

| | | |
|-------------------|-----------------------------------|---------------------|
| I.I.S.S. NITTI | PROCEDURA DI SISTEMA | P ACP |
| | AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE | Rev. 2 del 20.05.14 |
| | | Pagina 1 di 5 |

INDICE

- 1. SCOPO**
- 2. CAMPO APPLICAZIONE**
- 3. RESPONSABILITA'**
- 4. PROCEDURA**
 - 4.1 Individuazione**
 - 4.2 Attuazione**
 - 4.3 Verifica**
 - 4.4 Documentazione e archiviazione**

| | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Terza emissione | Gruppo Qualità | Responsabile Qualità | Dirigente Scolastico |
| Descrizione Mod.Par. 4.1 /4.3/4.4 | Emissione | Verifica | Approvazione |

| | | |
|-------------------|---|---------------------|
| I.I.S.S. NITTI | PROCEDURA DI SISTEMA | P ACP |
| | AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE | Rev. 2 del 20.05.14 |
| | | Pagina 2 di 5 |

1.SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di definire i criteri e le modalità per individuare le misure necessarie a garantire che le condizioni negative per la qualità e le situazioni che generano non conformità ripetitive siano identificate, documentate e rimosse attuando le necessarie azioni correttive.

Descrivere inoltre le modalità seguite per analizzare le eventuali situazioni potenzialmente negative per la qualità e prevenirne gli effetti attraverso opportune azioni preventive.

2.CAMPO APPLICAZIONE

Questa procedura è applicabile all'identificazione e alla gestione di tutte le azioni correttive e preventive intraprese ogni qualvolta siano evidenziate situazioni negative per la qualità dei servizi offerti dall'Istituto ed in particolare a fronte dell'analisi dei dati relativi alle non conformità / reclami clienti, agli indicatori di prestazione, ai risultati delle indagini sulla soddisfazione dei clienti e ai risultati delle Verifiche Ispettive Interne.

3.RESPONSABILITA'

Le responsabilità relative alla gestione delle azioni correttive/preventive sono così suddivise:

| Attività | Responsabilità |
|---|-----------------------|
| Riesame delle non conformità | Gruppo Qualità / RQ |
| Individuazione delle cause delle non conformità | Gruppo Qualità / RQ |
| Individuazione delle non conformità potenziali e delle loro cause | Gruppo Qualità / RQ |
| Individuazione delle azioni correttive e preventive | Gruppo Qualità / RQ |
| Attuazione azioni correttive e preventive | Personale incaricato |
| Verifica azioni correttive e preventive | Gruppo Qualità / RQ |
| Documentazione e archiviazione | RQ |
| Standardizzazione | RQ |

| | | |
|-------------------|-----------------------------------|---------------------|
| I.I.S.S. NITTI | PROCEDURA DI SISTEMA | P ACP |
| | AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE | Rev. 2 del 20.05.14 |
| | | Pagina 3 di 5 |

4.PROCEDURA

4.1 Individuazione

I dati relativi alle non conformità dei materiali acquistati, del Sistema di Gestione per la Qualità e quelli dei reclami sono trasmessi al RQ secondo quanto fissato nella seguente Procedura:

P GNC "Gestione delle non conformità"

In base all'analisi di tali dati e in base ai risultati degli Audit Interni della Qualità e delle indagini sulla soddisfazione dei Clienti (vedi P GAIQ "Gestione degli audit interni della qualità" e P MLSU " Monitoraggio livello soddisfazione utenti") il RQ e/o il Gruppo Qualità individua le cause delle non conformità e può decidere l'avvio di azioni correttive immediate per la loro rimozione, concordando con il personale interessato le modalità e i tempi di attuazione. Inoltre, partendo dall'analisi di tali dati, il RQ e/o il Gruppo Qualità può individuare le non conformità potenziali e le relative cause e definire le azioni preventive da attuare, concordando, anche in questo caso, con il personale interessato, le modalità e i tempi di attuazione.

I dati relativi alle non conformità e alle contestazioni sono analizzati regolarmente dal RQ, allo scopo di individuare le non conformità ripetitive, le situazioni negative per la qualità o le aree di miglioramento.

I risultati dell'analisi sono raccolti dal RQ in una relazione trimestrale, che viene presentata al Gruppo Qualità nel corso di apposite riunioni periodiche, in cui sono coinvolte tutte le funzioni interessate. Nel caso di situazioni particolarmente gravi il Responsabile Assicurazione Qualità può indire riunioni straordinarie.

Oltre alle azioni da intraprendere vengono nominati i responsabili della loro attuazione e fissati i relativi tempi.

Per ciascuna azione correttiva o preventiva avviata, il Responsabile Qualità compila la Lista delle non conformità (Mod. LNC in allegato), in cui viene riportata l'area del rilievo, i responsabili, la categoria (non conformità, opportunità di miglioramento, osservazione, azione preventiva), una sintetica descrizione, l'azione correttiva, la data entro cui risolvere le criticità e la data di verifica dell'efficacia delle azioni correttive poste in essere.

Nel corso delle riunioni con il Gruppo Qualità viene anche riesaminata la situazione generale delle azioni correttive e preventive in corso di attuazione.

| | | |
|-------------------|---|---------------------|
| I.I.S.S. NITTI | PROCEDURA DI SISTEMA | P ACP |
| | AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE | Rev. 2 del 20.05.14 |
| | | Pagina 4 di 5 |

4.2 Attuazione

Sia per le azioni correttive immediate avviate dal Responsabile Qualità, sia per le azioni correttive e preventive individuate nel corso delle riunioni con il Gruppo Qualità, i responsabili designati provvedono alla loro attuazione nel rispetto dei tempi programmati.

4.3 Verifica

Al termine del tempo programmato per l'attuazione dell'azione correttiva o preventiva, il Responsabile Qualità ne verifica l'esito. Nel caso in cui l'azione non sia stata attuata nei tempi previsti, il responsabile designato documenta il motivo del ritardo.

Se il Responsabile Qualità lo ritiene opportuno, la verifica di chiusura dell'azione correttiva viene effettuata tramite un "Audit interno straordinario" (vedi P GAIQ "Gestione degli Audit interni della qualità").

L'esito della verifica viene documentato e registrato dal Responsabile Qualità, **sul mod. LNC.**

Nel caso di esito positivo il Responsabile Qualità verifica l'eventuale necessità di modificare la documentazione applicabile, in accordo alla Procedura P CDD "Controllo dei documenti e dei dati".

Nel caso di esito negativo il Responsabile Qualità propone l'avvio di una nuova azione correttiva in accordo a quanto descritto al punto 4.1 della presente procedura.

4.4 Documentazione e archiviazione

L'avvio, l'attuazione e la verifica delle azioni correttive vengono registrate e documentate **nella Lista delle non conformità. Alla chiusura delle azioni correttive/preventive il Responsabile Qualità archivia la lista.**

Il Responsabile Qualità tiene l'elenco completo delle azioni correttive e preventive attuate ed in corso che utilizzerà anche per le statistiche necessarie per i Riesami della Direzione.

| | | |
|-------------------|-----------------------------------|---------------------|
| I.I.S.S. NITTI | PROCEDURA DI SISTEMA | P ACP |
| | AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE | Rev. 2 del 20.05.14 |
| | | Pagina 5 di 5 |

**I.I.S.S. "F.S. NITTI"
NAPOLI**

Lista delle non conformità

| n. | Data | Area | Responsabili | Categoria rilievo | Descrizione | Azione correttiva | Termine azione correttiva | Data verifica efficacia ed esito |
|----|------|------|--------------|-------------------|-------------|-------------------|---------------------------|----------------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |