



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

DIPARTIMENTO DI ECONOMIA E
MANAGEMENT (DEM)

Corso di Laurea
in Economia e Gestione Aziendale

Relazione Finale

**Il Sistema Qualità adottato dalla Cooperativa di
Bessimo**

Relatore: Chiar.ma Prof.ssa Marchiori Carmen

Laureanda:
Coschignano Sara
Matricola n. 731601

Anno Accademico 2023/2024

<u>1. LA COOPERATIVA</u>	<u>3</u>
1.1 LE IMPRESE SOCIALI	3
1.2 LE COOPERATIVE	4
1.2.1 LA DISCIPLINA DELLE SOCIETÀ COOPERATIVE	7
1.2.2 VALORI E PRINCIPI DELLE COOPERATIVE	10
1.3 LA COOPERATIVA DI BESSIMO	11
1.3.1 STORIA DELLA COOPERATIVA DI BESSIMO	12
1.3.2 LA COOPERATIVA DI BESSIMO OGGI	13
1.3.3 OGGETTO SOCIALE E SCOPO MUTUALISTICO COME DA STATUTO	16
<u>2. LA QUALITÀ</u>	<u>18</u>
2.1 STORIA DELLE PRIME NORME SULLA QUALITÀ	18
2.2 L'ISO E IL CEN	19
2.3 LA FAMIGLIA DELLE NORME ISO 9000	20
2.3.1 UNI EN ISO 9000	21
2.3.2 UNI EN ISO 9001	22
2.3.2 UNI EN ISO 9004	22
2.4 LA CERTIFICAZIONE DI UN SISTEMA QUALITÀ	23
2.5 UNI EN ISO 9001:2015	24
2.5.1 I BENEFICI UNI EN ISO 9001:2015	24
2.5.2 DIFFUSIONE DELLO STANDARD ISO 9001 IN ITALIA E NEL MONDO	24
2.5.3 DIFFERENZE UNI EN ISO 9001 VERSIONE 2008 E VERSIONE 2015	25
2.5.4 APPROCCIO PER PROCESSI	27
<u>3. IL SISTEMA QUALITÀ DELLA COOPERATIVA DI BESSIMO</u>	<u>30</u>
3.1 IL SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ DELLA COOPERATIVA DI BESSIMO	30
3.2 GLI AUDIT	33
3.2.1 QUALIFICAZIONE DEGLI AUDITOR	34
3.2.2 PIANIFICAZIONE ED ESECUZIONE DEGLI AUDIT	34
3.3 AUDIT PRESSO LA COMUNITÀ DI CAPO DI PONTE	36
3.3.1 OPERATORI	39
3.3.2 UTENTI	45
3.3.3 CONTROLLI NEI DIVERSI AMBIENTI DELLA COMUNITÀ	48
3.3.4 CONCLUSIONI AUDIT PRESSO LA COMUNITÀ DI CAPO DI PONTE	49
<u>CONCLUSIONI</u>	<u>50</u>
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	<u>52</u>

1. La cooperativa

In questo primo capitolo viene trattata la cooperativa dal punto di vista legislativo e introdotta la Cooperativa di Bessimo, della quale verrà trattato il Sistema Qualità nel capitolo 3.

1.1 Le imprese sociali

Ai sensi dell'art.4 del Codice del Terzo settore (2017) le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, sono "Enti del Terzo Settore" come:

- le organizzazioni di volontariato;
- le associazioni di promozione sociale;
- gli enti filantropici;
- le reti associative;
- le società di mutuo soccorso;
- le associazioni riconosciute o non riconosciute;
- le fondazioni e gli altri enti di carattere privato, diversi dalle società, costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, ed iscritti nel registro unico nazionale del Terzo settore.

"L' impresa sociale" è stata introdotta dal legislatore nel 2006 e oggi è disciplinata dal decreto legislativo 3 luglio 2017, n 112.

L'art. 1 del decreto in questione prevede l'acquisizione della qualifica di "impresa sociale" da parte di "tutti gli enti privati, inclusi quelli costituiti nelle forme di cui al libro V del codice civile, che, in conformità alle disposizioni del presente decreto, esercitano in via stabile e principale un'attività d'impresa di interesse generale, senza scopo di lucro e per finalità civiche,

solidaristiche e di utilità sociale, adottando modalità di gestione responsabili e trasparenti e favorendo il più ampio coinvolgimento dei lavoratori, degli utenti e di altri soggetti interessati alle loro attività”.

L'impresa sociale è costituita con atto pubblico e il relativo atto costitutivo deve esplicitare il carattere sociale dell'impresa, in conformità alle norme del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 112, indicando in particolare l'oggetto sociale e l'assenza dello scopo di lucro.

Gli atti costitutivi, le loro modificazioni e gli altri atti relativi all'impresa devono essere depositati a cura del notaio o degli amministratori, entro trenta giorni dal compimento, presso l'Ufficio del Registro imprese nella cui circoscrizione è stabilita la sede legale, per l'iscrizione in apposita sezione.

Presso il medesimo Registro devono essere depositati anche il bilancio di esercizio e il bilancio sociale.

Acquisiscono di diritto la qualifica di “imprese sociali” le cooperative sociali e i loro consorzi.

1.2 Le cooperative

L'articolo 2511 del Codice Civile dispone che: “le cooperative sono società a capitale variabile con scopo mutualistico”.

L'articolo 2515 del Codice Civile, comma 2° prevede, infatti, che “l'indicazione di cooperativa non può essere usata da società che non hanno scopo mutualistico”.

“Una nozione generica, cui ricorre la stessa relazione a codice civile, identifica la mutualità nella fornitura di beni o di occasioni di lavoro direttamente ai soci, a condizioni più vantaggiose di quelle che otterrebbero sul mercato”¹. Dunque a differenza delle società lucrative, che mirano a

¹ Denozza, F., Jaeger, G.J, Toffoletto, A. (2019). *Appunti di diritto commerciale impresa e società*. Giufrè.

realizzare un surplus di gestione destinato ad essere distribuito tra i soci, le società cooperative dovrebbero assicurare, ai diversi soci, un'utilità che si origina nel momento in cui acquistano a prezzi inferiori, rispetto al prezzo del mercato, o vengono remunerati a prezzi superiori.

Nel tempo si sono originate cooperative con scopo non completamente in linea con quello descritto in precedenza; questo ha portato, ad esempio, alla legge del 8 novembre 1991, n. 381 che definisce le "cooperative sociali" come: cooperative che "hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso:

- a) la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi;
- b) lo svolgimento di attività diverse- agricole, industriali, commerciali o di servizi- finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate".

Il legislatore con la Riforma del 2003 ha introdotto la distinzione tra cooperative a "mutualità prevalente" e a "mutualità non prevalente".

"Sono società cooperative a mutualità prevalente, in ragione del tipo di scambio mutualistico, quelle che:

- 1) svolgono la loro attività prevalentemente in favore dei soci, consumatori o utenti di beni o servizi;
- 2) si avvalgono prevalentemente, nello svolgimento della loro attività, delle prestazioni lavorative dei soci;
- 3) si avvalgono prevalentemente, nello svolgimento della loro attività, degli apporti di beni o servizi da parte dei soci.

Le società cooperative a mutualità prevalente si iscrivono in un apposito albo, presso il quale depositano annualmente i propri bilanci.”²

“Le cooperative a mutualità prevalente” devono prevedere nei propri statuti:

a) il divieto di distribuire i dividendi in misura superiore all'interesse massimo dei buoni postali fruttiferi (prodotto di risparmio garantito dallo Stato italiano), aumentato di due punti e mezzo rispetto al capitale effettivamente versato;

b) il divieto di remunerare gli strumenti finanziari offerti in sottoscrizione ai soci cooperatori in misura superiore a due punti rispetto al limite massimo previsto per i dividendi;

c) il divieto di distribuire le riserve fra i soci cooperatori;

d) l'obbligo di devoluzione, in caso di scioglimento della società, dell'intero patrimonio sociale, dedotto soltanto il capitale sociale e i dividendi eventualmente maturati, ai fondi mutualistici per la promozione e lo sviluppo della cooperazione.

Le cooperative deliberano l'introduzione e la soppressione delle clausole di cui al comma precedente con le maggioranze previste per l'assemblea straordinaria³.

Per le “cooperative a mutualità non prevalente” l'articolo 2545-quater prevede che: il 30% degli utili annui deve essere destinato a riserva legale e un'altra quota deve essere versata ai fondi mutualistici. Il residuo può essere distribuito ai soci in base alle regole stabilite nell'atto costitutivo, che indica anche la percentuale massima di ripartizione dei dividendi tra i soci cooperatori; in ogni caso, possono essere distribuiti dividendi, o assegnate ai soci le riserve divisibili, solo se il rapporto tra il patrimonio netto e il

² Articolo 2512 del Codice Civile

³ Articolo 2514 del Codice Civile

complessivo indebitamento della società è superiore ad un quarto. Questo limite non si applica alle cooperative con azioni quotate in mercati regolamentati.

Vengono quindi ammesse nella categoria delle “cooperative a mutualità prevalente” quelle che non attribuiscono ai soci vantaggi patrimoniali eccedenti determinati limiti mentre per “le cooperative a mutualità non prevalente” la legge pone vincoli più blandi alla possibilità di distribuire utili ai soci.

1.2.1 La disciplina delle società cooperative

La disciplina delle società cooperative è integrata, in quanto compatibile, dalle disposizioni sulle società per azioni. L'atto costitutivo delle cooperative inferiori a certe dimensioni (con numero di soci cooperatori inferiore a venti, ovvero, con un attivo dello stato patrimoniale non superiore ad un milione di euro) può prevedere che trovino applicazione, in quanto compatibili, le norme sulla società a responsabilità limitata.⁴

L'articolo 2538 del Codice Civile dispone che:

“Nelle assemblee hanno diritto di voto coloro che risultano iscritti da almeno novanta giorni nel libro dei soci.

Ciascun socio cooperatore ha un voto, qualunque sia il valore della quota o il numero delle azioni possedute. L'atto costitutivo determina i limiti al diritto di voto degli strumenti finanziari offerti in sottoscrizione ai soci cooperatori.

Ai soci cooperatori persone giuridiche l'atto costitutivo può attribuire più voti, ma non oltre cinque, in relazione all'ammontare della quota oppure al numero dei loro membri.

Nelle cooperative in cui i soci realizzano lo scopo mutualistico attraverso l'integrazione delle rispettive imprese o di talune fasi di esse, l'atto

⁴ Informazioni tratte dall'art. 2519 del Codice Civile

costitutivo può prevedere che il diritto di voto sia attribuito in ragione della partecipazione allo scambio mutualistico. Lo statuto stabilisce un limite per il voto plurimo per tali categorie di soci, in modo che nessuno di essi possa esprimere più del decimo dei voti in ciascuna assemblea generale. In ogni caso, ad essi non può essere attribuito più di un terzo dei voti spettanti all'insieme dei soci presenti o rappresentati in ciascuna assemblea generale.

Le maggioranze richieste per la costituzione delle assemblee e per la validità delle deliberazioni sono determinate dall'atto costitutivo e sono calcolate secondo il numero dei voti spettanti ai soci.

L'atto costitutivo può prevedere che il voto venga espresso per corrispondenza, ovvero mediante altri mezzi di telecomunicazione. In tal caso l'avviso di convocazione deve contenere per esteso la deliberazione proposta. Se sono poste in votazione proposte diverse da quelle indicate nell'avviso di convocazione, i voti espressi per corrispondenza non si computano ai fini della regolare costituzione dell'assemblea”.

Dall'articolo 2538 emerge dunque che ciascun socio avrà un singolo voto (principio “una testa, un voto”) indipendentemente dalla quota di capitale posseduta, questo permette di evitare la concentrazione della proprietà in poche mani.

Secondo quanto previsto dall'articolo 2542, che si occupa del consiglio di amministrazione, la maggioranza degli amministratori deve essere scelta tra i soci cooperatori o tra le persone indicate, dai soci cooperatori, come persone giuridiche.

Per quanto concerne il capitale sociale l'articolo 2424 del Codice Civile dispone che:

“il capitale sociale non è determinato in un ammontare prestabilito.

Nelle società cooperative l'ammissione di nuovi soci, nelle forme previste dall'articolo 2528⁵ non importa modificazione dell'atto costitutivo.

La società può deliberare aumenti di capitale con modificazione dell'atto costitutivo nelle forme previste dagli articoli 2438 e seguenti.

L'esclusione o la limitazione del diritto di opzione può essere autorizzata dall'assemblea su proposta motivata degli amministratori”.

La variabilità del capitale è una caratteristica importante per le società cooperative perché consente, senza dover procedere a modifiche dell'atto costitutivo, l'ampliamento della base sociale (principio della porta aperta).

“Il socio cooperatore può recedere dalla società nei casi previsti dalla legge e dall'atto costitutivo. Il recesso non può essere parziale” (art. 2532 del Codice Civile) mentre può essere escluso nei casi previsti dall'articolo 2533 c.c., ad esempio, “per gravi inadempienze delle obbligazioni che derivano dalla legge, dal contratto sociale, dal regolamento o dal rapporto mutualistico”. Contro la deliberazione di esclusione il socio può, entro 60 giorni dalla comunicazione, opporsi davanti al tribunale.

⁵Art. 2528 del Codice Civile prevede che “L'ammissione di un nuovo socio è fatta con deliberazione degli amministratori su domanda dell'interessato. La deliberazione di ammissione deve essere comunicata all'interessato e annotata a cura degli amministratori nel libro dei soci. Il nuovo socio deve versare, oltre l'importo della quota o delle azioni, il soprapprezzo eventualmente determinato dall'assemblea in sede di approvazione del bilancio su proposta dagli amministratori.

Il consiglio di amministrazione deve entro sessanta giorni motivare la deliberazione di rigetto della domanda di ammissione e comunicarla agli interessati.

Qualora la domanda di ammissione non sia accolta dagli amministratori, chi l'ha proposta può entro sessanta giorni dalla comunicazione del diniego chiedere che sull'istanza si pronunci l'assemblea, la quale delibera sulle domande non accolte, se non appositamente convocata, in occasione della sua prossima successiva convocazione.

Gli amministratori nella relazione al bilancio illustrano le ragioni delle determinazioni assunte con riguardo all'ammissione dei nuovi soci”.

In caso di morte del socio, salvo eccezioni previste nell'atto costitutivo, si ha lo scioglimento del singolo rapporto con conseguente obbligo, per la società, di procedere alla liquidazione della quota o al rimborso delle azioni.

Le società cooperative si sciolgono per le stesse cause previste per la società per azioni, esclusa "la riduzione del capitale al di sotto del minimo", questo perché alle cooperative non è imposto alcun capitale minimo; tale causa è sostituita dalla "perdita integrale del capitale".

1.2.2 Valori e principi delle Cooperative

Le cooperative sono basate, secondo quanto è riportato dalla "Dichiarazione di identità cooperativa"⁶, sui valori dell'auto-aiuto, della democrazia, dell'eguaglianza, dell'equità e solidarietà. I soci delle cooperative credono nei valori etici dell'onestà, della trasparenza, della responsabilità sociale e dell'attenzione verso gli altri.

I principi cooperativi sono linee guida con cui le cooperative mettono in pratica i propri valori e sono:

1° Principio: Adesione Libera e Volontaria

Le cooperative sono organizzazioni volontarie aperte a tutti gli individui capaci di usare i servizi offerti e desiderosi di accettare le responsabilità connesse all'adesione, senza alcuna discriminazione sessuale, sociale, razziale, politica o religiosa.

2° Principio: Controllo Democratico da parte dei Soci

Le cooperative sono organizzazioni democratiche, controllate dai propri soci, che partecipano attivamente a stabilirne le politiche e ad assumere le relative decisioni.

3° Principio: Partecipazione economica dei Soci

⁶ Dichiarazione approvata nel XXXI congresso dell'alleanza cooperativa internazionale di Manchester del 20 - 22 settembre 1995.

I soci contribuiscono equamente al capitale delle proprie cooperative e lo controllano democraticamente.

4° Principio: Autonomia e Indipendenza

Le cooperative sono organizzazioni autonome, autosufficienti, controllate dai soci.

5° Principio: Educazione, Formazione ed Informazione

Le cooperative si devono impegnare ad educare e a formare i propri soci, i rappresentanti eletti, i managers e il personale, in modo che questi siano in grado di contribuire, con efficienza, allo sviluppo della società cooperativa.

6° Principio: Cooperazione tra cooperative

Le cooperative servono i propri soci nel modo più efficiente e rafforzano il movimento cooperativo lavorando insieme, attraverso le strutture locali, nazionali, regionali ed internazionali.

7° Principio: Interesse verso la comunità

Le cooperative lavorano per uno sviluppo sostenibile delle proprie comunità attraverso politiche approvate dai propri soci.

1.3 La Cooperativa di Bessimo

La Cooperativa di Bessimo è una cooperativa sociale che opera, dal 1976, prevalentemente nel campo del recupero e reinserimento di soggetti tossicodipendenti.

A partire dal 13 maggio del 2011, i soci della Cooperativa hanno stabilito come scopo il seguente: “La Cooperativa Sociale di Bessimo, fondata sulla partecipazione democratica dei soci, offre servizi socio sanitari, sociali e percorsi educativi individualizzati accogliendo persone con problemi di dipendenza e minori in difficoltà, al fine di migliorare la qualità della vita, nel rispetto dell’individuo e della collettività”.

1.3.1 Storia della Cooperativa di Bessimo

Nel libro “Don Redento Tignonsini Innovatore Sociale”⁷, Francesco Vassalli (Referente Comunicazione e Fundraising della Cooperativa) riporta le parole di Guido Bertelli (Responsabile del Sistema Qualità e della Telefonia) su come la Cooperativa di Bessimo si è originata.

La prima comunità è stata aperta il 29 agosto 1976 da don Redento Tignonsini, in una casa data in uso gratuito dalla parrocchia di Bessimo di Rogno (BG), con il consenso della Curia. Questa prima comunità si rivolgeva all'accoglienza di giovani e adulti emarginati, anche con forti problematiche di dipendenze da eroina ed alcool.

Negli anni '70 Brescia risulta essere pesantemente coinvolta dal fenomeno dilagante della tossicodipendenza da eroina, nonostante ciò ancora non vi erano servizi pubblici socio sanitari dedicati a tale fenomeno e dunque la comunità, rivolta inizialmente all'emarginazione giovanile e adulta, si è indirizzata col tempo verso il fenomeno della tossicodipendenza.

A partire dagli anni '80 sono state aperte nuove comunità come: la comunità di Concesio (Bs) che, essendo vicino alla città, è espressamente rivolta al reinserimento sociale delle persone al termine del loro percorso; Gabbioneta Binanuova (Cr), la prima in Italia rivolta a nuclei familiari in cui i partner tossicodipendenti possono realizzare un percorso riabilitativo mantenendo con sé i propri figli.

A partire dagli anni '90 la Cooperativa di Bessimo, su intuizione di don Redento, ha deciso di dedicarsi anche ad una nuova importante iniziativa: il “Progetto Strada”⁸. Questo programma prevede interventi sulla strada rivolti a quelle persone che, pur continuando a fare uso di sostanze,

⁷ Confcooperative Brescia. (2021). *Don Redento Tignonsini Innovatore sociale*. Liberedizioni.

⁸ Il Progetto strada Brescia è attivo dal 1994, quello di Bergamo dal 1997 e quello di Cremona dal 2000

possono essere ascoltate, aiutate ed eventualmente indirizzate verso servizi sanitari, sociali o terapeutici in base al loro desiderio ed alle loro necessità.

1.3.2 La Cooperativa di Bessimo oggi

La Cooperativa di Bessimo oggi gestisce diverse comunità dislocate nelle Province di Brescia, Bergamo, Cremona e Mantova.

Tabella 1: *Elenco delle diverse comunità della Cooperativa di Bessimo.*

Comunità	Tipologia	Target	Posti accreditati
Adro (Bs)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per pazienti in comorbidità psichiatrica	Femminile	10 posti Comunità Terapeutica + 5 posti trattamento specialistico
Bessimo di Rogno (Bg)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Maschile	16 posti Comunità Terapeutica + 6 posti trattamento specialistico
Capo di Ponte (BG)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Maschile	14 posti Comunità Terapeutica + 6 posti trattamento specialistico
Cremona	Comunità Terapeutica	Maschile	19 posti Comunità Terapeutica
Fara Olivana con Sola (Bg)	Comunità Terapeutica	Maschile	20 posti Comunità Terapeutica
Gottolengo (Bs)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Femminile	17 posti Comunità Terapeutica + 6 posti trattamento specialistico

Manerbio (Bs)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Maschile	19 posti Comunità Terapeutica + 6 posti trattamento specialistico
Paitone (Bs)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Femminile	16 posti Comunità Terapeutica + 7 posti trattamento specialistico
Pudiano di Orzinuovi (Bs)	Comunità Terapeutica con trattamento specialistico per alcol e polidipendenti	Maschile (C.T. di orientamento)	12 posti Comunità Terapeutica + 6 posti trattamento specialistico
San Giorgio Bigarello (Mn)	Comunità Terapeutica Maschile	Maschile	20 posti Comunità Terapeutica
Civate Camuno (bs)	Comunità Terapeutica Specialistica soggetti con figli	Nuclei familiari con prevalenza di donne con figli	11 posti Comunità Terapeutica + bambini
Gabbioneta Binanuova (Cr)	Comunità Terapeutica Specialistica coppie e nuclei familiari	Coppie e Nuclei Familiari	24 posti Comunità Terapeutica + minori
Pontevico (Bs)	Comunità Terapeutica Specialistica coppie e nuclei familiari	Coppie e Nuclei Familiari	24 posti Comunità Terapeutica + minori
Rogno (Bg)	Comunità Terapeutica Specialistica coppie e nuclei familiari	Coppie e Nuclei Familiari	20 posti Comunità Terapeutica + 10 minori
Malonno (BS)	Comunità Educativa per minori e madri in difficoltà	Minorenni e madri in difficoltà	10 posti in Comunità + 4 posti alloggio per l'autonomia

Fonte: materiale qualità della Cooperativa di Bessimo, elaborazione dell'autore

L'accesso alle diverse comunità può avvenire su richiesta di: SERT (Servizio per le Tossicodipendenze), NOA (Nucleo Operativo Alcolologia), SMI (Servizi Multidisciplinari Integrati), servizi per minori o con accesso diretto.

Nel caso in cui la richiesta provenga da uno di questi servizi, l'intero percorso viene realizzato in stretta collaborazione con gli stessi, concordando i percorsi riabilitativi, gli obiettivi dell'inserimento ed eventualmente il successivo passaggio al reinserimento, mentre nel caso di accesso diretto, esso è subordinato ad un colloquio con il Servizio Accoglienza della Cooperativa di Bessimo e alla produzione della certificazione di tossicodipendenza e/o alcool dipendenza, rilasciata da SERT/NOA/SMI.

Ad oggi le attività svolte dalla Cooperativa di Bessimo sono:

- Settore socio – sanitario: Area delle dipendenze ed educativa
- Rete di comunità terapeutiche residenziali e servizi per tossico e alcolodipendenti
- Servizi di prossimità e riduzione del danno per tossicodipendenti attivi
- Servizio di prevenzione del disagio sociale e di limitazione dei rischi
- Comunità educativa per minori in difficoltà
- Comunità per giocatori d'azzardo patologici
- Progetti sperimentali rivolti a detenuti ed ex detenuti
- Housing sociale per ex detenuti
- Housing sociale per persone fragili
- Centri diurni nelle case circondariali
- Servizio educativo in reparto ospedaliero di riabilitazione alcolica

1.3.3 Oggetto sociale e scopo mutualistico come da statuto

Come riportato nel Bilancio Sociale approvato il 28/05/2024, la Cooperativa di Bessimo “non ha scopo di lucro; il suo fine è il perseguimento dell’interesse generale della comunità alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini. In particolare lo scopo della società è procurare ai soci occasioni di lavoro. Pertanto la società si avvarrà, prevalentemente, nello svolgimento della propria attività, delle prestazioni lavorative dei soci”.

Essa si ispira ai principi di: mutualità, solidarietà, democraticità, impegno, equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, spirito comunitario, legame con il territorio, equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche alla base del movimento cooperativo mondiale ed in rapporto ad essi agisce.

“La cooperativa si propone pertanto di svolgere in modo organizzato e senza fini di lucro qualsiasi attività inerente all’educazione, alla qualificazione: morale, culturale, professionale e materiale, nonché all’inserimento sociale, di chiunque, trovandosi in uno stato o di bisogno o di emarginazione, sotto qualsiasi forma chieda di usufruirne”.

L’oggetto sociale della Cooperativa è quello di “realizzare i propri scopi sociali attraverso la gestione di servizi socio sanitari ed educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, ai bisogni di persone con problemi di dipendenza, principalmente derivante dall’abuso di sostanze”; ad esempio proponendo:

- Iniziative e servizi terapeutici e di accoglienza
- attività di formazione, consulenza e prevenzione
- attività di sensibilizzazione ed animazione delle comunità locali entro cui le diverse comunità operano, così da renderle più consapevoli e disponibili all’attenzione ed all’accoglienza delle persone in stato di bisogno.

Durante l'erogazione dei servizi socio - educativi e/o assistenziali è possibile svolgere attività produttive, con valenza terapeutica ed educativa, non finalizzate all'inserimento lavorativo; nella comunità di Gabbioneta, ad esempio, viene svolto il laboratorio di lavanderia mentre a Bessimo il laboratorio di Assemblaggio.

2. La Qualità

I principali soggetti del mercato, sia le imprese produttrici che i consumatori, danno un peso sempre maggiore ad elementi che garantiscono la qualità del prodotto nelle loro scelte di consumo.

Questo è dovuto alla crescente internazionalizzazione delle economie, all'elevato livello di interdipendenza del sistema produttivo, alla pressione competitiva...

Il concetto di qualità si è evoluto nel tempo, passando da “qualità come ispezione” a “qualità come prevenzione” ed esigenza di “miglioramento continuo”.

In questo contesto le normative tecniche diventano uno strumento fondamentale per la realizzazione della qualità.

2.1 Storia delle prime norme sulla qualità⁹

La prima norma dedicata alla qualità, lo standard militare MIL-Q-9858A “Quality Assurance Program Requirements for fleet Ballistic Missile Weapon System Contractors”, venne emessa nel 1959 dal Dipartimento della Difesa americano. Lo standard venne adottato dalla NATO nel 1969 tramite lo sviluppo delle Allied Quality Assurance Publications (AQAP).

Da quel momento l'attività normativa è stata tradizionalmente presente non solo nel settore militare ma anche in quello nucleare.

Nel 1974 il ministero della Difesa britannico introdusse norme e procedure che dovevano essere applicate dai suoi fornitori per ridurre gli scarti, le quali incorporavano le norme militari AQAP adottate dai paesi NATO.

Nel 1979 vennero istituite le norme Britanniche BS5750, che per la prima volta definirono i criteri organizzativi di un “Sistema di Qualità” che un'organizzazione deve possedere.

⁹ Bravi, L., Murmura, F. (2020). *I sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente e l'etica*. Aracne.

Nel 1987 l'International Organization for Standardisation (ISO) si assunse il compito di produrre un insieme coerente di norme, basato prevalentemente sulle norme BS5750, che portò alla pubblicazione delle attuali norme della famiglia ISO 9000.

2.2 L'ISO e il CEN

L'ISO, Organizzazione Internazionale per la Standardizzazione (International Organization for Standardization), inizia a svilupparsi a Londra nel 1946, quando 65 delegati provenienti da 25 paesi si incontrano per discutere del futuro della standardizzazione internazionale, ma nasce ufficialmente nel 1947 con 67 comitati tecnici (gruppi di esperti focalizzati su un argomento specifico).

Oggi l'ISO ha sede a Ginevra e vi aderiscono gli organismi di normazione di 170 paesi. È un'organizzazione indipendente, non governativa, che si occupa di sviluppare e pubblicare norme internazionali di diversi settori tecnici, sulla base del consenso internazionale, con la collaborazione di esperti del settore.¹⁰

La sua missione è quella di promuovere lo sviluppo della standardizzazione internazionale, allo scopo di favorire gli scambi di beni e servizi tra nazioni.

Gli standard internazionali, una volta elaborati dall'ISO, se sono armonizzati e conformi ai requisiti generali imposti dalle direttive comunitarie, vengono approvati dal Comitato Europeo per la Normazione (CEN), l'organismo europeo di normalizzazione responsabile di tutti i settori eccetto quello delle telecomunicazioni, sotto il controllo dell'ETSI (Istituto Europeo Norme e Telecomunicazioni), e quello elettronico, che spetta al CENELEC (Comitato Europeo di Normazione Elettronica).

Lo scopo dell'attività del CEN è dunque quello di armonizzare le norme su base europea al fine di facilitare lo scambio di beni e servizi. È per questo

¹⁰ Informazioni tratte da: www.iso.org, sito ufficiale del "International Organization for Standardization"

motivo che le norme emanate dal CEN devono essere obbligatoriamente recepite dagli organismi nazionali entro una certa scadenza.

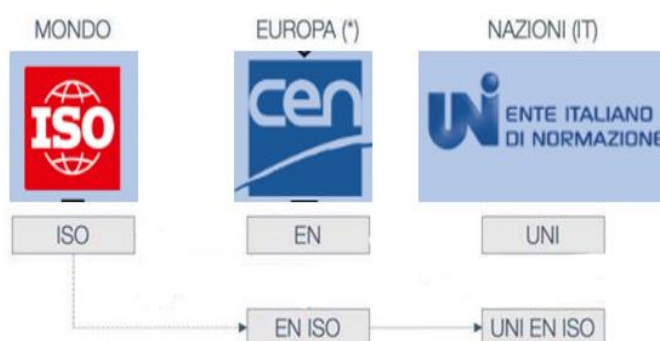
2.3 La famiglia delle norme ISO 9000

Le norme ufficiali di garanzia e assicurazione qualità sono state denominate UNI EN ISO 9000. La sigla della norma evidenzia il riconoscimento a più livelli:

- 1) “ISO”: indica che il testo è riconosciuto a livello internazionale;
- 2) “EN”: indica che il testo è riconosciuto a livello europeo e che, se la norma è approvata da una maggioranza qualificata, deve obbligatoriamente essere recepita a livello nazionale dagli enti normatori dei paesi comunitari e comporta automaticamente il ritiro di eventuali norme nazionali contrastanti;
- 3) “UNI”: indica che il testo è riconosciuto a livello italiano dall’Ente Nazionale Italiano di Unificazione (UNI)¹¹, l’organismo nazionale di normalizzazione per l’Italia.

Altri esempi a livello Europeo sono il British Standards Institution (BSI) per il Regno Unito e il Deutsches Institut für Normung (DIN) per la Germania.

Immagine 1: schema raffigurante i livelli della norma UNI EN ISO 9001



¹¹ L’UNI è un’associazione privata senza scopo di lucro fondata nel 1921 e riconosciuta dallo Stato e dall’Unione Europea.

“La qualità ha vissuto forti cambiamenti nell'impostazione. Originariamente si parlava di Controllo Qualità, dedicato all'area produttiva; poi con l'Assicurazione Qualità è stata introdotto l'impegno di garantire che i requisiti del prodotto venissero soddisfatti, estendendo l'attenzione alle altre aree; il passo successivo è rappresentato dalla Gestione Qualità, che comprende le finalità degli step precedenti e aggiunge l'impegno alla pianificazione e al miglioramento”¹².

Al tema della qualità lavora il comitato Tecnico ISO/TC 176, comitato tecnico di “gestione della qualità e garanzia della qualità”. Le norme da esso elaborate sono così articolate:

- UNI EN ISO 9000 Sistema Gestione Qualità-Fondamenti e terminologia
- UNI EN ISO 9001 Sistema Gestione Qualità-Requisiti
- UNI EN ISO 9004 Gestire un'organizzazione per il successo durevole- L'approccio della gestione per la qualità

L'ISO prescrive che le sue norme siano sottoposte a revisione ogni 5 anni, questo perché l'ambiente in cui gli standard sono attuati varia costantemente, basti pensare alla crescente globalizzazione, alla maggiore quantità di informazioni disponibili, alle diverse aspettative dei clienti. I diversi standard devono dunque riflettere questi cambiamenti per rimanere rilevanti.

2.3.1 UNI EN ISO 9000

La norma “UNI EN ISO 9000 Sistema Gestione Qualità-Fondamenti e terminologia” espone le conoscenze di base e approfondisce i Principi di Gestione Qualità che stanno alla base dell'interpretazione dei requisiti della ISO 9001.

Questi Principi di Gestione Qualità sono:

¹² Leonardi, E. (2015). *Manager della qualità: il modello organizzativo ISO 9001*. EGEA.

- Attenzione al cliente
- Leadership
- Coinvolgimento delle persone
- Approccio per processi
- Miglioramento
- Processo decisionale basato sull'evidenza
- Gestione delle relazioni¹³

Essi sono elencati in ordine di priorità. L'importanza relativa di ciascun principio varia da organizzazione a organizzazione e anche nel tempo¹⁴.

2.3.2 UNI EN ISO 9001

La norma "UNI EN ISO 9001 Sistema Gestione Qualità-Requisiti" aiuta le organizzazioni di ogni dimensione e settore a migliorare le proprie prestazioni, soddisfare le aspettative dei clienti e dimostrare il proprio impegno per la qualità.

La ISO 9001 è lo standard di gestione della qualità più utilizzato al mondo ed è l'unico standard per il quale è possibile ottenere la certificazione, sebbene non sia obbligatoria ad oggi sono oltre un milione le organizzazioni certificate in 189 paesi.

In seguito, nel paragrafo 2.5 verrà approfondita la UNI EN ISO 9001:2015.

2.3.2 UNI EN ISO 9004

La norma "UNI EN ISO 9004 Gestire un'organizzazione per il successo durevole- L'approccio della gestione per la qualità" fornisce le linee guide

¹³ Prima del 2015 i principi erano otto ma con l'ultima revisione è stato ridotto a sette in quanto "l'approccio per processi" e "l'approccio sistemico alla gestione" sono stati combinati in un unico principio "approccio per processi".

¹⁴ International Organization for Standardization. (2015). *Quality management principles*.

che permettono ad un'organizzazione, indipendentemente da dimensioni, tipologia e attività, di migliorare e raggiungere un successo duraturo.

2.4 La certificazione di un sistema qualità

Per “certificazione di un sistema qualità”, si intende un procedimento attraverso il quale un Organismo di Certificazione di terza parte verifica e mantiene sotto controllo l'intera struttura organizzativa e produttiva dell'azienda in relazione alle prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001.

La certificazione del Sistema Qualità Aziendale costituisce, nei confronti dei consumatori e delle imprese, una “prova oggettiva” e soprattutto volontaria, riconosciuta a livello internazionale, della qualità, della sicurezza e della conformità alle norme dei prodotti e/o processi produttivi aziendali.

Le motivazioni che spingono a conseguire la certificazione di qualità possono essere:

- sviluppo delle relazioni con i principali stakeholder esterni;
- ottenimento di miglioramenti organizzativi interni;
- pressioni da parte dei clienti;
- miglioramento della quota di mercato e della redditività;
- uso dello standard come strumento di marketing ¹⁵.

Se viene dimostrato che il Sistema Qualità è conforme alla norma, l'azienda può considerarsi certificata.

L'Ente Unico nazionale di accreditamento, designato il 22 dicembre 2009 dal Governo italiano, è Accredia: si tratta di un'associazione riconosciuta che opera, senza scopo di lucro, sotto la vigilanza del Ministero delle imprese e del Made in Italy. Si occupa di attestare la competenza e l'imparzialità degli organismi di certificazione, ispezione, verifica e validazione, dei laboratori di prova e taratura e ne assicura l'idoneità a

¹⁵ Bravi, L., Murmura, F. (2020). *I sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente e l'etica*. Aracne.

valutare la conformità di beni e servizi alle prescrizioni stabilite dalle norme volontarie e obbligatorie ¹⁶.

2.5 UNI EN ISO 9001:2015

La norma UNI EN ISO 9001:2015 è la versione ufficiale in lingua italiana della norma europea EN ISO 9001 (edizione settembre 2015).

La norma UNI EN ISO 9001:2015 è stata elaborata dal Comitato Tecnico ISO/TC 176 “Gestione per la qualità e assicurazione della qualità”, ratificata dal Presidente dell’UNI, è entrata a far parte del corpo normativo nazionale il 23 settembre 2015.

2.5.1 I benefici UNI EN ISO 9001:2015

I benefici potenziali per un’organizzazione, derivanti dall’attuazione di un sistema di gestione per la qualità basato sulla UNI EN ISO 9001:2015, sono:

- la capacità di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili;
- facilitare le opportunità per accrescere la soddisfazione del cliente;
- affrontare i rischi e le opportunità associati al suo contesto e ai suoi obiettivi;
- la capacità di dimostrare la conformità ai requisiti specificati del sistema di gestione per la qualità.

2.5.2 Diffusione dello standard ISO 9001 in Italia e nel mondo

Dai dati dell’ISO Survey¹⁷, riportati nella Tabella 2, emerge una crescita continua della diffusione dei certificati tra le imprese (2,4 milioni), di cui

¹⁶ Le informazioni sono tratte da: <https://www.accredia.it/> (sito ufficiale di Accredia)

¹⁷ L’ISO Survey conta il numero di certificati emessi da organismi di certificazione che sono stati accreditati dai membri dell’International Accreditation Forum (IAF) .

1.265.216 per i sistemi di gestione per la qualità secondo la norma ISO 9001.

Tabella 2: Variazioni 2022-2021 a parità di campione (numeri assoluti e valori percentuali)

	Number certificates from providers took part in 2021 and 2022	variation total	variation in %
ISO 9001:2015	1024674	126524	12

Fonte: da ISO Survey 2022, elaborazione dell'autore.

Dall'analisi emerge che l'Italia, con il doppio dei certificati della Germania, è il secondo Paese al mondo, per numero di certificati ISO 9001, dopo la Cina. Dalla tabella 3 si può notare come, con 94216 certificati attivi, le imprese italiane rappresentano il 7% dei certificati attivi a livello globale.

Tabella 3: Riporta la classifica dei cinque paesi che presentano il maggior numero di certificazione della ISO 9001 al 31/12/2022

Country	certificates	% of the total
China	551855	44%
Italy	94216	7%
India	61653	5%
Germany	47576	4%
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	43765	3%
Japan	38916	3%
Spain	32059	65214

Fonte: da ISO Survey 2022, elaborazione dell'autore.

2.5.3 Differenze UNI EN ISO 9001 versione 2008 e versione 2015

Gli standard ISO vengono rivisti e, se necessario, aggiornati ogni cinque anni per fare in modo che rimangano strumenti utili per il mercato. L'ambiente in cui gli standard sono attuati varia costantemente, basti pensare alla crescente globalizzazione, alla maggiore quantità di informazioni disponibili, alle diverse aspettative dei clienti. I diversi standard, tra cui la ISO 9001, devono dunque riflettere questi cambiamenti per rimanere rilevanti.

Le maggiori differenze della versione 2015 rispetto a quella del 2008 sono:

- i Principi di Gestione Qualità da otto sono stati ridotti a sette, “l’approccio per processi” e “l’approccio sistemico alla gestione” sono stati infatti combinati in un unico principio “approccio per processi” (Tabella 4);

Tabella 4: In questa tabella vengono messi a confronto gli otto principi della versione del 2008 con i sette principi della versione del 2015.

ISO 9000:2008 (8 principi)	ISO 9000:2015 (7 principi)
1. Orientamento al cliente	1. Orientamento al cliente
2. Leadership	2. Leadership
3. Coinvolgimento del personale	3. Coinvolgimento del personale
4. Approccio per processi	4. Approccio per processi
5. Approccio sistemico alla gestione	-
6. Miglioramento continuo	5. Miglioramento
7. Decisioni basate su dati di fatto	6. Decisioni basate su evidenze
8. Rapporti di reciproco beneficio con i fornitori	Gestione delle Relazioni

Fonte: norma UNI EN ISO 9001:2015

- la struttura della versione 2015 si differenzia da quella precedente per la presenza di due ulteriori capitoli, il capitolo 9, “valutazione della performance” e il capitolo 10, “Miglioramento”;
- la sostituzione delle sei procedure obbligatorie (controllo dei documenti, controllo delle registrazioni, audit interni, controllo delle non conformità, azioni correttive, azioni preventive) con sei documenti obbligatori che non devono essere necessariamente sotto forma di procedura: questo dovrebbe permettere di dare maggiore libertà alla documentazione del Sistema di Gestione della Qualità.

Rispetto alla UNI EN ISO 9001:2008, dunque, “la novità più incisiva della revisione 2015 è l’impostazione base: da prescrittiva, ovvero con esplicite richieste di applicazione, diventa prestazionale, ovvero chiede di dimostrare i risultati della propria applicazione personalizzata”¹⁸.

¹⁸ Leonardi, E. (2015). *Manager della qualità: il modello organizzativo ISO 9001*. EGEA.

Nella versione del 2015 viene posta una maggiore attenzione alla gestione dei rischi, sebbene questo sia sempre stato parte dello standard.

2.5.4 Approccio per processi

La norma UNI EN ISO 9001:2015 promuove l'adozione di un approccio per processi nello sviluppare, attuare e migliorare l'efficacia di un sistema di gestione per la qualità, al fine di accrescere la soddisfazione del cliente attraverso il soddisfacimento dei requisiti del cliente stesso.

Questo approccio permette all'organizzazione di tenere sotto controllo le interrelazioni e le interdipendenze fra i processi del sistema, in modo che le prestazioni complessive dell'organizzazione stessa possano essere incrementate.

L'adozione di un approccio per processi all'interno di un sistema di gestione per la qualità permette:

- la comprensione dei requisiti e il loro coerente soddisfacimento
- la considerazione dei processi in termini di valore aggiunto;
- il conseguimento di efficaci prestazioni di processo;
- il miglioramento dei processi sulla base della valutazione di dati e informazioni.

La gestione dei processi e del sistema nel suo complesso può essere realizzata utilizzando il ciclo PDCA, con orientamento generale al Risk-Based Thinking volto a cogliere le opportunità e prevenire possibili risultati indesiderati.

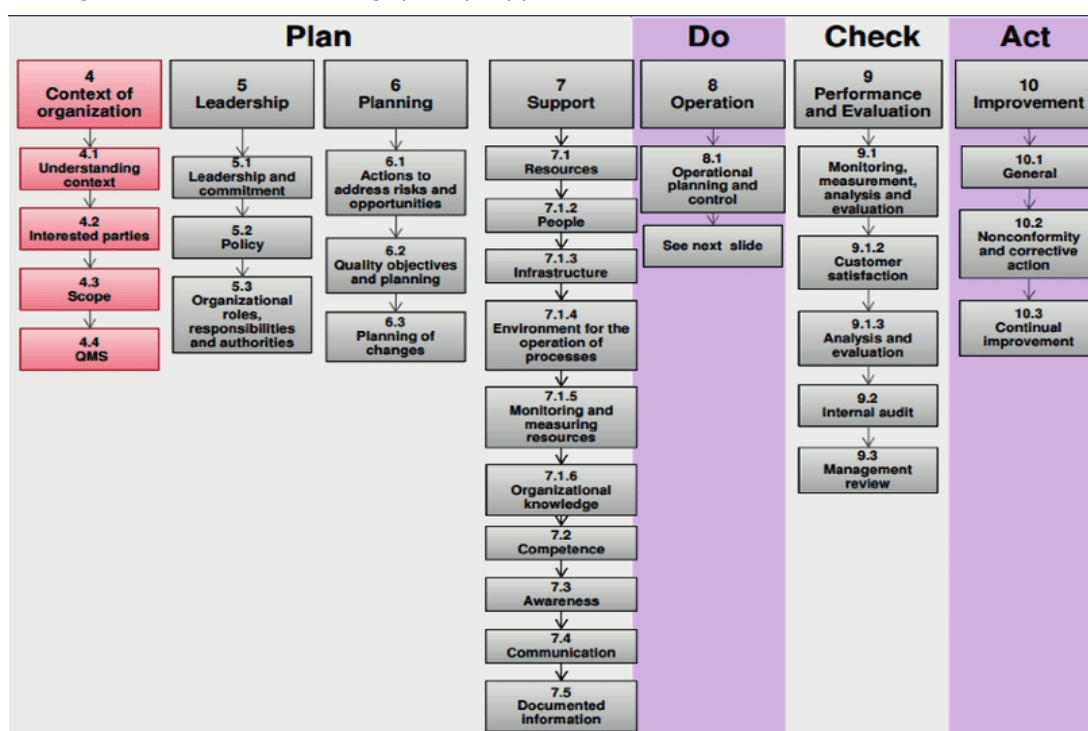
Il ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), anche noto come ciclo di Deming, è un metodo di gestione iterativo per il controllo e il miglioramento continuo dei processi e dei prodotti/servizi, che si basa su quattro fasi:

- Plan (Pianificare): si identificano gli obiettivi del processo e si stabiliscono le attività necessarie per raggiungerli. Si definiscono

anche i fattori critici di successo¹⁹ e si pianificano le risorse necessarie;

- Do (fare): viene attuato quanto è stato pianificato nella fase precedente;
- Check (Verificare): si monitora se i risultati ottenuti sono conformi agli obiettivi prefissati e ai criteri di successo stabiliti nella fase di pianificazione;
- Act (Agire): si intraprendono azioni per migliorare le prestazioni.

Immagine 2: Ciclo Di Deming (Pdca) Applicato Alla Norma UNI EN ISO 9001:2015.



Fonte: Bravi, L., Murmura, F. (2020). *I sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente e l'etica*. Aracne.

“Nella ISO 9001:2015 rischi e opportunità sono spesso citati insieme. L’opportunità non è il lato positivo del rischio. Un’opportunità è un insieme di circostanze che rendono possibile fare qualcosa.Cogliere o non cogliere un’opportunità presenta quindi diversi livelli di rischio.”

¹⁹ I fattori critici di successo sono variabili chiave su cui l’impresa focalizza il suo vantaggio competitivo e il raggiungimento di risultati positivi.

Il Risk-Based thinking è essenziale per ottenere un efficace sistema di gestione per la qualità, perché il rischio è inerente a tutti gli aspetti di un sistema. Esistono infatti rischi in tutti i sistemi, processi e funzioni. Il pensiero basato sul rischio garantisce che questi rischi siano identificati, considerati e controllati durante tutta la progettazione e l'utilizzo del sistema di gestione della qualità.

Il concetto di Risk-Based thinking era presente anche nelle versioni precedenti della norma internazionale ma con la versione del 2015 è stato integrato all'interno del sistema di gestione.

Considerare il rischio in tutto il sistema e in tutti i processi aumenta la probabilità di raggiungere gli obiettivi prefissati; il Risk-Based Thinking infatti:

- permette una migliore governance;
- instaura una cultura proattiva del miglioramento;
- assiste nella conformità legale e normativa;
- assicura la coerenza della qualità dei prodotti e dei servizi;
- migliora la fiducia e la soddisfazione dei clienti.²⁰

²⁰ Informazioni presenti nel documento ISO: "Risk Based Thinking in ISO 9001:2015"

3. Il Sistema Qualità della Cooperativa di Bessimo

La Cooperativa di Bessimo ha deciso, dal 12/07/2001, di organizzare e formalizzare un sistema di gestione per la qualità, conforme oggi alla Norma UNI EN ISO 9001 edizione del 2015, che ha permesso una definizione chiara dei processi interni e l'opportunità di dotarsi di uno strumento di supporto alle attività e alle decisioni di tutti i livelli dell'organizzazione.

In particolare, la Cooperativa ha ottenuto la Certificazione di Qualità da parte di SGS ITALIA²¹ il 26/03/2008, in base alla norma UNI EN ISO 9001 edizione 2000 settore EA 38F (assistenza sociale), ed è stata ricertificata il 6/03/2009, in base alla norma UNI EN ISO 9001 edizione del 2008, ed il 16/04/2018, in base alla norma UNI EN ISO 9001 edizione del 2015.

In questo capitolo verrà analizzato il Sistema di Gestione Qualità della Cooperativa di Bessimo e in particolare alcuni aspetti dell'audit interno condotto presso la Comunità di Capo di Ponte, il 28 novembre 2023, da parte di Guido Bertelli (Responsabile Assicurazione Qualità della Cooperativa) e dalla sottoscritta in veste di tirocinante.

3.1 Il Sistema di Gestione Qualità della Cooperativa di Bessimo

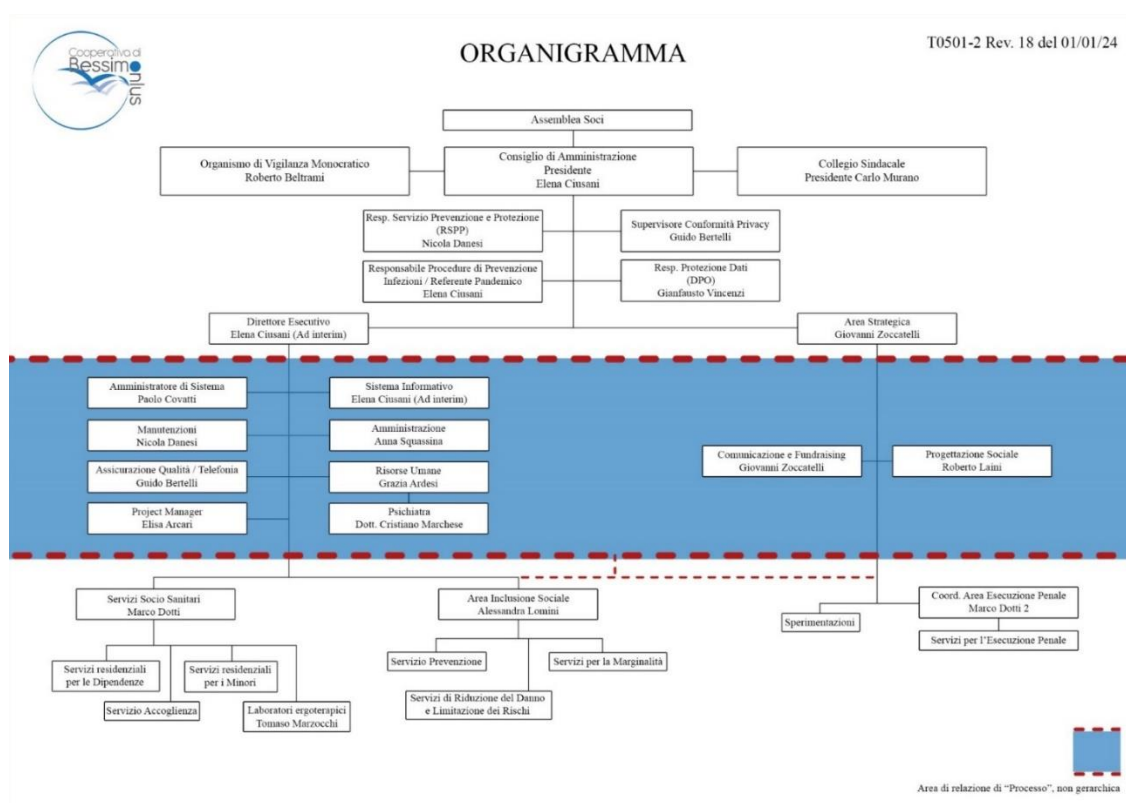
Nella Cooperativa di Bessimo le linee di condotta generali da seguire per l'organizzazione sono dettate dall'Assemblea dei Soci tramite un piano triennale (in occasione del rinnovo delle cariche) in cui sono definite le priorità di intervento.

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo direttivo della Cooperativa che si riunisce tipicamente una volta al mese e si occupa di stabilire e definire le attività che devono essere eseguite a tutti i livelli organizzativi.

²¹ SGS Italia è accreditata da ACCREDIA, ente di normazione indipendente, che certifica gli enti certificatori rilasciando l'abilitazione con valore internazionale su ogni singolo settore.

Il Presidente, coadiuvato dal Responsabile Assicurazione Qualità, si occupa della diffusione, a tutti i livelli dell'organizzazione, della Politica e delle direttive impartite con conseguente ritorno di informazioni sull'andamento della Cooperativa al Consiglio di Amministrazione (nell'immagine 3 è riportato l'organigramma attuale della Cooperativa di Bessimo).

Immagine 3: Organigramma attuale della Cooperativa di Bessimo.



Fonte: Cooperativa di Bessimo.

Il Sistema Qualità permette di supportare l'organizzazione ad ogni suo livello.

Per la realizzazione del Sistema di Gestione Qualità sono state inizialmente definite le fasi organizzative, che portano all'erogazione del servizio offerto ed al suo controllo; le stesse sono state poi descritte in procedure regolanti le attività e le responsabilità necessarie per la loro corretta attuazione.

Le procedure sono state organizzate in processi, sulla base dello spunto offerto dalla norma assunta come riferimento (UNI EN ISO 9001). L'elenco di tali procedure, costituisce l'insieme delle prescrizioni che vengono applicate dalla Cooperativa di Bessimo nell'esecuzione di ogni sua attività.

Tabella 5: *Elenco dei processi del Sistema Qualità e relative procedure.*

PROCESSO		PROCEDURA
1	Sistema gestione qualità	P0401
2	Responsabilità Direzione	P0501
3	Risorse Umane	P0601
4	Sistema Informativo	P0602
5	Risorse: locali e automezzi	P0603
6	Risorse: Fundraising	P0605
7	Gestione pianificazione	P0701
8	Processo: rapporto contrattuale	P0702
9	Processo: approvvigionamenti	P0703
10	Processo: fornitori	P0704
11	Processo: gestione processo	P0705
12	Processo: proprietà utenti	P0706
13	Processo: magazzino	P0707
14	processo: dispositivi di misurazione	P0708
15	Processo: comunicazione	P0709
16	Misurazioni: Soddisfazione	P0801
17	Misurazioni: Audit	P0802
18	Misurazioni: controllo erogazione del servizio	P0803
19	Misurazioni: Performances	P0804
20	Misurazioni: Non conformità	P0805
21	Misurazioni: Piani di miglioramento	P0806

Fonte: materiale qualità della Cooperativa di Bessimo.

Il risultato di questa operazione ha portato alla definizione del Sistema Qualità della Cooperativa, articolato su tre livelli gerarchicamente discendenti:

Il primo livello consiste nel Manuale della Qualità, un documento redatto da Guido Bertelli (Responsabile Assicurazione Qualità) e approvato dal Presidente della Cooperativa.

È un documento su supporto informatico²² e cartaceo strutturato in sezioni, ognuna delle quali fa riferimento ad uno specifico macro-processo, così come indicato dalla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il secondo livello consiste nelle procedure (codificate dalla lettera “P”), o micro-processi, che sviluppano nel dettaglio le singole attività che concorrono a definire un macro-processo.

La documentazione di terzo livello consiste invece in moduli (codificati dalla lettera “M”), ovvero documenti di supporto utilizzati dal personale per la conduzione delle attività e per dare evidenza del loro avvenuto svolgimento, controllo e verifica. Fanno parte della documentazione di terzo livello anche le tabelle (codificate dalla lettera “T”), che non sono dei brevi manuali che descrivono l'intervento da realizzare.

La documentazione del Sistema Qualità viene redatta e modificata dal Responsabile Assicurazione Qualità su proposta degli enti coinvolti.

3.2 Gli audit

L'audit rappresenta il sistema, adottato dalla Cooperativa di Bessimo, per verificare sistematicamente la consistenza del sistema di gestione aziendale per la qualità, intendendo con questo tanto la verifica della correttezza delle procedure che descrivono tutte le attività aziendali che concorrono a definire la qualità del servizio offerto, quanto la loro sistematica applicazione da parte di tutti i componenti della struttura.

A tal fine, si è deciso di verificare con frequenza minima annuale tutti i processi così come individuati all'interno del sistema di gestione adottato, e di demandare la verifica ad auditor qualificati, interni ed esterni, in base alla loro indipendenza dalle aree oggetto di verifica e ad una comprovata esperienza nel settore.

²² I documenti del Sistema Qualità sono disponibili sul server della sede amministrativa della Cooperativa di Bessimo.

3.2.1 Qualificazione degli auditor

Al fine di garantire un sistema di corretta ed approfondita verifica del proprio sistema organizzativo, la Cooperativa di Bessimo ritiene opportuno che tutte le persone e gli organismi incaricati delle verifiche soddisfino certi requisiti di professionalità, preparazione ed esperienza del settore:

- indipendenza dalle aree oggetto di verifica,
- comprovata esperienza nel settore (per candidarsi come valutatore interno, bisogna aver maturato un minimo di 3 anni, a tempo pieno, di appropriata esperienza lavorativa, di cui almeno 2 anni presso la Cooperativa di Bessimo),
- conoscenza delle Norme di riferimento (es. norma UNI EN ISO 9001).

Questi requisiti devono essere, prima dell'assegnazione dell'incarico, verificati ed approvati da parte del Consiglio di Amministrazione.

3.2.2 Pianificazione ed esecuzione degli audit

Ad inizio anno il Responsabile Assicurazione Qualità provvede a definire il piano annuale degli audit interni e, se necessario, contatta la/le persone incaricate dell'esecuzione degli stessi formando in questo modo il Gruppo di lavoro dell'audit.

Prima di recarsi nella struttura, in cui verrà effettuato l'audit, devono essere definiti tutti gli aspetti che dovranno essere verificati (sono stati creati dei moduli per facilitare questo passaggio).

A questo punto il Responsabile Assicurazione Qualità o il Gruppo di lavoro dell'audit, provvede all'esecuzione del processo di verifica presso le comunità terapeutiche e la comunità educativa (servizi certificati), ma anche presso il Servizio Accoglienza ed i servizi dell'Area Inclusione Sociale (non certificati), esaminando tramite casi concreti ed interviste con il personale,

le varie attività oggetto di analisi, raccogliendo evidenze oggettive (un esempio di oggetto di analisi da verificare è riportato nell'immagine 4).

Immagine 4: Estratto dal modulo contenente l'elenco degli aspetti da verificare durante l'audit nelle diverse comunità.

N.	Caratteristica da verificare e osservazioni	N.C. ¹	OSS. ²	OK ³
01	Organizzazione e tenuta del Faldone Modulistica Qualità⁴. Verificare che da luglio 2017 sia stata apposta sul bordo del Faldone la nuova etichetta che con gli altri due faldoni compone il logo della Cooperativa. Verificare che da giugno 2019 venga compilato dall'addetto anagrafe 2 volte al mese il modulo M0705-37 "Controllo foglio presenze" Aggiornato al 16.11.23. Verificare che da agosto 2019 venga compilato dall'addetto sanità una volta al mese il modulo M0707-07 "Controllo farmaci cartella", attualmente in Rev. 01. Aggiornato al 07.11.23. Verificare che l'organigramma appeso sia quello in Rev. 17. Verificare che nel Faldone insieme al modulo delle lavorazioni vi sia l'ultimo ordine della lavorazione in corso o l'ultima bolla ricevuta del materiale in lavorazione con annotati gli accordi per la lavorazione (tempi di consegna o altro). OK			10

Fonte: materiale qualità della Cooperativa di Bessimo.

Sulla base delle evidenze raccolte, viene valutato il rispetto di ogni singolo aspetto analizzato attenendosi alle seguenti indicazioni:

- Caratteristica perfettamente attesa: valutazione pari a 10 punti (nessuna anomalia riscontrata)
- Caratteristica sostanzialmente attesa, ma possibilità di miglioramento: valutazione da 6 - 8 punti (anomalia classificata come "Osservazione")
- Caratteristica non efficacemente attesa: valutazione da 0-2-4 punti (anomalia classificata come "Non Conformità")

A seguito di questa analisi, il Responsabile Assicurazione Qualità, redige il rapporto di audit dove registra le anomalie rilevate con la relativa classificazione ed indica per le "Non Conformità" le susseguenti azioni correttive, da apportare entro una data di scadenza in cui sarà verificata la loro corretta messa in atto.

Infine viene aggiornato il Piano annuale degli audit, che permette, oltre alla programmazione delle visite, anche il confronto degli ultimi audit realizzati tra le varie sedi.

I risultati ottenuti dal controllo costituiscono parte integrante degli argomenti analizzati e valutati nel corso del Riesame della Direzione.

Questa procedura viene utilizzata anche per effettuare l'audit delle attività svolte dal Responsabile Assicurazione Qualità, nei 12 mesi precedenti, in relazione a tutte le aree del Sistema Qualità.

3.3 Audit presso la Comunità di Capo di Ponte

L'audit preso in esame in questa analisi è stato svolto il 28 novembre 2023 presso la Comunità di Capo di Ponte, una comunità ospitante un'utenza maschile (accreditata per 20 posti), maggiorenne, con problematiche legate all'uso di sostanze psicoattive o all'abuso di alcool, all'interno di un servizio residenziale aperto tutti i giorni dell'anno.

Esso è stato effettuato per riesaminare e valutare le attività descritte nelle sezioni del "Manuale Qualità" della Cooperativa, con lo scopo di evidenziare le eventuali situazioni non conformi, e proporre, analizzare ed adottare le opportune azioni di miglioramento.

Nella tabella 6 è riportato l'elenco di tutti gli aspetti che, durante la procedura di audit, vengono verificati. Di seguito verranno approfonditi alcuni di questi.

Tabella 6: *Elenco di tutti gli aspetti che durante la procedura di audit vengono verificati*

Processo	Caratteristica da verificare
Sistema Qualità	Faldone Modulistica Qualità
Sistema Qualità	Documentazione esterna in ufficio
Rapporto contrattuale	Accreditamento e Vigilanza: Faldone e istruzioni
Rapporto contrattuale	Faldone Protocolli

Responsabilità Direzione	Sviluppo politica qualità: obiettivi e azioni
Processo	Referenti Interni
Risorse Umane	Situazioni critiche di copertura aree operative
Risorse Umane	Standard regionali: ore qualificate
Risorse Umane	INAIL: verifica cartellini di riconoscimento
Risorse Umane	Performances: Turn over
Risorse Umane	Performances: attività formative realizzate
Risorse Umane	Formazione: corsi realizzati
Risorse Umane	Soddisfazione operatori
Risorse Umane	Verifica ore di ferie residue anno precedente a inizio anno
Risorse Umane	Verifica 2 schemi turnazione
Risorse Umane	Verifica delle ore da recuperare
Risorse Umane	Utilizzo "Foglio presenze volontari"
Risorse Umane	Utilizzo del Mansionario online
Locali	Registro manutenzioni
Locali e automezzi	Verifiche sulla telefonia (rubrica e segreteria telefonica)
Rapporto contrattuale	Verifiche sulla sicurezza dei dati personali (privacy)
Rapporto contrattuale	Certificazione tossicodipendenza
Rapporto contrattuale	Consenso trattamento dati utente in cartella
Rapporto contrattuale	Consenso per le comunicazioni ai familiari
Rapporto contrattuale	Ricevimento richiesta documenti in cartella
Rapporto contrattuale	Contratto ingresso
Rapporto contrattuale	documentazione sanitaria
Rapporto contrattuale	Beni assegnati all'utente

Rapporto contrattuale	Autorizzazione copertura spesa sanitaria
Processo	Aggiornamento cartella elettronica utente
Processo	Compilazione ASI
Processo	Verifica registrazione autosomministrazione farmaci
Proprietà utenti	Inventario proprietà utente
Proprietà utenti	Aggiornamento denaro utente
Processo	Cartella del minore
Processo	Verbale Riunione
Approvvigionamenti	Utilizzo moduli ordine alimentari, detergenti e farmaci
Fornitori	Valutazione professionisti
Fornitori	Valutazione fornitori prodotti
Processo	08-04 - Performances: fatturato laboratori
Processo	Performances: relazioni di dimissione
Processo	Performances: programmi conclusi positivamente
Processo	Performances: allontanamenti utenti
Processo	Gestione casse
Processo	Questionario soddisfazione utente
Processo	Minori con limitazioni responsabilità genitoriale
Processo	Utenti con limitazioni della libertà
Processo	Dimissione Utente
Processo	Monitoraggio post-care degli utenti usciti
Non conformità	Elenco non conformità
Miglioramento	Piani di miglioramento in corso
Sicurezza	Registro antincendio
Sicurezza	Infortuni ultimo anno
Sicurezza	Attrezzature manutenzione e giardinaggio

Locali	Verifica protocollo igiene
Processo	Carta dei Servizi della comunità
Sicurezza	Planimetrie, pannelli camere, estintori e cartelli
Processo	Pannelli cucina appesi
Processo	Pannelli lavanderia appesi
Magazzino	Verifica dispensa
Magazzino	Gestione dei farmaci
Magazzino	Verifica periodica del pacchetto di medicazione
Magazzino	Smaltimento rifiuti sanitari
Sicurezza	Verifica dei dispositivi di protezione individuale
Sicurezza	Esposizione organigramma e attestati

Fonte: materiale qualità della Cooperativa di Bessimo.

3.3.1 Operatori

Dall'ultimo bilancio sociale disponibile al momento della stesura di questa relazione (Bilancio Sociale approvato il 28/05/2024), emerge che al 31 dicembre 2023 collaboravano con la Cooperativa di Bessimo 222 persone, oltre a 4 soci volontari.

Delle 222 persone che operano con la Cooperativa 50 sono maschi (22,50%) e 172 sono femmine (77,5%), e sono assunte:

- 191 persone con contratto di lavoro subordinato
- 3 persone con contratto di collaborazione coordinata e continuativa
- 28 persone con contratto di lavoro autonomo

Immagine 5: Ruoli ricoperti dalle persone che operano nella Cooperativa di Bessimo

Area dell'intervento		Area dei servizi	
16	Responsabili di comunità	1	Responsabile Area Strategica
15	Vice responsabile/Referente	1	Direttore Esecutivo
89	Operatori ed educatori di comunità	1	Responsabile Amministrativo
6	Educatori all'infanzia	1	Project Manager
9	Educatori comunità per minori	1	Responsabile Risorse Umane
22	Educatori Area Inclusione/carcere	1	Responsabile Inclusione Sociale
1	Coordinatore area carcere	1	Responsabile Servizi Socio Sanitari
3	Coordinatori area riduzione danno	1	Resp. Manutenzione e Sicurezza RSPP
1	Coordinatori area prevenzione	1	Responsabile progettazione sociale
5	Psichiatri/medici	1	Resp. Qualità e Sistema Informativo
4	Infermieri professionali	2	Assistente responsabile Servizi Socio Sanitari/ Responsabile risorse umane
18	Psicologi e supervisori	7	Impiegati
6	Operatori laboratori ergoterapici	1	Amministratore disistema
		2	Segretarie
		1	Responsabile Accoglienza
		2	Educatrici servizio Accoglienza
		1	Coordinatore laboratori Ergoterapici
		1	Referente comunicazione e fund raising
195	TOTALE AREA INTERVENTO	27	TOTALE AREA SERVIZI

Fonte: Bilancio Sociale 2023

Nella comunità di Capo di Ponte l'organico è composto da:

- 1 responsabile
- 4 educatori professionali
- 2 operatori turnisti
- 1 medico psichiatra
- 1 psicoterapeuta
- 1 infermiere
- 1 supervisore

Uno degli aspetti riferito agli operatori, preso in considerazione e analizzato durante l'audit presso la comunità, è quello delle ore qualificate.

Secondo le disposizioni regionali relative al conteggio delle ore qualificate sulle 52 settimane dell'anno, per la comunità di Capo di Ponte, sarebbero necessarie: 111 ore di personale qualificato e 15 ore di personale di supporto (totale 126 ore).

Il Consiglio di Amministrazione ha stabilito però che in ogni staff vi debbano essere almeno 76 ore qualificate oltre allo standard minimo richiesto dalla regione, in modo da permettere di programmare un'assenza per ferie e

sostenere una seconda eventuale assenza per malattia che cada nello stesso periodo.

Al 15/11/2023 lo staff della comunità è in grado di garantire 206 ore qualificate, oltre a 7 ore dei professionisti esterni (4 ore dello psicologo, 2 dello psichiatra e 1 dell'infermiere).

La comunità di Capo di Ponte riesce dunque a rispettare lo standard regionale previsto (lo supera di 87 ore) e quello della Cooperativa (lo supera di 11 ore); per questo motivo riesce ad ottenere una valutazione pienamente positiva su questo aspetto analizzato.

Un ulteriore aspetto analizzato è stato quello del "Turn over", ovvero il tasso di ricambio del personale che indica il flusso in ingresso ed in uscita dall'organico aziendale.

Siccome nelle diverse comunità della Cooperativa di Bessimo, nel corso dell'anno, il flusso di personale in ingresso e quello del personale in uscita deve essere uguale, il Responsabile della Qualità per calcolare il valore del "Turn over" considera esclusivamente il flusso di personale in entrata degli operatori "Case Manager" (operatori considerati dei punti di riferimento per i diversi utenti).

Tabella 7: Calcolo del "Turn over" nelle diverse comunità della Cooperativa di Bessimo nel 2022 e nel 2023

2022				2023			
COMUNI TA	Pianta organica	Operatori entrati	Rapporto entrati / pianta (%)	COMUNI TA	Pianta organica	Operatori entrati	Rapporto entrati / pianta (%)
ADR	5	2	40	ADR	5	0	0
BES	5	0	0	BES	5	1	20
CAP	5	1	20	CAP	5	0	0
CIV	6	1	17	CIV	6	1	17
CRE	7	2	29	CRE	7	0	0
FAR	6	2	33	FAR	6	1	17
GAB	6	3	50	GAB	6	1	17
GOT	5	1	20	GOT	5	2	40
MAL	7	5	71	MAL	7	0	0
MAN	6	0	0	MAN	6	0	0
ORZ	5	2	40	ORZ	5	1	20
PAI	5	2	40	PAI	5	1	20
PON	8	0	0	PON	8	0	0
ROG	7	3	43	ROG	7	4	57
SAN	6	1	17	SAN	6	1	17
Totale	89	25		Totale	89	13	
Media			28	Media			15

Fonte: materiale qualità della Cooperativa di Bessimo.

Durante l'audit presso la comunità di Capo di Ponte è stato analizzato il valore del turn-over del 2022 pari al 20%, quindi sia inferiore alla soglia del 40% indicata dalla Cooperativa come soglia di attenzione che non dovrebbe essere superata, sia a quello della Cooperativa, che ha registrato un turn-over del 28%.

Questo aspetto è stato valutato nell'audit della comunità con un punteggio pari a 10, in quanto rappresenta una caratteristica perfettamente attesa senza anomalia.

Nel 2022 il turn-over degli operatori è stato contenuto entro il limite stabilito del 40% in 12 comunità, mentre 3 comunità hanno registrato un turn-over dal 43% al 71% e dunque è stata aperta una "Non Conformità" da tenere monitorata, corretta e chiusa.

Il tasso di turn-over dell'interna Cooperativa nel 2023 è stato del 15%: in 14 comunità il valore è risultato inferiore al limite stabilito del 40% mentre una sola comunità ha registrato un turn-over non conforme pari a 57% (comunità di Rogno). Nel caso della comunità di Capo di Ponte il valore ottenuto risulta essere pari a 0, in quanto nessun operatore nel corso dell'anno è uscito dall'organico aziendale.

Il tasso di turn-over è un indicatore di riferimento considerato molto importante per valutare la qualità del servizio offerto. Nelle diverse comunità ogni Case Manager diventa il punto di riferimento di alcuni utenti e dunque il suo allontanamento dalla comunità potrebbe ripercuotersi sul percorso dei singoli utenti.

Tra gli aspetti analizzati e valutati degli operatori è emersa una "non conformità" in merito alla "verifica ore di ferie residue anno precedente a inizio anno".

Secondo il Mansionario non è possibile portare nell'anno successivo oltre una settimana di ferie di competenza dell'anno, per garantire il benessere psicofisico del personale ed evitare il burn-out.

In un primo momento si è proceduto a verificare che le ferie residue da smaltire all'inizio dell'anno fossero inferiori a 38 ore tuttavia gli operatori, al 1/01/2023, superavano questo limite avendo dalle 56 alle 92 ore di ferie residue dall'anno precedente.

In seguito si è passati ad analizzare la situazione alla data della verifica (28/11/2023), evidenziando come neanche nell'anno corrente sarebbe stato possibile rispettare gli standard correnti (ad alcuni operatori restavano da smaltire nell'anno oltre 3 settimane): dunque la "non conformità" rimane aperta e si è data indicazione di programmare le ferie residue nell'anno successivo.

Per comprendere la soddisfazione degli operatori in merito al loro lavoro presso la comunità di Capo di Ponte, ogni anno viene somministrato un questionario di soddisfazione.

Il questionario va somministrato solo a dipendenti e soci lavoratori, escluso il Responsabile di Comunità, che fanno parte dello staff. Sono esclusi dalla rilevazione i soci volontari, le figure in maternità ed i professionisti (sia quelli esterni che gli eventuali professionisti assunti). Naturalmente non è obbligatorio compilare il questionario ma può rappresentare un ottimo strumento in grado di far comprendere le criticità presenti sulle quali bisogna migliorare.

Il questionario è composto da 6 aree di domande chiuse inerenti:

- l'organizzazione del lavoro (l'immagine 6 riporta, come esempio, questa area di domande)
- staff e supporti all'intervento
- capacità e competenze del responsabile di comunità
- organizzazione della Cooperativa
- intervento educativo
- complessivo

ed inoltre una domanda aperta in cui è possibile segnalare eventuali problemi o criticità riscontrati nel lavoro o spunti, idee e/o suggerimenti per migliorarlo.

Immagine 6: Esempio area di domande del questionario di soddisfazione operatori della Cooperativa.

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

N°	Caratteristica	Valutazione					
		1	2	3	4	5	6
1	Sistema di turnazione						
2	Permanenza notturna in comunità						
3	Presenza nella fascia serale						
4	Presenza nel fine settimana						
5	Gestione delle emergenze dovute all'assenza di più colleghi contemporaneamente						
6	Carichi del lavoro distribuiti in modo equo tra gli operatori						

Fonte: materiale qualità Cooperativa di Bessimo.

Per ogni domanda è attribuita una valutazione con punteggio da 1 a 6 con il seguente criterio:

insoddisfatto			soddisfatto		
1	2	3	4	5	6
Del tutto carente	Molto carente	Insufficiente	Soddisfacente	Buono	Ottimo

Nella Comunità di Capo di Ponte, al momento della somministrazione del questionario, gli operatori presenti erano 6 e dai dati raccolti è emerso: un giudizio “buono” nell’aree riguardanti le “capacità e competenze del responsabile” e l’“intervento educativo”, mentre per le restanti quattro aree si è avuto un giudizio “soddisfacente”. Il giudizio medio complessivo è stato dunque “soddisfacente”.

L’unico aspetto considerato “molto carente” dagli operatori della Comunità è considerato addirittura “insufficiente” dalla media dei valori rilevati prendendo in considerazione tutte le comunità è stato quello relativo alla “retribuzione adeguata”.

3.3.2 Utenti

La Comunità di Capo di Ponte accoglie un'utenza maschile maggiorenne con problematiche legate all'uso di sostanze psicoattive o all'abuso di alcool, all'interno di un servizio residenziale aperto tutti i giorni dell'anno.

Dall'ultimo Bilancio Sociale disponibile emerge che nel corso del 2023 sono entrati nella comunità di Capo di Ponte per svolgere un programma terapeutico 45 maschi maggiorenni, a cui si aggiungono 17 utenti presenti al 1 gennaio 2023, per un totale di 61 utenti trattati”.

Le persone interessate all'inserimento in comunità possono accedere in due modi:

- su richiesta di SERD, SMI, NOA²³ dell'ATS di provenienza
- con accesso diretto, ovvero con domanda diretta da parte del soggetto interessato in possesso di certificazione di dipendenza in corso di validità

in entrambi i casi è necessario contattare il responsabile della comunità, che si occupa direttamente degli inserimenti, inviando la documentazione inerente la situazione socio-sanitaria, psicologica e legale del soggetto, e fissare un colloquio finalizzato alla selezione ed orientamento.

Il programma terapeutico residenziale, ad orientamento cognitivo-comportamentale, ha una durata media che varia dai tre ai sei mesi ma può essere modulato sulle situazioni individuali, concordate con il SERD o altro servizio inviante e con l'utente.

Le tariffe per la permanenza residenziale non sono a carico dell'utente ma del servizio sanitario regionale e sono stabilite dalla Regione Lombardia.

Numerosi aspetti, riferiti agli utenti, presi in considerazione e analizzati durante l'audit presso la comunità attengono al corretto utilizzo della cartella elettronica dei singoli.

²³ Servizi per le Dipendenze, Servizi Multidisciplinari Integrati, Nuclei Operativi di Alcologia

Per gli operatori autorizzati dalla Cooperativa di Bessimo, è possibile accedere alle cartelle elettroniche, tramite la propria password personale, dalla piattaforma GeDi di Ciditech, che è stata scelta e utilizzata dalla Cooperativa per la conservazione, in formato elettronico, della documentazione degli utenti.

Nella cartella elettronica si procede al controllo dei seguenti aspetti di almeno due utenti a campione:

- la presenza della certificazione di tossicodipendenza rilasciata dal servizio inviante, la cui data di emissione deve essere precedente a quella dell'ingresso
- la presenza del consenso al trattamento dei dati personali dell'utente
- il consenso per le comunicazioni ai familiari
- la presenza del documento "ricevimento richiesta documenti"
- la presenza del contratto di ingresso
- la presenza del documento "richiesta documentazione sanitaria ai servizi invianti"
- il documento relativo ai beni assegnati all'utente
- l'autorizzazione alla copertura della spesa sanitaria e sociale
- il corretto aggiornamento della cartella dell'utente, ad esempio per quanto riguarda l'aggiornamento del diario
- la compilazione dell'ASI con verifica della presenza dei test compilati²⁴
- Verifica della registrazione dell'autosomministrazione farmaci e della rilevazione giornaliera temperatura utente
- Aggiornamento Inventario proprietà utente nella sezione Beni Utente
- Aggiornamento del denaro e dei farmaci di proprietà dell'utente
- L'aggiornamento del verbale riunione in cui sono definiti gli obiettivi degli utenti

Come per gli operatori viene somministrato un questionario di soddisfazione anche agli utenti, composto da due aree di domande chiuse inerenti ai

²⁴ Test psicodiagnostici generalmente utilizzati per determinare l'entità della dipendenza

servizi assistenziali offerti e alla vita comunitaria (immagine 7) in cui assegnare un valore da 1 a 6 (stesso criterio adottato per il questionario somministrato agli operatori).

Immagine 7: Domande chiuse del questionario di soddisfazione degli utenti della Cooperativa.

Servizi assistenziali offerti

N°	Caratteristica	Qualità percepita					
1	Ripensando alla fase precedente l'inserimento in comunità (contatti e colloquio) come valuti l'attività del Servizio Accoglienza a Manerbio o della comunità che ha gestito tale fase?	1	2	3	4	5	6
2	Come giudichi in generale il servizio educativo offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6
3	Hai fiducia nelle capacità e competenze dell'operatore che ti segue?	1	2	3	4	5	6
4	Come giudichi in generale il servizio psicologico individuale o di gruppo offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6
5	Come giudichi in generale l'utilità di riunioni e colloqui?	1	2	3	4	5	6
6	Come giudichi in generale il sostegno durante la disintossicazione offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6
7	Come giudichi in generale il servizio di attenzione alla tua salute offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6
8	Come giudichi in generale il servizio di attenzione alle tue problematiche legali offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6

Vita comunitaria

N°	Caratteristica	Qualità percepita					
1	Come giudichi l'ambiente (struttura, camere, servizi igienici, ecc.) della Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
2	Come giudichi in generale il servizio mensa offerto dalla Comunità?	1	2	3	4	5	6
3	Come giudichi l'organizzazione generale della giornata presso la Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
4	Come giudichi le attività ergoterapiche della Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
5	Come giudichi le attività di tempo libero interno ed esterno proposte dalla Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
6	In che misura ti senti coinvolto nelle attività della Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
7	Come giudichi l'organizzazione dei rapporti con i tuoi familiari o parenti preparati dalla Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6
	Come valuti complessivamente la Comunità che ti ospita?	1	2	3	4	5	6

Fonte: materiale qualità Cooperativa di Bessimo

Vi sono inoltre quattro domande aperte in cui fornire suggerimenti relativamente a:

- aree critiche da migliorare
- aspetto che maggiormente ha soddisfatto l'utente nel servizio ricevuto
- altri suggerimenti
- un giudizio personale sul questionario somministrato.

Nella comunità di Capo di Ponte il questionario è stato somministrato a 15 utenti e il giudizio medio complessivo ottenuto dai dati delle domande chiuse è stato “buono”; le domande a risposta aperta hanno invece permesso di comprendere alcuni aspetti che si potrebbero migliorare all'interno della comunità.

3.3.3 Controlli nei diversi ambienti della Comunità

Dopo aver verificato la corretta organizzazione e tenuta della documentazione, conservata in formato digitale o in formato cartaceo in ufficio, si è passati ad effettuare dei controlli nei diversi ambienti della Comunità al fine di verificare aspetti come:

- L'esposizione delle planimetrie (dietro la porta delle camere)
- L' esposizione del piano detergenza del lavaggio stoviglie, lavorazione verdure, preparazione cibi cotti, preparazione cibi freddi, e simili
- La presenza della coperta ignifuga vicino alla porta della cucina
- La presenza del piano detergenza smaltimento rifiuti vicino ai contenitori dei rifiuti
- La presenza del termometro nei frigoriferi (compreso quello dei farmaci) e nei congelatori e verificare il suo corretto funzionamento tramite un termometro certificato
- La corretta compilazione dall'addetto dispensa, una volta alla settimana, del modulo relativo alla “verifica periodica dei termometri alimentari”

- Lo stoccaggio dei farmaci nel frigorifero, in cassaforte (se presente) e nell'armadio farmaci.
- La verifica che il metadone e farmaci simili siano conservati in busta o contenitore chiuso, insieme alla prescrizione, con il nome dell'interessato nell'armadio e/o cassaforte chiusa a chiave
- La verifica del controllo mensile delle scadenze dei farmaci e che questo sia stato tracciato nel modulo "Controllo scadenze farmaci"
- Altro.

3.3.4 Conclusioni audit presso la Comunità di Capo di Ponte

Durante l'audit, presso la Comunità di Capo di Ponte, sono stati analizzati 55 aspetti ai quali è attribuito un punteggio da 0 a 10 eccetto per quattro punti, ritenuti più rilevanti, ai quali è attribuito un punteggio da 0 a 20.

Il punteggio teorico massimo risulta essere dunque pari a 590 e in questo audit la comunità di Capo di Ponte è riuscita a raggiungere un punteggio di 576 (97,62%), in quanto è riuscita ad ottenere il punteggio massimo in tutti gli aspetti eccetto quelli inerenti:

- lo smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi, in cui ha ottenuto un punteggio pari a 8 (aspetto da tenere osservato)
- la verifica delle ore da recuperare, nel quale ha ottenuto un punteggio pari a 6 (aspetto da tenere osservato)
- la verifica delle ore residue da smaltire dell'anno precedente, nel quale ha ottenuto un punteggio pari a 4 (aspetto che ha portato all'apertura di una non conformità che dovrà essere chiusa)

Nel complesso la Comunità di Capo di Ponte ha realizzato un punteggio molto positivo e sopra la media, visto che il risultato medio di tutti i servizi inseriti nel Sistema Qualità, alla data della verifica, risulta essere pari a 95,3%.

Conclusioni

In conclusione questa relazione ha messo in rilevanza l'importanza di adottare un efficiente Sistema di Gestione della Qualità, inteso come l'insieme di tutte le attività collegate e interdipendenti che influenzano la qualità di un prodotto o di un servizio.

In particolare è stato analizzato il Sistema di Gestione Qualità adottato dalla Cooperativa di Bessimo, che permette:

- la costante soddisfazione dell'utente e del servizio inviante,
- l'ottimizzazione e il miglioramento del servizio offerto,
- la ricerca continua dell'efficienza ed efficacia della propria struttura organizzativa

tramite l'analisi e la valutazione delle attività svolte all'interno della Cooperativa, la valutazione degli obiettivi raggiunti e la raccolta dei pareri degli stakeholder principali (utenti, operatori, enti committenti, comunità locali).

Nella Cooperativa ad occuparsi di questo è il Responsabile della Qualità, che tra i diversi incarichi ha quello di somministrare annualmente dei questionari, con valutazione da 1 a 6, che permettono di:

- verificare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e dell'organizzazione,
- verificare il grado di soddisfazione dell'utenza e dei servizi invianti in merito ai servizi offerti,
- verificare il grado di soddisfazione degli operatori in comunità in merito al contesto lavorativo,
- ottenere utili suggerimenti e proposte per migliorare l'organizzazione ed i servizi offerti,
- valutare la possibilità/opportunità di progettare nuove iniziative/progetti/servizi.

Si occupa inoltre di svolgere l'audit interno, con lo scopo di rilevare le "Non Conformità" al Sistema di Gestione della Qualità, individuarne la causa

principale che le ha originate e applicare le relative azioni correttive; ma anche di trovare le opportunità di miglioramento in tutti i processi.

Nel corso del 2023, grazie ad un efficiente Sistema di Qualità, la Cooperativa di Bessimo è riuscita a chiudere 38 “Non Conformità” e ad ottenere una valutazione media delle 15 comunità certificate più che buona (95,2 punti su 100).

Bibliografia

- Bilancio Sociale 2023 della Cooperativa di Bessimo approvato il 28/05/2024
- Bravi, L., Murmura, F. (2020). *I sistemi di gestione per la qualità, l'ambiente e l'etica*. Aracne
- Confcooperative Brescia (2021). *Don Redento Tignonsini Innovatore sociale*. Librereditazioni.
- Decreto legislativo 3 luglio 2017, n 112 “*Revisione della disciplina in materia di impresa sociale*”
- Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117 “*Codice del Terzo settore*”
- Denozza, F., Jaeger, G.J, Toffoletto, A. (2019). *Appunti di diritto commerciale impresa e società*. Giufrè.
- Dichiarazione di identità cooperativa (Manchester 20-22 settembre 1995)
- Ente italiano di normazione. (2015). *Norma UNI EN ISO 9001:2015*
- International Organization for Standardization. (2015). *Quality management principles*. iso.org.
<https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/en/PUB100080.pdf>
- International Organization for Standardization. (2015). *Risk Based Thinking in ISO 9001:2015*.
https://committee.iso.org/files/live/sites/tc176sc2/files/documents/ISO%209001%202015%20-%20Implementation%20guidance%20docs/ISO9001_2015_and_Risk.docx
- Leonardi, E. (2015). *Manager della qualità: il modello organizzativo ISO 9001*. EGEA.