

## INDICE

<b>1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE .....</b>	<b>2</b>
<b>2. PROCEDURA (Trattamento N/C) .....</b>	<b>2</b>
2.1 Individuazione del servizio-prestazione o prodotto Non Conforme.....	2
2.2 Identificazione .....	3
2.3 Registrazione delle non conformità .....	3
2.4 Valutazione della N/C.....	3
2.5 Trattamento del servizio e/o del prodotto non conforme.....	3
2.6 Verifica .....	3
<b>3. PROCEDURA (Azioni Correttive).....</b>	<b>3</b>
3.1 Azioni Correttive .....	4
3.2 Ricerca delle cause delle non conformità .....	4
3.3 Definizione delle azioni correttive.....	4
3.4 Registrazioni delle cause delle Non Conformità e delle azioni correttive.....	4
3.5 Verifica di attuazione delle Azioni Correttive.....	5
3.6 Verifica efficacia delle Azioni Correttive.....	5

<b>E</b>					
<b>D</b>					
<b>C</b>					
<b>B</b>					
<b>A-2</b>	Nuova emissione – adeguamento SGQ alla UNI EN ISO 9001:2015	25/07/16	RQ	DS	DS
Rev./Ed	Descrizione	Data	Compilato	Controllato	Approvato

## ABBREVIAZIONI:

<b>DS</b>	: Dirigente scolastico o Direzione
<b>DSGA</b>	: Direttore servizi generali e amministrativi
<b>RQ</b>	: Responsabile Sistema di Gestione Qualità
<b>GQ</b>	: Gruppo Qualità
<b>DOC</b>	: Docente
<b>R.CM</b>	: Responsabile commissione
<b>RP</b>	: Responsabile di Progettazione
<b>AP</b>	: Addetto alla progettazione
<b>D.LAB</b>	: Responsabile di laboratorio
<b>A.T.A.</b>	: personale ausiliario, tecnico e amministrativo
<b>AT</b>	: Assistente tecnico
<b>SA</b>	: Segreteria Amministrativa
<b>RM</b>	: Resp.le magazzino
<b>AAM</b>	: Assistente amministrativo
<b>COL</b>	: Collaboratore scolastico
<b>CdD</b>	: Collegio dei docenti
<b>CdI</b>	: Consiglio d'Istituto
<b>CdC</b>	: Consiglio di Classe
<b>C.CL</b>	: Coordinatore di classe
<b>RSU</b>	: Rappresentante sindacale unitario

## GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Documento	Mod.	Compila	Controlla	Emette	Archivia
Verbale non conformità	09Q	RQ	DS	RQ	RQ
Elenco delle N/C	09Q/B	RQ	DS	RQ	RQ

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è definire le modalità gestionali, i tempi e le responsabilità relative all'identificazione, documentazione, valutazione e gestione delle *non conformità* (N/C).

Questa procedura deve essere applicata da tutti i Responsabili di Funzione e/o dai singoli operatori impegnati nell'applicazione e garanzia del Sistema di Gestione per la Qualità *dell'I.T Da Vinci*.

## 2. PROCEDURA (Trattamento N/C)

Il processo relativo all'attività di controllo sulle prestazioni e sui prodotti non conformi, si attua attraverso le seguenti fasi:

- individuazione del servizio-prestazione o prodotto non conforme (si veda par. 2.1)
- identificazione (si veda par. 2.2)
- registrazione delle non conformità (si veda par. 2.3)
- valutazione della non conformità (si veda par. 2.4)
- trattamento del servizio non conforme e notifica alle funzioni interessate (si veda par. 2.5)
- verifica dell'attuazione delle disposizioni emesse (si veda par. 2.6)

### 2.1 Individuazione del servizio-prestazione o prodotto Non Conforme

L'individuazione della non conformità avviene ogni qualvolta viene riscontrato uno scostamento delle caratteristiche del servizio o del prodotto ai requisiti per esso specificati.

Le non conformità possono essere riscontrate:

- In fase di approvvigionamento

- Durante le fasi di progettazione del servizio formativo
- Durante l'erogazione del servizio
- A seguito di un reclamo del Cliente

## **2.2 Identificazione**

Il servizio o il prodotto non conforme devono essere identificati come tali da chi rileva lo scostamento ed immediatamente sospesi o segregati per quanto applicabile.

## **2.3 Registrazione delle non conformità**

La funzione Q, alla quale pervengono tutti i documenti attinenti le non conformità, provvede a mantenere un sistema di registrazioni attraverso appositi moduli (Mod. 09Q "Verbale di N/C", Mod. 11Q "Rapporto A.I.", Mod. 14Q "Check list di audit" e Mod. 09Q/b "Elenco delle N/C") che vengono dalla stessa utilizzati per tenere sotto controllo l'andamento qualitativo del servizio acquisito/erogato e del Sistema di Gestione Qualità implementato.

## **2.4 Valutazione della N/C**

La valutazione della N/C è fatta, in via propositiva, dal personale che rileva lo scostamento da quanto prescritto e in via definitiva da Q o dal DS.

## **2.5 Trattamento del servizio e/o del prodotto non conforme**

Il trattamento è l'intervento effettuato per la risoluzione del caso specifico verificatosi.

Esso può consistere in azioni quali:

- Integrazione/correzione/modifica di documenti
- Sospensione del servizio
- Restituzione al fornitore

Le decisioni in merito al trattamento della NC sono riportate da Q o dal resp.le di processo sul VB di N/C cui viene anche individuato il responsabile di quanto previsto al quale si invia la copia del documento di rilevamento.

## **2.6 Verifica**

La verifica dell'applicazione delle decisioni relative al trattamento della N/C compete al Responsabile Q che ne annota l'attuazione, con l'apposizione della firma nel Verbale di non conformità.

## **3. PROCEDURA (Azioni Correttive)**

Il Dirigente scolastico dell'*I.T. L.Da Vinci* per prevenire il ripetersi di *Non Conformità* riscontrate e migliorare il proprio Sistema di Gestione Qualità, promuove sistematicamente lo studio e l'applicazione di azioni correttive, in tutte le attività che hanno influenza sulla qualità del servizio fornito ai propri Clienti, sulla base dell'analisi effettuata a fronte delle N/C emerse e la successiva individuazione delle cause.

Le *Azioni Correttive* si concretizzano in modifiche migliorative, atte a minimizzare o eliminare il rischio di non conformità per la stessa causa relative a:

- Sistema di Gestione Qualità;
- Procedure operative, regolamenti, disposizioni di lavoro;
- Addestramento del personale;
- Ispezioni e controlli.

Tali azioni, la cui promozione e verifica dei risultati e dell'impatto sull'intero SGQ sono affidate alla funzione Q, si rendono necessarie per la risoluzione/prevenzione dei seguenti problemi:

- a) Problemi segnalati all'esterno dell'Organizzazione, quali:
  - reclami;
  - risultati negativi riguardo l'affidabilità dei fornitori;
  - riscontri degli audit condotti dai referenti dell'Organismo di certificazione.
- b) Problemi segnalati all'interno dell'Organizzazione, quali:
  - rapporti di N/C, risultati negativi a seguito di controlli e di attività di monitoraggio;
  - reclami interni;
  - risultati negativi di audit interni;
  - risultati negativi registrati nel corso dei riesami della Direzione.

### **3.1 Azioni Correttive**

La procedura per l'attuazione delle *azioni correttive* comprende le seguenti attività:

- Gestione dei reclami e dei rapporti relativi alle non conformità del servizio erogato al Cliente
- Analisi delle cause delle non conformità relative al servizio/prestazione, ai processi ed al Sistema di Gestione Qualità;
- Registrazione delle cause di non conformità (si veda par. 3.2);
- Definizione delle azioni correttive per eliminare le cause delle non conformità (si veda par. 3.3);
- Esecuzione di verifiche per assicurare che le azioni correttive siano messe in atto e risultino efficaci.

### **3.2 Ricerca delle cause delle non conformità**

L'individuazione delle cause che hanno generato la N/C è affidata principalmente al GQ.

Quest'attività consente di stabilire il livello appropriato delle *Azioni Correttive* che l'Organizzazione deve intraprendere.

Tale livello è commisurato all'effettiva importanza dei problemi identificati ed ai rischi che gli stessi possono costituire.

### **3.3 Definizione delle azioni correttive**

La definizione delle azioni correttive necessarie per eliminare le cause di non conformità, è affidata al Responsabile Gestione Qualità, coadiuvato dal Responsabile di funzione del processo interessato.

Q riporta le cause che hanno generato la N/C oggetto di analisi nel "Verbale non conformità" (Mod. 09Q), disponendo le azioni correttive per la risoluzione delle stesse con relativi tempi di attuazione e notificando alla funzione interessata gli interventi da effettuare.

Copia del documento viene a tale scopo consegnata ai responsabili delle funzioni interessate.

Le *Azioni Correttive* possono richiedere:

- Modifiche alle procedure operative e/o alla documentazione del Sistema di Gestione Qualità.
- Addestramento del personale.
- Impiego di nuove risorse.
- Interventi correttivi sui processi.

### **3.4 Registrazioni delle cause delle Non Conformità e delle azioni correttive**

Q cura la registrazione delle cause di Non Conformità rilevate e delle conseguenti *Azioni Correttive* che vengono riportate sul relativo "Verbale di N/C" e portate a conoscenza del personale responsabile dell'attuazione.

### **3.5 Verifica di attuazione delle Azioni Correttive**

La verifica di attuazione delle *Azioni Correttive* disposte, viene effettuata a cura di Q in base ai tempi stabiliti nel “Verbale non Conformità”, in occasione degli Audit interni che dovranno essere pertanto riprogrammati in base alle specifiche esigenze (si veda MQ.PG02).

Q registra il riscontro positivo avvenuto nel relativo Verbale di non conformità.

Dal momento che le *Azioni Correttive* disposte devono essere considerate “prescrizioni dell’organizzazione”, la mancata attuazione o il mancato rispetto dei tempi stabiliti comportano la notifica della N/C riscontrata.

### **3.6 Verifica efficacia delle Azioni Correttive**

La verifica di efficacia delle *Azioni Correttive* disposte (riscontro di soddisfazione degli obiettivi), viene effettuata a cura del Resp.le Qualità in occasione di audit interni di riscontro e del Dirigente scolastico solitamente in occasione del Riesame del Sistema di Gestione Qualità, o quando ritenuto necessario, in base ai tempi stabiliti all’atto della disposizione dell’intervento stesso ed in ogni caso entro massimo sei mesi dall’attuazione dell’AC.

Il Dirigente scolastico attesta il riscontro positivo avvenuto nel relativo Verbale di NC (Mod. 09Q).

Qualora il riscontro del livello di efficacia dell’azione intrapresa, sia giudicato negativo, il Dirigente effettua un’ulteriore analisi ed avvia la procedura per la definizione dei nuovi interventi.