

MANUALE DI GESTIONE INTEGRATO

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

ITER DI APPROVAZIONE

| <i>Redazione</i> | <i>Approvazione</i> |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Ufficio Sistema di Gestione Integrato Testa Antonio | Amministratore Delegato Giuliana Pullo |

CONTROLLO REVISIONI DEL DOCUMENTO

| <i>Rev</i> | <i>Descrizione</i> | <i>Data</i> |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 19 | Suddivisione dei sistemi di gestione integrati e infragruppo per società. | 03.09.2018 |
| 20 | Revisione analisi contesto societario complessiva, revisione dei rischi e del modello per processi | 07.05.2019 |
| 21 | Revisione organizzativa, revisione dei rischi e parti interessate | 16.10.2019 |
| 22 | Revisione per allineamento alla UNI ISO 45001 | 31.03.2020 |
| 23 | Revisione per implementazione ISO 18295 | 15.06.2021 |
| 24 | Rimozione dell'analisi del contesto e variazioni minori | 13.10.2021 |

Per le revisioni precedenti si fa riferimento alla codifica originaria *Manuale Integrato* del Sistema di Gestione Integrato di LeSoluzioni Scarl.

Sommario

| | | |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 0. | PREMESSA | 4 |
| 1. | SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE..... | 4 |
| 2. | RIFERIMENTI NORMATIVI | 4 |
| 2.1. | Tabella attività implementazione requisiti ISO18295-1 | 9 |
| 3. | TERMINI E DEFINIZIONI | 12 |
| 4. | Campo applicazione..... | 14 |
| 4.1. | Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione integrato | 14 |
| 4.2. | Sistema di gestione integrato e relativi processi | 14 |
| 4.2.1. | Mappatura dei processi | 14 |
| 4.2.2. | Struttura del sistema di gestione integrato..... | 15 |
| 4.2.2.1. | Approccio per processi | 16 |
| 4.2.2.2. | Processi affidati in “Outsourcing” | 16 |
| 4.2.2.3. | Documenti e registrazioni del Sistema di Gestione Integrato | 17 |
| 5. | LEADERSHIP | 18 |
| 5.1. | Leadership ed Impegno della Direzione | 18 |
| 5.1.1. | Focalizzazione sul Cliente | 18 |
| 5.1.2. | Focalizzazione sulla sicurezza sul lavoro | 19 |
| 5.2. | Politica integrata e sistema di gestione | 20 |
| 5.3. | Ruoli e responsabilità ed autorità..... | 20 |
| 6. | PIANIFICAZIONE | 22 |
| 6.1. | Azioni per affrontare i rischi e le opportunità | 22 |
| 6.1.1. | Generalità | 22 |
| 6.1.2. | Individuazione dei pericoli e valutazione dei rischi e delle opportunità di Sicurezza sul Lavoro. | 24 |
| 6.1.3. | Determinazione dei requisiti legali ed altri requisiti | 24 |
| 6.1.4. | Attività di pianificazione | 24 |
| 6.2. | Obiettivi e pianificazione del loro raggiungimento | 24 |
| 6.3. | Pianificazione delle modifiche..... | 24 |
| 7. | SUPPORTO..... | 25 |
| 7.1. | Generalità | 25 |
| 7.1.1. | Infrastrutture | 25 |
| 7.1.2. | Persone..... | 26 |
| 7.2. | Consapevolezza | 27 |
| 7.3. | Comunicazione..... | 27 |
| 8. | REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO - LAVORI | 27 |
| 8.1. | Preparazione e risposta alle emergenze | 30 |
| 9. | VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI..... | 30 |
| 9.1. | Monitoraggio, misurazione ed analisi..... | 30 |
| 9.1.1. | Generalità | 30 |
| 9.1.2. | Valutazione della conformità | 30 |
| 9.1.3. | Misurazione del grado di soddisfazione del cliente | 30 |
| 9.1.4. | Analisi e valutazione..... | 30 |
| 9.2. | Audit interni | 31 |
| 9.3. | Riesame | 32 |
| 10. | MIGLIORAMENTO | 34 |
| 10.1. | Generalità | 34 |
| 10.2. | Non conformità ed azioni correttive | 34 |
| 10.3. | Miglioramento continuo..... | 34 |
| 11. | Allegati..... | 35 |

0. PREMESSA

Il presente manuale integrato rappresenta la sintesi del sistema e recepisce e/o rimanda a tutti i documenti di gestione dei sistemi certificati.

In particolare, all'interno del Manuale sono individuati i processi aziendali e definite le modalità che tutto il personale deve seguire per applicare correttamente i principi e soddisfare tutti i requisiti previsti dalle norme internazionali:

- UNI EN ISO 9001:2015 per la certificazione dei Sistemi di Gestione della Qualità (SGQ);
- UNI ISO 45001:2018 per la certificazione dei Sistemi di Gestione della Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro (SGS);
- UNI ISO 39001:2016 per la certificazione dei Sistemi di gestione della sicurezza del traffico stradale;
- ISO 18295 per la certificazione della qualità dei centri di contatto (CCC).

Le procedure del Sistema di Gestione Integrato descrivono i flussi informativi fra i vari processi; tutti i flussi informativi intercorrenti tra i processi dell'organizzazione aventi influenza sulla qualità dei servizi forniti sono disciplinati dal Manuale Integrato e dalle Procedure in esso richiamate; tali documenti si basano sui seguenti criteri ispiratori:

- o le responsabilità associate alle varie attività sono univocamente assegnate così come sono definite le modalità operative connesse alle attività stesse;
- o gli output generati dalle attività che hanno influenza sulla qualità sono sistematicamente registrati in modo formale tramite gli strumenti previsti dalle procedure dell'organizzazione;
- o ogni struttura organizzativa riceve informazioni documentate derivanti dall'esterno o dalle strutture interne che la precedono nel flusso del processo e trasmette all'esterno o alle strutture che la seguono informazioni documentate derivanti dalle attività svolte.

Qualora le informazioni ricevute non siano documentate o risultino incomplete o inadeguate è responsabilità di ogni singola struttura organizzativa sanare le problematiche prima di svolgere le proprie attività. Sono stati definiti canali di comunicazione interni alla Società in modo da garantire un efficace trasferimento delle informazioni necessarie alla gestione dei singoli processi. Sono valori aziendali:

1. **valorizzazione delle risorse umane:** come enfaticizzazione del ruolo centrale della persona come cuore pulsante dell'impresa;
2. **legalità:** intesa come il superamento del rispetto delle prescrizioni legislative nell'effettuazione di ciascuna attività;
3. **trasparenza:** intesa come veridicità, accuratezza e completezza dell'informazione esterna e interna;
4. **correttezza:** intesa come rispetto dei diritti ed eliminazione delle discriminazioni, pregiudizi e conflitti tra dipendenti e azienda;
5. **efficienza:** intesa come economicità delle risorse;
6. **spirito di servizio:** inteso come orientamento alla erogazione di un servizio di alto valore sociale e di utilità alla collettività;
7. **sicurezza:** interna ed esterna.

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente manuale descrive i principali elementi del Sistema di Gestione Integrato che LeSoluzioni Scarl hanno sviluppato per soddisfare le esigenze dei clienti ai quali offrono i servizi seguenti che sono oggetto delle relative certificazioni. Il campo di applicazione è stato determinato prendendo in considerazione i fattori interni ed esterni, le parti interessate i prodotti e servizi forniti dall'organizzazione.

Oggetto di certificazione per i sistemi UNI EN ISO 9001; UNI ISO 45001.

Progettazione ed erogazione di servizi relativi alla gestione dei clienti delle public utilities del settore idrico ed ambientale ed in particolare: servizi per la gestione del ciclo attivo; servizi tecnologici tra cui assistenza sui sistemi informativi e sviluppo soluzioni informatiche; servizi per le relazioni con i clienti tra cui servizi di contact center.

Oggetto di certificazione per il sistema UNI ISO 18295-1.

Progettazione ed erogazione di servizi di contact center relativi alla gestione dei clienti delle public utilities del settore idrico e ambientale

Oggetto di certificazione per il sistema UNI ISO 39001.

Gestione della sicurezza nel trasporto e degli spostamenti su traffico stradale dei dipendenti per le attività di progettazione ed erogazione di servizi relativi alla gestione dei clienti delle public utilities del settore idrico ed ambientale ed in particolare: servizi per la gestione del ciclo attivo; servizi tecnologici tra cui assistenza sui sistemi informativi e sviluppo soluzioni informatiche; servizi per le relazioni con i clienti tra cui servizi di contact center.

Rispetto alle norme sopra indicate si applicano tutti i punti norma a tutti i processi aziendali attivi con nessuna esclusione.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Nello sviluppo del SGI sono state considerate le indicazioni contenute nelle seguenti norme:

- UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di Gestione per la Qualità – Fondamenti e terminologia
- UNI EN ISO 9001:2015 Sistemi di Gestione per la Qualità
- UNI ISO 45001:2018 Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
- UNI EN ISO 18295.1:2017 Requisiti di servizio per i centri di contatto clienti (CCC)
- UNI ISO 39001:2012 Sistemi di gestione della sicurezza del traffico stradale
- Leggi, decreti, regolamenti elencati nel **Mod 20.16.1 Registro delle prescrizioni legali.**

Il presente Manuale ricalca la struttura utilizzata dalla norma UNI EN ISO 9001:2015. Si riporta di seguito una matrice di corrispondenze dove ad ogni punto della norma UNI EN ISO 9001:2015 viene correlato il corrispondente requisito delle norme, UNI ISO 45001:2018, UNI ISO 39001:2012 e UNI EN ISO 18295-1:2017.

| UNI EN ISO 9001:2015 | UNI ISO 45001:2018 | UNI ISO 39001:2012 | UNI EN ISO 18295-1:17 | Riferimento paragrafo del Manuale |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 Scopo e campo di applicazione | 1 Scopo e campo di applicazione | 1 Scopo e campo di applicazione | 1 Scopo | Par 1 |
| 2 Riferimenti normativi | 2 Riferimenti normativi | 2 Riferimenti normativi | 2 Riferimenti normativi | Par 2 |
| 3 Termini e definizioni | 3 Termini e definizioni | 3 Termini e definizioni | 3 Termini e definizioni | Par 3 |
| 4 Contesto dell'organizzazione | 4 Contesto dell'organizzazione | 4 Contesto dell'organizzazione | | Par 4 |
| 4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto | 4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto | 4.1 Comprendere l'organizzazione e il suo contesto | | Par 4.1 |
| 4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate | 4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative dei lavoratori e di altre parti interessate | 4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate | | Par 4.2 |
| 4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la qualità | 4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione per la SSL | 4.3 Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione RTS | | Par 4.3 |
| 4.4 Sistema di gestione per la qualità e relativi processi | 4.4 Sistema di gestione per la SSL | 4.4 Sistema di gestione RTS | | Par 4.4 |
| 5 Leadership | 5 Leadership e partecipazione dei lavoratori | 5 Leadership | 5 Leadership incentrata sul consumatore | Par 5 |
| 5.1 Leadership e impegno della Direzione | 5.1 Leadership e impegno | 5.1 Leadership e impegno | 5.1 Generalità | Par 5.1 |
| 5.2 Politica | 5.2 Politica per la SSL | 5.2 Politica | | Par 5.2 |
| 5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità | 5.3 Ruoli, responsabilità ed autorità nell'organizzazione 5.4 Consultazione e partecipazione dei lavoratori | 5.3 autorità responsabilità e ruoli | 6.2 Funzioni 5.3 Soddisfazione / coinvolgimento dei dipendenti | Par 5.3 |
| 6 Pianificazione | 6 Pianificazione | 6 Pianificazione | | Par 6 |
| 6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità | 6.1 Azioni per affrontare rischi e opportunità | 6.2 Azioni di indirizzo rischi e opportunità | | Par 6.1 |
| 6.2 Obiettivi per la qualità e pianificazione per il loro raggiungimento | 6.2 Obiettivi per la SSL e pianificazione per il loro raggiungimento | 6.4 Obiettivi RTS E pianificazione per raggiungerli | | Par 6 |
| 6.3 Pianificazione delle modifiche | | 6 Pianificazione | | Par 6.3 |
| 7 Supporto | 7 Supporto | 7 Supporto | | Par 7 |

| UNI EN ISO 9001:2015 | UNI ISO 45001:2018 | UNI ISO 39001:2012 | UNI EN ISO 18295-1:17 | Riferimento paragrafo del Manuale |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 7.1 Risorse 7.1.1 Generalità 7.1.2 Persone 7.1.3 Infrastruttura 7.1.4 Ambiente per il funzionamento dei processi 7.1.5 Risorse per il monitoraggio e la misurazione 7.1.6 Conoscenza organizzativa | 7.1 Risorse | 7.2 Risorse | 6 Risorse umane 6.1 Generale 7.3 Pianificazione della forza lavoro 8 Infrastruttura di erogazione del servizio 8.1 Generalità 8.2 Gestione delle interazioni con i consumatori 8.3 Dati del cliente 8.4 Ambiente di lavoro 8.5 Continuità del servizio | Par 7 7.1 7.2 7.3 7.4 |
| 7.2 Competenza | 7.2 Competenza | 7.3 Competenza | 6.3 Competenze dell'agente 6.4 Sviluppo delle competenze | Par 7.2 |
| 7.3 Consapevolezza | 7.3 Consapevolezza | 7.4 Consapevolezza | | Par 7.3 |
| 7.4 Comunicazione | 7.4 Comunicazione | 7.5 Comunicazione | 4.2 Comunicazione delle informazioni ai consumatori 6.5 Comunicazione delle informazioni ai dipendenti | Par 7.4 |
| 7.5 Informazioni documentate 7.5.1 Generalità 7.5.2 Creazione e aggiornamento 7.5.3 Controllo delle informazioni documentate | 7.5 Informazioni documentate | 7.6 Informazioni documentate | | Par 7.4 |
| 8. Attività operative | 8. Attività operative | 8. Funzionamento operativo | 7 Processi operativi | Par 8 |
| 8.1 Pianificazione e controllo operativi | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | 4 Requisiti di relazione con i consumatori 4.1 Generalità 4.5 Tutela del consumatore 7.4 Garanzia di qualità relativa alle interazioni con i consumatori | Par 8 |

| UNI EN ISO 9001:2015 | UNI ISO 45001:2018 | UNI ISO 39001:2012 | UNI EN ISO 18295-1:17 | Riferimento paragrafo del Manuale |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 8.2 Requisiti per i prodotti e i servizi 8.2.1 <i>Comunicazione con il cliente</i> 8.2.2 <i>Determinazione dei requisiti relativi ai prodotti e servizi</i> 8.2.3 <i>Riesame dei requisiti relativi ai prodotti e servizi</i> 8.2.4 <i>Modifiche ai requisiti per i prodotti e servizi</i> | 8.2 Preparazione e risposta alle emergenze | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | 7.2 Processi relativi al consumatore 9 Rapporto con il cliente | Par 8 |
| 8.3 Progettazione e sviluppo di prodotti e servizi 8.3.1 <i>Generalità</i> 8.3.2 <i>Pianificazione della progettazione e sviluppo</i> 8.3.3 <i>Input alla progettazione e sviluppo</i> 8.3.4 <i>Controlli della progettazione e sviluppo</i> 8.3.5 <i>Output della progettazione e sviluppo</i> 8.3.6 <i>Modifiche della progettazione e sviluppo</i> | - | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | 5.2 Progettazione ed erogazione dell'esperienza del cliente | Par 8 |
| 8.4 Controllo dei processi, prodotti e servizi forniti dall'esterno 8.4.1 <i>Generalità</i> 8.4.2 <i>Tipo ed estensione del controllo</i> 8.4.3 <i>Informazioni ai fornitori esterni</i> | - | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | | Par 8 |

| UNI EN ISO 9001:2015 | UNI ISO 45001:2018 | UNI ISO 39001:2012 | UNI EN ISO 18295-1:17 | Riferimento paragrafo del Manuale |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 8.5 Produzione ed erogazione dei servizi <i>8.5.1 Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi</i> <i>8.5.2 Identificazione e rintracciabilità</i> <i>8.5.3 Proprietà che appartengono ai clienti o ai fornitori esterni.</i> <i>8.5.4 Preservazione</i> <i>8.5.5 Controllo delle modifiche</i> | - | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | | Par 8 |
| 8.6 Rilascio di prodotti e servizi | - | 8.1 Pianificazione e controllo operativi | | Par 8 |
| 8.7 Controllo degli output non conformi | - | 8.2 Preparazione e risposta alle emergenze | | Par 8 |
| 9. Valutazione delle prestazioni | 9. Valutazione delle prestazioni | 9. Valutazione delle prestazioni | | Par 9 |
| 9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione <i>9.1.1 Generalità</i> <i>9.1.2 Soddisfazione del cliente</i> <i>9.1.3 Analisi e valutazione</i> | 9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione delle prestazioni | 9.1 Monitoraggio, misurazione, analisi e valutazione 9.2 Indagini sugli incidenti (sinistri) e sugli altri eventuali incidenti da traffico stradale | 4.3 Misurazione e monitoraggio dell'esperienza dei consumatori | Par 9 |
| 9.2 Audit interno | 9.2 Audit interno | 9.3 Audit interno | | Par 9 |
| 9.3 Riesame della direzione <i>9.3.1 Generalità</i> <i>9.3.2 Input al riesame di direzione</i> <i>9.3.3 Output del riesame di direzione</i> | 9.3 Riesame della direzione | 9.4 Riesame della direzione | | Par 9 |
| 10. Miglioramento <i>10.1 Generalità</i> | 10. Miglioramento <i>10.1 Generalità</i> | 10. Miglioramento | | Par 10 |
| 10.2 Non conformità e azioni correttive | 10.2 Incidenti, non conformità e azioni correttive | 10.1 Non conformità e azioni correttive | 4.4 Gestione dei reclami | Par 10 |
| 10.3 Miglioramento continuo | 10.3 Miglioramento continuo | 10.2 Miglioramento continuo | | Par 10 |

2.1. Tabella attività implementazione requisiti ISO18295-1

| Punto | Requisito | Attività Implementata | Documentazione collegata |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.2 | le informazioni fornite ai clienti siano accurate, pertinenti, informazione sui tempi di risposta, ruoli e gestione | Aspetti definiti nei contratti di servizio con i Soci | Contratti con i Soci (Acque, Publicacqua, Acquedotto del Fiora, GEAL e GORI, ALIA) Carta dei Servizi dei Soci del SII |
| 4.2 | Comunicazione cliente in caso di mancata risoluzione immediata | Modalità di gestione in caso di impossibilità a risolvere la questione in real time | Aspetto definito nel Manuale Guasti Istruzione tecnica del call center, FAQ |
| 4.2 | Canali di comunicazione (esempio lingua, alfabetizzazione e disabilità.) Lingua e disabilità | Aspetti definiti nella procedura operativa | Allegato 1 PI 20.1 Manuale Call Center |
| 4.3 | Monitoraggio soddisfazione utente | Customer effettuate verso i Soci annualmente e verso gli utenti ricevute dai Soci Analisi Reclami Analisi Clima interno Ascolti operatori Controllo Pratiche | PI 20.6 Commerciale e Customer Customer verso i soci (ADF - ACQUE - PA - GEAL) Customer dei Soci verso gli utenti finali Cruscotto Operatore DVR Stress Lavoro Correlato |
| 4.4 | Gestione Reclami | Gestione reclami con nuova modalità e relativa reportistica di dettaglio | PI 20.1.5 Gestione miglioramento All_1 PI 20.15_Report rilievi |
| 4.5 | Tutela/protezione del Cliente | Ogni operatore si identifica e definisce lo scopo del contatto Il servizio è attivo secondo quanto definito nelle carte dei servizi dei soci (servizio pubblico) | PI 20.1 Call center Contratto Soci Carte dei servizi |
| 4.5 | Privacy | Aspetti sono definiti nel: - sistema privacy aziendale - tramite il messaggio registrato verso gli utenti - tramite le informative presenti sui siti dei Soci gli operatori sono inoltre formati sulla privacy e nominati | PI 20.1 Call center PI 20.7 Gestione Privacy Registro Trattamenti |
| 5.1 | Leadership Incentrata sul Consumatore - Generalità | Indirizzi presenti nella politica integrata relativa all'attività di Contact Center | Politica Integrata |
| 5.2 | Customer Experience e definizione degli obiettivi dalla leadership | Customer effettuate verso i Soci annualmente e verso gli utenti ricevute dai Soci | PI 20.6 Commerciale e Customer Customer verso i soci (ADF - ACQUE - PA - GEAL) Customer dei Soci verso gli utenti finali |

| Punto | Requisito | Attività Implementata | Documentazione collegata |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.3 | Coinvolgimento, monitoraggio Soddisfazione dipendenti | Aspetti identificati nella VDR Stress Lavoro correlato e nella procedura di partecipazione dei lavoratori | DVR Stress lavoro Correlato PI 20.26 Partecipazione dei lavoratori Chat per operatori per condivisione e confronto |
| 6.2 | Definizione competenze | Definito nel mansionario aziendale, nell'organigramma aziendale e in dettaglio nella procedura Call Center | Mansionario Organigramma Nominativo PI. 20.1 Call center |
| 6.3 | Competenze possedute | Processo di verifica dell'operatore tramite controllo pratiche, ascolti, audit e relative formazioni ed aggiornamenti conseguenti ad eventuali mancanze riscontrate | PI. 20.8 Gestione Risorse Umane e Formazione PI. 20.1 Call center Mod 20.1.1. Cruscotto Policompetenza Feedback da parte de team leader Valutazione competenze Ascolti e errori su pratiche Formazione |
| 6.4 | Formazione | Sistema di formazione aziendale che ha visto l'inserimento di nuova risorsa dedicata alla pianificazione della formazione in dettaglio su base annuale nel settore HR | PI. 20.8 Gestione Risorse Umane e Formazione ALL 20.8.9 Piano Formazione |
| 6.5 | Comunicazione interna | La comunicazione interna avviene tramite intranet, iniziative della direzione relative alla comunicazione strategica ai lavoratori (es. video), riunioni con TL e Supervisor, mail, chat, wall display e altre iniziative interne di condivisione come politica della qualità e formazioni condivise | PR. Gestione CALL Center (20.01) Istruzioni tecniche call center Iniziative della direzione FAQ Intranet Chat Mail |
| 7.2 | Processi operativi e di support (Requisiti minimi): definire i processi necessari per gestire le interazioni con il cliente Deve progettare, documentare e attuare i seguenti processi: a) gestione dell'interazione con il consumatore; b) escalation; c) gestione reclami; d) ripristino del servizio; e) trattamento dei dati e delle informazioni del consumatore. | Aspetti definiti e monitorati secondo quanto definito nelle procedure specifiche | PI 20.21 Gestione CALL Center PR 20.1.5 gestione miglioramento IT 20.1.2 Gestione Emergenza Call Center |

| Punto | Requisito | Attività Implementata | Documentazione collegata |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.3 | Pianificazione della forza lavoro piani per far fronte a picchi imprevisti del carico di lavoro | Evidenze di analisi e condivisione di pianificazione della forza lavoro con i clienti Recrutamento del personale interinale Gestione dell' overflow | PI 20.21 Gestione CALL Center Pr. 20.8 Gestione RU e formazione Contratto per la gestione degli overflow con Wemay Monitoraggio giornaliero e a budget delle risorse necessarie per il servizio previsto (mail e report vari) Progetto Lean Organization 2021 |
| 7.4 | Monitoraggio del processo | Aspetti di monitoraggio del servizio nel complesso su base giornaliera (TMC e SLA), monitoraggio puntuale della qualità del servizio reso (ascolti operatori, controllo pratiche e relativa formazione in base al cruscotto policompetenze e agli ascolti ed errori) | PI 20.21 Gestione CALL Center Contratti di servizio Mod 20.1.1. Cruscotto Policompetenza Feedback da parte de team leader Valutazione competenze operatori Ascolti operatori Controllo errori su pratiche Indicatori Allegato A 18295 |
| 8.2 | Infrastrutture hardware software richiesta di registrazione di: a) cronologia delle interazioni per acquisire e conservare registrazioni delle interazioni con i consumatori; b) dettagli sull'interazione, facilmente accessibili e disponibili per gli agenti; c) accesso a dati e informazioni rilevanti per consentire agli agenti di trattare efficacemente con i consumatori; d) rendicontazione dei dati per le attività specifiche di contatto tra CCC e consumatore. | Aspetti definiti nelle procedure IT e nel sistema privacy aziendale Il sistema idrico è sito presso il Socio privato dei nostri Soci (ACEA Spa) | PI 20.21 Gestione CALL Center PR 20.21 Procedure Informatiche IT 20.1.2 Gestione Emergenza Call Center Registro Trattamenti PI 20.7 Gestione Privacy |
| 8.3 | Il CCC tratta, archivia e recupera i dati dei consumatori in modo sicuro controllato e monitorato. | I dati sono archiviati sui SI dei Soci clienti, infrastrutture SAP Sicure e comunque non in nostra diretta gestione e controllo Sw e HW | Dati su piattaforma dei clienti Registro Trattamenti Nomine con i soci PR Privacy 2 procedure (20.7; 20.7.1) Procedura accessi logici procedura gestione datacenter |

| Punto | Requisito | Attività Implementata | Documentazione collegata |
|-------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.4 | Ambiente di lavoro | Verifica effettuate tramite sopralluoghi annuali da parte di MC ed RSPP, analisi effettuata tramite DVR specifici sulle sedi di lavoro | Sopralluoghi MC e RSPP DVR specifici e generale DVR sedi di lavoro Istruzioni tecniche sicurezza in particolare IT_20.31.1_Actività d'ufficio |
| 8.5 | Continuità del servizio | Aspetto definito nella Istruzione tecnica gestione emergenze, presenza di gruppi elettrogeni ed UPS, modalità mista Smart Working/Sede | IT 20.01.02 Gestione emergenze Contratti con i clienti |
| 9 | Rapporti con i clienti | Indicatori e obiettivi relativi al servizio | SLA e TMC Indicatori Allegato A e B Obiettivi Sistema |

3. TERMINI E DEFINIZIONI

Alta Direzione: Persona o gruppo di persone che dirige e controlla un'organizzazione al massimo livello.

Ambiente di lavoro: Insieme di condizioni nel cui ambito viene svolto il lavoro (UNI EN ISO 9000:2005).

Audit: Processo di verifica sistematico, indipendente e documentato, realizzato per conoscere e valutare con evidenza oggettiva se il sistema di gestione qualità e ambiente di una organizzazione è conforme ai criteri definiti dall'organizzazione stessa.

Azienda: il complesso di qualsiasi organizzazione e organismo economico responsabile della implementazione dei requisiti della presente normativa, incluso tutto il personale (amministratori, dirigenti, management, supervisori e l'organico non dirigenziale, sia esso assunto direttamente, a contratto o altrimenti rappresentante l'azienda).

Azione correttiva: implementazione di una variazione del sistema o di una soluzione per assicurare un rimedio immediato e permanente a una non-conformità.

Azione preventiva: Azione da intraprendere al fine di eliminare la causa di un problema (non-conformità) che si prevede si possa verificare.

Condizioni di sicurezza: Condizioni e fattori che condizionano il benessere del personale, dei lavoratori temporanei, degli appaltatori, dei visitatori e di ogni altra persona nel posto di lavoro

Confini: Limiti Fisici o di sito e/o limiti organizzativi così come definiti dall'organizzazione

Conformità: Soddisfacciamento di un requisito.

Controllo: attività di misura, esame, prova per una o più caratteristiche di un prodotto o di un servizio, a fronte di requisiti specificati, al fine di accertarne la conformità o per individuare spazi di miglioramento.

Correzione: Azione per eliminare una non conformità rilevata.

Esigenze del cliente: Insieme delle aspettative che un cliente ha nei confronti di un prodotto o di un servizio e che sono influenzate dalle precedenti esperienze, da bisogni personali e dalla comunicazione. Tali esigenze possono essere implicite (la cui soddisfazione è cioè data per scontata), espresse (cioè richieste esplicitamente) o latenti (ovvero inconse).

Evidenza oggettiva: Dati che supportano l'esistenza o la veridicità di qualcosa (UNI EN ISO 9000:2005).

Focus group Il focus group è una tecnica di rilevazione basata sulla discussione tra un gruppo di persone. La sua principale finalità è quella di studiare in profondità uno specifico argomento in relazione a target specifici. L'interazione che si realizza tra i componenti del gruppo costituisce la base per la rilevazione.

Fornitore/subappaltatore: un ente economico che rifornisce l'azienda di beni e/o servizi necessari per, e utilizzati in/per, la produzione dei beni e/o servizi dell'azienda.

Identificazione dei pericoli: Processo di riconoscimento dell'esistenza di un pericolo e di definizione delle sue caratteristiche.

Incidente: Evento indesiderato che porti a morte, malattie, lesioni, danneggiamenti o altre perdite.

Indicatore: E un termine ambivalente, che identifica sia l'oggetto di una misurazione, sia il parametro "unità" mediante il quale si misura l'oggetto stesso. Prescelta una certa attività e gli indicatori ad essa applicabili, l'indicatore misurerà il livello di avvicinamento o scostamento dallo standard.

Infortunio: evento non desiderato che è causa di morte, di pregiudizio della salute, di ferite, di danni o di altre perdite.

Istruzione Tecnica: documento che descrive le modalità operative per l'esecuzione di specifiche operazioni.

Lavoratore: tutto il personale non dirigente.

Miglioramento continuo: attività ricorrente mirata ad accrescere la capacità di soddisfare i requisiti. Il Miglioramento continuo è un obiettivo permanente. Lo scopo del miglioramento continuo del sistema di Gestione Integrato è quello di aumentare la probabilità di accrescere la soddisfazione dei clienti e delle altre parti interessate. Le azioni per il miglioramento comprendono: l'analisi e la valutazione della situazione esistente al fine di individuare aree per il miglioramento, l'individuazione degli obiettivi di miglioramento, la ricerca di possibili soluzioni per perseguire questi obiettivi, la valutazione di queste soluzioni e la selezione di una di loro, l'attuazione della soluzione prescelta, la misurazione, la verifica, l'analisi e la valutazione dei risultati di tale attuazione per stabilire se gli obiettivi sono stati raggiunti, la formalizzazione delle modifiche. I risultati vengono riesaminati, per quanto necessario, per individuare ulteriori opportunità di miglioramento. In questo modo, il miglioramento diventa un'attività continua. Anche le informazioni di ritorno dai clienti e dalle altre parti interessate, le verifiche ispettive ed i riesami del sistema di Gestione Integrato, possono fornire spunti per individuare opportunità per il miglioramento.

Non conformità: Mancato raggiungimento di uno standard.

Obiettivo di miglioramento: Livello di qualità, superiore allo standard minimo imposto dalla Pubblica Amministrazione, previsto da un contratto o definito volontariamente da Acque SpA all'interno di una procedura.

Organizzazione: sostituisce il termine "fornitore" e corrisponde al Gruppo o alle singole società che ne fanno parte; essa è costituita dall'insieme di mezzi e persone con responsabilità, autorità e relazioni ordinatamente stabilite.

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
 Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

Outsourcing processo necessario all'organizzazione per il proprio sistema di gestione della qualità e che essa decide di far eseguire da una parte esterna.

Parti interessate: parti con le quali l'Organizzazione si rapporta nello svolgimento delle proprie attività, aventi interesse nelle prestazioni o nel successo di Acque SpA e le società del perimetro (clienti, proprietari o soci, dipendenti, fornitori, banche, sindacati, partners, collettività).

Pericolo: Fonte o situazione potenzialmente dannosa in termini di lesioni o malattie, danni alle proprietà, all'ambiente di lavoro, all'ambiente circostante o una combinazione di questi.

Personale: tutti gli individui, uomini e donne, direttamente assunti come dipendenti o con altri tipi di contratto dall'azienda, incluso direttori, esecutivi, manager, supervisori e lavoratori.

Pianificazione della qualità e della sicurezza: Parte della gestione per la qualità e la sicurezza mirata a stabilire gli obiettivi per la qualità, la sicurezza, e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.

Politica ed obiettivi per la qualità, la sicurezza e la sicurezza del traffico stradale. La politica e gli obiettivi per la qualità, la sicurezza e la sicurezza del traffico stradale, vengono stabiliti per fornire indirizzi per guidare LeSoluzioni e sono espressi in modo formale dall'alta direzione. Entrambi individuano i risultati da raggiungere ed assistono LeSoluzioni nell'utilizzazione delle sue risorse per raggiungerli. La politica integrata fornisce un quadro di riferimento per stabilire e riesaminare gli obiettivi per la qualità e la sicurezza. Questi obiettivi devono essere coerenti con la politica per la qualità e la sicurezza e con l'impegno per il miglioramento continuo ed i loro risultati devono essere misurabili. Il conseguimento degli obiettivi di Sistema di Gestione Integrato Qualità, Sicurezza e Sicurezza del traffico stradale possono avere un impatto positivo sulla conformità del prodotto, sull'efficacia operativa e sulle prestazioni economico-finanziarie e quindi sulla soddisfazione e sulla fiducia di tutte le parti interessate.

Prestazione: Risultato misurabile del sistema di gestione per la sicurezza, correlato al controllo dei rischi sul lavoro di un'organizzazione, confrontato con la propria politica e obiettivi di sicurezza.

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

Procedura documentata: Documento che descrive le modalità operative, le risorse e le responsabilità per la gestione e l'esecuzione dei processi o di parte di essi.

Processo: Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in entrata in elementi in uscita. Gli elementi in entrata in un processo provengono generalmente da elementi in uscita da altri processi.

I processi in un'organizzazione sono di regola pianificati ed eseguiti in condizioni controllate al fine di aggiungere valore.

Prodotto (o servizio): Risultato di un processo.

Realizzazione di un servizio: insieme di attività che coinvolgono risorse ed infrastrutture necessarie per rendere disponibile il servizio.

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

Requisiti cogenti: Prescrizioni, vincoli, adempimenti previsti dalla legislazione nazionale, regionale, locale e dalle autorizzazioni, concessioni, permessi, iscrizioni, applicabili ai servizi forniti.

Requisito: Esigenza o aspettativa che può essere espressa, generalmente implicita o cogente

RdP: Responsabile di Processo.

Riesame: Attività effettuata per riscontrare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia dell'oggetto del riesame a conseguire gli obiettivi stabiliti.

Riesame del sistema di Gestione Integrato: Uno dei compiti dell'alta direzione è quello di effettuare valutazioni regolari e sistematiche dell'appropriatezza, adeguatezza, efficacia ed efficienza del sistema di Gestione Integrato rispetto alla politica ed agli obiettivi per la qualità, la sicurezza e la sicurezza stradale. Questo riesame può comprendere la valutazione dell'esigenza di adattare la politica e gli obiettivi per la qualità, la sicurezza e la sicurezza stradale al variare delle esigenze e delle aspettative delle parti interessate. Il riesame comprende la determinazione delle esigenze per eventuali azioni.

Per questi riesami del sistema di Gestione Integrato vengono utilizzati, tra le altre fonti di informazione, i rapporti delle verifiche ispettive.

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

Rischio: combinazione della probabilità e della entità del verificarsi di uno specifico evento pericoloso.

Rischio tollerabile: Rischio che è stato ridotto ad un livello che può essere tollerato da un'organizzazione, riguardo ai suoi obblighi Legali e alla propria politica di sicurezza.

Sicurezza: assenza di rischi di danni inaccettabili.

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro (SSL): condizioni e fattori che influiscono sul benessere dei dipendenti, dei lavoratori temporanei, del personale, degli appaltatori, dei visitatori e di qualsiasi altra persona presente nel luogo di lavoro.

Sistema di gestione: Sistema per stabilire politica ed obiettivi e per conseguire tali obiettivi.

Sistema di Gestione Integrato: La parte del sistema di gestione generale che comprende la struttura organizzativa, le attività di pianificazione, le responsabilità, le prassi, le procedure, i processi, le risorse per elaborare, mettere in atto, conseguire, riesaminare e mantenere attive le politiche per la qualità, la sicurezza, e la sicurezza stradale. Il sistema consente inoltre di gestire i propri aspetti ambientali.

Sistema di gestione per la qualità: Sistema di gestione per guidare e tenere sotto controllo un'organizzazione con riferimento alla qualità.

Sistema di gestione per la sicurezza: La parte del sistema di gestione generale che facilita la gestione dei rischi associati agli affari dell'organizzazione. Ciò include: struttura organizzativa, attività di pianificazione, responsabilità, prassi, procedure, processi e risorse per sviluppare, implementare, conseguire, riesaminare e mantenere attiva la politica di sicurezza dell'organizzazione.

Situazione accidentale: Evento che dà luogo ad un incidente o ha le potenzialità per darvi luogo.

Soddisfazione del cliente: Percezione delle esigenze presenti e future, implicite ed esplicite del cliente, rispetto e soddisfazione dei suoi requisiti e superamento delle aspettative stesse del Cliente.

Specificia: Documento che stabilisce i requisiti.

Stakeholder Termine inglese che vuol dire "portatore d'interesse". Soggetti interni o esterni all'impresa, con interessi ed esigenze diversi, in grado di influenzare le scelte e i comportamenti dell'impresa e di condizionarne il successo.

Standard: Livello di qualità minimo garantito dall'Azienda, sia esso imposto dalla Pubblica Amministrazione, previsto da un contratto o definito volontariamente all'interno di una procedura.

Subfornitore: un ente economico della catena di fornitura che, direttamente o indirettamente, procura al fornitore beni e/o servizi necessari per, e utilizzati in/per, la produzione dei beni e/o servizi dell'azienda.

Trattamento di una non-conformità: Azione da intraprendere al fine di eliminare l'effetto negativo, già verificato, di un problema (non-conformità).

UNI EN ISO 9001 Norma tecnica internazionale riguardante la certificazione dei sistemi di gestione della qualità.

UNI ISO 39001 Norma tecnica internazionale per la certificazione dei Sistemi di gestione della sicurezza del traffico stradale.

UNI ISO 45001 (Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro) rappresenta un riferimento, riconosciuto a livello internazionale, per la certificazione di un sistema di gestione per la sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

Utente: Organizzazione o persona che usufruisce di un servizio senza esserne necessariamente committente

Valutatore Persona che ha la competenza per effettuare una verifica ispettiva.

Valutazione del rischio: procedimento globale di stima della portata del rischio e di decisione in merito al fatto che il rischio sia o meno tollerabile.

Verifica ispettiva: 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 sono stati soddisfatti.

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

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 sono stati soddisfatti.

4. Campo applicazione

4.1. Determinare il campo di applicazione del sistema di gestione integrato

La società identifica il campo di applicazione del sistema di gestione integrato così come definito al paragrafo 1 del presente manuale senza nessuna esclusione.

Al fine di perimetrare, mettere in atto e migliorare il sistema di gestione integrato, LeSoluzioni ha analizzato e considerato le variabili del proprio contesto, classificato le parti interessate e le loro esigenze. A questo proposito si confermano i rischi strategici seguenti anche per l'implementazione del sistema 39001 tenendo conto che il rischio stradale è già considerato nel rischio salute e sicurezza come fattore di contesto. Il percorso di analisi del contesto, mappatura ed ascolto Stakeholders è definito nel dettaglio e nelle responsabilità e metodologie nella **PI 20.20 Gestione rischi ed opportunità**.

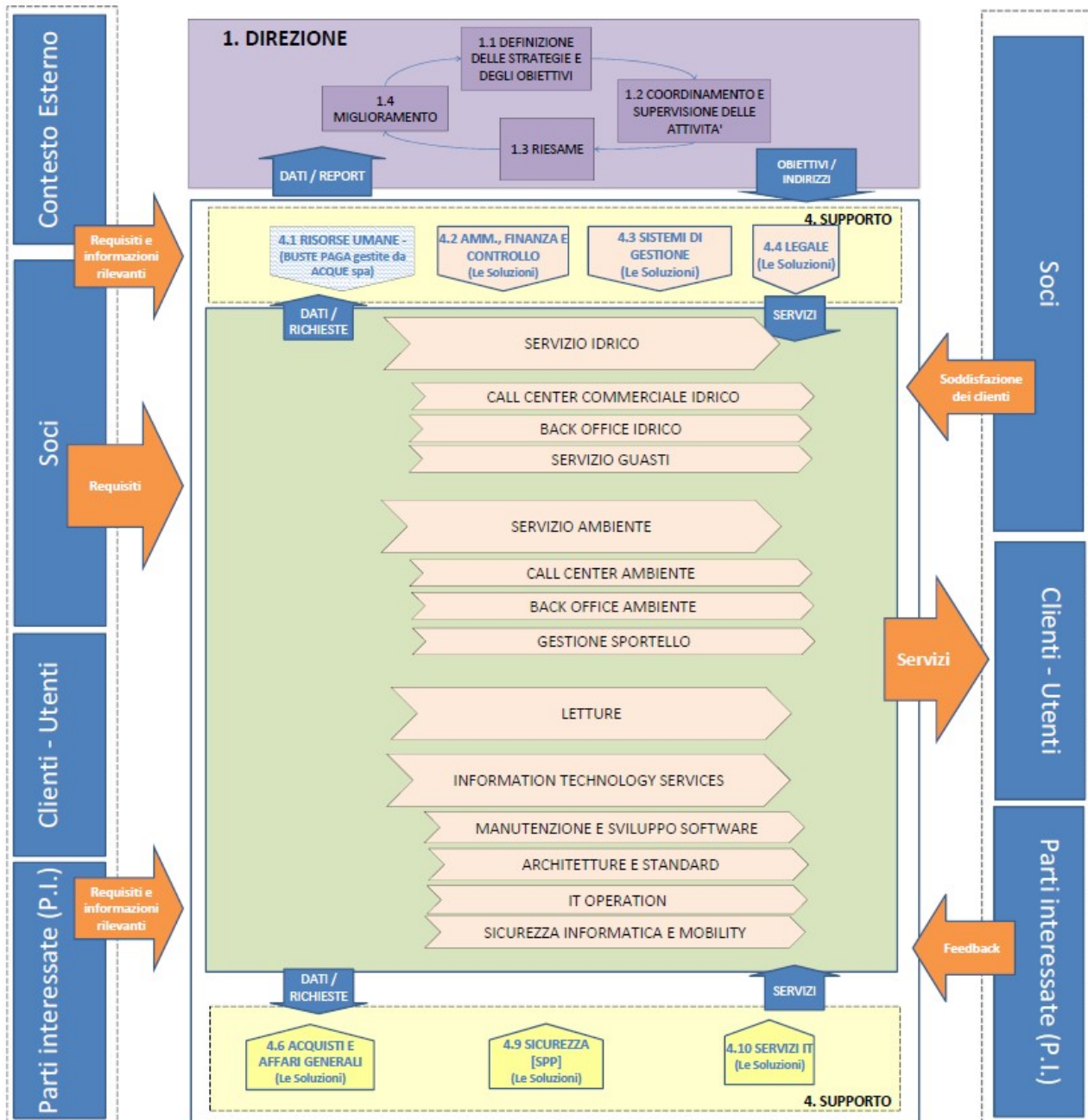
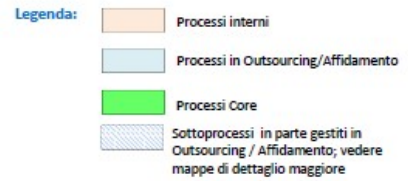
L'analisi del contesto è stato considerato un vero e proprio processo il cui obiettivo è la determinazione dei fattori che influenzano le finalità, gli obiettivi e la sostenibilità di LeSoluzioni. Il presente Manuale del Sistema di Gestione Integrato è stato realizzato nell'ottica di fornire alle parti interessate (interne ed esterne) un'immagine chiara, ancorché sintetica, dell'approccio alla gestione integrata illustrandone gli aspetti salienti e gli elementi necessari a consentire al lettore di comprendere le modalità con le quali LeSoluzioni, ha recepito e tradotto in termini operativi i requisiti degli standard UNI EN ISO 9001:2015, UNI ISO 45001:2018, UNI ISO 39001:2012.

4.2. Sistema di gestione integrato e relativi processi

4.2.1. Mappatura dei processi

Il Sistema di Gestione Integrato è l'insieme delle risorse, delle responsabilità e modalità di lavoro necessarie per l'attuazione della politica aziendale di LeSoluzioni. L'azienda ha effettuato una mappatura dei processi e la riesamina ad ogni Riesame del sistema; i processi sono definiti nel Mod **20.20.2 Mappatura dei processi**. In seguito all'identificazione del perimetro e del campo di applicazione sono stati mappati tutti i processi che caratterizzano la società **Mod 20.20.2 Mappatura dei processi**. Quindi i processi sono stati associati alle parti interessate e ai fattori di contesto rilevanti identificati nel perimetro. La mappatura dei processi è la seguente ed è dettagliata ed esplosa per processi nel Mod **20.20.2 Mappatura dei processi**. Nella suddetta mappatura sono state evidenziate e le sequenze e le interazioni. Per ciascun processo sono state identificate procedure o istruzioni che identificano INPUT ed OUTPUT del processo o sottoprocesso stesso e sono stati identificati i metodi di monitoraggio e tenta sotto controllo dei processi critici. Tali procedure o situazioni tecniche definiscono anche le responsabilità ed autorità di dettaglio, riprese dall'organigramma funzionale e nominativo. Nell'analisi dei rischi ed opportunità di sistema e nel riesame del sistema vengono prese in considerazione anche le risorse necessarie al fine di fornire un servizio efficiente e sostenibile ed in continuo miglioramento. La mappatura è esplosa per processi nel **Mod 20.20.2 Mappatura dei processi** riportata a seguire.

Le Soluzioni s.c.a.r.l - Mappa dei Processi



4.2.2. Struttura del sistema di gestione integrato

Il sistema di gestione integrato permette di mantenere informazioni documentate – in modo particolare quelle richieste dalle norme di riferimento – per supportare il funzionamento dei propri processi.

Elementi fondamentali del Sistema di Gestione Integrato sui quali la Direzione ha progettato e costantemente riesamina il Sistema stesso sono:

- la **Politica aziendale**, contenente gli impegni della Direzione nei confronti di clienti e portatori di interesse;
- l'Analisi del contesto;
- VdR di Sistema;
- la **Mapa dei processi del Sistema di Gestione Integrato** contenente l'elenco dei processi e sottoprocessi e per ognuno di essi le funzioni responsabili e le interfacce;

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- il **Piano degli indicatori**, contenente gli indicatori necessari per il monitoraggio dei processi aziendali, gli standard minimi di qualità associati ai servizi erogati, gli eventuali obiettivi di miglioramento ed i risultati del monitoraggio periodico dei processi (inserito nel riesame);
- il **Piano di Miglioramento** contenente, per ogni obiettivo di miglioramento i relativi responsabili, le scadenze ed i programmi attuativi (inserito nel riesame);
- il **Piano di Formazione**, contenente gli interventi che LeSoluzioni intende svolgere per mantenere e progressivamente migliorare le competenze del personale aziendale;
- il **Programma degli Audit Interni/Esterni**, contenente gli interventi di verifica della corretta ed efficace applicazione del Sistema di Gestione Integrato da parte del personale e della struttura organizzativa in genere;
- gli **Esiti degli Audit Interni/Esterni**, inseriti nel riesame;
- i **Documenti di Valutazione dei Rischi** contenenti l'identificazione e valutazione di rischi cui sono soggetti i lavoratori e le misure necessarie al conseguimento di un miglioramento continuo delle condizioni di lavoro;
- la mappatura **degli adempimenti legali applicabili** contenente responsabilità e scadenze relative all'adempimento alle prescrizioni normative applicabili all'azienda.

A questi si aggiungono i documenti che definiscono responsabilità e modalità di attuazione dei processi aziendali:

- il presente **Manuale del Sistema di Gestione Integrato, le procure, gli organigrammi ecc** (documentazione di livello **A**);
- le **Procedure** (documentazione di livello **B**) che definiscono compiti e responsabilità, nonché le modalità esecutive delle fasi dei processi aziendali;
- le **Istruzioni Operative**, contengono le istruzioni di lavoro dettagliate (documentazione di livello **C**);
- la **Modulistica e le registrazioni del Sistema di Gestione Integrato** cioè moduli o matrici, liste di controllo, ecc, che il personale utilizza per pianificare le attività e registrarne i risultati (documentazione di livello **D**).

4.2.2.1. Approccio per processi

LeSoluzioni riconosce nell' **Approccio per Processi** uno strumento utile al controllo globale, attivo, reattivo e pro-attivo, del funzionamento dei processi, con conseguente miglioramento dell'efficienza ed efficacia dell'azienda stessa e benefici per tutte le parti interessate.

Il suddetto **Approccio per Processi** si concretizza nell'individuazione, comprensione e controllo di un insieme di processi fra loro correlati, realizzati per il conseguimento di determinati obiettivi (soddisfazione di requisiti), in modo sistematico ed organico.

LeSoluzioni ha individuato tre tipologie di processo:

- **processi direzionali di pianificazione strategica**, mirati a definire ed a trasmettere a tutta la struttura organizzativa la politica e gli obiettivi aziendali, e quindi a riesaminare periodicamente i risultati ottenuti;
- **processi primari (core business)**, che trasformano, aggiungendo valore, le risorse in ingresso in servizi e prodotti dei quali fruisce direttamente il cliente e che pertanto hanno un impatto diretto e determinante sulla capacità di soddisfacimento dei requisiti del cliente;
- **processi di supporto**, anch'essi direttamente o indirettamente correlati con la conformità del prodotto, ma non "essenziali" al puro fine di produzione, tra i processi di supporto alcuni sono stati denominati processi gestionali trasversali.

Al fine di garantire la soddisfazione del cliente ed il progressivo miglioramento delle prestazioni, ogni processo è pianificato, attuato, controllato e periodicamente riesaminato secondo lo schema Plan-Do-Check-Act. In particolare per ogni processo sono definiti:

- il **Responsabile di Processo (RdP)**, colui che risponde di una macro attività al Dirigente o AD della Società indipendentemente dal livello di inquadramento;
- le **procedure e/o le istruzioni** che definiscono le responsabilità e le modalità operative necessarie per assicurare l'efficace funzionamento e controllo di detti processi;
- gli **indicatori necessari** per il monitoraggio e l'analisi delle prestazioni erogate e dell'efficienza di ciascun processo;
- gli **standard minimi associati ad ogni indicatore di prestazione**.

I processi aziendali ai quali si applica il sistema di gestione integrato, le principali interrelazioni e caratteristiche tra gli stessi sono definite all'interno di una mappa dei processi che descrive per ogni processo i sottoprocessi e le attività che lo compongono, le funzioni responsabili ed i metodi di gestione (procedure e/o istruzioni). Le modalità di interazione tra i vari processi e tra le diverse funzioni aziendali sono definite all'interno delle specifiche procedure che dedicano particolare attenzione alle interfacce tra le diverse funzioni.

Lo schema sulla base della quale è realizzata la suddivisione dei processi riprende l'impostazione del ciclo di Deming.

4.2.2.2. Processi affidati in "Outsourcing"

LeSoluzioni riconosce come propria la responsabilità della qualità di servizi/prodotti (come capacità di soddisfacimento di requisiti) e pertanto adotta sistemi di controllo atti ad assicurare che i processi affidati in outsourcing siano soggetti allo stesso grado di controllo applicabile ai propri processi interni. A tal fine la società provvede a:

- un'adeguata valutazione dell'affidatario, con particolare riferimento alle referenze circa attività simili già svolte in passato con successo e alla sensibilità ai problemi della Sicurezza sui luoghi di lavoro e del traffico stradale;
- una definizione precisa degli aspetti contrattuali, considerando gli aspetti tecnici, sia volontari che cogenti, il piano dei controlli e le responsabilità delle parti;
- definire le modalità di controllo dei processi affidati all'esterno ed effettuare le relative verifiche;
- l'identificazione al proprio interno e presso l'affidatario dei rispettivi Responsabili del processo affidato, al fine di ottimizzare tutte le interfacce;
- la definizione (quando possibile) di istruzioni e procedure che descrivano e gestiscano i processi affidati, i monitoraggi, ecc..

LeSoluzioni presta particolare attenzione all'organizzazione del lavoro ed al controllo dell'operato del personale appartenente ad imprese operanti in appalto, valutando preliminarmente quali operazioni possano essere loro affidate e quale debba essere il grado di informazione/formazione da fornire in merito al Sistema di Gestione Integrato. In merito a ciascuna situazione vengono formalizzati, con opportuna modulistica e istruzioni:

- l'avvenuto sopralluogo da parte dell'impresa per il rilievo dei rischi specifici;
- il rispetto delle norme contrattuali del settore in cui opera l'impresa, nonché tutte le norme previdenziali e antinfortunistiche applicabili;
- la designazione da parte dell'impresa del responsabile al quale andranno rivolti gli eventuali richiami verbali o scritti, in relazione alle violazioni riscontrate;
- l'elenco dei macchinari utilizzati dall'Impresa per l'esecuzione dei lavori affidati, e attestazione della loro conformità;
- le modalità di gestione delle interferenze;
- le misure minime di sicurezza nei luoghi di lavoro;

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- le istruzioni specifiche relative alle operazioni da effettuare.

Responsabilità e criteri di gestione dei “Processi in Outsourcing” sono regolamentati dalle procedure di gestione dei processi di approvvigionamento, dai contratti e convenzioni, dai regolamenti di acquisto e dalle procedure di gestione della sicurezza.

4.2.2.3. Documenti e registrazioni del Sistema di Gestione Integrato

La documentazione del Sistema di Gestione Integrato costituisce la struttura intorno alla quale il sistema si articola, in quanto i documenti sono la fonte di tutte le informazioni del sistema, lo descrivono, definiscono le azioni da intraprendere, le modalità di attuazione, chi deve fare che cosa, quali registrazioni devono essere mantenute ecc. In particolare, la gestione dei processi è basata su una struttura documentale ed è attuata secondo metodologie che definiscono responsabilità e modalità di svolgimento delle attività e permettono di dimostrare i risultati ottenuti tramite le relative registrazioni. I documenti predisposti nel sistema di gestione includono:

- Schemi organizzativi e Documenti necessari per la pianificazione, funzionamento e controllo dei processi;
- Norme interne e procedure;
- Documenti di origine esterna (es. leggi, norme e autorizzazioni relative ai servizi ed alle attività aziendali);
- Documenti esplicitamente richiesti dagli standard di riferimento.

Riguardo ai documenti esplicitamente richiesti dagli standard di riferimento LeSoluzioni ha predisposto oltre al presente Manuale e ad una dichiarazione documentata della propria Politica, la documentazione citata nell'allegato elenco documentazione in vigore. Tutte le procedure, i piani, le istruzioni tecniche del Sistema di Gestione Integrato sono state corredate di apposita modulistica di supporto alle registrazioni in modo tale che risultino sempre verificabili le seguenti informazioni:

- risultati dei riesami della Direzione;
- registrazioni relative alla tenuta sotto controllo della documentazione e delle registrazioni stesse;
- registrazioni per il personale;
- registrazioni relative alla progettazione (quando applicabili);
- registrazioni relative alla selezione, valutazione e rivalutazione dei fornitori;
- risultati dell'efficacia ed efficienza dei processi;
- risultati dei riesami dei requisiti- dei rischi ai quali sono sottoposti i Lavoratori;
- risultati delle verifiche ispettive interne;
- non conformità, segnalazioni, proposte di miglioramento, infortuni, incidenti, mancati incidenti, azioni correttive e azioni preventive.

I documenti del sistema seguono l'iter di redazione, verifica, approvazione indicato nella **PI 20.9 Gestione della documentazione** dopodiché sono pubblicati sulla intranet aziendale e risultano a disposizione di tutto il personale di LeSoluzioni. Allo scopo di garantire un adeguato controllo dei documenti e dei dati del Sistema di Gestione Integrato LeSoluzioni ha definito un'apposita procedura la **PI 20.9 Gestione della documentazione** che disciplina i criteri applicati per l'identificazione, la raccolta, la catalogazione, l'accesso (sia in condizioni normali che non, incluse le emergenze), l'archiviazione, la conservazione, l'aggiornamento, la registrazione e l'eliminazione di documenti e dati obsoleti. L'elenco complessivo delle procedure del SGI è riportato (e costantemente aggiornato) sul modulo **Mod. 20.9.1 Elenco documenti in vigore** allegato al presente Manuale. L'iter di predisposizione e diffusione delle procedure del Sistema di Gestione Integrato prevede la seguente ripartizione di ruoli e responsabilità:

- il personale preposto alla redazione ed aggiornamento del Manuale Integrato e delle Procedure di sistema è il Responsabile del Sistema Integrato (RSI) in collaborazione con i RdP per le procedure e istruzioni tecniche. Il Manuale e le procedure sono verificati da RSI per verifica di conformità sistemica, mentre le procedure tecniche e le istruzioni tecniche sono verificate dal Dirigente di Processo e da RSI quest'ultimo per verifica di conformità sistemica. L'approvazione del Manuale, Procedure di sistema, Procedure Tecniche e Istruzioni Tecniche è responsabilità di AD.
- I Responsabili di Processo, indicati in ciascuna procedura, sono responsabili dell'informazione e della trasmissione dei documenti al personale all'interno della propria struttura.

I documenti di interesse legale sono gestiti in accordo con la procedura **PI 20.16 Aggiornamento e monitoraggio delle prescrizioni legislative e normative**.

I documenti del Sistema di gestione integrato costituiscono uno strumento di formazione ed una guida operativa per il personale coinvolto nelle varie attività. Le registrazioni costituiscono una tipologia di documenti di estrema importanza per il Sistema di Gestione in quanto consentono di determinare se lo stesso è effettivamente attuato e conforme ai requisiti applicabili derivanti da standard internazionali, leggi o accordi contrattuali di vario genere. Al fine di garantire l'attendibilità e l'utilità delle suddette registrazioni, LeSoluzioni ha definito i criteri di identificazione, conservazione/eliminazione e rintracciabilità/protezione nella procedura **PI 20.9 Gestione della documentazione**. I Processi del Sistema di Gestione sono dotati di un apposito approfondimento (ove applicabile) destinato a:

- processi aziendali e soddisfazione del cliente o delle parti interessate;
- condizioni lavorative;
- pericoli e rischi riguardanti la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Ogni responsabile di processo, nel rispetto dei contenuti identificati dalle procedure aziendali e di ciascun ruolo, definisce ed aggiorna autonomamente il formato delle registrazioni conseguenti, definendo tempi e luoghi di archiviazione e gli autorizzati all'accesso delle registrazioni di processo. Le registrazioni rese obbligatorie dalla normativa applicabile alle attività aziendali sono identificate dall'RSI, che definisce procedure e/o istruzioni per la gestione delle registrazioni in collaborazione con i Responsabili di Processo interessati. Il Manuale Integrato è redatto in conformità alle norme dei sistemi di gestione implementati come precedentemente specificato, esso evidenzia:

- il campo di applicazione e le eventuali esclusioni motivandole;
- i riferimenti alle procedure documentate ed ai documenti correlati;
- la struttura dei processi principali e di quelli di supporto;
- le interazioni tra i vari processi all'interno dell'azienda.

I criteri approvati da LeSoluzioni per una corretta gestione della documentazione sono:

- codifica di ogni documento per una facile identificazione;
- individuazione delle responsabilità e delle modalità di emissione, verifica, approvazione e modifica di ciascun documento;
- evidenza dello stato di revisione del documento;
- analisi e approvazione da parte del responsabile prima dell'emissione o prima di ciascuna modifica;
- eliminazione dei documenti superati per evitarne l'utilizzo improprio;
- disponibilità della documentazione in vigore nei luoghi di utilizzazione,
- conservazione dei documenti in modo tale da garantirne la leggibilità;
- aggiornamento dei documenti.

Il rispetto dei principi sopra enunciati sono garantiti dall'implementazione della **PI 20.9 Gestione della documentazione**. LeSoluzioni, inoltre, pone particolare attenzione:

- al controllo della documentazione di origine esterna attraverso le indicazioni precisate negli ordini di servizio, nelle procedure e nelle comunicazioni interne diffusi al personale;
- all'archiviazione della documentazione.

Le fonti legislative che permettono l'applicazione delle prescrizioni di legge, regolamentari e di altro tipo, applicabili alle attività svolte da LeSOLUZIONI sono individuate e mantenute aggiornate secondo le modalità e le responsabilità definite nella procedura **PI 20.16 Aggiornamento e monitoraggio delle prescrizioni legislative e normative** al fine di seguire l'evolversi della legislazione e mantenere l'organizzazione conforme ad obblighi e adempimenti richiesti. Le prescrizioni legali applicabili sono prese in considerazione dalla Direzione, dai RdP e dal RSI, in particolare, nel progettare, attuare e mantenere l'intero sistema di gestione integrato.

Le registrazioni possono avere origine all'interno della società o all'esterno.

Sono considerate registrazioni da trattare secondo i criteri definiti nella suddetta procedura i moduli ed i documenti richiamati dal Sistema di Gestione Integrato anche se non codificati. Ogni documento, che sia modulo del sistema, deve essere chiaramente identificato, deve essere compilato dai responsabili in modo leggibile, datato, firmato, trasmesso agli interessati e conservato in modo adeguato.

Tutti i documenti sono archiviati per il periodo di conservazione dichiarato e ove non indicato espressamente per un periodo minimo dalla data di registrazione (salvo diversa prescrizione di legge o di procedura) così come indicato all'interno **Mod.20.9.1 Elenco documenti in vigore**. Ogni documento deve essere facilmente accessibile e rintracciabile dalle figure autorizzate, al fine di consentire una rapida consultazione.

Se non già identificati alla fonte, i documenti di origine esterna sono identificati adeguatamente per renderli facilmente rintracciabili e riconoscibili. Una adeguata distribuzione garantisce la loro disponibilità nei luoghi e presso le funzioni che ne devono usufruire. I documenti di origine esterna sono rappresentati essenzialmente da:

- documenti dei Clienti- fornitori – altre parti interessate;
- documenti provenienti da Enti Pubblici;
- norme e leggi applicabili, inerenti alle attività aziendali.

La responsabilità dell'aggiornamento normativo è stata attribuita ai referenti di settore in collaborazione con i consulenti esterni incaricati. Ad ogni nuova emissione di documenti di origine esterna è responsabilità delle strutture competenti valutare l'eventuale impatto delle stesse sulla documentazione descrittiva ed attuativa del Sistema di gestione Integrato e, se del caso, provvedere alla loro revisione.

5. LEADERSHIP

5.1. Leadership ed Impegno della Direzione

L'impegno di migliorare nel tempo le prestazioni qualitative, la salute e sicurezza dei lavoratori, la sicurezza del traffico stradale è fatto proprio dalla Direzione di LeSOLUZIONI che esercita una funzione di indirizzo e controllo del Sistema di Gestione Integrato assicurandone l'efficacia (il raggiungimento degli obiettivi) e l'efficienza (l'ottimale impiego delle risorse).

La funzione di indirizzo del Sistema di Gestione Integrato è svolta tramite la definizione della strategia operativa che soddisfa le aspettative dei portatori di interesse. L'identificazione dei requisiti/esigenze delle parti interessate si concretizza nella formulazione della Politica Integrata e nella definizione dei conseguenti obiettivi di miglioramento delle prestazioni.

Al fine di rendere evidente e concreto tale impegno all'interno e all'esterno dell'azienda, la Direzione comunica in modo trasparente gli impegni presi, motivando il personale a partecipare al miglioramento continuo.

Attenzione alle terze parti interessate.

La Direzione riconosce nel Sistema di Gestione Integrato lo strumento per l'identificazione e la soddisfazione degli interessi della parti terze, attraverso la loro conversione in requisiti del sistema stesso per mezzo di procedure operative e/o interventi e/o azioni che perseguono obiettivi di miglioramento. Tale risultato viene raggiunto attraverso:

- la valutazione diretta dell'evoluzione nel tempo delle aspettative e della soddisfazione delle principali parti interessate, per mezzo di apposite indagini;
- l'approccio per processi e la valutazione dei rischi di sistema;
- l'identificazione e applicazione di tutte le prescrizioni legali relative alle attività aziendali in materia di:
 - conformità legislativa e contrattuale dei prodotti/servizi forniti;
 - Salute e sicurezza sul lavoro;
 - Sicurezza del traffico stradale interno e esterno;
- la valutazione indiretta relativamente al livello di qualità delle prestazioni erogate, i rischi per la salute e la sicurezza e del traffico stradale ai quali vengono esposti i lavoratori.

5.1.1. Focalizzazione sul Cliente

L'esito di tali valutazioni è oggetto di riesame da parte della Direzione e costituisce il punto di partenza per la pianificazione degli obiettivi di miglioramento e per una continua valutazione dei rischi di sistema che permettono una focalizzazione delle attività sui clienti e su tutte le parti interessate. Sono parti interessate ai processi della società:

- Lavoratori;
- Clienti;
- Utenti Finali;
- Soci;
- Istituzioni;
- Fornitori;
- Comunità locale;
- Realtà associative;
- Opinion leader;
- Comunità scientifica.

L'impegno alla conformità legislativa è uno dei capisaldi della Politica Integrata e dell'impostazione del Sistema di Gestione Integrato ed è l'espressione dell'attenzione dell'azienda nei confronti di requisiti espressi dallo Stato e delle Istituzioni a tutela degli interessi della Società Civile inclusi gli stessi Lavoratori (vedi art. 32 della Costituzione Italiana). In coerenza con quanto sopra, le procedure e le istruzioni del Sistema di Gestione Integrato sono rivolte in primo luogo ad assicurare che siano definite le responsabilità e le modalità di soddisfacimento delle prescrizioni legali come indicato sopra. È evidente che per garantire la soddisfazione di tali prescrizioni, bisogna sempre conoscere il quadro di riferimento delle

norme, leggi e regolamenti cogenti applicabili. Al fine di supportare i servizi operativi nella gestione degli aspetti tecnico-normativi, l'aggiornamento normativo è svolto per mezzo di fonti tradizionali e prodotti informatizzati dalle unità responsabili secondo quanto esplicito dalla procedura **PI 20.16 Aggiornamento e Monitoraggio delle Prescrizioni legislative e normative**. La verifica di conformità legislativa viene effettuata con le modalità indicate nella procedura **PI 20.17 Gestione Audit interni e esterni** e condotta da esperti legali e/o di settore. In modo particolare la conformità legislativa può essere verificata in occasione della verifica di sistema dei processi o appositamente tramite una verifica ispettiva interna atta a verificare esclusivamente gli aspetti legislativi applicabili. Tali verifiche vengono effettuate sulla base del **Mod. 20.16.2 Registro degli adempimenti** e sulla base del **Mod. 20.16.1 Registro prescrizioni legali** previsti dalla presente procedura. I risultati della verifica di conformità legislativa sono presi in considerazione in occasione del riesame del sistema e possono indurre a modifiche del sistema di gestione integrato e se necessario all'aggiornamento dell'elenco delle prescrizioni legali applicabili **Mod. 20.16.1 Registro prescrizioni legali**.

5.1.2. Focalizzazione sulla sicurezza sul lavoro

LeSoluzioni riconosce nella tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro un requisito irrinunciabile da soddisfare quale espressione dell'attenzione nei confronti dei propri lavoratori. Al fine di creare un efficace Sistema di Prevenzione e Protezione dai rischi, è necessario effettuare un'analisi mirata ad identificare i pericoli e valutare i rischi per programmare ed implementare le necessarie misure di controllo. L'analisi dei rischi è condotta secondo la **PI 20.27 Valutazione dei rischi - VDR** ed è estesa a tutte le situazioni ordinarie e non (situazioni anomale ed emergenza) e riguarda:

- le attività di tutto il personale che ha accesso all'ambiente di lavoro (inclusi gli appaltatori e visitatori);
- attrezzature e materiali presenti nell'ambiente del lavoro;
- attività di routine (normali);
- attività non routinarie (straordinarie);
- attività scorrette intenzionali o involontarie (situazioni di emergenza) che possano essere ragionevolmente prevedibili sulla base dell'esperienza rispetto allo svolgimento delle stesse attività o di attività analoghe, delle inchieste su infortuni e delle conoscenze sul comportamento umano (rif. EN ISO 12100-1);
- attività di tutto il personale che ha accesso agli ambienti di lavoro (incluso terzi/visitatori);
- provenienza del personale, le capacità e altri fattori di tipo umano;
- infrastrutture, materiali, sostanze, macchine e attrezzature caratterizzanti il posto di lavoro;
- ogni prescrizione legale cogente correlata alla valutazione del rischio e all'attuazione dei necessari controlli;
- cambiamenti o progetti di cambiamento dell'Organizzazione aziendale;
- pericoli identificabili, che hanno origine esternamente al posto di lavoro, ma capaci di influenzare la salute e la sicurezza nell'ambito del posto di lavoro.

All'identificazione del maggior numero dei pericoli segue una valutazione dell'importanza dei rischi connessi, tenendo conto di tutte le conseguenze che possono determinare sulle persone e sulla proprietà in assenza di eventuali sistemi di controllo previsti o in essere. I risultati della suddetta valutazione costituiscono l'input per la stesura degli obiettivi e per lo sviluppo delle misure di sicurezza aggiuntive per il controllo del rischio (prevenzione e protezione). La stessa metodologia viene utilizzata per esaminare non solo le attività esistenti, ma anche quelle in corso di pianificazione, al fine di valutarle secondo l'ottica della sicurezza. L'esito dell'analisi viene documentato su appositi Documenti di Valutazione dei Rischi costituiti da una relazione di inquadramento generale delle attività aziendali e da una serie di "Schede di Valutazione" che riportano, a fronte dei pericoli identificati, la valutazione dei rischi connessi e le misure di prevenzione e protezione necessarie per il controllo degli stessi. Sebbene l'applicazione della procedura di valutazione (**PI 20.27 Valutazione dei Rischi-Vdr**) sia annuale, l'aggiornamento delle schede di valutazione avviene ogni volta che se ne ravvisa la necessità:

- in seguito all'analisi degli incidenti;
- in seguito a cambiamenti organizzativi o del processo produttivo;
- in seguito all'introduzione di nuove attività, macchine e attrezzature;
- modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori;
- in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione;
- a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.

LeSoluzioni ha adottato un modello di organizzazione, gestione e controllo implementato secondo la norma UNI ISO 45001, che si correla in modo sinergico e convergente sia al nuovo Testo Unico sulla sicurezza D.Lgs. 81/08 s.m.i., sia al D.lgs. 231/01 s.m.i.. Nello specifico attraverso l'implementazione di tale sistema la Direzione si impegna nello sviluppo dello stesso:

- assumendosi la responsabilità e l'obbligo di rendere conto della prevenzione di lesioni e malattie correlate al lavoro, nonché garantendo la predisposizione di luoghi di lavoro e attività sicuri e salubri;
- definendo la politica e gli obiettivi di SSL in coerenza con le strategie dell'organizzazione;
- stabilendo e sostenendo l'unità di intenti e la focalizzazione di tutta l'organizzazione verso gli obiettivi fissati, creando e mantenendo un clima organizzativo nel quale le persone possano dirigere le loro energie coerentemente con gli obiettivi dell'organizzazione nel suo complesso,
- individuando e garantendo l'aggiornamento sulle prescrizioni di legge applicabili ai propri aspetti di SSL,
- trasmettendo al personale l'importanza attribuita alla politica di SSL, alle procedure ed ai requisiti del SGSSL,
- sensibilizzando il personale sul proprio ruolo e le proprie responsabilità in materia di SSL;
- promuovendo la diffusione della politica di SSL per accrescere la consapevolezza, la motivazione ed il coinvolgimento del proprio personale e di chi lavora per conto dell'organizzazione,
- assicurando la disponibilità delle risorse necessarie per sostenere i piani strategici dell'organizzazione e raggiungere gli obiettivi di SSL definiti,
- attuando un'analisi sistematica dei dati per ottenere informazioni di ritorno sull'efficacia del SGSSL e garantirne il miglioramento continuo,
- effettuando periodicamente il riesame della idoneità, adeguatezza ed efficacia del SGSSL;
- assicurando e promuovendo il miglioramento continuo;
- fornendo sostegno agli altri pertinenti ruoli gestionali per dimostrare la loro leadership;

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- proteggendo i lavoratori dalle ritorsioni a seguito della segnalazione di incidenti, pericoli, rischi e opportunità;
- assicurando che l'organizzazione stabilisca e implementi un processo o dei processi per la consultazione e la partecipazione dei lavoratori;
- supportando l'istituzione e l'operatività del comitato per la sicurezza stradale.

Il D.Lgs. 81/08 s.m.i. è finalizzato a promuovere la salute e la sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro mentre il D.Lgs. 231 s.m.i. disciplina la responsabilità amministrativa delle società in relazione a taluni reati commessi o tentati nell'interesse o a vantaggio della società stessa dagli amministratori o dai dipendenti. Tale modello è costituito da un complesso organico di procedure contenenti principi, regole, disposizioni, schemi organizzativi e connessi compiti e responsabilità, funzionali alla realizzazione ed alla gestione di un sistema di controllo e monitoraggio delle attività della società.

LeSoluzioni ha deciso di implementare anche un Sistema di gestione per la sicurezza stradale in conformità alla norma tecnica internazionale UNI ISO 39001. Il sistema di gestione 39001 definisce i requisiti per permettere all'azienda coinvolta direttamente e/o indirettamente in attività di trasporto su strada di cose o persone, di ridurre il numero di morti e infortuni gravi derivanti da collisioni stradali.

La gestione della Sicurezza Stradale secondo la UNI ISO 39001 consente di tendere a:

- Minori incidenti stradali;
- Gestione più conveniente ed efficiente delle risorse relativamente al parco mezzi;
- Disporre di Personale viaggiante più consapevole e formato – certificazione delle competenze alla guida;
- Riduzione delle assenze per infortunio;
- Riduzione dei rischi di citazione legale per negligenza;
- Riduzione dei costi per riparazione di autoveicoli;
- Riduzione delle richieste di indennizzo assicurativo;
- Riduzione dei premi assicurativi (se l'ente è accreditato);
- Miglioramento delle credenziali per la responsabilità sociale e di impatto sul cliente/utente.

Il Documento di Valutazione dei Rischi di LeSoluzioni è da considerarsi parte fondamentale ed integrante dell'intero sistema di gestione integrato qualità, salute e sicurezza, sicurezza stradale e del modello 231 impostato secondo i criteri dettati dal D.Lgs 231/01 s.m.i in vigore.

5.2. Politica integrata e sistema di gestione

La Politica del sistema di gestione integrato è allegata al Manuale Integrato ed è pubblicata sulla intranet e sul sito a disposizione di tutte le parti interessate. La Direzione di LeSoluzioni attua la suddetta Politica attraverso il sistema di gestione integrato che viene riesaminato almeno una volta all'anno definendo specifici obiettivi misurabili. La stessa Politica è valutata regolarmente in sede di riesame della direzione al fine di verificarne l'efficacia e la continua idoneità.

5.3. Ruoli e responsabilità ed autorità

La Direzione della società identifica, le funzioni aziendali, i rispettivi ruoli, le responsabilità e le relazioni gerarchiche e funzionali, tali fattori sono formalizzati attraverso:

- organigramma aziendale nominativo e funzionale**
- organigramma della sicurezza nominativi**
- elenco del personale comprensivo di requisiti contrattuali, formativi, di sicurezza, di idoneità sanitaria..ecc..**
- definizione dei profili professionali**
- incarichi specifici**
- ordini di servizio**
- procedure ed istruzioni aziendali**
- modello 231/2001.**

In aggiunta agli organigrammi, nell'ottica della gestione per processi, ruoli e responsabilità sono formalizzati anche all'interno della Mappa dei Processi contenente per ogni processo e relative fasi/sottoprocessi/attività, le funzioni responsabili ed i soggetti incaricati dell'attuazione. Nel Manuale, ed in tutti i documenti del Sistema di Gestione Integrato, si intende Responsabile di processo la Funzione che, nell'ambito delle attività affidategli dall'Azienda, ha il compito di presiedere al risultato del processo:

- monitorandolo e controllando il progressivo raggiungimento degli obiettivi definiti dall'Azienda;
- intervenendo con le risorse messe a disposizione dall'Azienda;
- promuovendo azioni preventive e attivando tutti i Responsabili di Fase coinvolti;
- aprendo eventuali non-conformità al fine di attivare con il RSI e le azioni correttive necessarie a risolvere i problemi di percorso.

Le specifiche responsabilità connesse al rispetto delle prescrizioni legali (incluse quelle previste dalla normativa della sicurezza applicabile alle attività gestite) sono individuate dalla Direzione e formalizzate per mezzo di deleghe individuali. L'organigramma e/o le responsabilità associate sono valutate ed eventualmente modificate sulla base degli obiettivi aziendali in fase di Riesame di Direzione. Ogni modifica organizzativa è comunicata a tutte le funzioni aziendali.

Responsabilità del Sistema di Gestione Integrato:

Amministratore Delegato (AD)

L'impegno di migliorare nel tempo le prestazioni qualitative e ambientali, è fatto proprio dall'AD che predispone le strategie aziendali, di concerto con i vertici istituzionali dell'azienda, delineando i percorsi attuativi degli obiettivi strategici e monitorandone il grado di raggiungimento attraverso:

- la definizione della Politica Integrata;
- il riesame periodico dell'andamento delle prestazioni e del Sistema integrato;
- l'identificazione delle risorse e le funzioni necessarie per la diffusione della cultura della Qualità, della Sicurezza e della Sicurezza del traffico stradale;
- la promozione degli obiettivi per la Qualità, la Sicurezza e della Sicurezza del traffico stradale coerentemente con le risorse disponibili;

- Promuovendo la diffusione della cultura della Qualità, della Sicurezza e della Sicurezza del traffico stradale tra il personale aziendale attraverso adeguata attività di informazione e formazione;
 - la definizione delle azioni di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi erogati.
- L'AD al fine di assicurare il funzionamento del Sistema di Gestione Integrato e di riesaminarne periodicamente l'efficacia, nomina un Rappresentante della Direzione, tale organo svolge i ruoli di seguito specificati.

Rappresentante della Direzione per il sistema di gestione integrato

Il RD, che è anche rappresentante della Direzione per il Sistema di Gestione Integrato, è il Direttore Tecnico, ha il compito di favorire il migliore andamento dell'azienda nel rispetto degli obiettivi aziendali in un contesto di continuo miglioramento delle performance, assicurando nel contempo che i processi necessari per il sistema di gestione per la qualità siano predisposti, attuati e tenuti aggiornati. Tale compito viene espletato:

- riferendo alla Direzione sulle prestazioni del sistema di gestione integrato e su ogni esigenza per il miglioramento;
- collaborando con l'AD nella definizione della strategia per il miglioramento continuo;
- partecipando al Riesame della Direzione;
- coordinando le attività che influenzano la conformità del servizio ai requisiti specificati, di concerto con i responsabili dei singoli processi;
- assicurando la promozione della consapevolezza dei requisiti delle parti interessate e del cliente e di quelli cogenti applicabili nell'ambito di tutta l'organizzazione;
- assicurando la diffusione della cultura della Qualità, della Sicurezza e della Sicurezza del traffico stradale tra il personale aziendale attraverso adeguata attività di informazione e formazione;
- coordinando i collegamenti con le organizzazioni esterne e con il contesto territoriale di riferimento, per ogni argomento riguardante il Sistema di gestione integrato;
- supportando i Responsabili di processo e si assicura che predispongano, attuino e aggiornino i processi secondo le specifiche di qualità.

Responsabile Sistema di gestione integrato (RSI)

Il RSI provvede al monitoraggio continuo del Sistema di Gestione Integrato affinché esso sia effettivamente implementato. Il RSI agisce su mandato del RD nel determinare se l'azienda sta operando nel modo prescritto affinché, se dovesse sorgere un problema, questo possa essere affrontato con rapidità ed efficienza.

Tale compiti vengono espletato:

- raccogliendo le registrazioni per il complesso dei processi svolti dall'azienda;
- aiutando i Servizi competenti al fine di agevolare l'approccio per processi;
- supportando i Responsabili di Processo nella predisposizione e aggiornamento della documentazione del Sistema di Integrato;
- garantendo che le procedure sviluppate e approvate siano accessibili al personale interessato;
- provvedendo all'analisi delle prestazioni del Sistema di Integrato;
- proponendo programmi di formazione mirati alla sensibilizzazione della struttura organizzativa in materia di qualità, sicurezza e Sicurezza del traffico stradale.
- gestendo gli audit del Sistema di Integrato e riferendo al Rappresentante della Direzione sulle prestazioni del sistema e su ogni esigenza di miglioramento;
- assicurando il follow-up degli audit (verificando che siano state risolte tutte le non conformità).

L'RSI è il Responsabile del Settore Sistemi di gestione integrati e si avvale della collaborazione degli addetti del settore e dei comitati specifici creati per portare avanti l'implementazione e il mantenimento dei singoli sistemi (Es: Comitato 39001).

Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione (RSPP)

Il RSPP ha il compito primario di promuovere, nel posto di lavoro, condizioni che garantiscano il più alto grado di qualità nella vita lavorativa, proteggendo la salute dei lavoratori, migliorando il loro benessere fisico, psichico, sociale e prevenendo malattie ed infortuni. Il RSPP assicura l'implementazione del Sistema di Integrato relativamente agli aspetti pertinenti la sicurezza dei lavoratori, fungendo da consulente specializzato del Datore di lavoro su ciò che attiene a tutte le incombenze (valutazione dei rischi, individuazione delle misure preventive, definizione delle procedure, informazione) relative alla promozione e tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. Il RSPP per realizzare tali finalità provvede alla:

- individuazione e caratterizzazione delle fonti potenziali di pericolo, delle situazioni pericolose e dei rischi;
- individuazione e caratterizzazione dei soggetti esposti;
- elaborazione della valutazione dei rischi;
- individuazione ed attuazione (secondo un programma con ben identificate priorità) di misure di prevenzione e protezione, che comprendono misure tecniche, impiantistiche, comportamentali, organizzative, informative e formative;
- controllo nella realizzazione degli interventi programmati;
- a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza;

Nello svolgimento delle suddette attività, il RSPP è assistito dall'Addetto al Servizio di prevenzione e protezione che provvede nello specifico all'attuazione di quanto segue. I compiti del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione sono descritti in maniera completa dal D.Lgs.81/08 "Testo unico della sicurezza".

Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza (RLS)

I rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza facenti parte del personale operativo e eletti direttamente dai lavoratori rappresentano l'interfaccia tra i lavoratori e il Servizio di Prevenzione e Protezione e la direzione per tutti gli aspetti riconducibili alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

La Direzione provvede a far svolgere al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza la formazione di base e i successivi aggiornamenti così come previsto dal Dlgs 81/2008. La Direzione garantisce a tale funzione di disporre del tempo necessario allo svolgimento dell'incarico senza perdita di retribuzione, nonché dei mezzi necessari per l'esercizio delle funzioni e delle facoltà riconosciutegli così come previsto dal CCNL applicabile.

L'RLS:

- accede ai luoghi di lavoro in cui si svolgono le lavorazioni;
- è consultato preventivamente e tempestivamente in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nella azienda o unità produttiva;
- è consultato sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente;
- è consultato in merito all'organizzazione della formazione prevista per legge;
- riceve le informazioni e la documentazione aziendale inerente alla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative, nonché quelle inerenti alle sostanze ed ai preparati pericolosi, alle macchine, agli impianti, alla organizzazione e agli ambienti di lavoro, agli infortuni ed alle malattie professionali;

- riceve una formazione adeguata e, comunque, non inferiore a quella prevista per legge;
- promuove l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;
- formula osservazioni in occasione di visite e verifiche effettuate dalle autorità competenti, dalle quali è, di norma, sentito;
- partecipa alla riunione periodica della sicurezza;
- fa proposte in merito alla attività di prevenzione;
- avverte il responsabile della azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività;
- può fare ricorso alle autorità competenti qualora ritenga che le misure di prevenzione e protezione dai rischi adottate dal datore di lavoro o dai dirigenti e i mezzi impiegati per attuarle non siano idonei a garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro.

Consultazione e partecipazione

L'organizzazione si attiva per garantire adeguati processi di consultazione e partecipazione in merito alle informazioni di SSL connesse alle proprie attività, nella consapevolezza dell'importanza della consultazione e comunicazione quale strumento di gestione interna e di interazione con le parti interessate.

LeSoluzioni ha previsto la partecipazione (presa parte al processo decisionale) e consultazione (interpello per poi decidere) dei propri lavoratori o dei loro rappresentanti, ed ove necessario ed attuabile delle altre parti interessate, secondo quanto definito nella procedura consultazione e partecipazione dei lavoratori PI 20.26

I lavoratori sono inoltre attivamente coinvolti:

- nei controlli operativi che essi stessi svolgono, sono pertanto i primi segnalatori circa problematiche, necessità di modifiche o spunti di miglioramento ed in merito consultati
- nell'identificazione di rischi ed opportunità, le eventuali segnalazioni sono tenute in debita considerazione per procedere nell'aggiornare il DVR ed i documenti correlati
- nell'identificazione e pianificazione degli obiettivi della sicurezza
- nell'identificazione delle esigenze formative
- in merito alle misure di prevenzione e protezione presenti in azienda, ai contenuti dei piani formativi, alla designazione degli addetti del servizio di prevenzione e protezione, l'idoneità dei d.p.i.

Al fine di rimuovere ostacoli significativi alla partecipazione dei lavoratori l'azienda svolge in forma gratuita e nell'ambito dell'orario lavorativo corsi di formazione obbligatori e non.

Eventuali problematiche relative a differenze linguistiche, culturali sono verificate preliminarmente allo svolgimento delle attività formative.

Il personale dell'organizzazione è, tra l'altro:

- coinvolto nello sviluppo e riesame di politiche e procedure di gestione dei rischi di SSL;
- consultato ogni volta in cui sono previsti cambiamenti aventi effetto sulla SSL;
- rappresentato in materia di SSL;
- informato sui nominativi del personale che ricopre le posizioni di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e di Rappresentante della Direzione;
- informato sui rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale;
- informato sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate;
- informato sui rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;
- informato sui pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica;
- informato sulle procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori;

L'organizzazione si impegna ad esaminare e rispondere alle richieste pertinenti provenienti dalle parti interessate interne ed esterne.

6. PIANIFICAZIONE

6.1. Azioni per affrontare i rischi e le opportunità

6.1.1. Generalità

Al fine di perimetrare, mettere in atto e migliorare il sistema di gestione integrato, LeSoluzioni ha analizzato e considerato le variabili del proprio contesto, classificato le parti interessate e le loro esigenze ed ha individuato la seguente mappa dei rischi strategici di sistema.

| RISCHI STRATEGICI AZIENDALI | | OPPORTUNITA' | |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Perdita/mancato rinnovo dei contratti. | 1 | Il miglioramento del processo di ascolto del cliente può fornire notevole valore per il Gruppo in termini di comprensione dei suoi bisogni e esigenze e conseguentemente di indicazioni per migliorare i processi e i servizi erogati. |
| 2 | Rischio di Modifiche sostanziali del quadro regolatorio – rischio di inadeguatezza della struttura. | 2 | L'adozione di sistemi tecnologicamente avanzati permette di avere procedure snelle ed efficienti, migliore controllo dei sistemi e migliore gestione del cliente. |
| 3 | Rischio di Caduta reputazionale. | 3 | La necessità di adeguamento a nuove normative piuttosto che la gestione di eventi critici o non, offre opportunità di lavoro e commesse ulteriori. |
| 4 | Rischio Economico finanziario – rischio di perdite economiche. | 4 | Manutenzione programmata e rinnovo delle reti conduce a efficienza e minori costi di gestione |
| 5 | Gestione inadeguata outsourcing e fornitori – mancata trasparenza. | 5 | Un rapporto positivo e continuato con i lavoratori e le associazioni consente di veicolare informazioni puntuali e oggettive sul funzionamento del servizio |
| 6 | Rischio di sanzioni in ottemperanza di prescrizioni legislative e autorizzative e contrattuali. | 6 | Modifiche migliorative alle condizioni contrattuali e al quadro normativo possono rendere disponibili risorse per investimenti finalizzati a migliorare il servizio |
| 7 | Rischio di minore livello di servizio utente. | 7 | La condivisione dei valori realizzata attraverso una efficiente comunicazione interna avrebbe impatti positivi sulla motivazione del personale e sul loro approccio alla collaborazione |
| 8 | Rischio di inefficienza o inadeguatezza gestione reti informatiche. | 8 | Il Sistema di Gestione integrato basato sulla condivisione dei valori e delle procedure assicura maggiore efficienza e qualità dei servizi |
| 9 | Rischio di avere personale non adeguato e non formato. | 9 | Accrescere la sicurezza (compresa quella stradale) attraverso l'adozione di sistemi innovativi di prevenzione e l'analisi dei dati |
| 10 | Rischio di subire eventi eccezionali che diano origine al sovraccarico delle risorse. | 10 | Valorizzare il personale attraverso metodi strutturati per la conoscenza delle reali potenzialità |
| 11 | Sicurezza e salute sul lavoro per i lavoratori (compreso il rischio stradale) | 11 | Ripresa economica e industriale comporta aumento della richiesta di servizi da parte delle aziende |

Il percorso di analisi del contesto, mappatura ed ascolto Stakeholders, nonché la valutazione dei rischi e delle opportunità è definito nel dettaglio e nelle responsabilità e metodologie nelle **PI 20.20 Gestione rischi ed opportunità**.

La metodologia per l'analisi e riesame dei rischi e delle opportunità prevede quattro fasi che sono realizzate in maniera ricorsiva per assicurare l'adeguato aggiornamento e l'efficacia dell'analisi e gestione dei rischi e delle opportunità. La relazione di analisi del contesto in relazione alle parti interessate è registrata sul **Mod. 20.20.3 VR&OS - valutazione rischi ed opportunità di sistema**.

La metodologia ha come riferimento sia le norme previste dal Sistema di gestione integrato sia la UNI ISO 31000. La seguente rappresentazione evidenzia le corrispondenze fra il contenuto della presente procedura e le linee guida UNI ISO 31000:

Relazioni fra le fasi della procedura e la ISO 31000



Per poter definire il perimetro di applicazione del Sistema di Gestione Integrato sono stati individuati, e sono oggetto di riesame periodico, in sede di Riesame del sistema, i fattori di contesto interni ed esterni rilevanti nonché gli stakeholder capaci di influenzare o essere influenzati dall'attività aziendale e le loro esigenze/aspettative. **Mod. 20.20.3 VR&OS - valutazione rischi ed opportunità di sistema**.

LeSoluzioni ha implementato un processo strutturato di identificazione, valutazione e prioritizzazione dei fattori di contesto che sono in grado di influire in modo significativo sulla sua capacità di generare valore nel breve, medio e lungo termine, ovvero i cosiddetti fattori rilevanti. L'analisi e la valutazione dei fattori di contesto prende in considerazione il perimetro interno ed esterno all'organizzazione.

La Direzione, insieme al settore sistemi di gestione, ai responsabili funzionali dei servizi ed al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ha identificato Rischi ed Opportunità specifici per l'attuale contesto aziendale che vengono declinati tramite obiettivi strategici annuali all'interno del Riesame della Direzione. I Rischi ed Opportunità individuati ed i relativi obiettivi vengono condivisi con le Rappresentanze dei Lavoratori per la Sicurezza secondo le modalità descritte nella procedura PI 20.26 Consultazione e partecipazione Lavoratori.

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
 Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

6.1.2. Individuazione dei pericoli e valutazione dei rischi e delle opportunità di Sicurezza sul Lavoro.

L'organizzazione ha definito le modalità di identificazione continua dei pericoli e valutazione dei rischi nella procedura PI_20.27_Valutaz rischi . Il processo è strutturato in modo da tenere conto di:

- Organizzazione del lavoro, fattori sociali, leadership e cultura dell'organizzazione;
- Attività e situazioni di routine e non (compresi pericoli derivanti da infrastrutture, materiali, sostanze, fattori umani, progettazione di servizi ecc.);
- Incidenti accaduti, internamente o esternamente, incluse le emergenze (avvenute o potenziali) e le loro cause;
- Tutte le persone che accedono ai luoghi di lavoro e quelle che si trovano nelle vicinanze;
- Cambiamenti avvenuti o proposti nell'organizzazione, attività operative, processi, attività nel sistema di gestione;
- Cambiamenti nella conoscenza e nelle informazioni dei pericoli;
- Eventuali altri fattori che possono avere influenza sui pericoli e valutazione dei rischi (progettazione, situazioni potenzialmente non sotto controllo, situazioni che si verificano nelle vicinanze ecc.);

I rischi per la SSL vengono valutati nei Documenti di Valutazione dei rischi, i quali vengono tenuti aggiornati in relazione ad i cambiamenti avvenuti nell'organizzazione, aggiornamenti legali, incidenti o emergenze avvenute, segnalazioni delle parti interessate.

Le metodologie applicate per la Valutazione del Rischio sono descritte nella **PI 20.27 Valutazione del rischio** e nei Documenti stessi e fanno riferimento a quanto previsto dalla normativa vigente, a norme tecniche in vigore, pareri di organi competenti e buone prassi.

L'individuazione e valutazione delle Opportunità in materia di SSL avviene nelle modalità descritte nel precedente paragrafo (6.1.1)

6.1.3. Determinazione dei requisiti legali ed altri requisiti

Per monitorare il rispetto dei requisiti legali ed altri requisiti applicabili, l'Organizzazione, ha predisposto e applicato la procedura **PI 20.16 Prescrizioni legali**, in cui definisce le modalità di monitoraggio sugli aggiornamenti della normativa, l'individuazione dei requisiti che si applicano all'organizzazione, le azioni conseguenti e l'aggiornamento di tali informazioni. La suddetta procedura descrive, inoltre, le modalità di conservazione dei testi delle normative applicabili.

6.1.4. Attività di pianificazione

Le modalità di pianificazione e monitoraggio delle azioni per affrontare i rischi e le opportunità e i criteri per la relativa verifica dell'efficacia sono definiti nella Politica integrata e secondo quanto definito nella procedura **PI 20.18 Riesame e Obiettivi documento**.

La direzione monitora e riesamina tali azioni in occasione del "Riesame della direzione".

6.2. Obiettivi e pianificazione del loro raggiungimento

In accordo con la politica aziendale, della valutazione rischi ed opportunità e nell'ottica del miglioramento continuo, la Direzione definisce periodicamente, specifici obiettivi di miglioramento delle prestazioni mirate a:

- accrescere il grado di soddisfazione del cliente;
- migliorare l'efficienza dei processi;
- ridurre i rischi per le persone e per i lavoratori

Gli obiettivi, definiti in sede di Riesame della Direzione, tengono conto delle prescrizioni legali e similari (es. contratti con i clienti), dei rischi per i lavoratori e delle relative Valutazioni. Inoltre, ad integrazione di quanto detto, vengono considerate anche le eventuali opzioni tecnologiche, finanziarie e commerciali unitamente al punto di vista delle parti interessate. Ogni obiettivo di miglioramento è articolato in una o più azioni, per ciascuna delle quali sono definiti:

- Indicatori di prestazione che permettono di misurare e verificare il miglioramento;
- Termine di attuazione ed eventuali target (risultati) intermedi;
- Responsabilità.

A ciascuna azione sono associati uno o più programmi di attuazione che specificano, per ognuna delle attività necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo e le relative:

- Responsabilità;
- Scadenze;
- le risorse a disposizione in budget.

Obiettivi e programmi vengono riesaminati con cadenza annuale in occasione del Riesame della Direzione **PI 20.18 Riesame del sistema e obiettivi** valutando il grado di raggiungimento degli obiettivi stabiliti e verificando il contributo di tali obiettivi al miglioramento dell'intero Sistema di Gestione, congruentemente con la politica aziendale stabilita. Gli obiettivi vengono comunicati alle parti interessate di competenza, secondo le modalità descritte in procedura Consultazione e partecipazione dei lavoratori PI 20.26

6.3. Pianificazione delle modifiche

LeSoluzioni quando individua la necessità di modifiche al sistema di gestione attua tali modifiche in modo pianificato utilizzando un piano di miglioramento. Nel piano vengono considerate:

1. le finalità delle modifiche e le loro potenziali conseguenze;
2. l'integrità del sistema;
3. la disponibilità delle risorse;
4. l'allocazione e la riallocazione delle responsabilità ed autorità.

7. SUPPORTO

7.1. Generalità

La Direzione di LeSoluzioni identifica periodicamente le risorse umane ed economiche necessarie per erogare i servizi gestiti con soddisfazione del cliente, attuare e tenere aggiornato il sistema di gestione Integrato e migliorare in modo continuo la sua efficacia. Con il termine "risorse" si fa riferimento a tutte le variabili che concorrono direttamente o indirettamente alla realizzazione del servizio:

- risorse economiche;
- risorse umane;
- infrastrutture informatiche;
- impianti e attrezzature;
- ambienti di lavoro;
- fattori a supporto del personale;
- fattori a supporto della sicurezza sul lavoro;
- fattori a supporto dell'efficacia ed efficienza dei processi.

7.1.1. Infrastrutture

LeSoluzioni ha identificato le infrastrutture rilevanti ai fini del conseguimento della qualità dei propri servizi e della conformità ai requisiti applicabili cogenti e non. Tali infrastrutture vengono mantenute in efficienza con modalità definite in apposite procedure e/o programmi di manutenzione coerenti con le prescrizioni di uso e manutenzione fornite dai fabbricanti (quando disponibili). Per quanto concerne la sicurezza e salute nel lavoro nella valutazione del rischio occorre tener conto dell'effetto che esse possono avere nei confronti dello stato di salute degli addetti e quindi pianificare gli opportuni piani di intervento nel caso se ne presenti la necessità. Queste ed altre carenze e relative necessità di adeguamento vengono trattate nell'ambito del riesame della Direzione. Segue una sintesi delle modalità di gestione delle infrastrutture.

E' compito del Facility Manager verificare periodicamente lo stato di manutenzione degli edifici di competenza e:

- richiedere tempestivamente in forma scritta la riparazione di guasti;
- segnalare all'AD eventuali necessità di miglioramento strutturale degli ambienti di lavoro.

E' compito di tutto il personale segnalare eventuali malfunzionamenti. Le apposite funzioni procederanno a:

- richiedere il ripristino del servizio;
- aprire eventuali non-conformità (secondo la procedura **PI 20.15 Gestione del Miglioramento** in caso di malfunzionamento ripetuto e/o prolungato);
- sottoporre al Facility Manager soluzioni nel caso in cui siano necessari interventi migliorativi strutturali.

Mezzi, strumenti e impianti

Per lo svolgimento delle attività, LeSoluzioni si avvale di automezzi ed attrezzature di proprietà. Tutti gli automezzi sono mantenuti da officine specializzate che operano in base a contratti di full-service. Il rifornimento di carburante è effettuato presso distributori esterni convenzionati. L'acquisto di nuovi automezzi e la definizione dei contratti di manutenzione e approvvigionamento di carburante sono svolti secondo le procedure aziendali di approvvigionamento su approvazione dell'A.D.

Nel caso di approvvigionamento di prodotti, sostanze o beni che possono presentare elementi di pericolosità, nelle valutazioni preliminari all'acquisto deve essere sempre verificato quanto segue:

1. individuazione dei requisiti essenziali di sicurezza dei prodotti da acquistare (marcatura CE, libretti d'uso, libretti d'installazione, certificati di omologazione, ecc.);
2. verifica della disponibilità di spazi ed infrastrutture idonei per installazione, stoccaggio, utilizzazione e conservazione delle sostanze, dei prodotti, delle macchine, delle apparecchiature, della strumentazione, dei dispositivi o delle attrezzature;
3. valutazione della necessità di integrare la formazione del personale in relazione all'acquisto;
4. individuazione delle eventuali opere/acquisti accessori per l'installazione, stoccaggio, utilizzazione e conservazione;
5. qualora previste per legge devono essere definite le modalità di attuazione di:
 - manutenzione;
 - revisioni periodiche;
 - individuazione dei costi diretti ed indiretti e la disponibilità dei fondi e/o delle risorse.

L'acquisto dovrà prevedere una valutazione preliminare dei rischi derivanti dall'uso del bene che si intende acquistare.

Il confronto delle offerte deve avvenire sul totale dei costi diretti ed indiretti necessari a garantire condizioni di sicurezza (ossia tenendo conto anche delle necessità di approntamento dei locali, installazione, formazione del personale, gestione, manutenzione e revisioni periodiche, ecc.).

L'ordine di acquisto, se del caso, deve indicare dettagliatamente i riferimenti di cui al punto 1. La verifica di conformità all'ordine di acquisto deve avvenire attraverso la verifica di corrispondenza tra le richieste dell'ordine e caratteristiche del prodotto consegnato (soprattutto con riferimento a quanto specificato al punto 1).

In questo tipo di acquisti rientrano:

- Acquisti di DPI (con visto RSPP);
- Acquisti di beni per i quali è prevista la marcatura CE.

Responsabilità e modalità operative circa l'attuazione di quanto sopra sono riportate nella procedura **PI 20.32 Acquisti materiali e attrezzature**.

Lavori pericolosi

Le attività significative per la sicurezza e la salute possono essere avviate solo dopo una attenta analisi dei rischi ai quali possono essere esposti i lavoratori coinvolti. E' pertanto fatto obbligo a chiunque intenda avviare o svolgere attività significative per la sicurezza e la salute comportanti situazioni di rischio di darne comunicazione al SPP affinché prima dell'avvio dell'attività, si provveda alla valutazione dei rischi, alla definizione delle misure di prevenzione e protezione, alla redazione delle procedure di sicurezza. Relativamente alle attività pericolose individuate a valle della valutazione dei rischi sono state predisposte le seguenti procedure o istruzioni di lavoro sicuro:

- IT 20.31.1 Attività d'ufficio
- IT 20.31.3 Movimentazione chiusini
- IT 20.31.4 Movimentazione manuale dei carichi
- IT 20.31.5 Accesso a zone remote non presidiate

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- IT 20.31.8 Sicurezza in magazzino
- IT 20.31.9 Lavoro su scale portatili d'appoggio

I preposti d'area vigilano affinché le attività significative per la sicurezza e salute siano eseguite secondo le indicazioni contenute nelle relative procedure. Qualora in una stessa area si trovino ad operare più soggetti devono essere valutate le eventuali necessità di coordinamento, evitando interferenze o incompatibilità ovvero si procederà alla nomina di un unico coordinatore e alla definizione delle necessarie disposizioni.

Materiali pericolosi

Acquisto. L'acquisto deve avvenire controllando preliminarmente il possesso dei requisiti necessari per l'acquisto (possesso di patentino, idoneità dei locali, autorizzazioni, comunicazioni, ecc.) il luogo per stoccaggio, conservazione e utilizzo del prodotto acquistato.

All'atto dell'acquisto di un nuovo prodotto, dalla scheda di sicurezza, si devono definire le procedure operative standard per la sua gestione.

L'acquisto delle sostanze pericolose deve essere autorizzato dal responsabile della Struttura definendo luogo di stoccaggio e/o conservazione.

Stoccaggio. Lo stoccaggio delle sostanze deve avvenire in luoghi idonei preventivamente definiti per lo stoccaggio.

Le modalità di stoccaggio devono seguire specifiche procedure di sicurezza e comunque rispettare le disposizioni legislative e regolamentari vigenti (es. rispetto delle incompatibilità e delle distanze di sicurezza, rispetto dei limiti quantitativi massimi complessivi).

Conservazione. La conservazione può avvenire nei locali ove si svolgono le attività in appositi dispositivi di conservazione (scaffalature, armadi, frigoriferi, congelatori, ecc.) nella quantità massima di uso corrente.

I dispositivi di conservazione devono essere codificati ed opportunamente etichettati al fine di definire: tipologia delle sostanze conservabili, quantitativi massimi e incompatibilità. L'etichettatura deve rispettare gli standard stabiliti dal Servizio di prevenzione e protezione. E' fatto divieto di conservare sostanze pericolose all'interno di armadi/frigoriferi o altri contenitori non idonei allo scopo e non correttamente etichettati. I quantitativi devono in ogni caso rispettare i limiti di legge e gli standard interni.

Utilizzo. L'uso delle sostanze pericolose deve avvenire secondo le istruzioni di lavoro aziendali al fine di garantire condizioni di sicurezza e tutela della salute sia degli operatori che delle persone presenti nelle strutture sia dell'ambiente esterno.

Trasporto. Il trasporto delle sostanze pericolose deve avvenire secondo istruzioni di lavoro aziendali e con l'utilizzo dei mezzi e dispositivi di sicurezza nonché di protezione individuale necessari al fine di garantire condizioni di sicurezza e tutela della salute sia agli operatori che alle persone presenti nella struttura.

È vietato il trasporto di sostanze pericolose in ascensori o montacarichi utilizzati per il trasporto di persone.

Smaltimento. Lo smaltimento delle sostanze pericolose deve avvenire secondo procedure operative con l'utilizzo dei mezzi e dispositivi di sicurezza nonché di protezione individuale necessari al fine di garantire condizioni di sicurezza e tutela della salute sia agli operatori che alle persone presenti nella struttura sia dell'ambiente esterno.

Manutenzione della sicurezza di impianti ed attrezzature

Ciascun Responsabile del Servizio predisporre un registro dei controlli periodici e delle revisioni per ogni macchina, strumento, attrezzature o apparecchiatura, se presenti, secondo quanto stabilito dal costruttore o da disposizioni legislative e regolamentari vigenti.

Le macchine sottoposte a revisione, manutenzione o controllo per motivi di igiene e sicurezza vengono etichettate secondo gli standard previsti dal Servizio di prevenzione e protezione.

Dispositivi di protezione Individuale

La scelta dei dispositivi di protezione individuale deve avvenire sulla base di una valutazione dei rischi sentito il responsabile del Servizio di prevenzione e protezione (ai sensi del D.Lgs. 81/2008 "Testo unico della sicurezza") seguendo le specifiche tecniche fornite dal Servizio prevenzione. I dispositivi di protezione collettivi vengono mantenuti in efficienza mediante periodiche verifiche e manutenzioni programmate.

Approvvigionamento.

LeSoluções provvede in maniera autonoma agli approvvigionamenti necessari al fabbisogno aziendale. La società si è dotata di un proprio sistema regolamentare che definisce i criteri per la qualifica dei fornitori, per la gestione degli albi, per l'affidamento e l'esecuzione delle forniture di beni e servizi sotto soglia comunitaria.

Gli affidamenti sono effettuati secondo criteri che garantiscono la concorrenza, la trasparenza e la non discriminazione tra i fornitori. I contratti, vengono di norma affidati a imprese qualificate e inserite in albo.

7.1.2. Persone

Al fine di garantire la soddisfazione dei clienti ed il miglioramento continuo delle prestazioni aziendali, ogni responsabile di funzione mantiene attivo un processo di coinvolgimento e formazione di tutto il suo personale. Tale processo è basato sulla valutazione annuale da parte della Direzione dei fabbisogni di formazione dei collaboratori ed in relazione alle attività che gli stessi svolgono e rispetto agli obiettivi di miglioramento che li coinvolgono. Nell'ambito del Sistema di Gestione Integrato sono considerati ruoli critici tutte le posizioni di:

- responsabile di uno o più processi aziendali;
- e/o di controllo del rispetto di prescrizioni legali applicabili alle attività aziendali;
- e/o di contatto diretto con soggetti esterni, i clienti in particolare;
- tutto il personale la cui attività influenza la conformità del prodotto/servizio.

I profili delle competenze, realizzati per ogni ruolo critico, definiscono, e ove possibile quantificano i livelli richiesti di:

- conoscenze tecniche (contabilità, manutenzione, gestione dei servizi, ecc.);
- esperienze (in termini di anni impegnati in una data attività);
- titolo di studio;
- caratteristiche personali (empatia, comunicazione, sintesi, leadership, ecc.).

La valutazione dei fabbisogni di formazione è svolta annualmente come previsto dalla procedura **PI 20.8 Gestione risorse umane e formazione** e ha come risultato la definizione del Piano Formativo del personale. L'avanzamento dei programmi di formazione è tenuto sotto controllo dal Dirigente Organizzazione Personale e dal RSI ed è oggetto del riesame periodico del Sistema di Gestione Integrato da parte della Direzione.

L'efficacia della formazione erogata è tenuta sotto controllo:

- per mezzo degli audit interni;
- e/o di specifici test svolti al termine dei corsi;
- e/o in fase della valutazione dei fabbisogni di formazione svolta al termine di ogni anno.

In virtù di quanto stabilito nel Contratto collettivo applicato la retribuzione dei dirigenti, a differenza di quanto accade per i dipendenti, è costituita da una parte fissa (c.d. trattamento minimo complessivo di garanzia) e da una parte variabile, calcolata per ciascun dirigente in percentuale sulla

retribuzione annua lorda, definita a fine anno sulla base dei risultati raggiunti relativamente agli obiettivi (individuali e aziendali) assegnati ad inizio anno. A questo si aggiunge una valutazione su specifici comportamenti organizzativi. Il sistema di incentivazione dei dirigenti, è riconosciuto in misura ridotta anche ad alcuni quadri dei settori tecnici, i cui obiettivi aziendali sono gli stessi del dirigente di riferimento. Per entrambi occorre evidenziare che a differenza di quanto avviene per il premio di risultato, il mancato raggiungimento degli obiettivi economici definiti nel budget di esercizio da parte dell'azienda, preclude l'erogazione dell'intero premio.

7.2. Consapevolezza

L'organizzazione assicura, tramite riunioni e condivisione della documentazione, incontri formativi ed informativi ed altre modalità individuate in occasione del Riesame della Direzione o della Riunione Periodica, la consapevolezza del personale:

- della politica e obiettivi aziendali
- del contributo reso all'efficacia del sistema ed al miglioramento dello stesso
- dalle conseguenze di una mancata conformità al sistema
- di incidenti, emergenze e rischi che li riguardano
- della capacità di allontanarsi da situazioni di pericolo grave ed immediato.

7.3. Comunicazione

Le modalità in essere per garantire un'efficace comunicazione sono descritte al capitolo 8 del presente manuale e nella procedura Consultazione partecipazione dei Lavoratori PI 20.26

8. REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO - LAVORI

Il processo di gestione delle richieste del cliente, compresa l'assistenza durante e successivamente l'erogazione del servizio, è presieduto dalla Direzione Aziendale dalla quale dipende il controllo del call-center e degli sportelli e che coordina le attività delle altre funzioni aziendali coinvolte in base alle richieste del cliente.

Gestione - Call center

Pianificazione annuale di macro-dimensionamento

In fase di budget annuale, il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente), in accordo con la direzione provvede alla previsione delle risorse strumentali e umane occorrenti per servizio, analizzando le necessità sorte a seguito di inserimento di nuovi servizi e/o di modifiche delle condizioni dei servizi, in relazione al volume delle attività. In particolare, per ciò che riguarda le risorse umane, il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) valuta le competenze professionali necessarie al perseguimento dei piani di sviluppo, valutando obiettivamente sia le professionalità già presenti nella forza lavoro in organico sia l'eventualità di ricorrere all'integrazione con nuovo personale. Il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente), assicura una gestione efficiente del personale in modo da poter disporre del giusto numero di operatori in ogni istante della giornata. Il numero degli operatori deve essere sufficiente per garantire il livello di servizio stabilito e al tempo stesso evitare un sotto o sovra dimensionamento. A tale scopo, il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) analizza lo storico delle performance complessive, suddivise per società cliente e per tipo servizio, traendone indicazioni utili sulla pianificazione del dimensionamento dell'organico. Il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) effettua i necessari adeguamenti strategici avvalendosi dei seguenti metodi di misurazione:

- FTE (Full Time Equivalent - Equivalente a Tempo Pieno) che esprime l'unità di misura utilizzata nella fase di pianificazione del personale ed identifica le risorse necessarie per svolgere un dato servizio;
- SLA (Service Level Agreement - Accordo sul Livello del Servizio) che stabilisce un insieme di parametri da utilizzare per misurare sia il livello del servizio erogato sia la presenza di anomalie tecniche e applicative che potrebbero causare disservizi nei confronti delle società clienti.

I Supervisor attuano la pianificazione strategica del lavoro su base periodica, riferendosi ai dati trasmessi dal Responsabile di Servizio (idrico o ambiente), riguardanti la previsione del traffico e del numero operatori/ore da dedicarvi. I Supervisor, tenuto conto delle effettive competenze, delle risorse in organico e delle tipologie di contratto di lavoro, provvedono all'ottimizzazione dell'allocazione del personale per turni, definendo per sede e servizio la programmazione degli orari di lavori. Una volta concluso il piano dei turni questo viene reso pubblico a tutti i Team Leader e agli Operatori, i quali potranno prendere diretta visione dei dati interessati.

Settimanalmente il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) verifica la congruenza delle effettive prestazioni erogate con i parametri di servizio contrattualizzati con le società clienti (SLA). Qualora si rilevino disallineamenti tra le esigenze e le risorse presenti, interviene:

il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) il quale si adopera ad adeguare il dimensionamento alle risorse al momento disponibili;

i Supervisor i quali intervengono indicando tempestivamente i dipendenti già formati sul servizio risultato carente, necessari al mantenimento dello standard di servizio;

il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) cliente il quale valuta l'eventuale esigenza di inserimento di nuove risorse.

Giornalmente, ogni Supervisor verifica, per la propria area di competenza, la corrispondenza dei turni stabiliti con l'effettiva presenza del personale per attuare, col maggior anticipo possibile, le contromisure atte a garantire la copertura del servizio.

Le variazioni che incidono sul piano dei turni, come assenze, malattie, permessi, ferie sono gestite da ciascun Supervisore, il quale, dopo averne verificato l'impatto sul dimensionamento, provvede a variare i turni agli operatori.

A tal proposito, nel caso non fosse possibile coprire le risorse mancanti, il Supervisore provvede a darne comunicazione immediata al Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) Manager che definisce i provvedimenti correttivi, atti a garantire eventualmente il buon proseguimento del servizio.

Il Supervisore informa, inoltre, il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) delle eventuali carenze formative degli operatori del proprio staff, tenendo conto delle eventuali scadenze contrattuali in corso.

Il Supervisore o il Team Leader, laddove presente sul servizio, controlla costantemente nell'arco della giornata i risultati delle prestazioni erogate, tenendo in visione i parametri di servizio dettati dallo SLA.

Qualora sorgessero alcune criticità che compromettono il buon esito dell'erogazione del servizio, il Supervisore informa prontamente il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) che valuterà l'azione più efficace da intraprendere.

In funzione al flusso delle chiamate in entrata, il Supervisor ridistribuisce percentualmente i carichi di lavoro agli operatori per servizio e società di pertinenza, garantendo così il buon proseguimento delle attività in corso.

Monitoraggio di erogazione dei servizi a breve/medio termine - Il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) monitora il livello delle prestazioni durante il ciclo produttivo del servizio, verificando quegli elementi di base per migliorare l'efficienza e accrescere il valore percepito del servizio.

A tale proposito si avvale di un sistema di rilevazioni statistiche che gli consentono una valutazione efficace dell'andamento dei livelli di servizio offerti dalla struttura, attraverso l'analisi di due principali categorie di indicatori:

Indicatori quantitativi:

Risorse impiegate (linee, postazioni, operatori);

Traffico massimo gestibile;

Volumi di traffico (numero chiamate, picchi di traffico, distribuzione delle chiamate, ecc...)

Indicatori qualitativi:

Tempo medio per chiamate evase;

Tasso di abbandono (percentuale di chiamate senza risposta);

Percentuale di chiamate gestite entro "x" secondi;

Percentuale di chiamate trattate rispetto alle trattabili.

Il Responsabile di Servizio (idrico o ambiente) analizza, a consuntivo, le performance complessive, per trarne indicazioni utili sulla pianificazione del dimensionamento dell'organico.

Letture

Sulla base dei calendari di lettura, la società di servizio idrico rilascia al Responsabile letture contatori, per ogni comune servito, un file contenente i clienti in lettura - Calendario lettura. Il Responsabile letture contatori provvede a importare i dati ricevuti in un apposito programma di gestione letture. I dati dei contatori in lettura, attraverso una elaborazione automatica, vengono resi disponibili alla strumentazione (dispositivo mobile), in dotazione al personale addetto al servizio di lettura. Il Responsabile Letture Contatori programma i cicli di lettura da eseguire tenendo in considerazione e le specifiche di servizio concordate con la società di servizio idrico e lo storico complessivo delle letture contatori già effettuate sul secondo Programma ciclo di lettura. Ciò consente al RLC di trarre indicazioni utili sulla pianificazione del lavoro da eseguire, consentendogli di attuare in maniera performante l'assegnazione dei carichi di lavoro a ciascun letturista. Successivamente, il Responsabile letture contatori prepara i carichi di lavoro da assegnare a ciascun letturista - Agenda letturista nel contempo rende possibile la loro acquisizione da parte del personale addetto al servizio lettura. Ogni file dati riporta la data di inizio lavoro e la data di fine lavoro; quest'ultima dovrà essere osservata da ciascun letturista a rispetto dei termini previsti per la consegna delle letture rilevate alla società di servizio idrico. L'operatore addetto al servizio lettura contatori, in completa autonomia e in base al lavoro assegnatogli direttamente sul dispositivo messo a sua disposizione, procede all'acquisizione delle letture da eseguire. Al fine di garantire la correttezza delle letture rilevate col dispositivo mobile, ogni letturista è infine istruito alla corretta segnalazione di eventuali anomalie e/o incongruenze.

Il letturista provvede giornalmente allo scarico sia delle letture sia delle foto digitali, relative al lavoro eseguito. Le foto digitali effettuate sono importate automaticamente su un sito internet dedicato alla loro visualizzazione. Tutti gli operatori, muniti delle specifiche credenziali di accesso al sito internet (username e password), potranno così consultare e verificare in qualsiasi momento i dati lettura. Il Responsabile Letture Contatori può procedere così alla visualizzazione a campione delle varie casistiche segnalate dal letturista.

Una volta visionati tutti i dati importati, il Responsabile Letture Contatori valuta, in base alla data prevista di consegna delle letture alla società di servizio idrico, se riassegnare quei contatori per i quali non è stato possibile provvedere alla rilevazione della lettura. In questo caso specifico, infatti, il Responsabile Letture Contatori provvede a riprogrammare il lavoro assegnando i dati lettura a uno o più letturisti. I dati acquisiti e valutati corretti sono e consegnati alla società erogatrice del servizio. Dalle verifiche delle letture rilevate, la società di servizio idrico può evidenziare la necessità di effettuare ulteriori controlli ai contatori di clienti in lettura. Tali controlli sono trasmessi dalla società di servizio idrico al Responsabile Letture Contatori tramite un file specifico per ogni Comune. Il Responsabile Letture Contatori assegna i ripassi per i controlli ai contatori ai letturisti incaricati. Ogni letturista si preoccupa di portare a termine il lavoro assegnato entro sette giorni lavorativi dalla data delle letture da eseguire, importate direttamente sul dispositivo messo a sua disposizione. Una volta terminata l'attività di controllo ai contatori, il letturista provvede a scaricare le letture relative al lavoro eseguito. Il Responsabile Letture Contatori, dopo aver esaminato gli esiti a campione, consegna l'attività ultimata al cliente. Per maggiori dettagli si rimanda alla **PI 20.4 Gestione letture contatori**.

Comunicazione interna

La comunicazione interna è considerata la più importante forma di coinvolgimento e condivisione degli obiettivi. L'obiettivo aziendale è facilitare il processo di diffusione delle informazioni, delle attività, delle novità che si realizzano in azienda al fine di favorire la coesione nell'organizzazione e l'efficacia dei cambiamenti che l'azienda desidera porre in essere e l'efficienza dei processi. La comunicazione interna, orizzontale e verticale, può essere suddivisa in:

1. Comunicazioni verso i dipendenti da parte dell'azienda.
2. Comunicazioni verso l'azienda da parte dei dipendenti.

Comunicazioni verso i dipendenti

L'informazione da diffondere ai dipendenti dell'organizzazione può arrivare dai vertici aziendali o dai responsabili dei settori. I principali temi oggetto di comunicazione verso i dipendenti sono i seguenti:

- obiettivi e strategie aziendali;

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- novità di interesse aziendale
- eventi di interesse aziendale;
- buone pratiche messe in campo dall'azienda sia verso i dipendenti che gli ulteriori stakeholder;
- modifiche organizzative interne;
- novità normative di interesse aziendale;
- aggiornamenti, modifiche o nuove emissioni di procedure del sistema di gestione integrato;
- ogni ulteriore comunicazione ritenuta di interesse per i dipendenti.

Gli strumenti previsti per la diffusione delle informazioni possono essere:

1. Comunicazioni aziendali formali
2. Intranet aziendale
3. e-Mail
4. Incontri e riunioni
5. Bacheche aziendali
6. Videotutorial
7. Grafiche, banner e gadget
8. Organizzazione di eventi
9. Eventuali nuovi canali utilizzati in azienda (ad esempio: telegram, whatsapp, ecc).

Ulteriori canali di comunicazione:

1. Comunicazioni interne ed ordini di servizio trasmesse ai singoli interessati

Le comunicazioni formali riferite a una o più persone sono formalizzate dai RdP previa approvazione del Dirigente di settore e, quando necessario del Direttore Risorse Umane e SGI. Le comunicazioni interne sono archiviate a cura del settore interessato, gli ordini di servizio sono archiviati presso l'Ufficio personale.

2. Riunioni ed incontri

Le riunioni e gli incontri sono uno strumento fondamentale di scambio interfunzionale e di comunicazione da e verso tutto il personale e in particolare verso gli operatori sparsi sul territorio.

3. Comunicazioni telefoniche o via e-mail

L'elenco dei numeri telefonici aziendali fissi e mobili e degli indirizzi e-mail è disponibile sulla intranet aziendale. L'Ufficio personale al momento dell'assunzione di ogni nuovo dipendente provvede a darne comunicazione a tutte le strutture necessarie per gli adempimenti del caso tra cui quelli della dotazione dei dispositivi telefonici e l'aggiornamento della rubrica.

4. Affissione alla bacheca aziendale

Le comunicazioni riferite al personale operativo sono redatte in modo sintetico ed affisse nelle bacheche presenti nei siti in cui il personale prende servizio. Nelle bacheche presso i siti operativi in cui il personale prende servizio sono affissi almeno: l'organigramma della sicurezza e la politica aziendale.

5. Comunicazioni neoassunti

Per le modalità ed i contenuti informativi iniziali verso i neoassunti si rimanda anche alla **PI 20.28 Gestione risorse umane e formazione**.

Le modalità, tempistiche, contenuti e destinatari delle comunicazioni in materia SSL vengono solitamente stabilite in occasione del Riesame della Direzione o della Riunione Periodica. Tuttavia le comunicazioni possono derivare anche da aggiornamenti della Valutazione del Rischio, aggiornamenti normativi, analisi incidenti ed emergenze ecc...

Comunicazioni da parte del personale

Tutte le comunicazioni provenienti dal personale aziendale sono prese in considerazione da parte dei RdP in qualunque forma esse vengano manifestate ovvero in forma scritta o verbale. Ogni Dirigente e RdP deve essere particolarmente attento ai segnali che il personale manda all'azienda in modo tale da garantire il costante flusso informativo non solo dall'alto verso il basso ma anche viceversa. Tutto il personale che desidera segnalare situazioni quali incidenti, quasi incidenti, non conformità o proposte di miglioramento può agire come definito nella **PI 20.15 Procedura di gestione del miglioramento**. Nel caso il personale necessiti di un colloquio di approfondimento (prima o dopo la segnalazione formale) può richiedere un incontro al proprio Dirigente, RdP, al RSI, al RLS o al RSPP o, nel caso sia strettamente necessario, direttamente al Direttore Risorse Umane e SGI, all'AD o al Presidente previa richiesta espressa, che provvederanno ad attivare le azioni valutate come opportune e necessarie al fine della risoluzione del problema segnalato dal dipendente stesso. In funzione della gravità o dell'importanza della comunicazione, il Dirigente e il RdP possono decidere di coinvolgere nella valutazione altre figure interessate e, se ritengono che l'argomento oggetto della comunicazione sia particolarmente delicato, consultano il Direttore Risorse Umane e SGI, l'AD ed il Presidente, prima di inoltrare la risposta.

La risposta può essere inviata al dipendente per iscritto o può essere effettuato un incontro. Le comunicazioni che provengono dal personale sono utilizzate quale utile strumento informativo per l'individuazione bisogni, necessità potenzialmente rilevanti per tutto il personale.

Dalle richieste di informazioni possono svilupparsi le azioni seguenti:

1. possono trarsi validi suggerimenti per la pianificazione degli interventi formativi o piani di gestione della comunicazione (tali informazioni rientrano nella analisi dei fabbisogni formativi);
2. possono essere attivate azioni preventive o di miglioramento;
3. possono crearsi gruppi di lavoro per la progettazione di nuove metodologie di comunicazione e condivisione;
4. possono progettarsi nuove istruzioni tecniche o procedure.

Gestione reclami e richieste di informazioni / comunicazione esterna

Il Servizio Clienti/utenti direttamente o attraverso il call-center:

- riceve tutte le richieste del cliente in merito ai servizi offerti inoltre si occupa di inoltrare le richieste alle funzioni interessate.
- fornisce le informazioni relative alle tipologie di servizi erogati;
- riceve i reclami e/o le richieste scritte Lesoluzioni da parte dei clienti e le gestisce in base alle procedure **PI 20.15 Gestione Miglioramento**

La gestione del call-center è un processo fondamentale per il soddisfacimento delle esigenze dei clienti ed è per questo tenuto sotto controllo per mezzo degli audit interni eseguiti da personale indipendente dal Servizio Clienti.

L'organizzazione comunica esternamente informazioni pertinenti al sistema di gestione, secondo modalità che vengono definite in occasione del Riesame della Direzione. Le comunicazioni con eventuali appaltatori vengono gestite tramite quanto stabilito nella **PI 20.29 Gestione interferenze**.

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

L'organizzazione ha pianificato, attuato e tiene sotto controllo i propri processi coerentemente al contesto in cui opera per soddisfare i requisiti del sistema di gestione e per attuare le azioni di contrasto ai rischi.

In particolare, l'organizzazione ha:

- Stabilito i criteri operativi per i processi;
- Attuato i controlli relativi ai processi, in conformità ai criteri operativi.

I criteri operativi ed i relativi controlli sono riportati nei documenti del sistema di gestione.

8.1. Preparazione e risposta alle emergenze

L'organizzazione ha pianificato, attuato e tiene sotto controllo i propri processi coerentemente al contesto in cui opera per affrontare e rispondere alle potenziali situazioni di emergenza e per attuare le azioni di contrasto ai rischi, secondo quanto descritto nella procedura **PI 20.33 Emergenza sicurezza** e istruzioni allegate.

Le potenziali situazioni di emergenza e le relative modalità di risposta sono riportate nel documento "**Piano di Emergenza**".

9. VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1. Monitoraggio, misurazione ed analisi

9.1.1. Generalità

La Direzione definisce specifici processi di monitoraggio, misurazione, analisi e miglioramento al fine di:

- dimostrare la conformità dei servizi agli standard contrattuali;
- assicurare la conformità del sistema integrato;
- valutare la conformità ai requisiti legali e la comprensione del proprio stato di conformità
- migliorare in modo continuo l'efficacia del sistema integrato;
- validare i processi;
- mantenere attuale le valutazioni del contesto delle esigenze delle parti interessate, dei rischi e delle opportunità.

Tutti i processi ed i loro output, in particolare quelli consegnati al cliente, sono misurati per mezzo di indicatori monitorati e riesaminati periodicamente. La Direzione provvede alla misurazione, alla analisi ed al miglioramento dei propri servizi e del Sistema di Gestione Integrato attraverso i seguenti aspetti:

1. Misurazioni e monitoraggio della soddisfazione del cliente;
2. Misurazioni e monitoraggio dell'applicazione del Sistema di Gestione Integrato attraverso le Verifiche ispettive interne;
3. Misurazioni e monitoraggio dei processi di realizzazione dei servizi;
4. Misurazioni e monitoraggio dei servizi per stabilirne la conformità;
5. Analisi delle segnalazioni da parte dei lavoratori;
6. Miglioramento continuo, il cui processo è descritto nella **PI 20.15 Gestione del miglioramento**;
7. Analisi dei dati;
8. Pianificazione del miglioramento attraverso azioni correttive e azioni preventive.

9.1.2. Valutazione della conformità

Le modalità di individuazione di un nuovo obbligo di conformità, della valutazione dell'applicabilità dello stesso agli aspetti di salute e sicurezza sul lavoro dell'aggiornamento dei documenti sono descritte nella **PI 20.16 Prescrizioni legali**.

9.1.3. Misurazione del grado di soddisfazione del cliente

Il monitoraggio dei servizi erogati utilizza da anni strumenti quali:

- survey per items ad hoc;
- analisi ed indagini a campione della Soddisfazione del Cliente – utente.

I risultati di tali analisi sono utilizzati in fase di riesame di Direzione per definire gli obiettivi di miglioramento e quindi comunicati alle parti interessate.

9.1.4. Analisi e valutazione

Al fine di garantire il rispetto delle prescrizioni legali che disciplinano la propria attività, LeSoluzioni provvede alla valutazione periodica del rispetto delle prescrizioni stesse incluse quelle di altro genere alle quali l'azienda aderisce, con le seguenti modalità:

- mantenendo aggiornate e verificando, le fonti legislative che permettono l'applicazione delle prescrizioni di legge, regolamentari e di altro tipo, applicabili all'organizzazione;
- richiedendo ai responsabili di processo la valutazione periodica dello stato di adempimento alle prescrizioni raccolte negli scadenziari di competenza e la redazione di un rapporto che sintetizzi la soluzione.

Al fine di mantenere l'organizzazione conforme ad obblighi ed adempimenti richiesti è predisposta la procedura **PI 20.16 Aggiornamento e monitoraggio delle prescrizioni legislative e normative**. I documenti relativi alle suddette verifiche (rapporti di audit, non conformità/azioni correttive e rapporti sullo stato di adempimento alle prescrizioni) sono oggetto di verifica in fase di riesame della direzione.

Le tecniche di analisi periodica dei dati e degli indicatori raccolti avvengono secondo le modalità descritte nei precedenti capitoli e secondo quanto identificato nel Piano degli indicatori e nella **PI 20.18 Riesame e obiettivi del sistema**. Gli obiettivi di miglioramento sono determinati dai responsabili dei singoli processi nell'ottica di permettere il miglioramento delle prestazioni aziendali. In tal senso, indipendentemente dalle tecniche di trattamento delle informazioni, i dati sono sempre:

- presentati sotto forma di trend temporale; l'arco temporale è definito sulla base della significatività statistica delle rilevazioni; il periodo base è l'anno o il periodo intercorso dall'ultima rilevazione;
- accompagnati da valori di riferimento quali requisiti cogenti e/o contrattuali, benchmarking di settore, valori guida definiti da istituti di ricerca, enti normativi, standard interni.

LeSoluzioni ha introdotto specifici "indicatori di monitoraggio" e relativi metodi che permettono di individuare, raccogliere ed analizzare i dati relativi ad aspetti diversi e significativi del Sistema di gestione integrato. Gli aspetti sotto analisi sono:

1. dati riferiti alla soddisfazione delle parti interessate;
2. conformità dei servizi erogati;
3. caratteristiche ed andamento dei processi;
4. dati riferiti ai fornitori;
5. dati riguardanti le non conformità, segnalazioni, incidenti, quasi incidenti, infortuni, segnalazioni anonime ecc;

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

6. dati riferiti alla conformità alle prescrizioni di sicurezza;
7. raccomandazioni per il miglioramento;
8. esito delle valutazioni dei rischi ed opportunità;
9. esito dell'analisi di contesto e delle esigenze delle parti interessate;
10. azioni preventive;
11. azioni correttive.

L'analisi dei dati comprende:

1. definizione di indicatori significativi tali cioè da essere capaci di evidenziare gli aspetti positivi e/o negativi necessari per la successiva attività di analisi;
2. la raccolta sistematica e periodica dei dati (in opportuni registri);
3. il periodico aggiornamento degli indicatori definiti;
4. l'analisi periodica degli indicatori in modo da fare emergere:
 - la distanza rispetto ai livelli definiti;
 - anomali andamenti sui quali impostare successive azioni di miglioramento e/o di correzione;
 - la consapevolezza circa il buon esito di azioni precedenti in termini di adeguatezza ed efficacia del SGI;
5. l'efficacia degli stessi nel restituire dati sensibili.

I metodi introdotti per la raccolta e l'elaborazione dei dati prevedono l'utilizzo di tecniche statistiche per meglio focalizzare l'attenzione sugli obiettivi che ci si prefigge ed il loro raggiungimento.

Miglioramento. Pianificazione per il miglioramento continuo

Il miglioramento continuo è identificato come parte integrante del processo di Analisi dati e miglioramento. Le attività o processi compresi sono:

- a) analisi dei dati;
- b) valutazione della opportunità di definire ed innescare azioni correttive e/o preventive;
- c) valutazione della opportunità di definire ed innescare piani ed azioni di miglioramento nell'ambito del riesame da parte della direzione.

Le Azioni Correttive e Preventive intraprese sono appropriate all'importanza dei problemi e commisurate ai rischi a loro relativi. La gestione delle Azioni Correttive e Preventive e il riesame da parte della direzione sono regolati da apposite procedure e gestiti singolarmente come processi del sistema.

9.2. Audit interni

Il grado di attuazione delle procedure aziendali è verificato periodicamente per mezzo di audit interni come stabilito nella procedura **PI 20.17 Gestione Audit interni ed esterni** realizzati dalle funzioni interne o da professionisti esterni specializzati in materia. In particolare il funzionamento del sistema di gestione integrato è sorvegliato sulla base di programmi triennali di audit. Audit non programmati sono effettuati quando è necessario controllare l'attività di specifici reparti o funzioni in seguito a non conformità gravi o ricorrenti, all'introduzione di modifiche nei processi, al cambiamento di personale. Il programma degli audit interni è redatto tenendo in considerazione lo stato e l'importanza dei processi e delle aree oggetto di verifica, oltre che dei risultati di precedenti verifiche ispettive, è comunicato in anticipo ai responsabili delle aree oggetto di verifica. I risultati degli audit interni sono formalizzati all'interno di specifici rapporti che sono condivisi con i responsabili delle aree oggetto di verifica che hanno quindi il compito di definire le azioni correttive necessarie a risolvere i problemi evidenziati durante l'audit. I risultati degli audit interni sono trasmessi al Rappresentante della Direzione e a AD e valutati complessivamente in sede di riesame. Responsabilità e modalità di definizione, esecuzione e miglioramento dei programmi di audit sono definiti all'interno della procedura **PI 20.17 Gestione Audit interni ed esterni**. L'effettuazione degli audit interni comprende l'insieme delle attività di programmazione, pianificazione, esecuzione e documentazione delle verifiche stesse, nonché la definizione e la valutazione dei requisiti che il personale ad esse dedicato deve possedere per la loro esecuzione.

LeSoluzioni esegue e documenta gli audit interni, al fine di valutare:

- a) la corretta applicazione e aggiornamento delle prescrizioni del Sistema di Gestione Integrato;
- b) l'adeguatezza e l'efficacia rispetto a quanto pianificato e stabilito;
- c) l'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive e preventive intraprese;
- d) le difficoltà reali o potenziali nel raggiungimento degli obiettivi stabiliti;
- e) accertare la corretta attuazione di quanto previsto contrattualmente con i fornitori;
- f) valutarne la conformità alla norma di riferimento.

A tale scopo gli audit interni sono condotti normalmente su sottosistemi del Sistema di Gestione integrato, su processi, servizi ed attività. Gli audit interni sono coordinati dal RSI e la loro esecuzione è affidata a personale qualificato, esterno o interno, garantendo comunque l'indipendenza dell'auditor rispetto alle attività oggetto di verifica. Per quanto riguarda i valutatori interni, LeSoluzioni garantisce che non effettuino verifiche sul proprio operato assicurando, in questo modo, l'obiettività e l'imparzialità del processo di verifica. Le modalità operative prevedono una pianificazione degli audit interni che tengono conto di:

- a) stato e importanza dei processi e/o delle aree oggetto di verifica;
- b) risultato delle precedenti verifiche;
- c) necessità di ottenere maggiori informazioni circa lo stato di alcuni processi ai fini di attivare azioni di miglioramento;
- d) necessità di valutare l'efficacia e le applicazioni di nuove o modificate procedure e metodi;
- e) effettuare almeno una verifica all'anno sui processi o aree ritenute critiche.

I risultati della verifica sono registrati in un rapporto che evidenzia le carenze emerse rispetto alle quali i responsabili delle aree verificate sono tenuti ad adottare appropriate azioni per rimuovere la non conformità rilevata e la causa della stessa (Azioni Correttive). Le Azioni Correttive intraprese a seguito dei risultati degli audit interni sono successivamente verificate per valutarne l'effettiva esecuzione ed efficacia.

Verifica di parte Terza

Il Responsabile del Sistema integrato opera come interfaccia in caso di audit interni sul Sistema di Gestione Integrato eseguite dall'Organismo di certificazione formalmente autorizzato.

Il Responsabile del Sistema integrato provvede pertanto a illustrare al personale interno lo scopo ed i limiti dell'intervento ed a concordare con l'Organismo esterno la documentazione da trasmettere e i tempi e le modalità della visita.

Tra i compiti del Responsabile del Sistema integrato rientra anche l'assistenza, nel corso della visita, al gruppo di verifica e al personale interno. Infine il Responsabile del Sistema integrato esamina i risultati della verifica e coordina l'adozione di eventuali Azioni Correttive necessarie coerentemente con gli obiettivi stabiliti o ritenuti utili per accrescere l'efficacia del Sistema di Gestione Integrato stesso. Anche in questi casi il Responsabile del Sistema integrato assicura la corretta archiviazione della documentazione stessa.

Monitoraggio e Misurazione dei processi e dei servizi erogati

Tutti i processi che rientrano nel sistema di gestione integrato sono svolti secondo prassi e procedure che permettono la misurazione del grado di rispetto dei requisiti contrattuali, cogenti e di sicurezza. Il monitoraggio dell'efficacia del sistema di gestione integrato ovvero della capacità

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

dell'organizzazione aziendale di tenere sotto controllo la qualità, la sicurezza, e la sicurezza su strada dei servizi erogati e di raggiungere gli obiettivi identificati, è svolto per mezzo di specifici indicatori di prestazione, sopralluoghi e di audit interni. Gli indicatori di prestazione dei processi aziendali sono mirati a misurare i risultati complessivi della conformità dei servizi erogati, dello stato di avanzamento di obiettivi e programmi di miglioramento ottenuti. Il monitoraggio sul livello di rischio, è mirato a verificare il rispetto dei limiti prescritti dalla normativa applicabile, mentre gli audit interni hanno l'obiettivo di rilevare il grado di attuazione delle procedure aziendali. Mentre gli indicatori sono utilizzati principalmente per definire gli obiettivi di miglioramento, analisi e audit interni (oltre che fornire dati per il calcolo di alcuni indicatori) costituiscono la base per identificare eventuali non-conformità e definire conseguenti azioni correttive come di seguito descritto. I risultati dei monitoraggi sono valutati in sede di riesame di Direzione.

I processi identificati nell'ambito del Sistema di Gestione Integrato, come definito sopra, sono sottoposti ad attività di misurazione e monitoraggio. L'insieme di tali attività è finalizzato a confermare la continua capacità di tali processi di soddisfare le relative finalità in modo da intervenire tempestivamente nel caso le misure riscontrate siano fuori dai limiti di accettabilità ritenuti tali per il buon esito dei processi stessi.

Le attività di monitoraggio sono gestite dal Responsabile del Processo che attraverso la compilazione della modulistica e della reportistica allegata ad ogni singola procedura valuta, in corso d'opera, l'andamento del processo e intraprende le azioni necessarie al riallineamento del processo con gli obiettivi stabiliti al fine di ottenere i risultati pianificati. All'interno del Piano di monitoraggio, inoltre, sono specificati i parametri di controllo previsti, i criteri, la frequenza di controllo e le azioni previste se tale parametro risulta fuori controllo. Se dalle attività di misurazione e monitoraggio dovessero emergere delle condizioni che non rientrano nei limiti previsti e che non consentono il raggiungimento delle finalità stabilite, le funzioni responsabili della gestione dei relativi processi devono valutare l'opportunità di intraprendere opportune azioni per correggere tali situazioni.

Quando ritenuto opportuno, inoltre, al fine di eliminare la causa dei problemi verificatisi, si può rendere necessario l'insacco di azioni correttive secondo le modalità definite. Il monitoraggio dei servizi erogati viene realizzato affinché i relativi requisiti vengano soddisfatti.

Sorveglianza e misurazioni delle prestazioni della sicurezza e per la sicurezza su strada.

Al fine di garantire l'efficacia delle azioni poste in essere per il controllo dei rischi in tema di sicurezza sul lavoro, LeSoluzioni ha previsto apposite **Procedure per la sorveglianza e la misurazione delle prestazioni della sicurezza (PI 20.27, 20.28, 20.29, 20.30, 20.31, 20.32, 20.33, 20.34, 20.35).**

Le procedure prevedono:

- sorveglianza delle attrezzature normate e non;
- sorveglianza dei presidi di primo soccorso;
- sorveglianza sulle prassi di lavoro;
- sorveglianza sanitaria **PI 20.34 Gestione visite mediche**;
- misurazione della consapevolezza dei lavoratori in merito a pericoli e rischi;
- sorveglianza dello stato di raggiungimento degli obiettivi e di realizzazione dei programmi.

9.3. Riesame

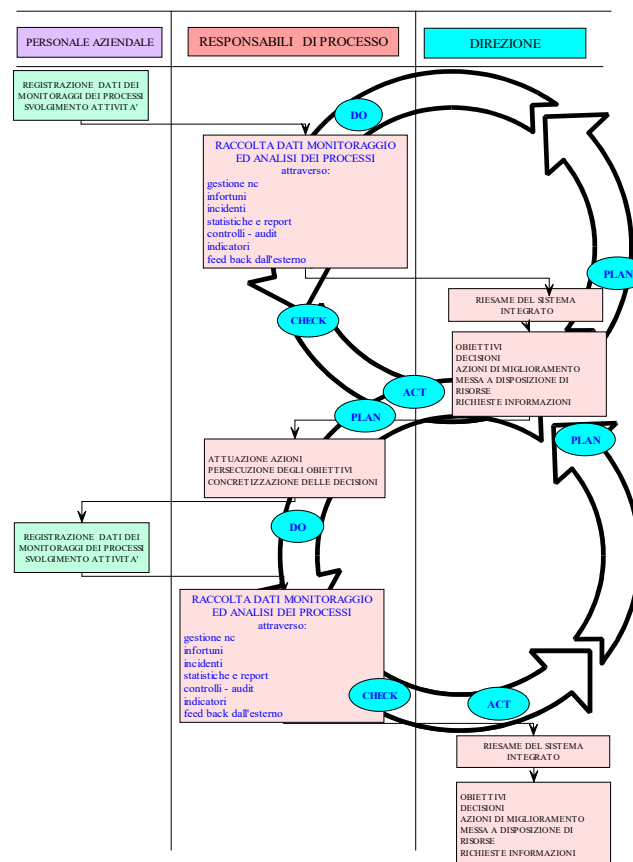
Il riesame del sistema viene svolto dai Dirigenti, coadiuvati dal Rappresentante della Direzione e dal RSI, sulla base di dati forniti e rielaborati dai RdP. Il riesame del sistema viene effettuato con cadenza annuale e programmato nel momento in cui i dati dell'anno precedente possono essere considerati affidabili. Il riesame viene inoltre effettuato qualora si presentino eventi straordinari che lo richiedano e a seguito delle valutazioni dell'ente certificatore (dopo la verifica dell'ente certificatore e prima del riesame, qualora si ritenga opportuno può essere effettuato un audit straordinario). I Riesami possono essere integrati per tutte le norme, specifici per schema di norma o specifici per unità e schema di certificazione. Il riesame è preparato nei vari incontri preliminari in cui si discutono, in via informale, i dati di processo; tali incontri costituiscono la piattaforma per lo scambio di nuove idee e la discussione aperta di tutti i temi aziendali. I dati in uscita dal riesame permettono di pianificare gli aspetti di miglioramento. In sede di riesame vengono coinvolti dall'RSI, i RdP, il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il Rappresentante della Direzione per il sistema di gestione. In sede di riesame, vengono affrontati i seguenti temi che vengono considerati trasversali ai sistemi di gestione.

In ingresso, a seconda del riesame che viene effettuato vengono presi in considerazione i seguenti aspetti:

- Analisi del contesto (fattori rilevanti interni ed esterni);
- Mappatura degli stakeholders e analisi dei requisiti rilevanti;
- Analisi dei risultati dei canali di ascolto e coinvolgimento degli SH;
- Azione di follow-up delle decisioni prese nei precedenti riesami;
- Approvazione e riesame periodico della Politica aziendale;
- Analisi del sistema di gestione sulla base dei dati o delle eventuali relazioni dei RdP;
- Approvazione e riesame della valutazione dei rischi, analisi delle misure di controllo, prevenzione e protezione previste, analisi dell'andamento complessivo del processo relativo alla sicurezza sui luoghi di lavoro sulla base dei verbali di riunione periodica, degli infortuni, delle modifiche ai processi etc.
- Valutazione dei rischi e delle opportunità di sistema;
- Effetti dei controlli e dei monitoraggi;
- Verifica della conformità normativa/legislativa e pianificazione di eventuali interventi di messa a norma (in particolare per la parte sicurezza);
- Valutazione dei rapporti di audit interni e degli esiti relativi;
- Valutazione da parte di organismi esterni;
- Efficacia delle azioni intraprese per la valutazione per affrontare i rischi e le opportunità;
- Valutazione del livello di attuazione del programma di formazione in corso e pianificazione di eventuali ulteriori interventi formativi;
- Definizione ed approvazione degli obiettivi di miglioramento e valutazione del grado di conseguimento di quelli in essere;
- Conferma dei criteri di identificazione e valutazione dei pericoli e delle misure di controllo adottate o se necessario approvazione di nuovi;
- Analisi degli esiti delle verifiche di conformità normativa/legislativa;
- Analisi della soddisfazione del cliente – utente e relative azioni di monitoraggio, informazioni di ritorno dalle parti interessate;
- Approvazione di eventuali nuovi programmi di sicurezza, e di sicurezza su strada e valutazione del grado di conseguimento di quelli in essere;
- Verifica se si sono verificate emergenze e come sono state gestite;
- Conferma dei criteri di identificazione e valutazione delle emergenze o, se necessario, approvazione di nuovi;
- Approvazione del piano di controllo di sorveglianza, misurazioni;
- Analisi delle non conformità, incidenti e quasi incidenti e verifica come sono state gestite;

- Valutazione ed approvazione delle decisioni necessarie a correggere e migliorare il sistema (stato delle azioni correttive/preventive);
- Approvazione delle modifiche al sistema documentale;
- Valutazione ed approvazione delle proposte di miglioramento;
- Analisi del piano di monitoraggio qualità, salute e sicurezza su strada;
- Pianificazione e consuntivazione dei programmi;
- Analisi dei dati relativi ai reclami, alle segnalazioni provenienti dall'interno e dall'esterno, alle indagini di customer satisfaction interne, esterne;
- Analisi del rispetto dei requisiti degli schemi di certificazione applicati;
- Verifica dell'adeguatezza delle risorse umane e finanziarie;
- Analisi dei dati relativi ai fornitori e di eventuali indagini di clima interno;
- Variazioni intervenute nel volume e nel tipo di lavoro e mantenimento dell'integrità del sistema.
- Analisi delle prestazioni in materia di SSL

Il Riesame del sistema è formalizzato sul **Mod. 20.18.1 Riesame del sistema di gestione integrato** e firmato dall'AD.



Il risultato del riesame esplicita valutazioni e/o decisioni relativamente a:

- adeguatezza dell'organizzazione e delle risorse messe in campo rispetto agli obiettivi, ai rischi ed alle opportunità della qualità, sicurezza, sicurezza su strada ed ai cambiamenti in vista;
- raggiungimento degli obiettivi stabiliti e loro eventuale aggiornamento;
- l'innescio di eventuali azioni correttive e preventive e/o piani di miglioramento ai fini del miglioramento dei servizi, del sistema e dei processi;
- eventuali azioni/spunti di miglioramento circa il processo di riesame;
- valutazione della continua idoneità della politica e degli obiettivi stabiliti;
- valutazione della efficacia del processo di miglioramento continuo;
- necessità di risorse (umane, finanziarie, strutturali);
- pianificazione interventi formativi;
- pianificazione audit interni;
- pianificazione indagini di soddisfazione del cliente o di soddisfazione interna;
- investimenti;
- eventuali azioni per migliorare l'integrazione SSL – processi di business

Il presente documento è controllato solo a livello informatico quindi la copia cartacea è da considerarsi non controllata
Documento a circolazione interna e controllata. Riproduzione, anche parziale, vietata senza specifica autorizzazione

- eventuali altre azioni.

I risultati del riesame sono documentati su apposito verbale di riesame, sottoscritto dalla Direzione e conservati dal RSI che provvede inoltre alla diffusione dei risultati del riesame a tutto il personale ed alla distribuzione in particolare a tutte le funzioni impegnate nella implementazione delle azioni stabilite.

10. MIGLIORAMENTO

10.1. Generalità

LeSoluzioni coglie ogni occasione per il miglioramento dei propri processi in ottica di sostenibilità dell'erogazione del servizio stesso. In quest'ottica l'azienda ha sempre come priorità l'ascolto delle parti interessate attraverso multi canali che permettono un sistema di gestione aziendale partecipata.

10.2. Non conformità ed azioni correttive

Definizione, attuazione e verifica delle azioni correttive

Le azioni correttive sono finalizzate ad eliminare le cause delle non conformità effettive manifestatesi nella gestione del sistema allo scopo di evitare il loro ripetersi PI 20.15 Gestione del Miglioramento.

Possono essere oggetto di Azioni Correttive tutte le attività collegate al Sistema di Gestione Integrato, con particolare attenzione agli aspetti che:

- hanno indotto difetti ripetuti ai servizi;
- non hanno consentito una efficace gestione dei processi;
- hanno evidenziato una non adeguata ed efficace applicazione del Sistema di Gestione Integrato;
- hanno provocato dei reclami da parte dei Clienti o segnalazioni da parte dei dipendenti;
- hanno dato origine a carenze evidenziate da organi terzi (Audit Esterni).
- hanno provocato infortuni o incidenti

Copia di tutte le segnalazioni (interne o esterne) sulle Non Conformità, situazioni non conformi, difetti e reclami collegate con l'applicazione del Sistema, è raccolta dal RSI.

Il processo che prevede l'insacco e la gestione delle azioni correttive prevede:

- l'analisi delle non conformità;
- l'individuazione delle cause;
- la valutazione della gravità del problema e l'individuazione delle priorità sulle quali intervenire;
- l'individuazione delle azioni necessarie (pianificate in termini di modalità, tempi di esecuzione, responsabile della esecuzione);
- l'attuazione di tali azioni;
- la registrazione dei risultati conseguiti;
- il riesame delle azioni attuate per valutarne l'efficacia.
- l'eventuale condivisione con le parti interessate

Azioni Correttive richieste ai fornitori.

A fronte di non conformità generate dai fornitori, in base a quanto previsto dalle procedure di riferimento PI 20.10 sul monitoraggio dei fornitori, il responsabile incaricato può provvedere a richiedere formalmente:

- la causa della non conformità;
- le azioni correttive che il fornitore intende attuare.

La valutazione della risposta del fornitore e le sue successive azioni rappresenta un ulteriore elemento da considerare ai fini del monitoraggio del fornitore (vedi sistema delle penalità fornitore).

10.3. Miglioramento continuo

Le non conformità di sistema e di fornitura vengono trattate al fine di contenere gli effetti negativi immediati e, se necessario, rimosse definitivamente per mezzo di azioni correttive definite dal responsabile interessato. Le non conformità relative ai fornitori sono inoltre utilizzate per la valutazione degli stessi come previsto dalle procedure, già citate precedentemente. Tutto il personale aziendale è impegnato nella segnalazione ai rispettivi Responsabili delle situazioni che potrebbero ragionevolmente portare al verificarsi di una non conformità. Sono oggetto di particolare attenzione l'esecuzione di attività anomale e/o straordinarie che, in virtù della loro scarsa ricorrenza e/o peculiarità, possono dare luogo ad imprevisti e/o situazioni che mettono a rischio la continuità del servizio e/o la sicurezza delle persone. Le azioni preventive sono registrate utilizzando un modulo diverso da quello usato per le azioni correttive ma la loro gestione avviene in modo analogo. La gestione delle non conformità (anche potenziali) ed il processo di rimozione delle stesse per mezzo di azioni correttive e/o preventive è svolto come descritto in procedura PI 20.15 *Gestione del Miglioramento*. La stessa procedura definisce le responsabilità e l'autorità per analizzare e gestire eventi, incidenti con o senza infortuni al fine di eliminare le relative cause individuando azioni correttive adeguate all'importanza dei fenomeni e dei rischi. In particolare al fine di adottare un efficace approccio proattivo, particolare importanza viene data alla definizione di azioni precauzionali in seguito a quasi infortuni cioè situazioni incidentali che avrebbero comportato un infortunio o un danno a mezzi ed infrastrutture (proprietà) se le circostanze fossero state solo lievemente differenti oppure se l'attività fosse continuata.

Definizione, attuazione e verifica delle azioni preventive e piani di miglioramento o d'azione

LeSoluzioni promuove il miglioramento del proprio Sistema anche facendo uso di Azioni Preventive al fine di individuare, analizzare ed eliminare, dove possibile, tutte le potenziali cause di Non Conformità. A tal fine sono esaminati periodicamente i dati raccolti nelle diverse aree aziendali, analizzando in particolare:

- segnalazione/rapporti di non conformità;
- risultati dell'analisi dei rischi ed opportunità di sistema;
- processi produttivi critici;
- concessioni e deroghe;
- risultati degli audit;
- registrazioni;
- reclami;
- analisi dei rischi eseguita al momento di introdurre nuovi interventi;
- verbali di riesame della direzione.

Successivamente il processo che prevede l'insnesco e la gestione delle azioni preventive è costituito da:

- ✓ l'individuazione delle cause delle non conformità potenziali;
- ✓ la valutazione della gravità del problema e l'individuazione delle priorità sulle quali intervenire;
- ✓ l'individuazione delle azioni necessarie (pianificata in termini di modalità, tempi di esecuzione, responsabile della esecuzione)
- ✓ l'attuazione di tali azioni;
- ✓ la registrazione dei risultati conseguiti;
- ✓ il riesame delle azioni attuate per valutarne l'efficacia.

11. Allegati

All.1 Politica Integrata

All.2 Organigramma