

SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' UNI EN ISO 9001:2015	RIESAME DELLA DIREZIONE	MOD_06 Rev. 01 del 22 Giugno 2026
		Pagina 1 di 4

Data esecuzione: 22/06/2026

NOMINATIVO	FUNZIONE	FIRMA
Ilario LACCHETTA	RSGQ	
Florio CORNELI	Presidente	
Alessandro PAVONE	Responsabile Di Processo	

1. PREMESSA

Il presente riesame del Consorzio Stabile Rilancio Vestino viene svolto al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità rispetto ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015, nonché alla politica e agli obiettivi stabiliti dalla Direzione per l'anno 2026. Il riesame tiene conto dell'esito del precedente riesame del 2025, degli esiti dell'Audit Interno N° 01/26 eseguito in data 10/05/2026 e di tutti i documenti aggiornati del Sistema di Gestione.

2. ANALISI ELEMENTI IN INGRESSO

- ☐ Riesame fattori interni ed esterni;
- ☐ Riesame parti interessate;
- ☐ Esito da precedente riesame;
- ☐ Soddisfazione dei clienti;
- ☐ Grado raggiungimento degli obiettivi;
- ☐ Stato di conformità dei prodotti;
- ☐ Situazione non conformità e azioni correttive;
- ☐ Esito audit interni;
- ☐ Prestazioni fornitori;
- ☐ Politica aziendale;
- ☐ Adeguatezza risorse;
- ☐ Efficacia delle azioni intraprese per affrontare rischi e opportunità;
- ☐ Opportunità di miglioramento;
- ☐ Aspetti di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

2.1 Riesame fattori interni ed esterni

Tutti i fattori interni ed esterni individuati e analizzati nel documento "Analisi del contesto e delle parti interessate" aggiornato al 22/01/2024 sono considerati idonei alla pianificazione del sistema di gestione qualità per gli aspetti relativi alla qualità dei servizi e dei prodotti e ai rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro. L'analisi del contesto e valutazione dei rischi e delle opportunità è inserita all'interno del Manuale del SGQ datato 22/01/2024. Il Registro delle Norme è stato aggiornato nella revisione 01 del 22/06/2026 con l'inserimento del D.Lgs. n°36/2023 (Codice dei contratti pubblici) e del D.Lgs. n°196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

2.2 Riesame parti interessate e relativi requisiti

Tutte le parti interessate sono state individuate con coerenza rispetto alle esigenze dell'organizzazione e restano opportunamente identificate e distinte per contesto interno, contesto esterno contiguo e contesto esterno esteso. Tra tutte le parti interessate sono state distinte le parti interessate rilevanti: Proprietà, dipendenti, clienti, fornitori, enti pubblici preposti al controllo del rispetto delle normative vigenti, banche, Stato ed enti locali. La definizione dei requisiti rilevanti delle parti interessate è confermata rispetto all'analisi

precedente. In data 9 febbraio 2026 è stato sottoscritto l'Accordo Aziendale di 2° Livello 2026/2028 con la O.S. FILCA CISL – Pescara, che ha introdotto miglioramenti delle condizioni lavorative del personale dipendente, confermando l'impegno dell'organizzazione verso i propri collaboratori.

2.3 Esito da precedente riesame

Il precedente riesame della Direzione è stato eseguito in data 19/03/2025. Nel corso di tale riesame erano state individuate le seguenti opportunità di miglioramento: implementazione del sistema IT; verifica ad ogni riesame ed esternalizzazione verso gli Stakeholder; aumento della sensibilizzazione del personale attraverso piani formativi ad hoc. Tutte le azioni previste nel Piano di Miglioramento 2025 sono state avviate e monitorate nel corso dell'anno. In particolare, il sistema informativo è stato consolidato e il Piano di Formazione 2025 è stato attuato. L'Audit interno del 10/05/2026 ha confermato il corretto avanzamento del Sistema di Gestione.

2.4 Aggiornamento prestazioni ed efficacia dei processi

2.4.1 Soddisfazione clienti

Non sono stati rilevati reclami o segnalazioni formali da parte di clienti, committenti o enti esterni per conto dei quali sono erogati i servizi. Il monitoraggio della soddisfazione dei clienti viene effettuato attraverso la somministrazione del questionario di customer satisfaction. Per l'anno 2026 è prevista la revisione del questionario con l'obiettivo di incrementare il tasso di restituzione a un minimo del 60% e di mantenere un indice medio di soddisfazione ≥ 4 su scala 0–5, come stabilito nell'Obiettivo N° 02 del Piano di Miglioramento 2026. Dall'analisi delle risultanze disponibili non emergono criticità rilevanti da gestire.

2.4.2 Grado di raggiungimento obiettivi

Gli obiettivi per l'annualità 2026 sono definiti nel Piano Annuale della Qualità (ALL-018) e declinati operativamente nel Piano di Miglioramento 2026 (MOD_05 Rev. 01 del 22/06/2026), che prevede i seguenti obiettivi:

- N°01 – Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015 e gestione esiti audit (100% rilievi chiusi nei termini);
- N°02 – Miglioramento del monitoraggio della soddisfazione del cliente (indice medio ≥ 4 ; restituzione $\geq 60\%$);
- N°03 – Sviluppo delle competenze del personale (100% piano formativo erogato; efficacia $\geq 80\%$);
- N°04 – Qualificazione e rivalutazione sistematica dei fornitori (100% fornitori critici rivalutati).

Gli obiettivi del Piano Annuale della Qualità 2026 includono: espansione del mercato (>15 commesse), utile lordo ante imposte $\geq \text{€}45.000$, margine operativo lordo per commessa $\leq 30\%$, efficacia della formazione $\geq 80\%$, soddisfazione risorse umane $\geq 3/5$, soddisfazione cliente $\geq 3/5$, reclami ≤ 4 , NC maggiori ≤ 3 , NC minori ≤ 6 . Il monitoraggio degli obiettivi avviene con frequenza semestrale.

2.4.3 Stato di conformità prodotti e servizi

Dall'analisi delle attività operative non risultano criticità nella gestione dei servizi erogati dall'organizzazione. Il Consorzio rispetta i capitolati e le indicazioni dei clienti committenti. Non risultano criticità non gestite a seguito di segnalazioni della committenza. Gli indicatori di prestazione che misurano i processi non hanno rilevato anomalie significative; tutti i target sono stati sostanzialmente rispettati nel periodo di riferimento. L'Elenco Fornitori è stato aggiornato per l'anno 2026.

2.4.4 Progettazione

Il requisito 8.3 della norma ISO 9001:2015 relativo alla progettazione risulta non applicabile (N.A.) all'organizzazione, come verificato e confermato nell'Audit Interno N° 01/26 del 10/05/2026.

2.4.5 Situazione non conformità e azioni correttive

Dall'Audit Interno N° 01/26 eseguito in data 10/05/2026 dal Gruppo di Audit (Responsabile: Dott. Andrea Marrone – T&C Training & Consulting s.c.s.; Auditor: Dott.ssa Martina Cianci; Dott. Cristian Domenicone) non sono emerse non conformità né raccomandazioni. Tutti i requisiti della norma ISO 9001:2015 (punti 4.1 ÷ 10.3) sono risultati conformi. Il giudizio conclusivo dell'audit è: POSITIVO.

Le note dell'auditor evidenziano che il sistema di gestione risulta essere stato adeguato correttamente alla norma ISO 9001:2015 e che il personale deve continuare a consolidare l'utilizzo dei moduli previsti. L'analisi del contesto e delle parti interessate e l'analisi dei rischi e delle opportunità risultano in linea con le esigenze aziendali. Il Responsabile di Processo Alessandro Pavone risulta ben informato e formato. La RLS Sofia Maria Sposetti viene frequentemente consultata in materia di salute e sicurezza.

2.4.6 Esito audit interni

Audit Interno N° 01/26 – Data esecuzione: 10/05/2026. Campo: intera organizzazione (Sede legale). Criteri: UNI EN ISO 9001:2015. Tutti i requisiti verificati. Non conformità: 0. Raccomandazioni: 0. Giudizio: POSITIVO.

2.4.7 Prestazioni fornitori

Tutti i fornitori di beni e servizi risultano qualificati su base storica come previsto dalla procedura del sistema di gestione implementato in azienda. L'Elenco Fornitori è stato aggiornato per l'anno 2026. Al momento non risultano criticità rilevanti da gestire. Dal monitoraggio delle forniture nel periodo di riferimento non emergono anomalie significative. Per l'anno 2026 è prevista la rivalutazione sistematica dei fornitori critici sulla base di indicatori di prestazione (puntualità, conformità, qualità della fornitura), come definito nell'Obiettivo N° 04 del Piano di Miglioramento 2026, con il raggiungimento pianificato al 30/12/2026.

2.5 Politica aziendale

La Politica per la Qualità (POL_SGQ) è stata redatta e approvata dal Presidente in data 22/01/2024. La politica si articola sui seguenti principi: attenzione focalizzata sul cliente e sulle parti interessate; approccio per processi; leadership; valutazione dei rischi e delle opportunità con approccio risk-based thinking; coinvolgimento del personale e degli stakeholder; miglioramento continuo. La Politica viene confermata e si considera pienamente adeguata al contesto e agli obiettivi dell'organizzazione per l'anno 2026. La politica è affissa nei locali aziendali e diffusa a tutto il personale.

2.6 Adeguatezza risorse

Le risorse umane risultano adeguate alle esigenze aziendali. Al 09/06/2026 l'organico è composto da 6 dipendenti: Ilario Lacchetta (RSGQ), Alessandro Pavone (RDP – R.S.A.), Silvia Pilone, Federico Ferri, Maria Sofia Sposetti (RLS) e Geom. Gaetano Sposetti.

In data 13/05/2026 è stata erogata la Formazione 01/2026 (MOD16 Rev. 01) avente ad oggetto la "Conoscenza e gestione del Sistema di Gestione per la Qualità". Hanno partecipato con firma di presenza: Alessandro Pavone, Ida Blasioli, Maria Sofia Sposetti, Federico Ferri, Silvia Pilone e Geom. Gaetano Sposetti. La verifica dell'efficacia dell'addestramento è stata condotta mediante colloquio orale con il RSGQ Ilario Lacchetta.

Il Piano di Formazione 2026 (MOD14 Rev. 01 del 13/05/2026) pianifica, nel mese di maggio, interventi formativi su: applicazione del Sistema di Gestione, norma UNI EN ISO 9001:2015, Manuale SGQ e modulistica, miglioramento del SGQ, protezione dei dati personali (Reg. UE 2016/679).

In data 9 febbraio 2026 è stato sottoscritto l'Accordo Aziendale di 2° Livello 2026/2028 (CCNL EDILI INDUSTRIA), che introduce condizioni di miglior favore rispetto al contratto collettivo, con la previsione di trasferte e buoni pasto, PDR, formazione e sviluppo, tutela della dignità e pari opportunità. Le infrastrutture e le risorse tecnologiche risultano adeguate alle attività in essere.

2.7 Efficacia delle azioni intraprese per affrontare rischi e opportunità

A seguito dell'analisi dei rischi e delle opportunità, confermata dall'Audit Interno 2026, sono emersi i seguenti rischi e relative azioni di contrasto:

Rischio	Livello di rischio	Obiettivo / Azione
---------	--------------------	--------------------

Mancata applicazione delle norme inerenti all'informazione e alla formazione del personale	MEDIO	Attuazione del Piano di Formazione 2026 con verifica efficacia tramite colloquio orale; consolidamento utilizzo dei moduli del SGQ.
Mancata o carente gestione della politica e del miglioramento	BASSA	Verifica ad ogni riesame e divulgazione agli Stakeholder; monitoraggio semestrale del Piano di Miglioramento 2026.
Mancata o carente gestione dei reclami	BASSA	Gestione tempestiva tramite procedura dedicata; obiettivo reclami ≤ 4 per anno.
Mancata o carente comunicazione e coinvolgimento del personale	BASSA	Comunicazione interna sistematica; Accordo Aziendale 2° Livello 2026/2028 sottoscritto; personale informato almeno una volta l'anno.
Mancata rivalutazione sistematica dei fornitori	MEDIA	Aggiornamento Elenco Fornitori 2026 completato; rivalutazione fornitori critici prevista entro 30/12/2026 (Obiettivo N°04 Piano di Miglioramento).

2.8 Opportunità di miglioramento

Le opportunità di miglioramento individuate per l'anno 2026 sono le seguenti:

- **MANTENIMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLA CERTIFICAZIONE ISO 9001:2015;**
- **MIGLIORAMENTO DEL MONITORAGGIO DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE E INCREMENTO DEL TASSO DI RISPOSTA AI QUESTIONARI;**
- **CONSOLIDAMENTO DELL'UTILIZZO DEI MODULI E DELLA DOCUMENTAZIONE DEL SGQ DA PARTE DI TUTTO IL PERSONALE;**
- **SVILUPPO DELLE COMPETENZE DEL PERSONALE ATTRAVERSO PIANI FORMATIVI STRUTTURATI CON VERIFICA DELL'EFFICACIA;**
- **QUALIFICAZIONE E RIVALUTAZIONE SISTEMATICA DEI FORNITORI CRITICI SULLA BASE DI INDICATORI DI PRESTAZIONE.**

3. ELEMENTI IN USCITA DAL RIESAME

- Opportunità di miglioramento;
- Modifiche al Sistema di Gestione;
- Risorse necessarie.

3.1 Opportunità di miglioramento

La Direzione conferma gli interventi a supporto delle opportunità di miglioramento individuate in sede di analisi dei rischi e delle opportunità. In particolare, vengono confermati tutti gli obiettivi del Piano di Miglioramento 2026 e del Piano Annuale della Qualità 2026, con monitoraggio semestrale da parte del RSGQ e della Direzione.

3.2 Modifiche al Sistema di Gestione aziendale

Nel corso del 2026 sono state apportate le seguenti modifiche al Sistema di Gestione:

- Aggiornamento del Registro delle Norme (MOD_02 Rev. 01 del 22/06/2026) con inserimento del D.Lgs. 36/2023 e del D.Lgs. 196/2003;
- Aggiornamento del Piano di Formazione (MOD14 Rev. 01 del 13/05/2026);
- Emissione del Piano di Miglioramento 2026 (MOD_05 Rev. 01 del 22/06/2026);

- Aggiornamento dell'Elenco Fornitori 2026 con introduzione della rivalutazione sistematica dei fornitori critici;
- Sottoscrizione dell'Accordo Aziendale di 2° Livello 2026/2028 (Comunicazione Interna N. 1 del 09/02/2026).

Si rimanda al Piano di Miglioramento 2026 allegato al presente riesame.

3.3 Risorse necessarie

Si confermano le risorse identificate nel "Piano di Miglioramento 2026". Le risorse umane attualmente disponibili sono considerate adeguate per il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Eventuali necessità aggiuntive di risorse, anche formative, saranno valutate in sede di monitoraggio semestrale.

3.4 Idoneità del sistema di gestione

Il sistema di gestione per la qualità implementato secondo i requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 risulta essere in linea con le esigenze aziendali, come confermato dall'esito POSITIVO dell'Audit Interno N° 01/26 del 10/05/2026. Il SGQ è in corso di maturazione, in particolare per quanto riguarda la sistematicità delle registrazioni e l'utilizzo della modulistica. La Direzione si impegna a garantire il pieno supporto al processo di consolidamento del sistema.