

	<b>PROCEDURA DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA' , AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017  Pag. 1/10
---	--	--

## SOMMARIO

<b>1.OGGETTO E SCOPO</b> -----	<b>2</b>
<b>2.CAMPO DI APPLICAZIONE</b> -----	<b>2</b>
<b>3.RESPONSABILITA'</b> -----	<b>2</b>
<b>4.DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</b> -----	<b>2</b>
<b>5. INDICATORI</b> -----	<b>2</b>
<b>6. DEFINIZIONI</b> -----	<b>3</b>
<b>7. CONTENUTO</b> -----	<b>4</b>
7.1. Note al logigramma:-----	<b>5</b>
7.2 Deroghe-----	<b>9</b>
<b>8. ALLEGATI E MODULI UTILIZZABILI</b> -----	<b>10</b>

	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 2/10
---	---	--

## 1. OGGETTO E SCOPO

Tale procedura descrive la gestione delle non conformità, delle azioni correttive (che derivano sempre da una non conformità), delle azioni preventive e delle azioni di miglioramento riferibili ad ANMDO e ai suoi processi.

La non conformità è il mancato soddisfacimento di un requisito atteso dal sistema qualità dell'associazione derivante dall'analisi dei processi principali ed utile al miglioramento dell'organizzazione.

L'azione preventiva deriva dalla rilevazione di una non conformità potenziale.

L'azione di miglioramento è la messa in atto di attività volte al miglioramento continuo dei processi gestiti da ANMDO in termini di efficienza ed efficacia delle risorse disponibili.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Non conformità, azioni correttive, azioni preventive e azioni di miglioramento.

## 3. RESPONSABILITA'

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chi lo scrive</li> </ul>	RPQ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chi lo approva</li> </ul>	Presidente Nazionale
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chi è responsabile di applicarlo</li> </ul>	Responsabili dei Processi RPQ Presidente Nazionale

## 4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

DOCUMENTI QUALITA'

PN05 (PROCEDURA DI CONTROLLO DEI DOCUMENTI)

PN10 (GESTIONE DEGLI AUDIT)

PN09 (GESTIONE DEI FORNITORI)

## 5. INDICATORI

N. NC/AC/AP/AM aperte nell'anno	Ad ogni RPD	RPQ
N. NC/ AC/AP/AM efficaci/n.	Ad ogni RPD	RPQ

	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 3/10
---	---	--

tot AM/AC/AP chiuse		
---------------------	--	--

## 6. DEFINIZIONI

**Audit:** verifiche ispettive interne ed esterne

**Azioni di miglioramento (AM):** attività di correzione, di prevenzione o di miglioramento relative ai processi gestiti da ANMDO

**Coordinatore AM:** figura che ha maturato competenze specifiche sull'attività/processo oggetto dell'AM, che ha la funzione di scegliere i componenti del gruppo di lavoro, di coordinare l'andamento dell'azione nel complesso ed è il garante del suo sviluppo nei confronti della Presidenza.

**Gruppo di lavoro:** insieme di operatori competenti rispetto alla problematica sollevata/criticità rilevata, che ha l'obiettivo di formulare soluzioni per il raggiungimento dell'obiettivo espresso nella motivazione della richiesta;

**Non conformità (NC):** scostamento rispetto a quanto definito;

**RPQ:** Rappresentante della Presidenza per la Qualità

**Responsabile:** è colui che decide se dare corso all'azione in relazione al peso e all'entità del problema, ed è quello che il richiedente identifica come interfaccia a monte.

**Richiedente:** è colui che compila la richiesta di azione di miglioramento e che è responsabile di illustrare la motivazione della richiesta. Può essere anche designato come coordinatore dell'azione

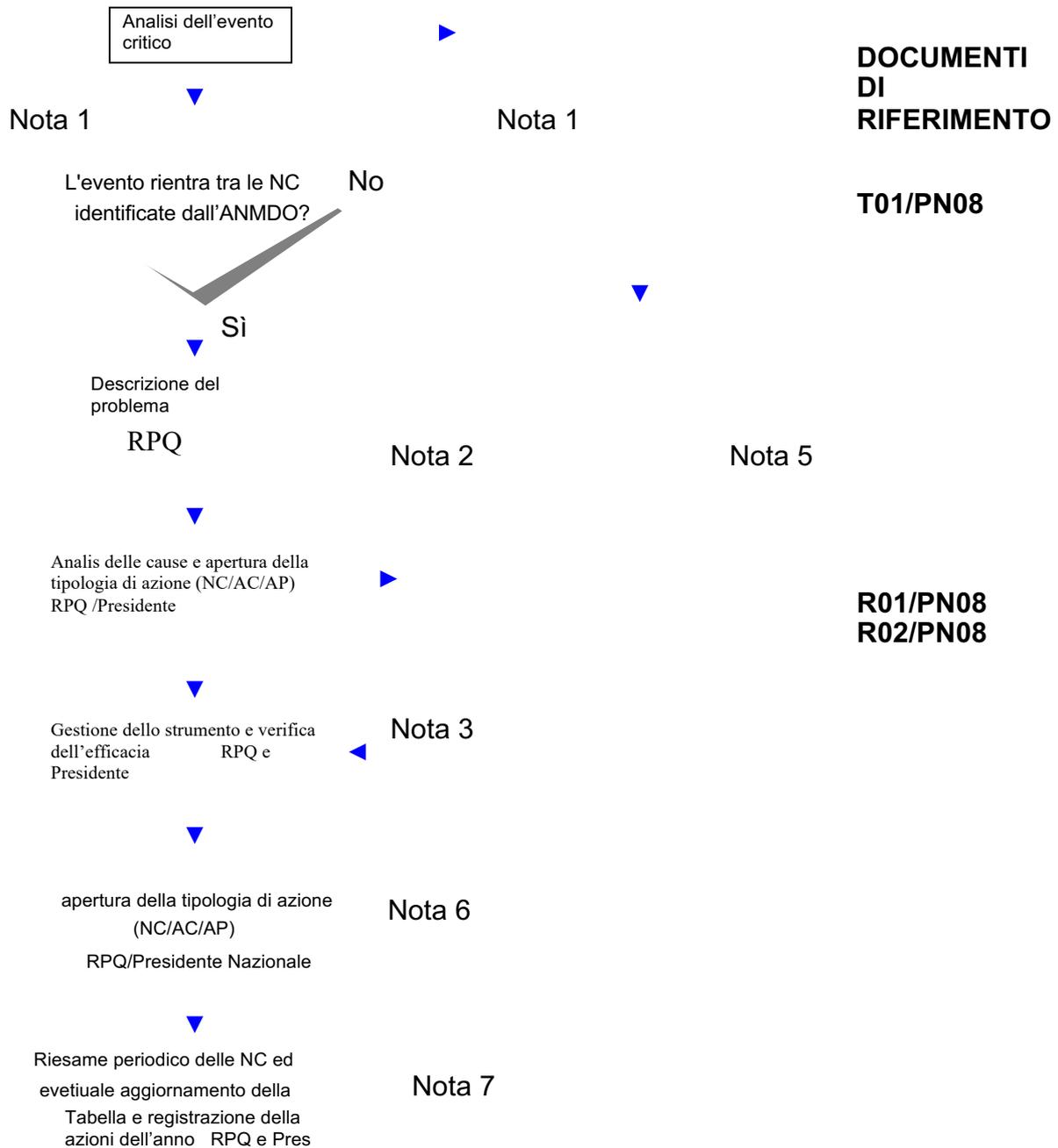
**Evento critico:** si intende qualsiasi non conformità, reclamo / suggerimento inviato e/o ricevuto

**Processo:** insieme di attività orientate ad un risultato finale

	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 4/10
---	---	--

## 7. CONTENUTO

### Gestione NC\AC\AP



	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 5/10
---	---	--

### 7.1. Note al logigramma:

**Nota 1:** Le NC sono identificate sulla base dell'esperienza, dell'analisi di processo e dell'impatto che possono avere sull'organizzazione e sono raggruppate all'interno della T01/PN08.

#### La tabella deve riportare i seguenti elementi minimi:

- ⇒ **Codice NC:** permette l'identificazione univoca delle non conformità
- ⇒ **Descrizione della NC:** descrizione dettagliata della non conformità
- ⇒ **Oggetto della NC:** elementi che permettono di identificare in modo specifico la non conformità
- ⇒ **Trattamento:** il sistema più idoneo, concordato dall'ANMDO per il trattamento immediato della NC al quale tutti gli operatori devono attenersi al fine di ottenere i medesimi risultati
- ⇒ **Necessità di isolare :** le modalità da adottare per evitare l'utilizzo di elementi non conformi
- ⇒ **Efficacia del Trattamento:** condizioni di base alle quali il trattamento si può considerare efficace
- ⇒ **Responsabilità del trattamento e della registrazione:** funzioni autorizzate al trattamento e alla registrazione

#### I criteri di attribuzione del codice univoco alle non conformità sono i seguenti:

	<b>Codifica</b>
<b>Non conformità</b>	<u>Codice numerico o alfanumerico</u> attribuito a discrezione di ANMDO

#### Nota 2:

Le non conformità riportate nella tabella T01/PN08 devono essere registrate (scegliendo tra supporto informatico e/o report dell'associazione" R01-PN08), ma è facoltà dell'Associazione decidere quali non conformità sono da registrare per ricavarne informazioni utili ai fini del miglioramento.

#### Nota 3:

L'elaborazione periodica delle NC, come anche dei reclami o suggerimenti, è di responsabilità del RPQ o persona designata. Tali documenti sono conservati per almeno un anno presso la Presidenza (anche in file) secondo la T01/PN08

#### Nota 4:

I reclami / suggerimenti possono pervenire per iscritto (preferibilmente), per telefono o di persona. Tel. e Fax: 051 0310108, email: [segreteria.anmdo@gmail.com](mailto:segreteria.anmdo@gmail.com).

#### Nota 5:

	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 6/10
---	---	--

Il trattamento in questi casi è attuato dalla figura professionale più idonea; anche la comunicazione all'utente è attuata dalla figura professionale più idonea, deve essere immediata o successiva ad una valutazione della segnalazione e deve essere effettuata per iscritto o per telefono o di persona.

**Nota 6:**

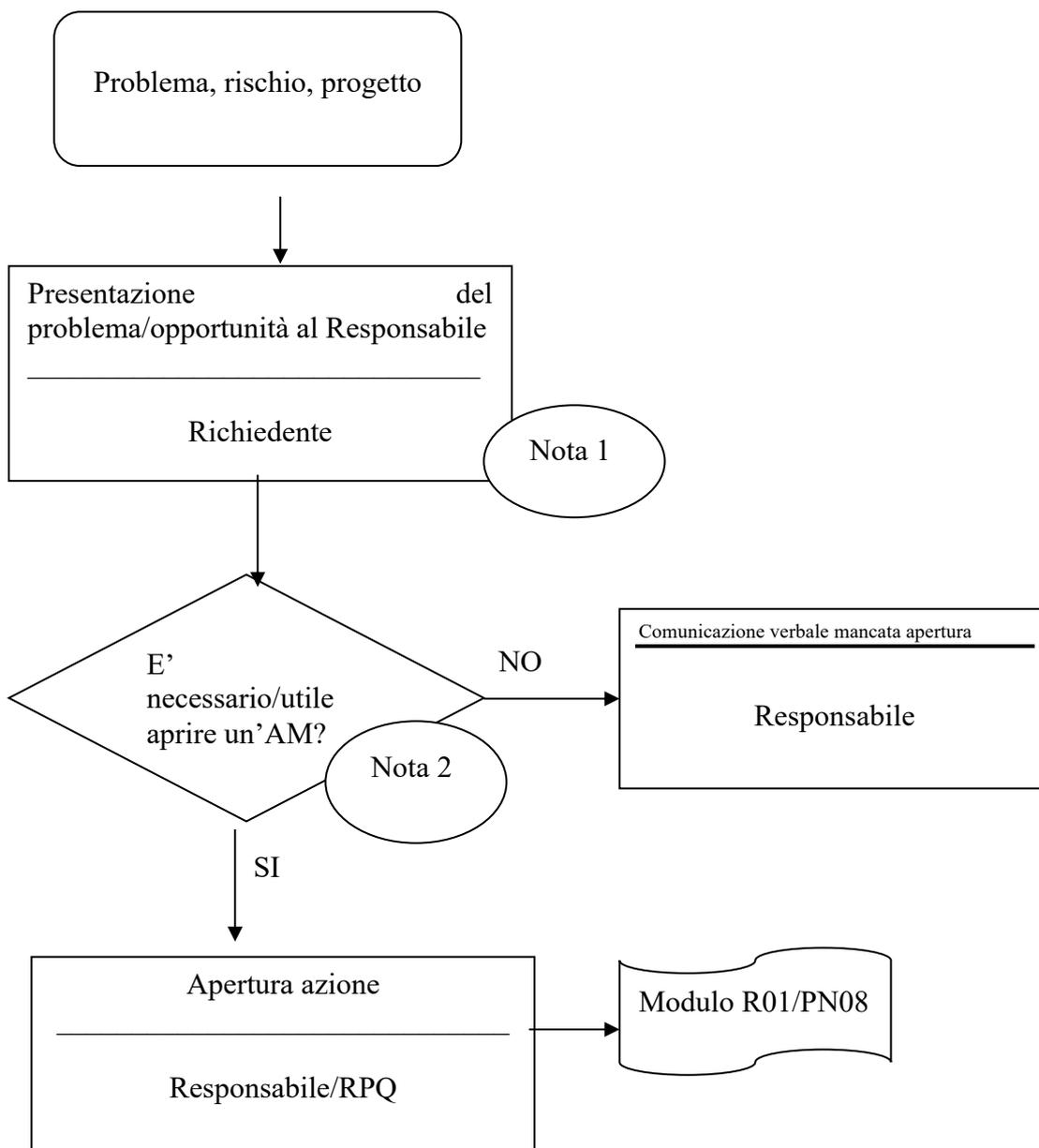
La periodicità, la metodologia e gli strumenti per l'analisi e la valutazione dei dati sono stabiliti in maniera autonoma in base alle esigenze dell'associazione, **i risultati dovranno comunque essere riportati nella matrice del RPD.**

**Nota 7:**

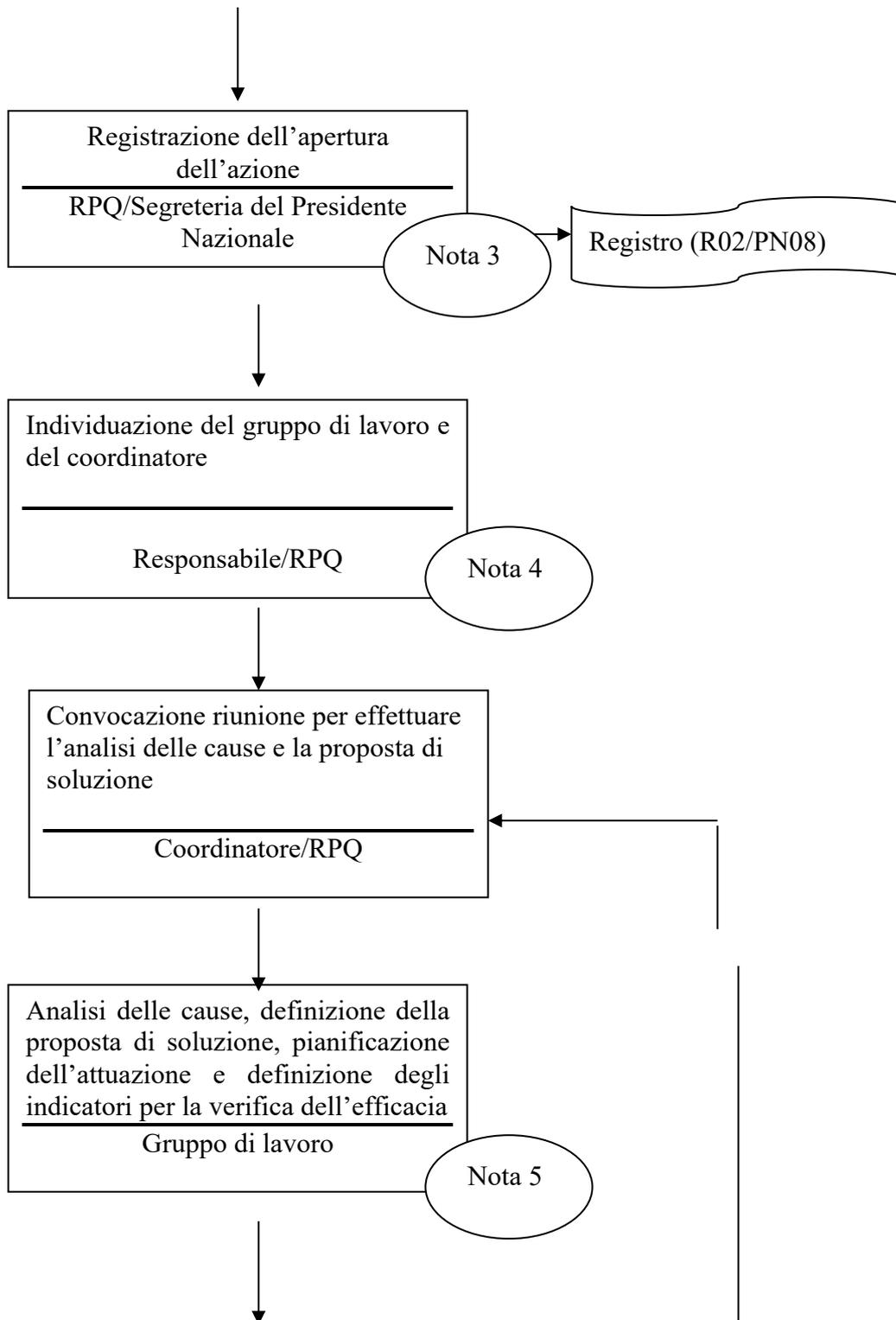
**Aggiornamento della tabella**

Il RPQ provvede ad aggiornare la T01/PN08 sulla base delle proprie esigenze ed in conformità al SQ.

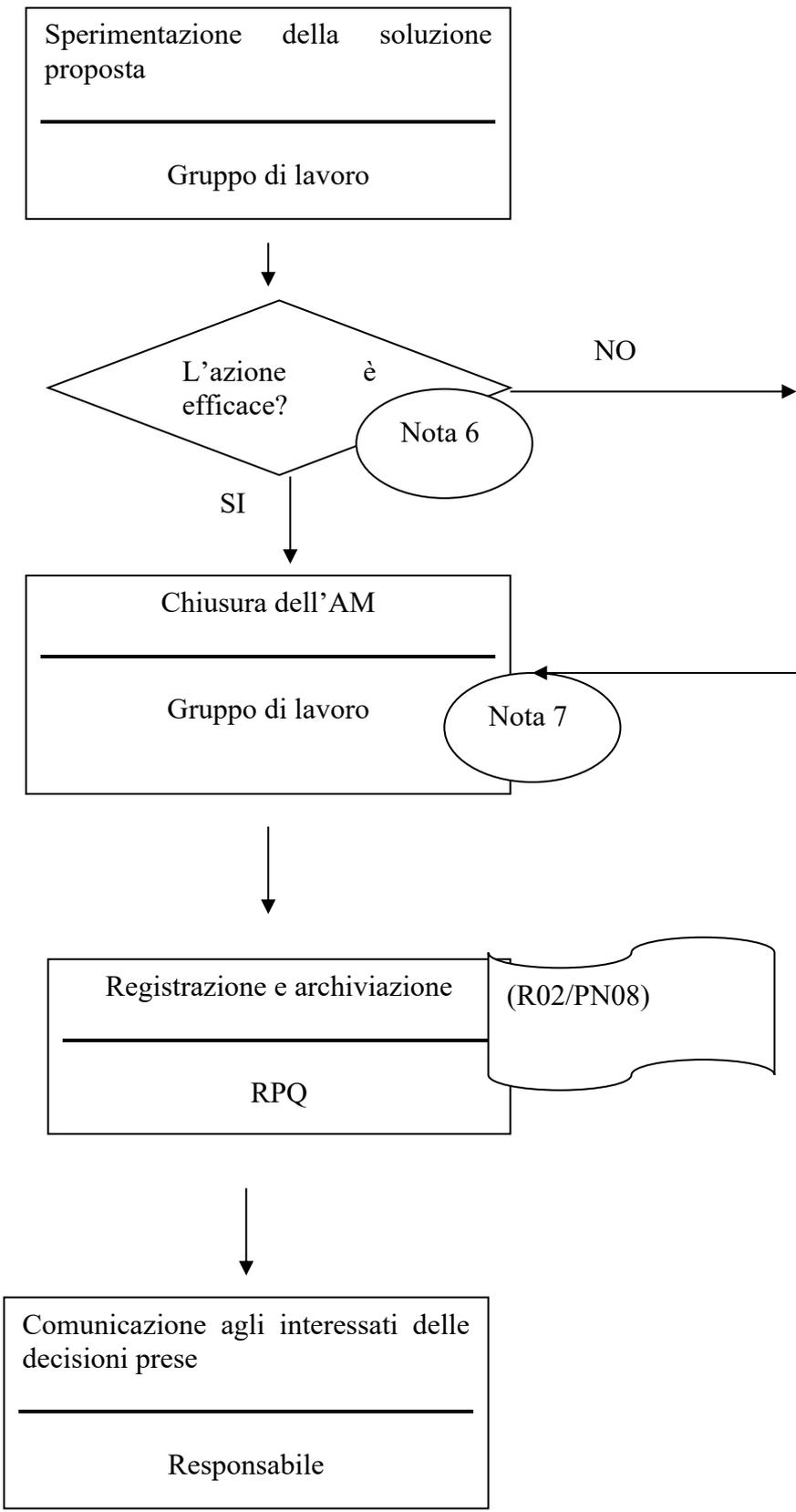
**Logigramma delle AM**



	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 7/10
---	---	--



	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 8/10
---	---	--



	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 9/10
---	---	--

Nota 1: tutto il personale dell' ANMDO può richiedere l'apertura di una AM. Il richiedente è parte attiva dell'azione, può fare parte del gruppo e deve comunque venire a conoscenza delle scelte operate e dei risultati raggiunti. Infatti le azioni di miglioramento possono scaturire da:

- analisi delle non conformità;
- risultati degli audit interni ed esterni;
- riesame della Presidenza;
- analisi dei risultati delle indagini conoscitive;
- analisi dei suggerimenti e delle osservazioni;
- analisi dei reclami e dei disservizi provenienti o segnalati dai clienti.

Nota 2: per scegliere se aprire o meno l'azione si deve considerare la **criticità/peso che devono essere significativi**, infatti in caso di bassa criticità è un trattamento puntuale ed immediato che consenta di risolvere il problema

Nota 3 (compilazione della prima parte del report): il RPO/Segreteria del Presidente Nazionale assegna il numero all'AM;

Nota 4 (compilazione del campo "Gruppo di lavoro" del report): il responsabile dell'azione può essere il richiedente o chi ha la competenza rispetto al problema che sarà chiamato "coordinatore del gruppo".

Nota 5 (compilazione del campo "Motivazione" e di quello "Pianificazione" del report): la gestione dell'azione inizia con **l'analisi delle cause**, che deve essere esplicitata **obbligatoriamente** nel caso in cui **l'azione sia stata aperta per correggere un problema/criticità rilevata**. La pianificazione deve tenere conto del chi fa che cosa ed in quanto tempo (responsabilità e tempi). In questa fase devono essere stabiliti indicatori che consentano la valutazione dell'efficacia della soluzione proposta.

Nota 6 (compilazione del campo "Verifica dell'efficacia" del report): per efficacia si intende il raggiungimento dell'obiettivo posto; misurata (oggettivata) attraverso gli indicatori identificati (il rapporto tra la prima misurazione e quella eseguita dopo l'attuazione (in fase sperimentale) della soluzione). In questa fase devono essere analizzate anche le cause dell'eventuale insuccesso.

Nota 7 (compilazione del campo "Conclusioni" del report): per chiusura si intende anche la compilazione del campo "conclusioni" comprensiva di risultato ottenuto rispetto a quello oggettivato prima dell'apertura. E' fondamentale la diffusione degli effetti prodotti dall'azione con esito positivo.

## 7.2 Deroghe

In casi **eccezionali** si può procedere a trattare la NC in modo diverso da quanto stabilito in tabella. E' necessario nella deroga **formalizzare** il trattamento effettuato, indicando la **motivazione** del cambiamento e **l'approvazione** da parte del Presidente Nazionale o comunque da una figura

	<b>PROCEDURA</b> <b>DI GESTIONE DELLE NON CONFORMITA',</b> <b>AZIONI PREVENTIVE E DELLE AZIONI DI</b> <b>MIGLIORAMENTO</b>	PN08 Rev. 3 Data di applicazione 21/02/2017 Pag. 10/10
---	---	---

responsabile in relazione all'argomento in oggetto. Tale registrazione deve essere **rintracciabile** in caso di necessità e conservata dal RPQ.

## 8. ALLEGATI E MODULI UTILIZZABILI

Report di registrazione delle NC |AAC|AP|AM (R01/PN08)

Tabella delle NC (T01/PN08)

Report di registrazione delle NC |AAC|AP|AM (R02\_PN08)