



# PROCEDURA GESTIONE NON CONFORMITA' AZIONI CORRETTIVE/PREVENTIVE

REVISIONI						
Numero	0	1	2	3	4	5
Data	03/07/2017	07/01/2020	01/09/2021	30/09/2022		
Redazione/ Aggiornamento	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ		
Verifica dei contenuti	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF		
Verifica formale	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ		
Approvazione	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF		
Firma di approvazione	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF		

Parola chiave 1	Parola chiave 2	Parola chiave 3
Qualità	ISO 9001:2015	Formazione

## **INDICE**

1. Scopo	p.03
2. Campo di Applicazione	p.03
3. Destinatari e Distribuzione del Documento	p. 03
4. Terminologia e Abbreviazioni	p.03
5. Responsabilità	p.03
6. Modalità Esecutive	p.03
7. Storia del Documento	p.05
8. Indicatori e Monitoraggio	p.05
9. Riferimenti (Bibliografici, Scientifici, Legislativi)	p.05
10. Documenti Allegati	p.05
11. Documenti Collegati	p.05

## 1. Scopo

Il documento ha come scopo la definizione delle modalità di:

- individuazione, registrazione, analisi e risoluzione delle non conformità;
- gestione delle eventuali azioni correttive, preventive e gestione dei reclami.

## 2. Campo di applicazione

Il documento si applica ai processi del SF ASFO.

## 3. Destinatari e distribuzione del documento

Destinatari della presente procedura sono tutti gli operatori del SF.

Il documento è disponibile e accessibile per gli operatori nella cartella condivisa SQ-SF, e per tutti gli altri soggetti qui nominati è disponibile ed accessibile nell'area dedicata "Didattica e formazione" del sito internet aziendale ASFO.

## 4. Terminologia e abbreviazioni

Acronimo	Definizione
AC/AP	Azione Correttiva/Preventiva
ASFO	Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
GEST	Gestore Corsi
NC	Non Conformità
Rap_AC/AP	Rapporto di Azione Correttiva/Azione Preventiva
Reg_NC/AC	Registro di Azione Correttiva/Azione Preventiva
RAQ	Responsabile Assicurazione Qualità/Referente Qualità Provider ECM
R-SF	Responsabile SSD Formazione
SF	SSD Formazione
SGQ	Sistema Gestione Qualità

## 5. Responsabilità

RAQ, SF

## 6. Contenuto del documento/modalità di svolgimento delle attività

### 6.1 Individuazione e risoluzione delle Non Conformità/Gestione delle Azioni Correttive

Le NC dei processi del SF possono classificarsi prevalentemente in tre categorie:

- reclami verbali e scritti diretti dei partecipanti all'evento (siano essi discenti, docenti, tutor);
- disfunzioni – disservizi notate dall'organizzazione stessa;
- non conformità a seguito di visite ispettive interne/esterne.

Come modalità di ascolto e raccolta dei reclami, la SF ha previsto un modulo di segnalazione dei reclami e, presso la sede principale, un contenitore di raccolta dove inserirli; se l'evento formativo è organizzato fuori sede i reclami possono essere inviati via e-mail al R-SF.

La NC è immediatamente portata all'attenzione di RAQ SF, che valuta se è:

- grave;
- minore;
- ripetitiva;
- o un'osservazione che richiede l'analisi delle cause e non necessariamente il proseguimento delle azioni.

Le NC sono registrate nel modulo "Reg\_NC/AC" (MO 35), compilato quando necessario dagli operatori SF.

Il RAQ SF, in relazione alla tipologia della NC, coinvolge i PROG, i GEST o eventualmente funzioni esterne per stabilire la risoluzione da attuarsi anche incaricando un responsabile allo scopo. RAQ SF verifica, inoltre, la possibilità di coinvolgere il R-SF nella risoluzione.

Nel caso di NC gravi e/o ripetitive, RAQ SF valuta la possibilità di intraprendere AC. Tali azioni, che devono portare alla rimozione di cause delle NC, seguono il metodo del "Problem Solving" e pertanto occorre:

- registrare la non conformità e raccogliere ulteriori dati;
- costituire il team di analisi (team leader RAQ SF), secondo la tipologia di NC;
- predisporre eventuali azioni di contenimento delle NC;
- analizzare i dati e le registrazioni a disposizione e formulare prime ipotesi di AC;
- implementare le AC proposte (tempi ed incaricati);
- monitorare e verificare l'efficacia delle azioni intraprese;
- standardizzare ed implementare eventuali AP su processi simili;
- registrare il raggiungimento della risoluzione della NC con comunicazione del successo del team al R-SF.

Le eventuali azioni correttive vengono registrate nel medesimo modulo MO 29.

Infine RAQ SF verifica l'attuazione dell'azione correttiva e provvede alla chiusura della NC.

## **6.2 Gestione delle Azioni Preventive**

Seguendo la logica del "Risk Based Thinking" è importante monitorare costantemente nel tempo le diverse fonti di rischio di non conformità (per adeguare l'approccio operativo alla mitigazione e alla consapevolezza, del rischio stesso) e le opportunità. Grazie al reiterarsi di questa metodologia è possibile identificare tutti i Rischi e le Opportunità che, una volta annotate e valutate, potranno portare a delle azioni concrete.

Se dall'analisi del contesto e dei processi emergono dei rischi di NC possono essere intraprese diverse azioni con obiettivo di miglioramento o preventive.

Se la R-SF valuta la possibilità di intraprendere una AP, RAQ SF ne prende nota registrandola nel medesimo modulo delle NC (MO 29). Anche tali azioni possono seguire il metodo del "Problem Solving". L'AP viene gestita e documentata con la stesura del Rapporto di azione correttiva/preventiva (MO 36).

### 6.3 Registrazione delle NC, AC, AP

I rapporti di NC, le AC e le AP, nonché le loro risoluzioni sono periodicamente riassunti in un apposito registro MO 35, conservato nella rete condivisa.

Periodicamente RAQ SF analizza le NC, AC, AP con il personale del SF e aggiorna le informazioni sul registro MO 35. In particolare le NC vengono analizzate per la loro origine interna o esterna, si analizza inoltre l'efficacia/non efficacia delle soluzioni adottate.

Tutte queste informazioni entrano a far parte del Riesame della Direzione MO 15.

### 7. Storia del documento (versioni precedenti e motivazioni alla loro modifica)

Documento precedente	Revisione	Data	Motivo
Pr_06	0	03/07/2017	Prima Stesura
Pr_06	1	07/01/2020	Cambio Logo Azienda
Pr_06	2	1/09/2021	Cambio modello descrizione procedure generali

### 8. Indicatori e monitoraggio

NC aperte / NC risolte nell'anno

### 9. Riferimenti (bibliografici, scientifici, legislativi)

- Norma UNI EN ISO 9001:2015

### 10. Documenti allegati

Nessuno

### 11. Documenti collegati

MO 15, MO 29, MO 35, MO36