

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	PROCEDIMIENTO Gestión de Acciones Correctivas y Preventivas	PG-85-001
		Revisión: B
		Página 1 de 3

SUMARIO DE MODIFICACIONES		
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
A	10/01/2007	Primera edición
B	30/06/08	Modificación del procedimiento y subsanación de errores en códigos

PREPARADO	REVISADO Y APROBADO
Nombre: Montserrat Garcia Cargo: Jefe de la Unidad de Calidad Fecha: 3/06/08	Nombre: Carles Ricci Voltes. Cargo: Director Gerente Fecha: 10/06/2008
La documentación del Sistema de Gestión se encuentra en la Intranet de Hospital Son Llàtzer. Existe una única copia papel autorizada y controlada en poder del Jefe de la Unidad de Calidad por lo que cualquier otro documento papel se considerará copia no controlada.	

1.- OBJETO

Definir el proceso para solucionar las causas de las no conformidades detectadas y su recurrencia (acciones correctivas), así como para establecer medios que eviten su aparición (acciones preventivas).

2.- ALCANCE

Afecta a todas las acciones correctivas o preventivas, de actividades y áreas sujetas al Sistema Integrado de gestión que se abran como consecuencia de:

- No conformidades en los procesos del total del sistema
- Reclamaciones, quejas y sugerencias formuladas por los clientes y otras partes interesadas.
- Resultados de las auditorias (internas y externas).
- Revisiones de la Comisión de Calidad

Mediante el mismo proceso documentamos y planificamos las acciones de mejora en la gestión de las actividades y áreas sujetas al Sistema de integrado de Gestión

3.- DESCRIPCIÓN

Siglas utilizadas en este procedimiento:

- NC: No Conformidad
- AC: Acción Correctiva
- AP: Acción Preventiva
- SGC: Sistema de integrado de Gestión de la Calidad

3.1.- Tratamiento de acciones correctivas y preventivas

Las causas de apertura de acciones correctivas son derivan de:

- los informes de no conformidades/AP/PA 001-A)
- Resultado del estudio de quejas y reclamaciones facilitado por la unidad de atención al usuario (PG-83-002)

Las acciones correctivas requieren de una planificación, un responsable y un plazo. La supervisión para el cierre una vez comprobada la eficacia, corresponde al Jefe de la unidad de Calidad.

Las acciones preventivas, si bien pueden tener el mismo origen que las acciones correctivas, podrían surgir como por e mero conocimiento de algún factor que si bien no ha producido error ni queja en este momento podemos determinar la posibilidad de que en un futuro lo produzca, anticipándonos con alguna acción que reflejaremos en el AX-83-001-A No conformidades/AP/PA

En las reuniones periódicas de Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad el responsable de Calidad presentará a la Comisión de Calidad, un resumen de los informes (NC, AC y AP) que permanecen abiertos a fin de que cada responsable informara de la situación.

En caso de que el problema no desaparezca tras la acción planificada, se repetirá el proceso hasta que se elimine la causa de fallo.

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	PROCEDIMIENTO Gestión de Acciones Correctivas y Preventivas	PG-85-001 Revisión: B Página 3 de 3
--	--	---

Así mismo, si la gravedad de algún problema lo requiere, podrá convocarse por cualquiera de los afectados una reunión extraordinaria de la Comisión de Calidad.

4.- DOCUMENTOS

PG-42-001 Control de la documentación
PG-56-001 Revisión por la Dirección
PG-83-001 Gestión de No conformidades
AX-83-001-A Informe de No Conformidades AC/PA
PG-83-002 Tratamiento de Quejas y Reclamaciones