



IMCAD

Implementarea managementului calității - administratie durabilă

Beneficiar: **Județul Neamț**

Număr de indentificare contract: **cod SIPOCA 489/ cod My SMIS 119208**

Perioadă de implementare: **23.10.2018 - 22.02.2020**

Valoarea proiectului: **622.777 lei**

PROCEDURA DE SISTEM ACȚIUNI CORECTIVE

Cod : PS CJN 07 - 01



**JUDEȚUL NEAMȚ
CONSILIUL
JUDEȚEAN**

Str. Alexandru cel Bun , Nr. 27, Cod. 610004
Piatra-Neamț, Jud. Neamț
Tel.:(+04)0233/21.28.90; (+04)0233/21.36.70;
Fax: (+04)0233/21.72.21
E-mail: cjneamt@yahoo.com; Web: www.cjneamt.ro





PROCEDURA DE SISTEM ACȚIUNI CORECTIVE

Cod : PS CJN 07 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	SOROCEANU Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	VASILIU Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	HÂRLEA Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	





CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referință	3
4	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura de sistem	3
5	Descrierea activității sau procesului	5
6	Responsabilități	9
7	Formular evidență modificări procedură	11
8	Formular analiză procedură	12
9	Formular difuzare procedură	13
10	Anexe, înregistrări, arhivări	14
Anexa nr. 1	Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;	
Anexa nr. 2	Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;	
Anexa nr. 3	Registru de reclamații, Cod: F – PS CJN 07.01;	



1. SCOP

- a) Procedura descrie modul în care, în cadrul **Consiliului Județean Neamț**, sunt stabilite și implementate acțiunile corective privind neconformitățile identificate.
- b) Procedura stabilește modul de lucru și responsabilitățile privind stabilirea, inițierea, implementarea, urmărirea și evaluarea eficacității acțiunilor corective/ preventive stabilite în urma analizei cauzelor care au generat/ pot genera neconformitățile apărute/ potențiale sau a altor posibile situații nedorite în scopul prevenirii reapariției/ apariției de neconformități și/sau de a realiza îmbunătățirea continuă a SMC/SCIM.

2. DOMENIU DE APLICARE

- c) Procedura se aplică în toate situațiile când sunt identificate neconformități la procese, produse și la sistemul de management al calității, pentru a elimina cauzele producerii acestora.
- d) Procedura se aplică în toate compartimentele implicate în realizarea serviciilor și în aplicarea prevederilor documentelor SMC/SCIM, de către personalul cu responsabilități pentru inițierea, analizarea, aprobarea, implementarea și urmărirea acțiunilor corective/ preventive.
- e) Procedura se aplică tuturor funcțiilor din cadrul **Consiliului Județean Neamț**.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01- 01.

4. DEFINIȚII și ABREVIERI

4.1. Definiții

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate administrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcție generală/direcție/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/șef serviciu/șef birou;

- **Procedură** - Prezentarea în scris a pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuțiilor și sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităților;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;
- **Procedură operațională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care

se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;

- **Audit** - Proces sistematic, independent și documentat în scopul obținerii de dovezi de audit și evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit;
- **Program de audit** - Ansamblu de unu sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp și orientate spre un scop anume;
- **Criterii de audit** - Ansamblu de politici, proceduri sau cerințe utilizate ca referință;
- **Dovezi de audit** - Înregistrări, enunțarea faptelor sau alte informații care sunt relevante în raport cu criteriile de audit și verificabile;
- **Constatări ale auditului** - Rezultatele evaluării dovezilor de audit colectate în raport cu criteriile de audit;
- **Concluzii ale auditului** - Rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, după luarea în considerare a obiectivelor de audit și a tuturor constatărilor de audit;
- **Neconformitate** - Neîndeplinirea unei cerințe;
- **Acțiune corectivă** - Acțiune de eliminare a cauzei unei neconformități sau a altei situații nedorite detectate;
- **Acțiune preventivă** - Acțiune de eliminare a cauzei unei neconformități potențiale sau a altei situații nedorite potențiale;
- **Corecție** - Acțiune pentru a elimina o neconformitate constatată;
- **Specificație** - Document care stabilește cerințe.



4.2. Abrevieri

- **CJN** - Consiliul Județean Neamț;
- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înființată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** - Managementul riscurilor;
- **SCIM** - Sistem de control intern managerial;
- **SMC** - Sistem de management al calității;
- **RM** - Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** - Responsabil cu managementul calității;
- **RAC/RAP** - Raport de acțiuni corective/ Raport de acțiuni preventive;
- **NC** - Neconformitate;
- **AC/AP** - Acțiuni corective/acțiuni preventive.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.



5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

- **Generalități**
- Implementarea unui SMC implică nu numai depistarea și tratarea NC (corecțiile) ci și o analiză sistematică a acestora pentru a determina cauzele generatoare de NC apărute/potențiale, pentru a se identifica și implementa acțiunile corective și preventive ce se impun în scopul prevenirii reapariției/apariției acestora sau a altor posibile situații nedorite, dar și de a realiza îmbunătățirea continuă a SMC.
- Oricare ar fi metoda aplicată pentru îmbunătățirea continuă a SMC implementat, procesul îmbunătățirii continue are la bază eliminarea cauzelor generatoare de NC apărute/potențiale și implică:
 - *stabilire surse de îmbunătățire* – identificare problemă, selectare zonă îmbunătățire și motivare alegere;
 - *situația curentă* – analiza datelor pentru stabilirea eficacității și eficienței proceselor existente, a tipurilor de problemă și frecvenței acestora, selectarea unei probleme și stabilirea unui program pentru îmbunătățire;
 - *analiză* – identificarea și verificarea cauzei generatoare a problemei apărute;
 - *identificare soluție posibilă* – selectarea și implementarea unei soluții, considerată cea mai bună;
 - *stabilire de măsuri imediate* pentru: reducerea impactului asupra mediului, reducerea riscului identificat și reducerea consecințelor;
 - *evaluare efecte* – problema și cauzele apariției sunt eliminate, sau efectele au fost diminuate, deci soluția adoptată funcționează și obiectivul de îmbunătățire este îndeplinit;
 - *implementare și oficializare nouă soluție* – vechiul proces este înlocuit cu procesul îmbunătățit, inclusiv prin difuzarea de documente modificate aprobate;
 - *evaluare eficacitate și eficiență proces care include acțiunea de îmbunătățire finalizată* – utilizarea soluțiilor și în alte structuri în cadrul instituției.
- AC sunt inițiate în scopul eliminării cauzelor care generează neconformitățile (apărute/potențiale).
- Identificarea și analiza NC apărute ale SMC și ale produselor, inclusiv sesizările/ reclamațiile cetățenilor sau ale altor părți interesate, crează posibilitatea formării bazei de date și experienței necesare pentru analiza lor și stabilirea AC pentru eliminarea cauzelor unor neconformități apărute/ potențiale.
- Amploarea AC stabilite este determinată de importanța problemelor și este proporțională cu riscurile întâmpinate:
 - impactul asupra calității serviciilor;



- impactul asupra mediului;
- efectul NC asupra sănătății și securității în muncă a angajaților, inclusiv privind situațiile de urgență.
- Acțiunile necesare a fi întreprinse pentru îndepărtarea cauzelor NC apărute/potențiale referitoare la conformitatea procesului de realizare a produselor, conformitatea cu cerințele legale și alte cerințe sau ale SMC se identifică și se stabilesc de către șefii de compartimente și/sau responsabili de procese.
- Documentarea AC stabilite se realizează prin completarea și difuzarea unui **„Raport de acțiuni corective”**.
- După ce s-au completat secțiunile raportului, originalul RAC/RAP rămâne la emitent iar câte o copie se difuzează tuturor responsabililor implicați în aplicarea AC stabilite și la responsabilul de proces.
- Pe baza exemplarelor RAC deținute, responsabilul compartimentului la care s-au inițiat AC aprobate înregistrează stadiul implementării lor iar responsabilul de proces (RMC) verifică și înregistrează, la termenele stabilite, implementarea și eficacitatea acestora.
- Pe baza exemplarelor RAC deținute, RMC constituie și menține baza de date referitoare la istoricul NC identificate și a AC inițiate în cadrul organizației.
- Păstrarea și menținerea la zi a evidenței RAC/RAP este asigurată de către RMC prin îndosariere.
- Originalul RAC și copiile, completate ca urmare a finalizării AC sunt gestionate și păstrate conform cerințelor procedurii privind controlul înregistrărilor.
- La stabilirea acțiunilor corective privind neconformitățile identificate, **Consiliul Județean Neamț** ține seama de importanța problemelor și de riscul/impactul pe care acestea îl implică asupra calității.
- Acțiunile corective precum și persoanele responsabile cu aplicarea lor sunt specificate în formularul *Raport de acțiuni corective*.
- Principalele neconformități care pot să apară și pentru care sunt stabilite măsuri corective sunt:
 - a) neconformități identificate în cadrul inspecțiilor la primire;
 - b) neconformități identificate pe parcursul desfășurării proceselor;
 - c) neconformități reclamate de cetățean sau orice alte părți interesate;
 - d) neconformități datorate nerespectării cerințelor legale și de reglementare;
 - e) neconformități datorate implementării și aplicării necorespunzătoare a prevederilor documentelor sistemului de management, identificate pe timpul desfășurării auditurilor interne și externe;
 - f) neconformități identificate asupra proceselor.





- Toate acțiunile corective stabilite sunt documentate, implementate, monitorizate și sunt analizate periodic de conducerea instituției.
- Modul în care sunt investigate și tratate neconformitățile identificate în cadrul activităților de inspecții, precum și modul în care sunt stabilite și aplicate măsurile corective este specificat în procedura *Controlul neconformităților, cod PS CJN 08 – 01*.
- Neconformitățile identificate asupra sistemului de management în urma auditurilor interne efectuate sunt tratate conform procedurii *Audit intern, cod PS CJN 06 – 01*.
- În ceea ce privește tratarea petițiilor/reclamațiilor primite de la cetățeni sau orice alte părți interesate, compartimentul de resort, respectiv *Biroul Coordonare Administrație Publică, Relații Publice și Documente Clasificate* primește reclamațiile de la cetățean și le înregistrează în *Registrul* petițiilor/reclamațiilor și sunt soluționate apoi conform Ordonanței nr. 27/2002 privind activitatea de soluționare a petițiilor, cu modificările și completările ulterioare.
- **Acțiuni corective**
 - Inițierea de AC se poate efectua de către Președintele CJ sau RM și șefii de compartimente/ birouri, etc., în urma analizelor efectuate de către fiecare dintre aceștia asupra:
 - neconformităților sistematice, rapoartelor de audit intern/extern;
 - reclamațiilor și răspunsurilor cetățenilor;
 - procedurilor și proceselor susceptibile a crea neconformități ;
 - analizelor efectuate de management și înregistrărilor relevante ale SMC;
 - depășirilor limitelor maxime admise;
 - investigării manifestării incidentelor de muncă și bolilor profesionale și/sau a creșterii costurilor asociate cu incidentele și bolile profesionale;
 - evaluării satisfacției cetățenilor, a personalului și a celorlalte părți interesate;
 - solicitărilor responsabililor de procese de inițiere a unei acțiuni corective.
 - Principalele tipuri de AC care se pot întreprinde în cadrul organizației (fără a fi limitative) sunt:
 - analiza și optimizarea planificării realizării serviciilor și a verificărilor proceselor/serviciilor;
 - analiza și optimizarea programării verificărilor și/sau etalonărilor RMM;
 - instruirea suplimentară și supravegherea nemijlocită a personalului de execuție;
 - înlocuirea personalului necorespunzător, cu personal calificat și cu experiență în domeniu;



- asigurarea condițiilor de lucru adecvate și întreruperea activităților atunci când condițiile de mediu și de sănătate și securitate pot conduce la realizarea unor produse/ procese/ activități neconforme;
 - înlocuirea unor materiale, servicii pentru reducerea impactului asupra calității;
 - dotarea/ înlocuirea unor echipamente individuale și dispozitive de protecție mai performante;
 - documentarea/revizuirea documentării proceselor SMC cu impact asupra calității.
- NC referitoare la serviciile realizate sunt identificate prin sesizările/reclamațiile primite.
 - Responsabilul de proces completează secțiunea din RAC în care identifică și descrie neconformitatea și apoi îl înaintază compartimentului implicat în generarea NC identificate.
 - Responsabilul de proces implicat analizează cauzele apariției NC pe care le înscrie în *secțiunea aferentă din RAC*, completează *secțiunea* cu corecția/corecțiile și acțiunea corectivă propusă, cu termen și responsabil pentru aplicare.
 - Responsabilul de proces implicat prezintă Președintelui Consiliului Județean propunerile de corecții și acțiuni corective pentru analiză și aprobarea prin semnătură a acestuia în *secțiunea aferentă* a RAC.
- Verificarea acțiunilor corective**
- Verificarea acțiunilor corective se face de către RMC.
 - Modul de implementare a acțiunilor corective este consemnat în *Raportul de acțiuni corective*.
 - Toate informațiile despre acțiunile corective aplicate precum și despre eficacitatea acestora sunt supuse analizelor efectuate periodic de către conducerea instituției.
- Urmărirea implementării acțiunilor corective**
- La termenele stabilite, responsabilul de proces implicat înregistrează în RAC stadiul implementării corecțiilor și AC și, dacă nu s-a efectuat aplicarea, stabilește și înscrie termenele reprogramate.
 - La expirarea termenului de soluționare, pe baza exemplarului de RAC deținut, responsabilul de proces, după caz, verifică implementarea AC și prezintă responsabilului de proces/Președintelui Consiliului Județean concluziile pentru a decide și specifică în RAC una din următoarele acțiuni:
 - în cazul unui rezultat favorabil, acțiunea se declară închisă;
 - în cazul rezolvării parțiale a corecțiilor și AC se poate prelungi termenul de soluționare, cu efectuarea unei noi verificări după expirarea termenului;

- în cazul în care corecțiile și AC inițiate nu sunt rezolvate sau nu au rezultatul scontat se poate propune alt termen de soluționare sau alte acțiuni.
- Când corecțiile și AC implementate nu sunt eficace și se propun alte acțiuni, responsabilul de proces poate iniția un nou RAC ale căror date de identificare le specifică în RAC și îl închide pe cel vechi.
- AC are ca scop și prevenirea apariției de neconformități de același tip/ cu aceeași cauză și în alte zone ce îndeplinesc condiții asemănătoare.
- Dacă prin AC rezultă modificări permanente ale modului de desfășurare a unor activități, acestea se vor documenta în proceduri, instrucțiuni, regulamente revizuite conform procedurii privind controlul documentelor.
- RMC asigură includerea în raportul pentru analiza de management a unei sinteze asupra acțiunilor corective stabilite, a stadiului implementării și a eficacității lor.
- **Resurse necesare:**
- Resurse materiale
 - birouri și mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
 - mobilier pentru stocarea dosarelor;
 - PC cu acces la internet (pentru accesarea poștei electronice) și la rețeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
 - linie telefonică;
 - aparat fax;
 - copiator;
 - imprimantă;
 - rechizite specifice.
- Resurse umane
 - Comisia de monitorizare;
 - Personalul compartimentelor implicate în desfășurarea activității procedurate;
 - Alte părți interesate.
- Resurse financiare
 - Conform Bugetului de venituri și cheltuieli aprobat al Consiliului Județean Neamț pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂȚI:

• **Președintele Consiliului Județean**

6.1.1. Atribuie RMC autoritatea necesară pentru identificarea, înregistrarea precum și urmărirea rezolvării și eficacității AC inițiate.

6.1.2. Aprobă AC inițiate și, atunci când consideră necesar, modifică măsurile / termenele prevăzute.

6.1.3. Inițiază acțiuni corective / preventive atunci când constată necesitatea acestora.

6.1.4. Dispune evaluarea implicațiilor și impactului aplicării AC asupra organizației și stabilește deciziile corespunzătoare.

6.1.5. Analizează periodic informațiile referitoare la AC implementate și eficacitatea lor, în ședințele pentru analiza efectuată de management.

6.1.6. Analizează eventualele sesizări/reclamații și sugestii primite de la cetățeni și alte părți interesate și, dacă sunt justificate, stabilește AC necesare prevenirii reapariției / apariției de NC sau a altor posibile situații nedorite.

• **Reprezentantul Managementului pentru Calitate**

- Identifică necesitatea inițierii de/inițiază AC când constată oportunitatea lor sau ca urmare a auditurilor interne;

- Verifică rezultatul și eficacitatea implementării AC inițiate;

- Identifică și raportează eficacitatea AC implementate pentru îndepărtarea cauzelor generatoare de neconformități sau alte posibile situații nedorite.

- Raportează Președintelui Consiliului Județean, prin informarea pentru analiza efectuată de management și la cerere, datele privind implementarea și eficacitatea AC inițiate.

• **Conducătorii structurilor** (responsabili de procese)

- Colaborează cu RM/RMC la analiza NC, identificarea necesității de AC și fac propuneri de acțiuni la completarea RAC.

- Analizează AC și termenele propuse pentru implementare și dacă este cazul, propun modificarea sau completarea acestora.

- Asigură efectuarea la termenele stabilite a tuturor AC stabilite pentru a elimina cauzele generatoare de NC apărute/potențiale.

- Asigură inspectarea, verificarea produsului/procesului realizat în urma implementării AC în vederea confirmării eficacității acesteia.

- Inițiază acțiuni preventive și de reducere a consecințelor NC apărute/potențiale în zonele lor de responsabilitate și asigură implementarea acestora.



- Participă la analizele efectuate de management asupra situației neconformităților și a eventualelor sesizări/ reclamații transmise de cetățeni și de alte părți interesate.
- **Responsabilul cu Managementul Calității**
- Identifică împreună cu RM, după caz, necesitatea inițierii de/inițiază AC când constată oportunitatea lor sau ca urmare a auditurilor interne și menține la zi situația AC inițiate, prin îndosariere.
- Aduce la cunoștința RM și înregistrează, la termenele prescrise, rezultatul și eficacitatea implementării AC inițiate.
- Identifică și raportează eficacitatea AC implementate pentru îndepărtarea cauzelor generatoare de neconformități sau alte posibile situații nedorite.
- Constituie, menține și gestionează baza de date referitoare la istoricul neconformităților identificate și a acțiunilor AC inițiate.
- Raportează Președintelui Consiliului Județean, prin informarea pentru analiza efectuată de management și la cerere, datele privind implementarea și eficacitatea AC inițiate.





16

17



10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1** – Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;
- **Anexa nr. 2** – Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;
- **Anexa nr. 3** – Registru de reclamații, Cod: F – PS CJN 07.01;





Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice
Autoritatea de Management pentru
Programul Operațional Capacitate Administrativă

Str. Cristian Popișteanu, nr.3-5, Sector 1, București
Telefon: 021.310.40.60
Email: amdca@poca.ro



Competența face diferența!

Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă
cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European

IMCAD

Implementarea managementului calității - administrație durabilă

Beneficiar **Județul Neamț**

Număr de indentificare contract: **cod SIPOCA 489/ cod My SMIS 119208**

Data publicării: **ianuarie 2020**

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene
sau a Guvernului României.