



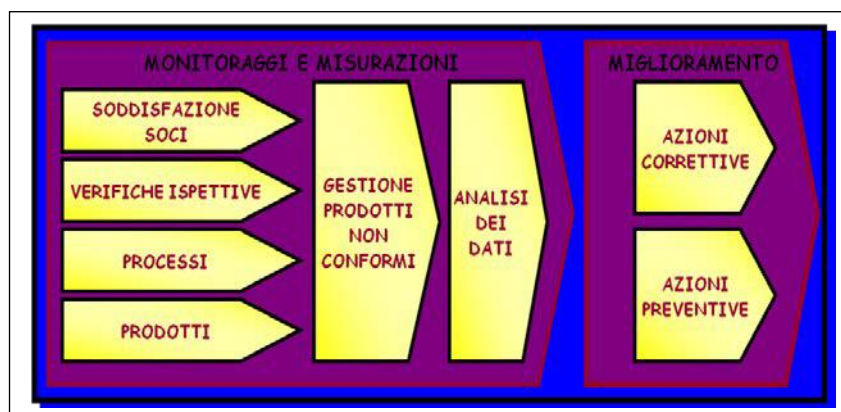
MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

Misurazioni, analisi e miglioramento

8.1 GENERALITÀ	2
8.2 MONITORAGGIO E MISURAZIONI	2
8.2.1 Soddisfazione dei soci	
8.2.2 Verifiche interne	
8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi	
8.2.4 Monitoraggio e misurazione dei prodotti/servizi	
8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI	4
8.4 ANALISI DEI DATI	5
8.5 MIGLIORAMENTO	6
8.5.1 Miglioramento continuo	
8.5.2 Azioni correttive	
8.5.3 Azioni preventive	

8.1 GENERALITÀ



La Società pianifica e attua processi di monitoraggio, analisi e miglioramento messi in atto allo scopo di:

- assicurare la conformità dei prodotti/servizi rispetto a quanto definito nelle specifiche di riferimento
- stimolare l'organizzazione al miglioramento continuo del SGQ
- migliorare l'efficacia dei processi

Per fare ciò all'interno della Società è stato previsto:

- il monitoraggio continuo della percezione del socio
- la pianificazione e l'attuazione delle verifiche interne e delle azioni a seguire
- la tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi, compresi i Reclami, trattati come Non Conformità
- la pianificazione e la verifica dell'efficacia delle Azioni Correttive
- la pianificazione e la verifica dell'efficacia delle Azioni Preventive
- l'analisi dei dati ottenuti dal monitoraggio delle attività sopracitate tramite analisi statistiche
- i controlli di qualità eseguiti sui prodotti, sui processi, sulle infrastrutture secondo le procedure di riferimento.

8.2 MONITORAGGIO E MISURAZIONI

Le misurazioni ed i monitoraggi si concretizzano:

- nella misura della soddisfazione dei soci
- nelle misurazioni e monitoraggi sui processi
- nelle misurazioni e monitoraggi sui servizi
- nelle misurazioni e monitoraggio sul SGQ

Le misurazioni ed i monitoraggi sopra menzionati rappresentano i dati di input delle analisi al fine di determinare le azioni di miglioramento sul Sistema nel suo complesso e sulle sue prestazioni; gli strumenti adottati per il miglioramento sono rappresentati dalle azioni correttive, qualora le situazioni evidenzino non conformità presenti, e dalle azioni preventive, qualora le informazioni utilizzate evidenzino situazioni migliorabili o situazioni che se non gestite potrebbero generare non conformità nell'immediato futuro.



MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

8.2.1 Soddisfazione dei soci

La soddisfazione dei Soci viene misurata con diverse modalità:

- Tramite la raccolta e analisi dei questionari distribuiti durante le manifestazioni scientifiche di aggiornamento e formazione;
- Tramite l'analisi degli indicatori predisposti per il SGQ;
- Tramite la raccolta di informazioni attraverso questionari di valutazione dell'attività della società;
- Attraverso la gestione e analisi dei reclami e delle segnalazioni che pervengono dagli associati direttamente alla Segreteria Nazionale.

L'elaborazione dei dati raccolti ha lo scopo di conoscere meglio le esigenze dei Soci per instaurare un rapporto di collaborazione tra gli stessi e il personale SIFO. Il report sulla qualità percepita, accompagnato da focalizzazione delle priorità degli interventi di miglioramento, verificato in sede di Riesame della Direzione, mette in grado la Società di migliorare la qualità dei servizi erogati.

8.2.2 Verifiche interne

La Società effettua, ad intervalli pianificati, audit interni per stabilire se il SGQ:

- sia conforme ai requisiti stabiliti, in ottemperanza alle leggi e alle altre norme di riferimento;
- sia efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

Viene osservata come norma di riferimento la UNI EN ISO 19011 "Linee guida per audit di sistemi di gestione".

La gestione degli audit, specificata dalla Procedura Generale **PG1MQ8** "Gestione degli audit interni" si articola secondo i seguenti punti:

- Pianificazione e comunicazione
- Esecuzione
- Registrazione e presentazione dei risultati ad audit

8.2.3 Monitoraggio e misurazione dei processi

La società si impegna ad adottare metodi adeguati per monitorare e misurare i propri processi, in relazione al loro impatto sulla conformità ai requisiti della prestazione, al fine di dimostrare la capacità degli stessi di raggiungere i risultati pianificati.

Una volta identificati i processi di erogazione dei servizi sono state applicate metodologie per:

- L'analisi degli stessi processi e l'evidenza delle loro interazioni
- L'individuazione degli output
- L'identificazione degli utilizzatori di tali output
- L'individuazione di indicatori in grado di misurare la capacità di soddisfare le esigenze del fruitore (interno o esterno) dell'output.



MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

I risultati di tali monitoraggi sono raccolti nel Documento di raccolta Indicatori (descrizione nel successivo paragrafo 5) presentati al CD nell'ambito della riunione di Riesame del SGQ; essi concorrono a definire le azioni di miglioramento o correttive necessarie (vedi paragrafi successivi) e gli standard a cui l'organizzazione vuole tendere.

8.2.4 Monitoraggio e misurazione dei prodotti/servizi

La Società ha previsto opportune prove e misure per verificare che i prodotti/servizi soddisfino i requisiti dichiarati. Rappresentano la valutazione numerica delle caratteristiche del servizio e sono state identificate ed esplicitate nei documenti di processo e nelle relative istruzioni comprendendo i criteri di accettazione e le responsabilità relative.

L'erogazione dei prodotti/servizi avviene solo dopo che è stato completato l'iter delle attività previste, nel rispetto dei valori stabiliti, salvo diversamente disposto dalla Competente Autorità o per accordi con i Soci. Per le modalità operative di dettaglio si vedano i documenti di processo "Progettazione, sviluppo ed erogazione di eventi di aggiornamento e formazione" e "Progettazione e sviluppo di studi di ricerca".

8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI

La gestione delle non conformità prevede che si effettuino sempre:

- L'identificazione e descrizione della non conformità
- La registrazione del trattamento definito
- L'attuazione del trattamento e la verifica che abbia o meno risolto il problema

Nella procedura è presente una macroclassificazione delle criticità più ricorrenti.

La gestione dei prodotti non conformi avviene in accordo alla procedura generale **PG2MQ8**.

Registrazione delle non conformità

Le tipologie di non conformità riscontrabili in SIFO durante l'erogazione/realizzazione dei servizi e/o prodotti sono state codificate ed è stata classificata anche la diversa modalità da attuare per risolverle.

E' stata definita

- ◆ la modulistica da utilizzare **Mod1PG2MQ8**
- ◆ il responsabile della identificazione e registrazione (personale di segreteria),
- ◆ le modalità di definizione delle soluzioni (personale di segreteria),
- ◆ la responsabilità per la verifica della soluzione (RGQ).

I Rapporti di non conformità possono essere compilati da chiunque identifichi delle anomalie nei processi interni.

Tutte le non conformità rilevate dal personale della Segreteria, che non dovessero rientrare tra le codificate, devono essere documentate sul Rapporto di non conformità **Mod2PG2MQ8**.

Chi rileva la non conformità, dopo averla documentata, provvede a

- ◇ aggiornare l'elenco delle non conformità non codificate,



MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

◇ distribuire il rapporto di non conformità all'area interessata dei successivi passi di gestione del problema rilevato.

In funzione del problema evidenziato il rapporto di NC viene consegnato all'area interessata della soluzione della non conformità mentre la responsabilità per la verifica della soluzione è del RGQ.

Trattamento della non conformità/azione correttiva

La persona che ha rilevato la non conformità deve descrivere nello stesso modulo il "trattamento" cioè la o le attività svolte per eliminare lo specifico problema.

In caso di non conformità particolarmente gravi o nel caso sussista il pericolo che la non conformità si ripeta, può essere richiesta l'attivazione di una azione.

Al termine del trattamento deve essere indicato nel modulo se questo ha risolto il problema o meno e in tal caso deve essere aperta una ulteriore non conformità.

La verifica dell'efficacia è effettuata a cura della persona/funzione che ha aperto la NC.

Reclami

I reclami/segnalazioni da parte del socio pervengono normalmente alla Segreteria Nazionale, che provvede a coinvolgere il Responsabile del settore interessato per la definizione del trattamento ed in copia al Segretario Regionale.

Nel caso di reclamo scritto viene predisposta sempre risposta scritta e attivata un'azione correttiva.

Raccolta dati

Tutti i dati sulle non conformità sono conservati dalla Segreteria Nazionale ed inviati in copia a RGQ semestralmente per la valutazione della necessità di attivare ulteriori azioni correttive/preventive e per le opportune analisi statistiche.

8.4 ANALISI DEI DATI

La Società raccoglie ed analizza opportuni dati per stabilire l'adeguatezza e l'efficacia del SGQ e per valutare eventuali opportuni miglioramenti. Periodicamente RGQ analizza i dati raccolti relativamente a:

- gestione non conformità
- reclami/segnalazioni da clienti
- valutazione dei fornitori e attività di outsourcing
- indicatori generali del Sistema di Gestione per la Qualità
- indicatori di processo
- risultati delle verifiche ispettive
- questionari di soddisfazione del cliente.

L'analisi dei dati raccolti è effettuata utilizzando tecniche statistiche semplificate come diagrammi a barre e carte sequenziali e costituisce un'importante informazione di ingresso per il miglioramento del sistema qualità evidenziandone in modo sintetico lo stato di performance.

Queste attività sono eseguite prima del riesame del sistema qualità che le utilizza come informazioni di input.

Annualmente, prima della stesura del Riesame, RGQ si occupa della realizzazione del "Documento di raccolta Indicatori", che contiene



MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

- gli indicatori relativi ai processi oggetto della certificazione
- il dato relativo all'anno appena concluso
- il valore soglia definito per l'anno successivo

Tale documento viene presentato al Consiglio Direttivo per l'approvazione.

L'individuazione del valore soglia permette un monitoraggio continuo dei risultati dei processi (es. gradimento degli eventi ECM), nel caso in cui si registrassero dati inferiori ai valori soglia stabiliti, RGQ attiva un'azione correttiva e/o preventiva coinvolgendo le parti interessate (es. responsabile evento).

8.5 MIGLIORAMENTO

8.5.1 Miglioramento continuo

La Società persegue il miglioramento continuo del proprio SGQ attraverso:

- il coinvolgimento di tutto il personale e dei Soci
- la valutazione del sistema gestione qualità mediante audit interni
- la raccolta, l'analisi e la valutazione di opportuni indicatori
- l'attivazione di azioni correttive/preventive
- la partecipazione attiva a progetti/programmi di miglioramento della qualità
- il riesame periodico del sistema Gestione Qualità

8.5.2 Azioni correttive

Le Azioni Correttive vengono pianificate all'interno della Società e sono l'insieme delle attività definite per eliminare le cause di esistenti non conformità, difetti o altre situazioni non desiderate, per evitare che si ripetano.

Le richieste di Azioni Correttive, così come le Azioni Preventive dettagliate in seguito, possono essere formalizzate a seguito di:

- Esito degli audit
- Reclami e/o segnalazioni da parte dei clienti
- Proposte di tutte le persone che operano all'interno di SIFO o dei soci
- Analisi degli indicatori
- Analisi statistica delle non conformità
- Mancato rispetto delle regole del Sistema Qualità
- Analisi generale del sistema durante il riesame della Direzione

La loro gestione si articola secondo le seguenti fasi:

- valutazione dell'azione richiesta
- analisi delle cause
- definizione e pianificazione delle attività
- attuazione dell'azione
- verifica dell'efficacia



MANUALE DELLA QUALITÀ

8. MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO

L'iter per la gestione delle azioni correttive e preventive è documentato nel modulo "Azione correttiva e preventiva" in accordo alla Procedura Generale **PG2MQ8 "Tenuta sotto controllo del servizio/prodotto non conforme, gestione delle Azioni Correttive/Preventive"**

Valutazione dell'azione richiesta

La valutazione è effettuata in generale dal RGQ coinvolgendo RD qualora le azioni abbiano forte impatto sull'organizzazione di SIFO.

La valutazione ha l'obiettivo di determinare ad esempio se per l'azione richiesta è fattibile (in relazione al budget) investire risorse (personale interno, attrezzature etc).

In caso di valutazione positiva viene convocato il gruppo di lavoro coinvolgendo, se possibile, le persone interessate dal problema.

Analisi delle cause

E' la prima attività che il gruppo di lavoro deve effettuare e mira a individuare le cause ritenute le principali responsabili dell'evento negativo da correggere o prevenire.

Per l'analisi delle cause possono essere utilizzate strumenti per la qualità quali diagrammi causa-effetto, brainstorming etc.

Definizione e pianificazione attività

La pianificazione è volta a stabilire le attività da svolgere, le responsabilità e la tempistica per eliminare le principali cause individuate.

In fase di pianificazione viene riportata anche la data per la verifica dell'efficacia delle azioni definite.

Verifica efficacia

Al termine delle azioni definite e nel rispetto della data indicata sul modulo, RGQ o il responsabile del gruppo di lavoro esegue la verifica dell'efficacia delle azioni intraprese per valutare se le cause o le potenziali cause di non conformità siano state eliminate.

Questa attività viene documentata sull'ultima parte del modulo "Azione correttiva e preventiva" e deve riportare anche un breve commento sulle modalità utilizzate per la verifica.

Se l'esito è negativo dovrà essere definita una ulteriore azione correttiva o preventiva (rimozione di ulteriori cause).

8.5.3 Azioni preventive

Si considera "Azione preventiva" l'insieme delle attività definite per eliminare le cause di potenziali non conformità, difetti, o altre situazioni indesiderate, al fine di prevenire il verificarsi.

Esempi di attività preventive sono:

- attività di formazione;
- attività di controllo, verifica, riesame, validazione;
- redazione di documenti di pianificazione.

Per la gestione delle azioni preventive si fa riferimento alla procedura **PG2MQ8 "Tenuta sotto controllo del servizio/prodotto non conforme, gestione delle Azioni Correttive/Preventive"**.