

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione Revisione Data di emissione Pagina	: 02 : 01 : 30/09/2009 : 1 di 13

8.1 GENERALITA'

8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI

- 8.2.1 SODDISFAZIONE DEL CLIENTE
- 8.2.2 VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE
- 8.2.3 MONITORAGGIO E MISURAZIONE DEI PROCESSI
- 8.2.4 MONITORAGGIO E MISURAZIONE PRESTAZIONI E SERVIZI

8.3 TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI

8.4 ANALISI DEI DATI

8.5 MIGLIORAMENTO

- 8.5.1 MIGLIORAMENTO CONTINUO
- 8.5.2 AZIONI CORRETTIVE
- 8.5.3 AZIONI PREVENTIVE

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 2 di 13

8.1 GENERALITA'

La Scuola, pianifica e mette in atto i processi di monitoraggio, di misurazione, di analisi e di miglioramento finalizzati a:

- a) dimostrare la conformità di prestazioni e servizi,
- b) assicurare la conformità del Sistema di Gestione per la Qualità,
- c) migliorare in modo continuo l'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità,

Con questa finalità ha realizzato:

- Il progetto per la rilevazione continua e l'analisi della qualità percepita, Customer Satisfaction, attraverso la somministrazione di questionari e/o eventuali indagini di qualità percepita su diversi aspetti organizzativo – gestionali e di gradimento dell'attività della Scuola in generale e rispetto ai singoli progetti formativi;
- La pianificazione e l'attuazione delle verifiche ispettive interne, la rilevazione delle eventuali NC e la pianificazione delle relative AC.
- La tenuta sotto controllo dei prodotti non conformi, compresi i reclami, trattati secondo la Procedura specifica, impostata in conformità alle disposizioni normative vigenti;
- La gestione e il monitoraggio delle Azioni Correttive;
- La pianificazione, la gestione e il monitoraggio delle Azioni Preventive;
- L'analisi dei dati ottenuti dal monitoraggio delle attività di misurazione specifiche, tramite analisi statistica;
- La pianificazione, la gestione e l'analisi degli indicatori di processo e di attività;
- La scelta e il monitoraggio degli indicatori di attività;
- La pianificazione annuale delle attività in relazione alla programmazione, alle risorse disponibili, agli interventi di Miglioramento Continuo della Qualità, condivisi anche con l'OSDI, qualora lo si ritenga per complessità o criticità indispensabile;
- L'attivazione di progetti volti di Miglioramento Continuo della Qualità ai diversi livelli.

8.2 MONITORAGGI E MISURAZIONI

La Scuola assicura che il SGQ tenga costantemente monitorate le prestazioni del SGQ, al fine di misurare i processi, le aree e gli aspetti che richiedano interventi di miglioramento.

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 3 di 13

8.2.1 Soddisfazione del cliente

Particolare attenzione è posta al monitoraggio e misurazione della soddisfazione dei discenti (utenti – clienti). Le informazioni sono ottenute mediante la somministrazione di appositi questionari oppure la conduzione di interviste, nonché attraverso la tenuta sotto controllo di indicatori indiretti di soddisfazione. L'esame di tali dati è finalizzato a comprendere il grado di soddisfazione rispetto a fattori che siano stati individuati come critici ed a valutare quanto i fabbisogni formativi siano stati soddisfatti in modo da trarre spunti per il MCQ dell'offerta formativa oppure apportare modifiche al servizio.

L'analisi della qualità percepita da parte degli utenti, come l'implementazione del Sistema di Gestione della Qualità, ha prioritariamente, lo scopo di mettere in luce la positività dell'organizzazione, al fine di trarne anche motivazione per i professionisti, impegnati nell'erogazione delle prestazioni e dei servizi.

8.2.2 Verifiche Ispettive interne

La responsabilità della pianificazione delle verifiche ispettive e della designazione del Responsabile Gruppo di Verifica è del Responsabile dell'Assicurazione Qualità.

Le verifiche ispettive interne della qualità sono svolte da personale addestrato e qualificato per la conduzione degli Audit. Scopo delle verifiche ispettive è:

- Verificare l'attuazione del SGQ in conformità a quanto pianificato, alla norma di riferimento ed ai requisiti della Scuola;
- Verificare l'efficacia del sistema in termini di attuazione e aggiornamento.

La programmazione delle verifiche ispettive deve essere annuale e prevedere almeno una verifica all'anno e, comunque, tutte le volte che vi sia la necessità di valutare l'attuazione o l'efficacia di azioni correttive o preventive, come conseguenza delle valutazioni emerse a seguito di verifiche da parte di enti terzi oppure in caso di dubbi sullo stato dei processi.

Le verifiche ispettive sono affidate a personale esperto e qualificato, interno od esterno alla Scuola, comunque indipendente dall'area o processo oggetto di verifica.

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 4 di 13

Per ogni processo devono essere pianificati gli aspetti da sottoporre a verifica e documentati le evidenze e gli esiti. Le discordanze riscontrate sono distinte in non conformità e osservazioni, affrontate diversamente in relazione alla gravità.

I risultati delle verifiche vengono notificati ed analizzati per gli opportuni trattamenti (trattamento e azione correttiva), individuando il responsabile dell'attuazione e le modalità di verifica dell'efficacia.

8.2.3 Monitoraggio e Misurazione dei processi

I processi sono condotti in condizioni controllate, tramite:

- Selezione, qualifica, addestramento e formazione del personale che presiede al processo di erogazione;
- Definizione delle modalità operative necessarie ad assicurare la qualità dei processi.

I processi della Scuola sono valutati:

- **attraverso la raccolta delle non conformità ed eventuali reclami che sono segnalati, di norma, nei questionari di gradimento / soddisfazione, relative al sistema di gestione per la qualità e per ciascun corso di formazione;**
- questionari di soddisfazione per ciascun corso di formazione, documentati attraverso apposita modulistica;
- questionari di valutazione del raggiungimento o meno degli obiettivi formativi specifici della giornata;
- **questionari di valutazione dei docenti;**
- valutazione di fine corso da parte del direttore del corso;
- accreditamento da parte del Ministero della Salute – attribuzione crediti.

8.2.4 Monitoraggio e Misurazione delle prestazioni e dei servizi

Analogamente a quanto indicato nel paragrafo 8.2.3. relativamente ai processi, la Scuola misura le varie fasi di produzione/erogazione di prestazioni/servizi, per assicurarne la

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 5 di 13

conformità ai requisiti previsti per il Cliente, attraverso una corretta valutazione dei bisogni esplicitati e non, alla specifica professionalità degli operatori, all'evidenza scientifica ed alle aspettative.

In particolare sono previsti in ordine all'erogazione dei servizi:

- Pianificazione dei controlli per assicurare la conformità alle specifiche del servizio ed alle procedure di realizzazione;
- Il controllo del servizio da parte di personale addestrato e qualificato;
- La gestione e risoluzione delle eventuali non conformità da parte del personale competente, secondo definite responsabilità.

Gli esiti dei monitoraggi sono utilizzati come elemento in ingresso per la valutazione finale dell'evento ai fini della individuazione della necessità di attivare azioni di miglioramento del SGQ o in caso di successive edizioni

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 6 di 13

8.3 **TENUTA SOTTO CONTROLLO DEI PRODOTTI NON CONFORMI**

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 7 di 13

Responsabilità	Attività	Nota
Tutti	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Rilevazione e segnalazione della non conformità</div>	Definizione delle non conformità: 1. Organizzative 2. Tecniche
Tutti	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Identificazione prodotto non conforme</div>	Identificazione e isolamento in apposite aree in attesa della risoluzione della non conformità
Funz.respons.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Valutazione tecnica della non conformità riscontrata</div>	Analisi del problema individuando le cause della non conformità riscontrata
Funz.respons.	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Identificazione dei trattamenti da attuare sul prodotto non conforme</div>	Trattamento del prodotto non conforme dando disposizioni su cosa e come fare : 1. Accettazione in deroga 2. Scarto 3. Restituzione al fornitore 4. Ripetizione analisi
Funz.respons	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <div style="text-align: center;"> Approvazione decisione operativa </div> </div>	- Relazione al Direttore e/o al Responsabile del Corso del trattamento adottato solo per i casi in cui si è ritenuto opportuno compilare un rapporto di NC
RSGQ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Registrazione ed archiviazione dei moduli di non conformità e dei dati tecnici</div>	Registrazione di tutti i dati necessari per una corretta archiviazione delle informazioni. Analisi statistica per: - ottenere informazioni sul livello di qualità del processo produttivo - individuare e definire le azioni correttive - attivare azioni preventive - trasferire i dati al RSGQ

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 8 di 13

- ✓ **Tutti hanno la responsabilità di:**
 - rilevare e segnalare le non conformità riscontrate
 - identificare e isolare il prodotto non conforme
 - mettere in atto le decisioni operative necessarie secondo le modalità indicate dalle specifiche disposizioni per il ripetersi di non conformità.
- ✓ **La funzione indicata quale responsabile,** ha la responsabilità di effettuare una valutazione tecnica sul prodotto/processo non conforme e di identificare il trattamento necessario da attuare sullo stesso, al fine di eliminare la non conformità riscontrata e riportare il prodotto o il servizio in controllo.
- ✓ Il **RSGQ** ha il compito di acquisire ed elaborare i dati relativi alla NC , di promuovere le opportune AC ed AP e di inserire i dati nel Rapporto per il Riesame della Direzione.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Rilevazione e segnalazione delle non conformità

Per non conformità si intende il prodotto o servizio che abbia una o più caratteristiche che non soddisfano gli standard dichiarati.

La Scuola ha elaborato specifica procedura per la corretta gestione delle non conformità, alla quale sono allegati il registro delle non conformità, il modulo per l'attivazione delle eventuali azioni correttive ed una ulteriore e più dettagliata suddivisione delle non conformità al fine di consentire una migliore raccolta delle stesse.

Le non conformità possono essere rilevate durante tutte le fasi del processo che inizia dall'accettazione del Cliente e termina con il rilascio della documentazione sanitaria

Tutto il personale al fine di garantire la qualità del prodotto e del servizio offerto nonché per poter attuare i programmi di miglioramento continuo della qualità, pone particolare importanza all'identificazione, al rilevamento e all'analisi delle non conformità.

Tutto il personale opera ponendo attenzione a rilevare le non conformità al loro insorgere. Identificata una NC si attiene a quanto specificato in procedura generale e compila la modulistica di registrazione ove vengono riportate le informazioni relative alla non conformità riscontrata.

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 9 di 13

Non tutte le NC hanno o possono avere lo stesso impatto sulla prestazione/servizio erogato. Sempre nell'ottica di rendere più semplificato il trattamento della non conformità, si suggerisce, ove possibile, di distinguere le stesse in due livelli che condizionano, naturalmente, l'approccio e le modalità di risoluzione:

- **NC Minori** e cioè quelle che danno luogo ad una situazione di deviazione, limitata dai requisiti tecnici e/o di erogazione del servizio previsti, tale da non influire sul livello prestabilito delle prestazioni;
- **NC Gravi** e cioè quelle che danno luogo ad una situazione tale da pregiudicare il prodotto/servizio; la loro risoluzione richiede solitamente una gestione articolata ed un coinvolgimento di vari livelli di responsabilità.

Identificazione ed isolamento del prodotto/processo non conforme

I prodotti, le prestazioni e/o i servizi non conformi, rilevati durante le fasi del processo, vengono identificati mediante registrazione sull'apposito registro e isolati in apposite aree al fine di evitarne l'accidentale utilizzo in attesa della risoluzione della non conformità.

Allo stesso modo, quando è riscontrata una NC relativa al servizio, il personale del settore opera per risolvere nella maniera più rapida possibile al fine di ovviare in maniera adeguata al disservizio riscontrato e di minimizzare le problematiche insorte; provvede quindi a documentare sull'apposito modulo o registro i fatti.

Identificazione dei trattamenti da attuare sul prodotto/processo non conforme

Gli operatori che hanno riscontrato la non conformità e comunque le funzioni individuate ove la NC si è riscontrata, in base alla criticità ed alle possibili conseguenze che la non conformità potrebbe arrecare, identifica il trattamento da effettuare sul prodotto/prestazione non conforme, coinvolgendo i Responsabili ed il RSGQ, quando necessario.

Il trattamento sul prodotto NC può essere:

- **Accettazione in deroga – ove applicabile**

Tale decisione autorizza l'uso del prodotto che, pur non soddisfacendo tutti i requisiti specificati, può essere utilizzato in quanto le non conformità riscontrate non alterano in

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 10 di 13

maniera determinante le sue caratteristiche funzionali e non modificano, inoltre, le varie fasi del processo di erogazione.

Reclami dei Clienti

La gestione del reclamo e/o del suggerimento fornito dai discenti prevede:

- Registrazione del reclamo o del suggerimento;
- la valutazione di quanto segnalato e, in caso sia fondato, l'attivazione dell'iter per la gestione delle non conformità (come descritto in precedenza);
- la risposta al reclamante.

Il RSGQ valuta la gravità della non conformità, secondo definizioni fornite e dei reclami al fine di decidere sull'opportunità di attivare azioni correttive.

ARCHIVIAZIONE

Tutta la documentazione (moduli e dati tecnici) utilizzata per la risoluzione delle non conformità viene archiviata a cura del RSGQ.

13.6 RIFERIMENTI

P.G. gestione non conformità

P.G. azioni correttive e preventive

P.G. verifiche ispettive

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 11 di 13

8.4 ANALISI DEI DATI

La Scuola valuta l'efficacia e l'efficienza del SGQ e prende le relative decisioni basandosi sull'analisi dei dati ottenuti dalle misurazioni / monitoraggi descritti nei precedenti paragrafi.

L'analisi dei dati fornisce informazioni in merito a:

- a) Soddisfazione del cliente – **questionari dei partecipanti;**
- b) Conformità ai requisiti del Cliente , per la valutazione delle prestazioni e dei servizi – **valutazione raggiungimento obiettivi formativi;**
- c) Caratteristiche ed andamento dei processi e dei prodotti, incluse le opportunità di AC e AP;
- d) Fornitori – **valutazione docenti – valutazione agenzia di servizi;**
- e) Performance della Scuola

Le analisi così risultanti costituiscono elementi in ingresso del Riesame della Direzione, così come indicato nella PGQ "Riesame della Direzione".

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 12 di 13

8.5 MIGLIORAMENTO

8.5.1 Miglioramento continuo

Per attuare il miglioramento continuo delle proprie attività, l'Azienda Ospedaliera ha in corso di implementazione un metodo informatico di monitoraggio continuo degli indicatori più rilevanti.

Vengono intraprese inoltre attività, come riportato nei paragrafi seguenti, in seguito a rilevazioni di Non Conformità o in seguito a identificazione di possibili problemi.

8.5.2 Azioni Correttive e Preventive

Le azioni correttive sono finalizzate alla rimozione delle cause delle non conformità occorse, consistono nelle seguenti attività:

- Riesame delle non conformità e dei reclami ai fini dell'individuazione della necessità di attivare azioni adeguate in funzione della gravità;
- Pianificazione di provvedimenti correttivi in grado di eliminare o minimizzare le cause delle non conformità (definendo attività, risorse, responsabilità, tempistiche di attuazione e risultati attesi);
- Attuazione dei provvedimenti correttivi;
- Verifica di efficacia dei provvedimenti correttivi ed in caso positivo chiusura dell'azione o, in caso contrario, attivazione di nuova azione correttiva.

Le attività legate alla realizzazione dell'azione correttiva sono di competenza del RSGQ, documentate e costituiscono registrazione della qualità. Le azioni correttive costituiscono elementi in ingresso per il riesame della direzione.

Le azioni preventive si prefiggono lo scopo di eliminare le cause di potenziali non conformità affinché sia evitato il loro verificarsi. Sono la conseguenza dell'analisi delle informazioni e dei dati derivanti dai processi e dalle attività lavorative che hanno influenza sulla qualità del servizio o di particolari situazioni che si configurino come non conformità potenziali.

Le attività legate alle azioni preventive sono le seguenti:

	MISURAZIONI, ANALISI E MIGLIORAMENTO	MQ.08	
		Edizione	: 02
		Revisione	: 01
		Data di emissione	: 30/09/2009
		Pagina	: 13 di 13

- ❑ Individuare le potenziali non conformità;
- ❑ Analizzare le informazioni fornite dal sistema allo scopo di individuarne le cause;
- ❑ Selezionare tra le cause delle non conformità potenziali quelle che per l'effetto all'interno o all'esterno richiedono azioni preventive;
- ❑ Pianificare provvedimenti preventivi in grado di eliminare o minimizzare le cause delle non conformità potenziali (definendo attività, risorse, responsabilità, tempi di attuazione e risultati attesi);
- ❑ Attuare i provvedimenti preventivi;
- ❑ Registrare i risultati delle azioni e verificarne l'efficacia.

Il coordinamento delle attività di cui sopra è affidato al RSGQ che, ad azione preventiva attuata, ne verifica l'efficacia mediante la valutazione degli effetti diretti e, anche in tempi diversi, il confronto con i risultati di analisi periodiche.

Le informazioni inerenti le azioni preventive, costituiscono elemento in ingresso per il riesame da parte della Direzione.

ARCHIVIAZIONE

L'archiviazione di tutti i moduli di azioni correttive e preventive e di tutti i dati tecnici che sono stati necessari alla risoluzione dei problemi riscontrati viene assicurata dal RSGQ.

RIFERIMENTI

PG Gestione delle azioni correttive e preventive