



Procedura
Gestione delle Non Conformità e
dei Reclami Cliente

Codice **P 04**

Rif. sez. Manuale
8.3

Pag. 1 di 6

Rev. 00

del 21/10/2024

SOMMARIO

1. Scopo
2. Generalità
3. Applicabilità
4. Termini e Definizioni
5. Riferimenti
6. Responsabilità
7. Modalità Operative
8. Documentazione

REVISIONI

N° REV.	DATA STESURA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR.	Rif. PAGINA
00	21/10/2024	Prima emissione	Tutti	Tutte

Firma.  data 21/10/24	Firma.  data 23/10/24	Firma.  data 24/10/24
--	--	--



Procedura
**Gestione delle Non Conformità e
dei reclami Cliente**

Codice **P 04**

Rif. sez. Manuale
8.3

Pag. 2 di 6

Rev. 00

del 21/10/2024

1. Scopo

Scopo della presente procedura è:

- definire attività e responsabilità in merito alla gestione delle Non Conformità che si possono verificare nel processo di erogazione delle attività e dei Reclami da parte del Cliente.
- definire attività e responsabilità in merito alla gestione delle conseguenti Azioni Correttive e/o Preventive.

2. Generalità

La gestione delle Non Conformità e dei Reclami Cliente si integra con le procedure specifiche del Sistema di Gestione per la Qualità Aziendale con i seguenti obiettivi:

- individuare attività e/o documenti che non soddisfano o possono non soddisfare i requisiti specificati;
- innescare le Azioni Correttive e/o Preventive atte ad eliminare o ridurre le Non Conformità stesse ed i costi conseguenti;
- fornire informazioni per il perseguimento della politica di continuo miglioramento del sistema, dei processi e dei servizi.

3. Applicabilità

La procedura delle Verifiche Ispettive si applica almeno una volta all'anno a tutti i processi delle attività svolte nella Casa di Cura che influiscono sul sistema di Gestione per la Qualità, principalmente quelle le cui attività sono definite e regolate dalle procedure citate nel Manuale della Qualità

4. Termini e Definizioni

Per tutta la terminologia generale si fa riferimento alla Norma UNI EN ISO 9000:2000.

In particolare valgono le seguenti definizioni:

4.1. Non Conformità

Mancato soddisfacimento di un requisito



Procedura
**Gestione delle Non Conformità e
dei reclami Cliente**

Codice **P 04**

Rif. sez. Manuale
8.3

Pag. 3 di 6

Rev. 00

del 21/10/2024

4.2. Correzione

Azione per eliminare una non conformità

5. Riferimenti

- Norma UNI EN ISO 9001, punto 8.3
- Tutte le procedure del Sistema di Gestione per la Qualità

6. Responsabilità

Redazione: Direttore Sanitario

Verifica: Responsabile Assicurazione Qualità

Approvazione: Direzione Strategica nella figura del Legale Rappresentante

Applicazione: la responsabilità dell'applicazione è della Casa di Cura con il supporto del Responsabile del Sistema di Gestione per la Qualità.

7. Modalità Operative

7.1. Gestione delle non conformità del servizio

La Non Conformità può verificarsi in ogni fase del processo di erogazione del servizio.

Generalmente una Non Conformità può essere rilevata dagli Operatori come una anomalia durante lo svolgimento delle attività relative al Servizio.

Ogni volta che viene riscontrata una anomalia o un reclamo da parte del Cliente pervenuto attraverso qualsiasi forma, chi la rileva è tenuto a compilare la prima parte del modulo "**Rapporto di Non Conformità o Reclamo Cliente**" (RNC) Mod. SQ 018/10, specificando:

- l'attività per la quale si è riscontrata l'anomalia;
- chi ha rilevato l'anomalia ed in che data;
- chi è interessato dall'anomalia (Operatori, attività, Cliente, ecc.);



Procedura
**Gestione delle Non Conformità e
dei reclami Cliente**

Codice **P 04**

Rif. sez. Manuale
8.3

Pag. 4 di 6

Rev. 00

del 21/10/2024

- la descrizione dell'anomalia e gli eventuali documenti allegati al modulo RNC.

Valutazione della non conformità

L'Operatore che rileva l'anomalia provvede, se possibile, ad apportare una correzione immediata alla Non Conformità, registrando l'azione intrapresa nella relativa sezione del RNC, ed a trasmettere il modulo al Responsabile Sistema di Gestione per la Qualità.

Trattamento del Servizio Non Conforme

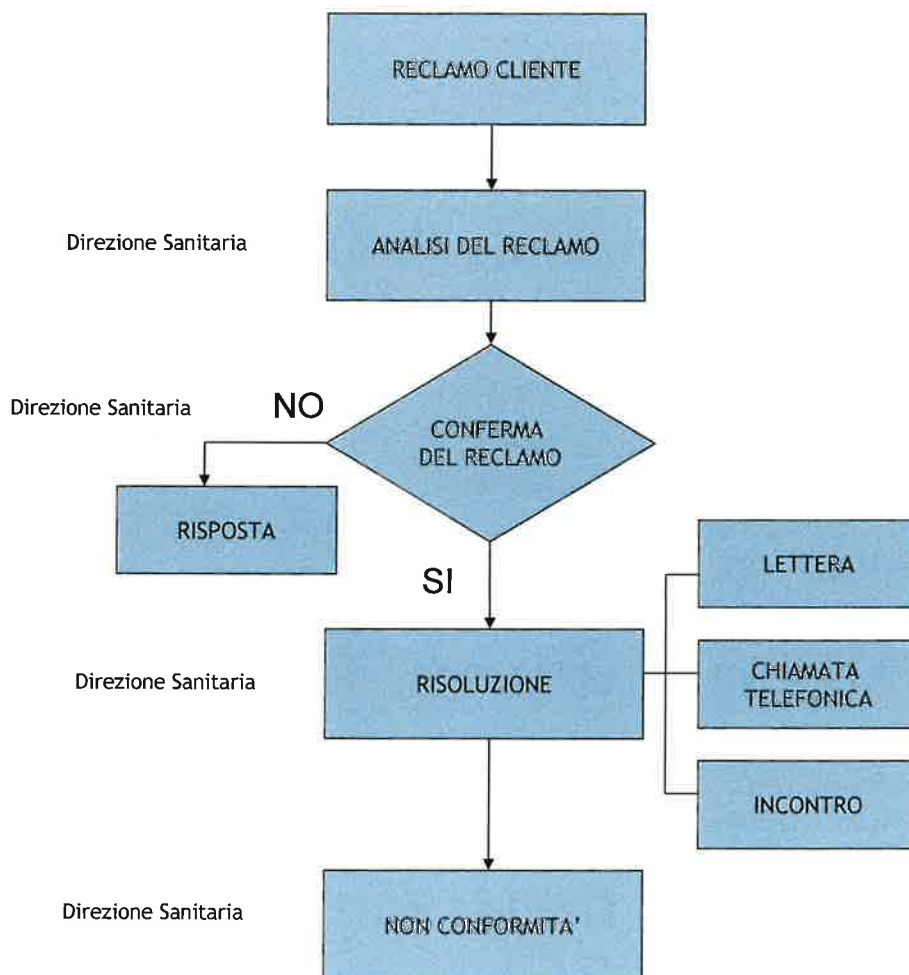
Il Responsabile Sistema di Gestione per la Qualità, al ricevimento del RNC, provvede a verificare se la eventuale correzione messa in atto dal compilatore del RNC ha risolto la Non Conformità verificatasi, altrimenti provvede direttamente alla soluzione immediata della Non Conformità.

Inoltre individua gli interventi da adottare per evitare il ripetersi dell'anomalia nel futuro, attraverso, se necessario, una azione correttiva, secondo le modalità definite dalla procedura "Azioni correttive" e Procedura "Azioni preventive".

Gli interventi adottati o l'attuazione di azioni correttive sono registrati nelle apposite sezioni del RNC.



7.2. Gestione dei Reclami Cliente



Il modulo di compilazione del reclamo può essere ritirato presso l'Ufficio Informazioni della Casa di cura (vedere **Mod. 0113 Reclamo Cliente**) oppure dalla caposala di reparto.



Procedura
**Gestione delle Non Conformità e
dei reclami Cliente**

Codice **P 04**

Rif. sez. Manuale
8.3

Pag. 6 di 6

Rev. 00

del 21/10/2024

MODALITA' DI CONSEGNA DEL RECLAMO:

Una volta compilato il reclamo:

- ✓ può essere depositato dall'utente nell'apposito contenitore sito all'ingresso della Casa di Cura.
- ✓ inoltrato in busta chiusa al Direttore Sanitario.

MODALITA' DI RILEVAZIONE:

i moduli contenuti all'interno del contenitore vengono periodicamente raccolti dal Responsabile Sistema di Gestione per la Qualità, registrati mediante data e numero progressivo di rilevazione.

ANALISI:

La direzione sanitaria, in condivisione con gli operatori coinvolti, analizza il contenuto del Reclamo; l'esito possibile è:

- la non conferma dell'appropriatezza del reclamo che comporterà comunque una risposta all'utente in relazione al disagio percepito
- la conferma dell'appropriatezza del reclamo che comporterà una risposta all'utente con spiegazione dell'accaduto e richiesta di scuse con eventuali azioni riparatrici. Tale risposta potrà avvenire tramite lettera, telefono o incontro. Dal punto di vista della politica della qualità il reclamo confermato viene gestito come una non conformità.

8. Documentazione

Tutta la documentazione relativa a Non Conformità o Reclami del Cliente è archiviata in originale dal Responsabile Sistema di Gestione per la Qualità per un periodo minimo di 3 anni.