presso enti gestori che realizzano molti dei servizi sociali offerti dal Comune.~~

~~La fornitura di servizi assistenziali è eseguita dagli enti gestori sulla base delle offerte presentate in risposta agli avvisi di gara pubblicati.~~

~~Per i dettagli si fa riferimento a quanto già descritto nel paragrafo 7.2.1.~~

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 12 di 19

Il servizio sociale, sulla base dell'importanza e dell'impatto dei prodotti e servizi acquistati, classifica i propri fornitori in due categorie:

- Fornitori critici
- Fornitori non critici

Sono definiti fornitori non critici i fornitori di materiali, attrezzature che non hanno influenza sulla qualità del servizio sociale del Comune.

Per tali fornitori non vengono svolte attività di qualifica oltre a quelle già espletate dal Comune.

Sono quindi definiti **non critici** i fornitori dei seguenti materiali ed attrezzature o servizi

- Materiali di cancelleria
- Attrezzature informatiche ed accessori
- Cancelleria

Sono definiti fornitori critici i fornitori di servizi che hanno influenza sulla qualità dei servizi sociali del Comune.

Sono quindi definiti **critici** i fornitori di servizi di assistenza software ed hardware ed i fornitori di servizi di assistenza sociale (normalmente indicati come enti gestori).

I fornitori di servizi di assistenza software ed hardware sono quindi qualificati e sorvegliati direttamente dal Servizio Sociale.

La sorveglianza su questo tipo di fornitori viene realizzata avvalendosi delle registrazioni della qualità relative al fornitore stesso e la procedura di riconferma dell'approvazione viene effettuata ogni anno dall'Istruttore Amministrativo incaricato.

La documentazione relativa all'approvazione ed alla sorveglianza dei fornitori critici è conservata secondo quanto previsto dalla procedura PG013 – Gestione degli approvvigionamenti.

Gli enti gestori sono una categoria speciale di fornitori in quanto realizzano i servizi del Servizio Sociale, seguendone le direttive e concordando i percorsi metodologici: essi vengono valutati e selezionati in base alla loro capacità di fornire servizi aderenti alle richieste specifiche del Servizio Sociale ed ai requisiti fissati in fase di elaborazione dell'avviso e del capitolato di gara. I criteri per la selezione e la valutazione sono stabiliti di volta in volta dalla Commissione appositamente nominata.

Il controllo sugli enti gestori e sul loro operato che è in definitiva un controllo sul processo viene eseguito attraverso i controlli stabiliti nelle procedure che regolamentano la gestione dei servizi, per il quale si rimanda al punto 7.5 del presente manuale.

7.4.2. INFORMAZIONI PER L'APPROVVIGIONAMENTO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	4	2

Le informazioni necessarie per l'approvvigionamento sono contenute negli avvisi di gara o nelle richieste di offerta in caso di trattativa privata.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 13 di 19

Per i dettagli si fa riferimento a quanto descritto nella PG002 – Elaborazione capitolati e gestione gare e nella PG013 – Gestione degli approvvigionamenti.

All'interno del Servizio sociale, la segnalazione del fabbisogno - da parte del personale- avviene attraverso la compilazione della *Richiesta Materiali*.

La *Richiesta Materiali* viene compilata dal personale e poi sottoposta all'approvazione del Responsabile del Servizio che – in presenza dei fondi necessari – dispone l'acquisto.

7.4.3. VERIFICA DEI SERVIZI SOCIALI EROGATI DAGLI ENTI GESTORI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	4	3

Il controllo dei servizi resi dagli Enti gestori è eseguito in base alle prestazioni previste dal servizio stesso ed in riferimento all'esito dei controlli che gli operatori sociali del Comune sono tenuti a svolgere nel corso dei servizi realizzati.

Nel caso degli enti gestori, poiché il Servizio Sociale è responsabile nei confronti dei propri utenti della qualità del servizio erogato attraverso gli organismi del terzo settore, fa parte delle sue competenze mettere in atto tutte quelle verifiche e quelle prevenzioni che possano dare tale garanzia.

Le attività di ispezione e sorveglianza da eseguire sull'attività di realizzazione del servizio sono stabilite dalle procedure di gestione di ogni specifico servizio e trattate come parte integrante del processo principale nel paragrafo §7.5 del presente manuale

I dati rilevati dai controlli costituiscono elementi di valutazione rispetto alla capacità dell'ente gestore di erogare servizi aderenti ai requisiti richiesti dal Servizio sociale e possono concorrere al mantenimento o alla cessazione delle convenzioni stipulate.

7.5 EROGAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI

Il Servizio Sociale del Città di Albano, oltre ad eseguire tutte le pratiche amministrative correnti di sua competenza, eroga con proprie risorse i seguenti servizi:

- Accoglienza degli utenti
- Servizi di assistenza economica
- Inserimento in strutture residenziali
- Servizi per minori sottoposti ad Autorità Giudiziarie (indagini, adozioni, affidi familiari ecc..)

Gestisce inoltre in outsourcing – attraverso gli enti gestori – i seguenti servizi:

- Servizi di assistenza domiciliare per anziani, minori e disabili
- Servizi di assistenza semiresidenziale
- Tutela Minori

Il Servizio Sociale attraverso specifici mezzi di registrazione provvede a tenere sotto controllo ogni fase inerente l'erogazione dei servizi, in special modo quando essi siano erogati da Enti Gestori. Ogni singola fase, opportunamente documentata, viene descritta nei paragrafi successivi.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 14 di 19

7.5.1 CONTROLLO DELLA ATTIVITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	5	1

Il presente paragrafo illustra le attività e gli strumenti metodologici attraverso i quali sono tenute sotto controllo le diverse fasi che compongono i processi di servizio rispetto alle prescrizioni qualitative e quantitative di riferimento contenute nei vari documenti di pianificazione al fine di prevenire cause che potrebbero ingenerare disservizi nell'erogazione delle prestazioni.

I processi di erogazione e di gestione dei servizi di assistenza alla persona sono identificati ed eseguiti in condizioni controllate così da garantire il raggiungimento degli obiettivi di qualità prefissati, la conformità ai requisiti specificati e la soddisfazione degli utenti.

Ogni attività di processo è attuata in condizioni controllate, che includono:

- procedura di erogazione o di gestione del servizio – descrive nel dettaglio tutte le fasi del processo, le attività, gli attori, le responsabilità ed i documenti di registrazione
- Formazione e qualificazione degli operatori sociali che eseguono o sorvegliano le prestazioni
- Verifiche nel corso del servizio sia per valutare l'applicazione del Piano individuale di intervento che per valutare la corretta erogazione delle prestazioni ed il rispetto delle consegne da parte di enti gestori.

7.5.1.1 CONTROLLO DEL PROCESSO RIFERITO AL SINGOLO UTENTE

La responsabilità del processo di pianificazione e sviluppo dell'intervento su ogni utente è dell'operatore sociale incaricato, che è perciò responsabile dei risultati ottenuti per ogni utente.

L'intero ciclo del processo di assistenza applicato ad un singolo utente può essere schematizzato nelle seguenti fasi:

1. Accoglienza dell'utente ed analisi della domanda
2. Accettazione della domanda ed accesso al servizio
3. Raccolta dati sui bisogni e sulle esigenze dell'utente
4. Elaborazione del Piano individuale d'intervento e pianificazione delle prestazioni
5. Assegnazione all'ente gestore del servizio
6. Attuazione del piano individuale di intervento ed osservazione dell'utente
7. Verifica del Piano individuale d'intervento
8. Eventuale modifica del Piano ed attuazione delle modifiche
9. Eventuale dimissione dell'utente

Ogni attività che compone le fasi definite è descritta nella procedura di gestione del servizio.

Lo schema presentato si adatta sempre ai servizi domiciliari e semiresidenziali realizzati da enti gestori.

Nel caso dei servizi realizzati internamente, le prime 3 fasi sono sempre presenti, mentre il resto del ciclo può differire a seconda del processo: di questo viene data ampia spiegazione nelle procedure di servizio.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 15 di 19

Tutto il processo può essere interpretato come un ciclo che inizia con le prime 5 fasi e che ripete – fino alle dimissioni - le altre. Mentre le fasi 6 e 7 sono sempre presenti e cicliche (dopo la verifica, se tutto sta andando nel modo previsto l'attuazione del piano continua), la fase 8 si verifica quando si rende necessaria una modifica (obiettivi, tempi o metodi) per adeguare il Piano a nuove esigenze dell'utente.

Le dimissioni si hanno solo in casi specifici e particolari, quali il decesso o il trasferimento dell'utente nei casi del servizio per i per persone disabili o per gli anziani, o nel caso di raggiunta maggiore età per il servizio ai minori.

Le attività di verifica interna sono programmate e pianificate per ogni Piano individuale di intervento e sono state ben definite le responsabilità per ciascuna attività, comprese quelle di comunicazione con la famiglia dell'utente o con il referente dell'ente gestore.

Sia le attività specifiche di progettazione che quelle di sviluppo ed attuazione del Piano individuale di intervento - pur essendo svolte individualmente dai singoli operatori sociali- sono discusse e condivise nelle riunioni operative al fine di mantenere sempre efficace la comunicazione orizzontale fra gli operatori sociali dello stesso servizio.

Le informazioni ed i dati necessari per la predisposizione del Piano individuale di intervento per ciascun utente derivano, in prima istanza, da due fonti:

- Dati ed informazioni fornite dall'utente e/o dal familiare dell'assistito
- Dati ed informazioni raccolte direttamente dall'operatore sociale nel primo incontro con l'utente

Tali elementi sono registrati in una apposita scheda di rilevazione dei dati iniziali ed analizzati dall'operatore sociale per esaminarne la congruità e l'adeguatezza sia rispetto alle caratteristiche del servizio assistenziale – che non prevede, ad esempio, prestazioni di tipo sanitario - che alla luce delle norme cogenti.

Nel caso le informazioni siano incomplete o ambigue è cura dell'operatore sociale chiarire la situazione.

Sulla base dei dati disponibili l'operatore sociale in accordo con il referente dell'ente gestore (quando previsto) e con l'utente predispone il Piano individuale di Intervento, che definisce gli obiettivi generali e specifici dell'intervento, le sue modalità ed il budget a disposizione.

Il Piano individuale di Intervento elaborato inizialmente viene verificato dopo un periodo di tempo variabile da tre a sei mesi alla luce degli elementi ricavati dall'osservazione che l'operatore sociale o l'ente gestore è tenuto ad eseguire nel corso delle prestazioni.

Questi nuovi dati, di solito più approfonditi e precisi dei precedenti ed anch'essi debitamente registrati, concorrono a modificare, quando si renda necessario, il Piano individuale di Intervento.

L'efficacia del Piano individuale di intervento progettato per l'utente viene monitorata durante lo sviluppo e l'attuazione del Piano stesso.

Il rispetto di quanto previsto dal Piano e la verifica della sua efficacia viene garantita attraverso l'esecuzione di verifiche con l'ente gestore, sistematiche e programmate, a cui partecipano l'operatore sociale del Municipio ed il referente dell'ente gestore. Alle riunioni possono essere convocati anche gli operatori che materialmente eseguono gli interventi di assistenza. Le riunioni

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 16 di 19

hanno lo scopo di verificare se il raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel Piano individuale di intervento.

7.5.1.2 CONTROLLO DEL PROCESSO RIFERITO AL SERVIZIO NEL SUO COMPLESSO

Sono inoltre previsti, per ciascun servizio, i controlli e monitoraggi tesi alla verifica dell'andamento del servizio nel suo complesso, sia quando esso sia realizzato da enti gestori, sia quando esso sia realizzato dagli operatori sociali del Municipio.

In generali i controlli vertono su due linee:

- il controllo qualitativo – correttezza delle prestazioni
- il controllo quantitativo – completezza delle prestazioni

Il controllo qualitativo sull'andamento generale del servizio si basa a sua volta su due strumenti principali:

1. valutazione della soddisfazione dell'utente
2. controlli periodici sull'attuazione del piano individuale di intervento

Di norma la rilevazione della soddisfazione dell'utente viene eseguita attraverso la somministrazione diretta di appositi questionari. Quando – a causa della tipologia di utenza – questa attività non possa essere correttamente eseguita è compito degli operatori sociali coinvolti eseguire rilevazioni con altre tecniche (es. Colloqui con gli utenti e/o visite al domicilio) che possano comunque rilevare il grado di soddisfazione rispetto al servizio ricevuto.

I controlli periodici sull'attuazione del Piano di intervento sono seguiti attraverso verifiche sul raggiungimento degli obiettivi prefissati.

I controlli sull'andamento quantitativo generale sul servizio erogato dagli enti gestori consiste nella valutazione della completezza delle prestazioni erogate e nella verifica della loro corrispondenza a quanto previsto nel Piano individuale di intervento.

Questa verifica viene effettuata di norma dal Referente dello specifico servizio o da un suo delegato a cadenza mensile: ogni mese, infatti, il gestore del servizio è tenuto ad inviare al Servizio sociale i documenti comprovanti il numero di prestazioni sociali effettuate. Tali documenti devono essere controfirmati dall'utente. Sui documenti ricevuti il referente esegue il controllo, confrontando i dati ricevuti con quanto previsto dai Piani individuali di intervento.

In caso di difformità rilevate durante tale procedura il Referente di area contatta l'ente gestore per i chiarimenti del caso.

7.5.2. VALIDAZIONE DEL PROCESSO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	5	2

I processi dei servizi socio-assistenziali e socio-educativi coinvolgono l'utente per il quale viene progettato e, contestualmente, erogato il complesso di interventi contenuti nel Piano individuale d'intervento.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 17 di 19

In tale contesto è quindi evidente che, se è possibile standardizzare il flusso delle attività attraverso protocolli e procedure, è invece difficile, se non controproducente, cercare di standardizzare gli interventi che devono sempre essere “tagliati su misura” per quello specifico utente.

È inoltre da evidenziare che i risultati del processo sul singolo utente sono verificabili solo dopo che un primo ciclo di servizio sia stato, almeno parzialmente, erogato.

Rimane comunque fermo il principio che tutti i servizi di assistenza alla persona sono erogati da figure professionali qualificate e che i processi sono monitorati in modo da assicurare che i requisiti prefissati siano rispettati.

Stanti queste premesse, il Servizio Sociale ha definito per la validazione dei suoi processi socio-assistenziali e socio-educativi i seguenti punti:

- Criteri per la verifica del processo e la sua approvazione
- Requisiti minimi professionali, di esperienza e di competenza per gli operatori sociali e per gli enti gestori
- Procedure di erogazione documentate
- Documenti di registrazione atti a provare le capacità dei processi

I criteri oggettivi per la verifica ed approvazione dei processi di servizio sono basati sui risultati ottenuti attraverso le attività di valutazione dei servizi, comprensive di questionari di valutazione della percezione degli utenti rispetto al servizio di cui hanno usufruito.

7.5.3 IDENTIFICAZIONE E RINTRACCIABILITÀ

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	5	3

Il Servizio Sociale ha predisposto e mantiene attive procedure documentate per:

- Identificare e rintracciare i dati dell’utente ed i dati relativi al servizio di assistenza
- Identificare e rintracciare tutti i documenti del Sistema Qualità e le registrazioni della qualità.

I criteri fondamentali della rintracciabilità nel processo di gestione dei servizi di assistenza si basano sulla identificazione e registrazione (mediante l’utilizzo e la corretta compilazione dei moduli previsti) delle attività svolte durante le varie fasi

I moduli compilati, documenti di registrazione della qualità, costituiscono quindi il collegamento fra le varie fasi e contribuiscono a definire l’intero processo, assicurandone la rintracciabilità in caso di disservizi o reclami dell’utente .

Tutti i dati di rilievo relativi all’utente sono registrati.

È possibile risalire a tutte le attività che sono state svolte a suo favore.

Sono inoltre registrati i risultati che sono stati ottenuti o le valutazioni che sono state eseguite in occasione delle verifiche dei Piani individuali d’intervento.

Tutti i documenti essenziali per la rintracciabilità della “storia” dell’utente sono conservati dagli nella “Cartella Utente”.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 18 di 19

La Cartella Utente non è un documento, ma un contenitore di documenti: i documenti in essa contenuti sono riservati e vengono custoditi con le precauzioni previste dalla normativa sui dati sensibili (D.LGS 196/2003).

La Cartella Utente contiene i Piani d'intervento oltre a tutti i risultati delle verifiche e delle valutazioni eseguite nel corso dell'erogazione del servizio ed ogni altra registrazione relativa allo stato di avanzamento del Piano.

Lo stato dei controlli sul servizio erogato fa riferimento al flusso delle registrazioni eseguite nel corso dello svolgimento delle attività ed alla rintracciabilità delle documentazioni relative agli utenti e conservate nella Cartella Utente.

Maggiori dettagli sull'argomento possono essere reperiti nelle procedure di servizio citate a fine capitolo.

Il Servizio Sociale, garantisce inoltre, la rintracciabilità della documentazione in generale attraverso il sistema di codificazione e gestione dei documenti interni e di classificazione dei documenti esterni, oltre che con il sistema di gestione del protocollo della corrispondenza.

Le caratteristiche di identificazione ed il sistema adottato per la rintracciabilità della documentazione del sistema qualità e dei documenti esterni sono state descritte nella procedura PG005 – Gestione della documentazione.

7.5.4. PROPRIETÀ DELL'UTENTE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	5	4

Il servizio sociale accetta dai suoi utenti la documentazione necessaria per l'avvio delle pratiche di prestazione dei servizi richiesti.

Ogni documento consegnato è intestato con nome e firma dell'utente e datato.

Chi lo prende in consegna è responsabile della sua conservazione e della conservazione dei dati e delle informazioni in esso contenuti.

L'eventuale smarrimento o danneggiamento di documenti viene immediatamente notificato all'utente dall'operatore sociale incaricato in qualità di Responsabile del Procedimento.

Il risarcimento per l'eventuale smarrimento o danneggiamento di documenti viene concordato caso per caso con l'utente.

I documenti contenenti dati personali sensibili sono gestiti in accordo con la 196/2003.

7.5.5. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	5	5

La corretta conservazione ed archiviazione della documentazione è effettuata in modo tale da garantire:

- La rintracciabilità fisica dei dati;
- La loro identificazione rispetto ai controlli effettuati;
- La verifica periodica dello stato di conservazione.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 2
CAPITOLO	TITOLO	del 23.11.09
7	REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Pag. 19 di 19

La conservazione dei documenti prodotti durante le attività di assistenza è di responsabilità del singolo operatore sociale incaricato di seguire il caso.

Le cartelle utente sono raccolte in appositi contenitori negli uffici dei referenti e custodite con la riservatezza prevista dal D.LGS 196/2003

Hanno accesso alle Cartelle Utente solo gli operatori sociali del Comune.

7.6 CONTROLLO DEI DISPOSITIVI DI MONITORAGGIO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
7	6	1

Attualmente il Servizio sociale non possiede strumenti di misura propriamente detti per i quali sia necessario stabilire controlli metrologici.

Si esclude pertanto il punto.

Nel caso in futuro si renda necessaria l'introduzione di tali strumenti, il Referente Qualità ha il compito di aggiornare il presente paragrafo e di predisporre le relative procedure operative.

7.7 PROCEDURE CORRELATE

PG001 – Progettazione dei servizi

PG002 – Elaborazione capitolati e gestione gare

PG003 – Accoglienza delle domande di accesso ai servizi sociali

PG004 - Servizio di assistenza domiciliare

PG007 – Erogazione di contributi economici

PG008 - Servizio di assistenza domiciliare a minori


PG009 – Assistenza educativa culturale

PG010 - Servizi residenziali e semiresidenziali

PG011 – Servizi per minori sottoposti ad autorità giudiziaria

PG012 – Gestione pratiche amministrative

PG005 – Gestione della Documentazione

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
	CAP.	TITOLO	del 15.12.04
	8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 1 di 14

capitolo 8

MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO

INDICE DEL CAPITOLO

8.1 GENERALITÀ	2
8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI	2
8.2.1 SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	2
8.2.2 VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE	3
8.2.2.1 Modalità operative	4
8.2.3 MONITORAGGI E MISURAZIONI DEI PROCESSI	5
8.2.4 MONITORAGGI E MISURAZIONI DEL SERVIZIO	7
8.3 CONTROLLO DELLE NON CONFORMITÀ E DEI RECLAMI	8
8.3.1 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DI NON CONFORMITÀ DI MATERIALI ED ATTREZZATURE	8
8.3.2 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DI NON CONFORMITÀ DI SERVIZIO	9
8.3.3 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DEI RECLAMI	9
8.4 ANALISI DEI DATI	11
8.5 MIGLIORAMENTO	12
8.5.1 MIGLIORAMENTO CONTINUO	12
8.5.2. AZIONI CORRETTIVE	12
8.5.2.1 Modalità operative	13
8.5.3 AZIONI PREVENTIVE	13
8.5.3.1 Modalità operative	14
8.6 PROCEDURE CORRELATE	14

Lista delle Revisioni

Rev.	Descrizione Modifica	Redatto	Verificato	Approvato	Data Emissione
					



Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 2 di 14

8.1 GENERALITÀ

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	1	

Il Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale pianifica ed attua processi per monitorare, misurare, analizzare e migliorare per quanto necessario a:

- dimostrare la conformità dei servizi erogati
- assicurare la conformità del sistema di gestione per la qualità
- migliorare in modo continuativo l'efficacia del sistema di gestione per la qualità

Tali metodi includono le tecniche statistiche

E' possibile applicare metodi statistici semplificati per valutare l'efficacia del funzionamento del sistema qualità e per ottenere informazioni di carattere strategico da utilizzare durante il riesame della Direzione al fine di definire i piani di miglioramento del sistema stesso.

La registrazione dei risultati di queste statistiche permette di:

- garantire un livello qualitativo più elevato;
- ridurre gli sforzi (sprechi) per l'eliminazione di eccessivi controlli;
- promuovere continuamente un miglioramento della qualità del servizio;

Le informazioni che scaturiscono dalle analisi effettuate sono valutate dalla Direzione nella riunione periodica di riesame del Sistema di Gestione Qualità.

8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	2	

Il Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale, al fine di rendere operativamente efficace il Sistema di Gestione Qualità, mediante mezzi di controllo adeguati, ha ritenuto necessario porre la sua attenzione, in accordo con quanto previsto dalla norma di riferimento, su alcune tematiche centrali che verranno descritte nei paragrafi seguenti.

8.2.1 SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	2	1

La centralità del ruolo svolto dall'Ente gestore, in quanto "strumento" principale del servizio erogato e la consapevolezza della necessità di elaborare mezzi efficienti di misurazione del livello di soddisfazione degli utenti che ricevono il servizio, spinge il Servizio Sociale a monitorare periodicamente la qualità percepita dagli utenti, anche in considerazione del fatto che il loro grado di soddisfazione è un indice importante della capacità dei suoi processi.

I principali mezzi utilizzati per ricavare informazioni sulla percezione rispetto alla qualità del servizio svolto sia dagli operatori del Servizio Sociale che dagli enti gestori sono rappresentati da:

- Questionari di valutazione
- Visite di verifica al domicilio o presso le strutture in cui viene svolto il servizio

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 3 di 14

- Reclami, apprezzamenti e comunicazioni dirette

Il Referente Qualità, in base alla propria esperienza, a delucidazioni emerse durante i colloqui con i colleghi e con gli enti gestori ha provveduto a predisporre modelli di questionario a domande chiuse di rapida somministrazione.

L'elaborazione si è focalizzata sulla scelta di termini semplici e comprensibili, al fine di ottenere una rapida e corretta comunicazione.

Il questionario può essere consegnato all'utente per la compilazione oppure, in alcuni casi, compilato dagli operatori sociali referenti attraverso un'intervista telefonica o personale con l'utente o la famiglia.

Una volta raccolto un numero significativo di questionari compilati, l'operatore sociale esamina i risultati ottenuti mediante le più comuni e semplici tecniche statistiche (media aritmetica, percentuali, istogrammi, diagrammi a radar), al fine di analizzare ed elaborare i dati raccolti.

I risultati delle elaborazioni sono riportati in apposita relazione che viene consegnata al Responsabile del Servizio e discussa alla riunione di riesame del sistema.

Le visite di verifica al domicilio dell'utente o presso le strutture in cui si svolge il servizio sono eseguite dall'operatore Sociale referente.

La visita di verifica è lo strumento che meglio si adatta per verificare la soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi di assistenza erogati dai gestori. In tale occasione l'operatore Sociale, attraverso il colloquio con l'utente e la famiglia, rileva i bisogni, anche impliciti, e valuta l'eventuale presenza di problemi.

I reclami, gli apprezzamenti e le comunicazioni dirette provenienti dagli utenti forniscono un'evidenza ulteriore dello stato di soddisfazione o insoddisfazione dei beneficiari del servizio: anche in questo caso le registrazioni relative a tali eventi sono analizzate dal Responsabile del Servizio e dagli operatori sociali referenti.

Periodicamente il Referente qualità elabora i dati relativi a tali eventi e li riporta in una relazione da consegnare alla Direzione per la discussione durante la riunione di riesame del sistema.

Dettagli sulle modalità di controllo del grado di soddisfazione degli utenti sono definiti nelle relative procedure di servizio, mentre le modalità di gestione dei reclami sono definite nella procedura PG014– Gestione delle Non conformità e dei reclami.

8.2.2 VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	1	2

L'efficacia del Sistema di Gestione della Qualità adottato è controllata attraverso verifiche ispettive interne atte a verificare che le attività svolte ed i risultati ottenuti siano in accordo con quanto pianificato, conformi ai requisiti della norma di riferimento ed adeguati rispetto agli standard prefissati.

Il sistema stabilito comprende:

- a) pianificazione annuale delle verifiche interne

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 4 di 14

- b) criteri di organizzazione e frequenza delle verifiche, compresa la selezione e la qualifica del valutatore incaricato
- c) Procedura documentata per la conduzione
- d) informazione e diretto coinvolgimento della Direzione

8.2.2.1 Modalità operative

Il Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale ha predisposto e mantiene attiva la procedura PG016 - Verifiche ispettive interne, che descrive le modalità di pianificazione ed esecuzione delle Verifiche Ispettive Interne della Qualità.

Le Verifiche Ispettive Interne hanno lo scopo di:

- accertare se le attività attinenti alla Qualità ed i relativi risultati sono in accordo con quanto pianificato;
- accertare l'adeguatezza e l'effettiva applicazione delle prescrizioni dei documenti del Sistema Gestione Qualità;
- valutare l'efficacia del Sistema gestione Qualità.

Le Verifiche Ispettive vengono programmate in relazione allo stato ed all'importanza delle attività da sottoporre a Verifica Ispettiva; vengono effettuate da personale interno o esterno al Servizio ma, in ogni caso, qualificato ed privo di diretta responsabilità per le attività sottoposte a Verifica Ispettiva.

I requisiti richiesti per la qualifica di Verificatore Responsabile sono i seguenti:

- 1) Formazione specifica (corso di formazione specifico)
- 2) Partecipazione ad almeno 2 verifiche ispettive in qualità di osservatore

La predisposizione della pianificazione delle Verifiche Ispettive è eseguita dal Referente Qualità in accordo con le priorità e le indicazioni definite dal Responsabile del Servizio.

Il documento di Pianificazione annuale viene approvato dal Responsabile del Servizio.

Le Verifiche Ispettive vengono programmate con l'obiettivo di verificare, con cadenza minima annuale, tutte le attività ed i processi inerenti all'organizzazione e tutte le Procedure del Sistema Gestione Qualità adottato.

Le modalità di esecuzione prevedono:

- a) la pianificazione annuale e la programmazione di dettaglio;
- b) l'identificazione del Responsabile della Verifica che viene scelto sulla base della sua esperienza e formazione;
- c) l'esame preliminare della documentazione;
- d) la preparazione (facoltativa) di liste di riscontro;
- e) una riunione iniziale allo scopo di precisare gli obiettivi e/o modificare il piano della verifica;

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 5 di 14

- f) l'esecuzione della Verifica Ispettiva;
- g) la valutazione e la discussione di ogni osservazione di scostamento riscontrata rispetto a quanto specificato nelle Procedure o nei documenti di pianificazione; se tale scostamento viene confermato viene definita e concordata la Non Conformità;
- h) la rilevazione delle Non conformità riscontrate

Al termine della Verifica Ispettiva, il Verificatore Responsabile redige un “*Rapporto di Verifica Ispettiva*” che consegna al responsabile del processo o della funzione oggetto della verifica ispettiva.

A seguito del “*Rapporto di Verifica Ispettiva*”, il responsabile della funzione o del processo deve intraprendere – quando necessario - tempestive Azioni Correttive o Preventive relativamente alle carenze evidenziate.

Il Referente Qualità è responsabile di accertare e di registrare che le Azioni Correttive/Preventive previste siano state messe in atto e di valutare se queste siano risultate efficaci e siano state eliminate le cause che le avevano originate.

Questo accertamento, se non effettuato preventivamente, sarà effettuato in occasione di successive Verifiche Ispettive.

Il Referente Qualità effettua – prima di ciascun riesame del sistema - un’analisi dei risultati delle Verifiche Ispettive Interne e ne presenta i dati alla Direzione in modo che essi siano presi in considerazione e valutati durante il Riesame della Direzione.

8.2.3 MONITORAGGI E MISURAZIONI DEI PROCESSI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	2	3

Il Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale ha definito gli strumenti di misurazione e monitoraggio per stabilire se i processi, sia principali che di supporto che trasversali forniscono risultati in linea con gli obiettivi fissati dalla direzione nel Piano di qualità annuale.

- **Politica della qualità ed obiettivi**

Misuratori di processo:

- % di obiettivi annuali raggiunti sul totale

- **Riesame di sistema**

Principali misuratori di processo:

- N° riunioni annue di riesame

- **Gestione della documentazione**

Principali misuratori di processo:

- % Non conformità di processo rispetto al totale delle NC.

- **Gestione delle NC e dei reclami**

Principali misuratori di processo:

- % NC trattate e chiuse nel tempo stabilito
- % Reclami trattati e chiusi nel tempo stabilito
- % di reclami rispetto al numero di utenti nell’anno

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 6 di 14

▪ **Gestione azioni correttive e preventive**

Principali misuratori di processo:

- % azioni corr/prev. attuate ed efficaci sul totale

▪ **Verifiche ispettive interne**

Principali misuratori di processo:

- N° verifiche ispettive interne per anno
- % verifiche ispettive attuate rispetto alle pianificate

▪ **Progettazione dei servizi**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° progetti elaborati per anno

▪ **Predisposizione avvisi pubblici e affidamento dei servizi**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° di gare indette nell'anno
- N° di servizi affidati nell'anno

▪ **Accoglienza delle domande di accesso**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° di domande accolte/lavorate in totale nell'anno

▪ **Assistenza domiciliare**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- Percentuale di utenti soddisfatti del servizio
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio

▪ **Erogazione di contributi economici**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° di domande di contributo lavorate ogni anno
- % di utenti soddisfatti del servizio

▪ **Assistenza domiciliare a minori**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- Percentuale di utenti soddisfatti del servizio
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio

▪ **Assistenza educativa culturale**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- Percentuale di utenti soddisfatti del servizio
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul singolo caso
- N° di verifiche eseguite ogni anno sul servizio

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 7 di 14

▪ **Servizi residenziali e semiresidenziali**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° utenti inseriti in centri residenziali
- Percentuale di utenti soddisfatti del servizio semiresidenziale
- N° di verifiche eseguite ogni anno sulle strutture

▪ **Servizi per minori sottoposti ad Autorità giudiziaria**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- Tempi di presa in carico del caso
- N° di casi trattati nell'anno

▪ **Gestione adempimenti amministrativi**

I principali misuratori individuati sono i seguenti:

- N° annuale di domande accolte e processate

▪ **Approvvigionamenti di materiali ed attrezzature**

Principali misuratori di processo:

- % NC di processo sul totale delle NC

▪ **Sorveglianza degli enti gestori**

Principali misuratori di processo:

- Numero di verifiche eseguite per ente gestore per anno

▪ **Gestione delle manutenzioni**

Principali misuratori di processo:

- N° di interventi di manutenzione straordinaria sull'autovettura
- % interventi di manutenzione eseguita rispetto alla pianificata

▪ **Formazione del personale**

Principali misuratori di processo:

- N° ore di attività formative eseguite

Durante le Riunioni di riesame del sistema, la Direzione esamina i risultati raggiunti da ogni indicatore di processo e nel caso in cui tali risultati non siano in linea con gli obiettivi posti nel Piano della Qualità, sentiti i referenti di processo per analizzare le ragioni dei risultati difformi, decide le opportune azioni correttive da intraprendere.

Le modalità di monitoraggio degli indicatori sono dettagliate nel Piano della qualità annuale.

8.2.4 MONITORAGGI E MISURAZIONI DEL SERVIZIO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	2	4

Il Servizio Sociale monitora e misura le caratteristiche dei servizi per verificare la loro conformità ai requisiti richiesti.

Obiettivo dei controlli è permettere di individuare il più a monte possibile nel flusso del processo d'erogazione dei servizi eventuali Non Conformità.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 8 di 14

Le verifiche vertono sul controllo dei requisiti definiti per il servizio nel capitolato di appalto o nel progetto presentato dall'ente gestore e finanziato dal Comune di Albano.

Le verifiche sono eseguite periodicamente e concorrono al controllo generale del servizio erogato.

I risultati di tali verifiche sono registrati ed elaborati.

I risultati dei monitoraggi sono presentati alla riunione di Riesame della direzione.

8.3 CONTROLLO DELLE NON CONFORMITÀ E DEI RECLAMI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	3	

Le Non Conformità delle attrezzature o dei materiali ed i reclami e/o disservizi sono identificati, registrati, analizzati e sono intraprese azioni tempestive per il loro trattamento.

Queste possono comprendere:

- Identificazione e segregazione delle merci non conformi
- Identificazione, registrazione e trattamento dei reclami e dei disservizi
- Decisioni sulle disposizioni da adottare, se del caso, concordate con l'Ente gestore e/o con l'utente
- Informazioni alle funzioni interessate

Le Non Conformità (NC) possono riguardare:

- I materiali e le attrezzature
- I servizi
- Il Sistema Qualità.

8.3.1 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DI NON CONFORMITÀ DI MATERIALI ED ATTREZZATURE

I materiali e le merci acquistate dal Servizio sono esclusivamente destinate agli uffici (cancelleria, stampati, macchine da ufficio) ed hanno quindi una influenza poco rilevante sulla qualità dei servizi erogati. In ogni caso, la conformità dei materiali e delle attrezzature è verificata, al momento della consegna, mediante l'apposito controllo del personale che riceve la merce.

I prodotti non conformi sono identificati e, quando possibile, sono segregati.

Le modalità previste per il trattamento dei materiali non conformi sono di competenza del Responsabile del Servizio che deve quindi essere tempestivamente avvertito in caso di difetti nelle merci ricevute.

La rilevazione della non conformità è eseguita dall'Istruttore Amministrativo e l'evento deve essere registrato sul "*Registro Non Conformità, reclami ed azioni preventive/correttive*" che contiene i seguenti dati:

- Data e descrizione della NC
- Nome e funzione di chi l'ha rilevata
- Trattamento e/o Azione correttiva intrapresa per la sua soluzione
- Data di attuazione e di verifica

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 9 di 14

- Funzione incaricata dell'attuazione

8.3.2 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DI NON CONFORMITÀ DI SERVIZIO

Le Non Conformità dei servizi erogati direttamente o attraverso enti gestori sono riscontrate mediante i controlli sui servizi forniti, eseguiti dalle Assistenti sociali o dagli addetti amministrativi. Il loro trattamento differisce a seconda della loro gravità e del tipo di servizio cui si riferiscono.

Nel caso di non conformità nell'erogazione del servizio, la non conformità si traduce direttamente in un "disservizio" percepibile direttamente dall'utente, anche se da questo non sempre contestato ed evidenziato.

Le non conformità di servizio identificabili possono essere di natura:

- tecnica (orari /durate non rispettati, tempi troppo elevati o incerti, prestazioni non conformi alle istruzioni, indisponibilità dei moduli previsti, difetti ed errori di registrazione nei documenti di registrazione della qualità)
- relazionale (comportamenti inadeguati , malintesi - errori o carenze di informazione, negligenza dell'operatore nella esecuzione delle prestazioni)
- immagine (mancanza di trasparenza nelle operazioni e/o nelle comunicazioni)
- economica (spese aggiuntive dirette o indirette, errori nelle transazioni);
- organizzativa (carenze di programmazione e/o di comunicazione, incapacità di fornire il servizio concordato)
- ambientale (accessibilità telefonica difficile, disagi all'utente in termini di pulizia, agibilità degli spazi, sicurezza);

Sono da considerare inoltre come Non conformità di servizio i risultati negativi rilevati attraverso le valutazioni di soddisfazione dell'utente e/o i valori al di fuori degli standard previsti per gli indicatori di monitoraggio dei processi.

In generale i disservizi possono essere riscontrati direttamente dal personale del Servizio sociale nell'ambito di controlli o durante lo svolgimenti delle attività.

Essi sono risolti – di solito - in due fasi:

- la prima, con azione immediata, per l'eliminazione del disservizio
- la seconda – successiva - nella quale si devono individuare le cause del disservizio e definire le opportune azioni da intraprendere, per le quali si rimanda alla procedura "PG015 - Azioni correttive e preventive"

La risoluzione del disservizio è portata avanti con la collaborazione del personale direttamente coinvolto, se del caso concordata con l'utente ed ha sempre lo scopo di evitare o almeno minimizzare il disagio o addirittura il danno all'utente.

Il Referente Qualità o l'operatore sociale competente, una volta ricevuto avviso di presenza di un disservizio, esegue la registrazione dell'evento sul "*Registro Non Conformità, Reclami ed azioni preventive/correttive*".

8.3.3 IDENTIFICAZIONE, REGISTRAZIONE E TRATTAMENTO DEI RECLAMI

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 10 di 14

Sono considerate Non Conformità i reclami motivati ed i giudizi negativi espressi dagli utenti o dalle famiglie in quanto tali eventi indicano che la Qualità del servizio erogato non è rispondente alle richieste, alle aspettative e/o alle caratteristiche specifiche stabilite.

I reclami e le osservazioni da parte degli Utenti possono arrivare al **Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale**

- Per via telefonica
- Personalmente, attraverso il Modulo di Reclamo

Per raccogliere i reclami effettuati personalmente dagli utenti il Servizio Sociale del Comune di Albano laziale ha predisposto un apposito modulo che viene messo a disposizione degli utenti presso l'ufficio stesso.

La persona che accoglie il reclamo, ne annota gli estremi sul Registro delle non conformità, reclami ed azioni correttive e preventive e consegna il modulo al Responsabile del servizio, affinché egli possa analizzarne il contenuto e quindi consegnarlo all'operatore sociale competente (assistente sociale o impiegato amministrativo) per effettuare il trattamento deciso.

I reclami che pervengono per via telefonica sono trattati direttamente dal ricevente (assistente sociale o amministrativo) che provvede anche a registrarli sul Registro delle non conformità, reclami ed azioni correttive/preventive.

I reclami perventi per lettera sono canalizzati verso il Responsabile del Servizio e seguono le stesse modalità già viste per il primo caso.

In ogni caso l'Assistente Sociale o l'Amministrativo analizza il reclamo dell'utente e ne valuta l'ammissibilità.

Talvolta succede infatti che si tratti della manifestazione di una esigenza che esula dall'ambito delle responsabilità del Servizio sociale e delle caratteristiche del servizio.

In questo caso, valutata la richiesta, l'Assistente Sociale o l'amministrativo si attiva per fornire all'utente le informazioni o il supporto necessario per esplicitare i limiti del servizio cercando ove possibile di soddisfare comunque l'esigenza esplicitata anche se a titolo straordinario.

Nel caso in cui, invece, il reclamo sia ammissibile, l'Assistente Sociale o l'amministrativo si attiva per il suo trattamento (concordato con il Responsabile del Servizio) accordando la precedenza all'azione immediata, in modo da prevenire, per quanto possibile, un ulteriore disagio.

Pur con la differenziazione di trattamento dovuto, a seconda della gravità del problema che ha originato il reclamo, si provvede a ristabilire con l'utente un rapporto di fiducia attraverso proposte correttive e/o agevolazioni di trattamento.

Il personale incaricato del trattamento, quando necessario in collaborazione con il referente dell'ente gestore coinvolto, provvede a contattare l'utente per cercare di minimizzare gli effetti del problema, fornire spiegazioni e chiarimenti e concordare con lui una possibile soluzione, offrendo, se del caso, una prestazione alternativa o aggiuntiva o – quando previsto – un risarcimento.

È cura del Referente Qualità o del Responsabile del Servizio registrare (o far registrare) gli estremi dell'evento nel *Registro Non Conformità, reclami ed azioni preventive/correttive*".

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 11 di 14

Le informazioni ed i dati registrati nel “*Registro Non Conformità, reclami ed azioni preventive/correttive*” sono valutati nel corso delle riunioni periodiche per il riesame del Sistema.

Maggiori dettagli sulla gestione dei reclami sono forniti nella procedura PG014 - Gestione delle non conformità e dei reclami.

8.4 ANALISI DEI DATI

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	4	

Il Servizio sociale del Comune di Albano Laziale individua, raccoglie ed analizza opportuni dati per dimostrare l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione per la qualità e per valutare in quali punti ed in quali processi possano essere apportati miglioramenti continuativi del sistema di gestione per la qualità.

Il Referente Qualità analizza ed elabora i dati provenienti dai controlli eseguiti sui vari processi per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del sistema e per ottenere informazioni relative a:

- alla soddisfazione degli utenti e delle famiglie;
- alle caratteristiche dei processi di servizio;
- alla affidabilità degli enti gestori
- all'andamento nel tempo delle linee di tendenza delle caratteristiche qualitative del servizio

Mediante l'analisi delle informazioni ottenute, la Direzione individua gli interventi per i possibili miglioramenti e per mantenere il SGQ conforme alla norma di riferimento e alle aspettative di utenti e committente.

La valutazione viene effettuata mediante:

- dati numerici, raffrontati ai target definiti;
- raffronti in percentuale;
- rappresentazione grafica dei risultati acquisiti nei vari periodi di osservazione, raffrontati agli obiettivi;

Le tecniche grafiche o matematiche più frequentemente utilizzate sono:

- medie aritmetiche
- grafici ed istogrammi
- percentuali

Normalmente tali tecniche sono gestite attraverso fogli elettronici dai quali, attraverso query impostate dall'operatore è possibile ottenere direttamente l'elaborazione matematica o grafica richiesta.

Quando si rende necessaria l'adozione di una tecnica particolare per l'analisi dei dati, Referente qualità provvede a predisporre una istruzione o una relazione scritta (che può richiamare parti di testi specifici) per definire i criteri di utilizzo e di analisi e i limiti di accettabilità dei risultati.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 12 di 14

8.5 MIGLIORAMENTO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	5	

Il Servizio Sociale del Comune di Albano Laziale in accordo con quanto previsto dalla norma di riferimento ha deciso di abbracciare la politica del miglioramento continuo. In particolare ha deciso di focalizzare l'intera attività su un costante perfezionamento dell'efficacia del Sistema di Gestione per la qualità, coinvolgendo in tale azione ogni area operativa.

8.5.1 MIGLIORAMENTO CONTINUO

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	5	1

Tutti processi descritti dal Sistema di gestione per la qualità vengono gestiti in ottica di miglioramento continuativo.

La Direzione ha individuato nella gestione dei seguenti strumenti le opportunità di miglioramento effettivo del sistema:

- Politica per la qualità e pianificazione degli obiettivi per la qualità
- riesame della Direzione;
- analisi dei risultati delle verifiche ispettive interne;
- misurazioni dei processi/servizi e della soddisfazione degli utenti;
- gestione di azioni correttive e preventive.

8.5.2. AZIONI CORRETTIVE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	5	2

Le cause di non conformità effettive relative ai processi, ai materiali, al Sistema di Gestione Qualità ed i reclami provenienti dagli utenti/famiglie sono analizzati per identificare e stabilire azioni correttive necessarie a rimuovere o risolvere alla radice le cause dei problemi ed evitarne il ripetersi.

Il sistema di gestione delle azioni correttive comprende:

- a) identificazione ed analisi dei problemi che originano le non conformità o i reclami
- b) definizione di azioni adeguate per eliminare o minimizzare questi problemi
- c) responsabilità definite per intraprendere le azioni richieste e per la verifica della loro attuazione ed efficacia
- d) informazione e diretto coinvolgimento della Direzione
- e) Procedure documentate

Ogni azione correttiva viene decisa dalla funzione di livello appropriato all'importanza dei problemi e commisurata ai rischi relativi.

Le persone a cui viene affidata l'attuazione delle azioni correttive sono responsabili di registrare o di far registrare nei documenti del Sistema Gestione Qualità le modifiche che si rendessero necessarie.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 13 di 14

Sia le azioni correttive che le azioni preventive sono gestite da Referente Qualità con le modalità previste dalla procedura PG015 - Azioni correttive e preventive.

8.5.2.1 Modalità operative

Come **Azione Correttiva** si intende una azione intrapresa per eliminare le cause di effettive non conformità, difetti, reclami o altre situazioni non desiderate, al fine di prevenirne il ripetersi.

Le Azioni Correttive sono intraprese per eliminare le cause di effettive non conformità, difetti o reclami e devono essere approvate dalla direzione.

Per quanto riguarda la loro gestione:

- le Azioni Correttive possono essere conseguenti:
 - a valutazione emerse durante il Riesame del Sistema da parte della Direzione
 - all'analisi dei Verbali di Verifiche Ispettive Interne
 - a seguito di reclami
 - a non conformità comunque rilevate
- l'incaricato dell'attuazione raccoglie e analizza le informazioni sul problema verificatosi allo scopo di individuarne e rimuoverne le cause. La raccolta dei dati e l'analisi viene effettuata sui processi interni, sulle modalità operative e sulle registrazioni relative alla qualità. Egli deve quindi elaborare le proposte di Azioni Correttiva da intraprendere e, prima di metterle in atto, ottenere dalla Direzione l'approvazione.
- trascorso il tempo previsto per il completamento dell'Azione Correttiva, il Referente Qualità effettua un controllo per accertare che l'Azione Correttiva sia stata attuata. In caso affermativo definisce un periodo di sorveglianza, al termine del quale effettua una verifica del processo o dell'attività su cui l'Azione Correttiva è intervenuta per valutare la sua efficacia.

8.5.3 AZIONI PREVENTIVE

RIFER. UNI EN ISO 9001		
Cap.	Pun.	Par.
8	5	3

Le cause di non conformità potenziali relative ai processi, ai materiali ed al Sistema di Gestione Qualità sono analizzate per identificare e stabilire azioni preventive necessarie a risolvere alla radice problemi che potrebbero in futuro dare origine a non conformità.

Il sistema di gestione delle azioni preventive comprende:

- a) identificazione ed analisi dei problemi che originano le non conformità o i reclami
- b) la valutazione dell'esigenza di attuare azioni per prevenire il verificarsi di non conformità
- c) La definizione delle azioni da attuare
- d) responsabilità definite per intraprendere le azioni richieste e per la verifica della loro attuazione ed efficacia
- e) informazione e diretto coinvolgimento della Direzione
- f) Procedure documentate

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 0
CAPITOLO	TITOLO	del 15.12.04
8	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO	Pag. 14 di 14

8.5.3.1 Modalità operative

Le Azioni Preventive hanno lo scopo di rimuovere le cause di potenziali problemi e condizioni pregiudizievoli per la qualità al fine di precluderne il verificarsi e di permettere il continuo miglioramento del Sistema Qualità nel soddisfare i requisiti stabiliti.

Per quanto riguarda la loro gestione:

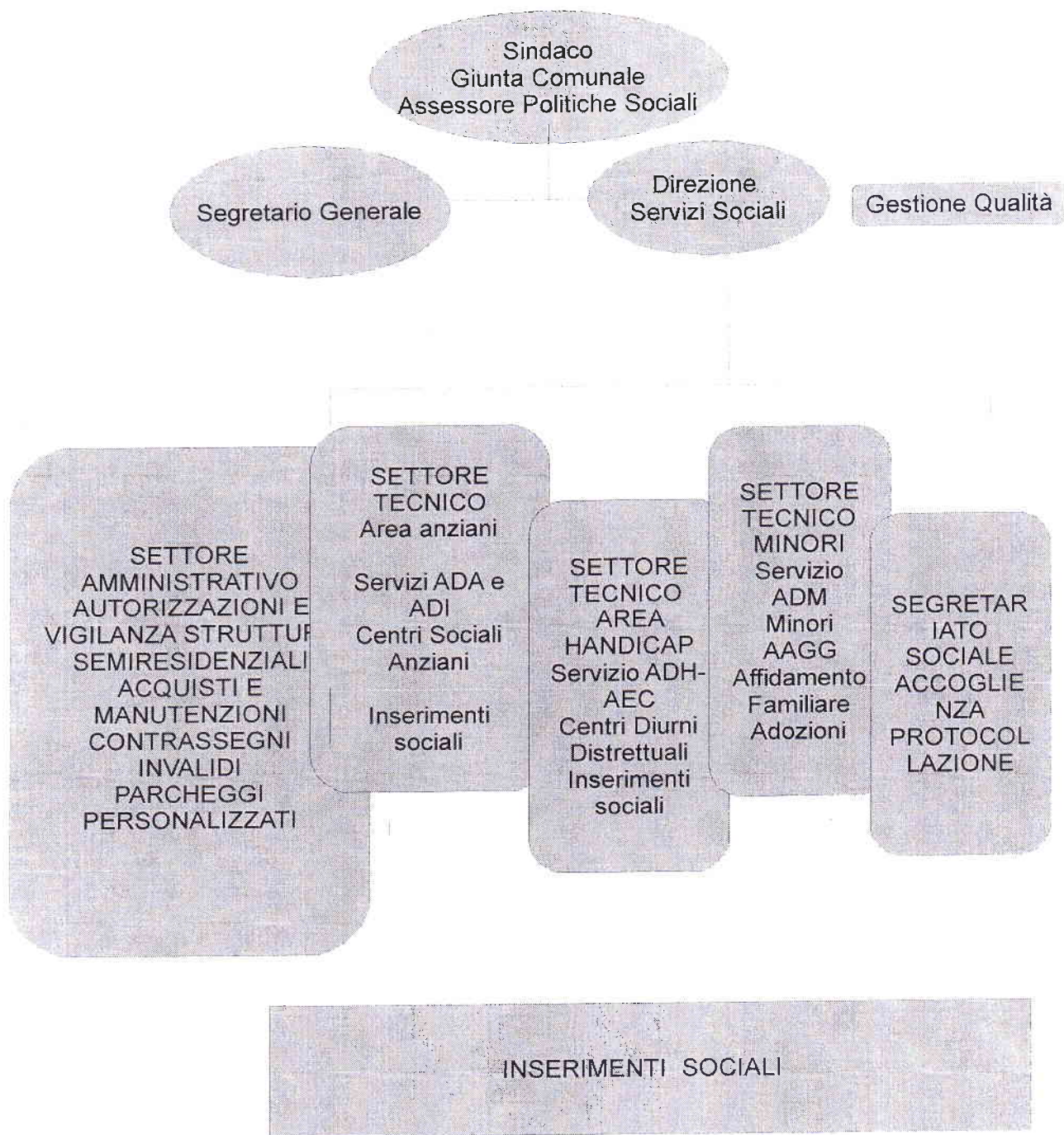
- a) le informazioni e i dati necessari all'analisi delle cause delle potenziali Non Conformità e all'adozione delle opportune Azioni Preventive provengono:
- ◆ dai processi e dalle attività che hanno influenza sulla qualità
 - ◆ dall'analisi dei Rapporti di Verifiche Ispettive Interne
 - ◆ dalle RegISTRAZIONI
 - ◆ dai reclami
 - ◆ dalle riunioni di riesame
- b) l'incaricato dell'attuazione individua l'azione da attuare per tentare di eliminare la causa della tendenza negativa
- c) a seguito dell'attuazione dell'Azione Preventiva è responsabilità di Referente Qualità effettuare gli opportuni controlli per verificarne l'efficacia
- d) le informazioni attinenti i risultati delle Azioni Preventive vengono presentate al Riesame del Sistema

8.6 PROCEDURE CORRELATE

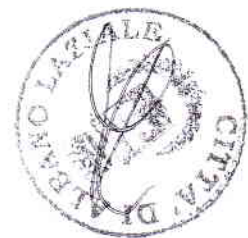
PG014 – Gestione Non conformità e reclami

PG015 –Azioni correttive e preventive

PG016 – Verifiche ispettive interne



5.7.1 ORGANIGRAMMA GESTIONE QUALITÀ



5.8 PROCEDURE E DOCUMENTI CORRELATI

PdQ/anno – Piano della qualità

	Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
	CAP. 0	TITOLO DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	del 30.11.09 Pag. 1 di 14

capitolo 0

DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI

INDICE DEL CAPITOLO

0.1. DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE	2
0.2 IDENTIFICAZIONE DEI PROCESSI.....	7
0.2.1 TABELLA A: PROCESSI PRINCIPALI.....	7
0.2.2 TABELLA B: PROCESSI DI SUPPORTO	10
0.2.3 TABELLA C: PRINCIPALI PROCESSI TRASVERSALI	11
0.3 TABELLA DI CORRELAZIONE FRA I PROCESSO.....	14

LISTA DELLE REVISIONI

<i>Rev.</i>	<i>Descrizione Modifica</i>	<i>Redatto</i>	<i>Verificato</i>	<i>Approvato</i>	<i>Data Emissione</i>
1	§ 0.1.1 modificate le descrizioni dei servizi erogati § 0.1.1 aggiunta l'Assistenza educativa culturale 0.1 inserita legge n. 15 del 2005	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	09.05.05
2	Eliminato Mod. SPA a pag 8	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	13.04.05
3	Eliminato Mod SRP a pag. 8	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	01.12.05
4	Eliminata PG017 Cento Calci alla strada	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	20.12.07
5	Eliminata PG011 Servizi per i minori sottoposti a provvedimenti della AA Inserita procedura Servizio TUTELA MINORI	<i>Referente Qualità</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	<i>Dott.ssa Margherita Camarda</i>	30.11.09

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 2 di 14

0.1. DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE

CITTA' DI ALBANO LAZIALE

Servizio Sociale

Via S. Francesco d'Assisi, 12

Tel. 06/93295243 – Fax 06/93295218

Orari di apertura al pubblico

Lunedì e Giovedì : 16 – 18.00

Martedì, Mercoledì e Venerdì: 8.30 - 11

Fino a pochi anni fa il cittadino italiano - benché riconosciuto “sovrano” dalla Costituzione - era, di fatto, di fronte alla burocrazia, un “suddito”:

- ogni procedimento amministrativo era atto di volontà unilaterale da parte dell'Amministrazione e il cittadino non poteva intervenire a far sentire le sue ragioni;
- la Pubblica Amministrazione non aveva l'obbligo di concludere il procedimento amministrativo con un provvedimento esplicito;
- - il “segreto d'Ufficio” era un imperativo che nascondeva la P.A. al cittadino, e non lo garantiva dal rischio di imparzialità, o di abusi;
- - nessun funzionario era responsabile personalmente della “pratica”; il cittadino non veniva mai a conoscenza di dove e presso chi giaceva la stessa.
- - non c'era l'obbligo di concludere la pratica entro tempi prestabiliti, e il cittadino poteva aspettare anni per veder riconosciuto un suo diritto.

Oggi con la nuova legislazione, dalla 241/90 e succ. int. Legge n. 15 del 2005 fino al recente T.U. sull'ordinamento degli enti locali, la Pubblica Amministrazione ha l'obbligo di rinnovarsi nell'ottica dei diritti del cittadino.

I principi ispiratori sono:

Trasparenza:

Al “segreto d'ufficio” si sostituisce l'obbligo, da parte dell'Amministrazione, di rendere pubblici i tempi del procedimento, il nome del funzionario responsabile, le motivazioni; il diritto del cittadino ad accedere ai documenti amministrativi in possesso della P.A.

Efficienza e efficacia:

La P.A. deve perseguire costantemente e sollecitamente i propri fini istituzionali, nell'ottica della tutela degli interessi pubblici.

Economicità:

La P.A. deve raggiungere i suoi obiettivi con il minor dispendio di mezzi e strumenti economici, procedurali, di risorse umane.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 3 di 14

Partecipazione:

Il cittadino partecipa allo svolgimento dell'azione amministrativa, esercitando un controllo democratico sulla correttezza e sull'imparzialità dell'Amministrazione.

IL CITTADINO HA DIRITTO A:

Semplicità dell'azione amministrativa

La P.A. ha l'obbligo, secondo il principio di buona amministrazione, di snellire quanto possibile l'azione amministrativa, utilizzando tutti gli strumenti previsti dalla legge:

- **autocertificazione**
- **silenzio-assenso**
- **denuncia di inizio attività in luogo di autorizzazione**
- **conferenze di servizio e acquisizione d'ufficio di certificazioni e documenti in possesso di Pubbliche Amministrazioni.**

Si quindi antepone l'esigenza di velocizzare l'iter amministrativo e di eliminare i tempi morti dello stesso rispetto all'esigenza di una più approfondita e meditata valutazione.

Autocertificazione

Il cittadino non deve più certificare determinati requisiti e dati che lo riguardano, al fine di ottenere un atto amministrativo: è sufficiente una dichiarazione sostitutiva, che esonera dal produrre la certificazione corrispondente.

Migliora il rapporto tra Stato e cittadino. Il cittadino stesso non è più usato dalla burocrazia come fattorino, ma è l'Amministrazione che si procura i certificati necessari e verifica la rispondenza di questi a quanto dichiarato dal cittadino, che ha comunque l'obbligo di dichiarazione veritiera. Nello stesso tempo il cittadino è responsabilizzato: le sue dichiarazioni sono equiparate alle certificazioni documentali.

Tempi certi nella conclusione della "pratica"

L'Amministrazione non può più "insabbiare la pratica" come facilmente avveniva prima. Deve per legge concludere il procedimento, arrivare alla decisione finale senza fermarsi a metà strada. Tutte le Amministrazioni devono, con Regolamento, fissare il termine di conclusione obbligatorio per ogni procedimento amministrativo, ad es. il rilascio di un'autorizzazione commerciale, l'iscrizione di un bambino all'Asilo Nido, e così via.

Comunicazione del responsabile del procedimento

Ogni procedimento amministrativo deve essere seguito, dall'inizio alla fine, sempre dal dipendente, che diventa così responsabile del procedimento.

Spetta a lui comunicare all'interessato l'inizio del procedimento, compiere tutti gli atti istruttori necessari (accertamenti tecnici, ispezioni, acquisizione d'ufficio di documenti, ecc.) e vigilare sul rispetto dei termini da parte degli uffici.

Il responsabile del procedimento ha la responsabilità amministrativa e disciplinare, la responsabilità civile (per danni causati a terzi a seguito della violazione degli obblighi di legge), e la responsabilità penale per inosservanza dei termini o per omissione di atti d'ufficio.

Manuale di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9001 Città di Albano Laziale – Servizio Sociale		Rev. 5
CAPITOLO	TITOLO	del 30.11.09
0	DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI SUOI PROCESSI	Pag. 4 di 14

Quando non nominato, il responsabile del procedimento è il Dirigente della competente unità organizzativa.

Partecipazione all'attività amministrativa

Il provvedimento finale non è più la manifestazione della volontà unilaterale della P.A., ma si presenta come il prodotto dell'intervento di tutti i soggetti partecipanti, pubblici e privati. I cittadini possono partecipare a titolo difensivo (per tutelare i propri interessi nel corso dell'iter procedurale); a titolo collaborativo (allo scopo di fornire all'Amministrazione ulteriori elementi al fine di ponderare meglio il provvedimento); a titolo propositivo (referendum, proposte di deliberare su iniziativa popolare, ecc.).

Il cittadino può partecipare al procedimento amministrativo se è titolare di diritti soggettivi, di interessi legittimi, o anche di interessi diffusi (Associazioni ambientaliste, a tutela dei consumatori, Sindacati, ecc).

Nel corso del procedimento può prendere visione degli atti del procedimento, può presentare memorie scritte e documenti.

La legge prevede altre forme di partecipazione dirette ad agevolare il rapporto tra cittadini e amministratori locali per far sì che l'azione amministrativa sia il più possibile rispondente alle esigenze della comunità locale.

TRASPARENZA

L'Amministrazione non può concedere sovvenzioni, contributi, sussidi o attribuzione di vantaggi economici diretti (corresponsione di somme di denaro) o indiretti (esenzione da oneri fiscali o contributivi), se prima non vengono fissati i criteri e le modalità per la concessione di questi aiuti: questi criteri vanno resi pubblici, mediante affissione all'albo o in altre forme idonee alla pubblica conoscenza. L'amministrazione, nella motivazione del provvedimento, deve inoltre dimostrare l'adozione dei criteri di scelta predeterminati.

Con questa norma viene fatta salva comunque la discrezionalità della P.A., e, nel contempo, si consente agli interessati di controllare, secondo il principio della trasparenza, la coerenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa.

Accesso ai documenti amministrativi

La legge 241 e succ. int. prevede il diritto di prendere visione e ottenere copie di documenti in possesso dell'amministrazione pubblica.

Questo diritto si esercita non solo nei confronti dell'amministrazione pubblica, ma anche nei confronti di tutti gli Enti gestori di servizi pubblici (telefoni, acqua, gas, trasporti, ecc.). Questo diritto è concesso a coloro che se ne servono per proteggere un interesse personale che abbia un rilievo, anche minimo, sul piano giuridico. In altri termini, la visione deve essere motivata e non essere una semplice curiosità.

L'Amministrazione deve motivare validamente il rifiuto alla visione.

Va sottolineato che la regola è la trasparenza e il segreto è l'eccezione.

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi, è finalizzato a un controllo democratico, esercitato dai cittadini, sull'operato dei pubblici poteri, al fine di verificarne la conformità ai dettati costituzionali, e individuare eventuali favoritismi e collusioni.