

Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

A. OBJECTE

B. ABAST

C. REFERÈNCIES

D. RESPONSABILITATS

E. DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

E.1 Determinació d'incidències

E.2 Determinació de no conformitats

E.3 Gestió d'accions correctives.

E.4 Gestió d'accions preventives.

E.5 Del seguiment i control de la qualitat

F. DIAGRAMA DE FLUX DEL PROCEDIMENT

G. ANNEXOS

G.1 Full general d'incidències.

G.2 Registre d'incidències

G.3 Full de registre de no conformitats, accions correctives i preventives

REALITZAT	REVISAT	APROVAT
Direcció	Coordinador de qualitat	Direcció

Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

A. OBJECTE

És objecte d'aquest procediment determinar les actuacions i l'organització dels processos destinats a gestionar les accions preventives i correctives, que permetin identificar, prevenir i corregir els processos, serveis i productes potencialment adversos a la qualitat, en relació amb els serveis d'ús públic, amb l'objectiu d'incrementar la seva qualitat i la satisfacció dels usuaris i del propi personal.

B. ABAST

Aquest procediment aplica a tots els equipaments i serveis d'ús públic així com al personal implicat.

C. REFERÈNCIES

En l'execució d'aquest procediment s'han de tenir presents i respectar els següents documents:

- Manual de Qualitat del Parc Natural de Sant Llorenç del Munt i l' Obac
- Norma 01 de direcció, del sistema de qualitat.
- Plecs de condicions i convenis que regulen el funcionament dels equipaments de gestió indirecta.

D. RESPONSABILITATS

Tenen responsabilitat en l'aplicació d'aquest procediment

- El director del parc, que ha de vetllar pel compliment dels objectius de qualitat.
- El coordinador de qualitat, com a responsable del funcionament dels processos de gestió que determina aquest procediment.
- El tècnic d'ús públic i el tècnic de manteniment, d'obres i serveis, en els àmbits respectius d'aplicació de les mesures preventives i correctives.
- Tot el personal que intervé en els serveis i equipaments d'ús públic.

E. DESCRIPCIÓ DEL PROCEDIMENT

E.1 Determinació d'incidències

Considerarem incidència tots aquells fets, que d'una manera puntual, impedeixen o dificulten la consecució dels objectius de qualitat en la prestació dels serveis d'us públic.

1. El personal del parc, dels equipaments en concessió o conveni, i el personal que participen en el Dispositiu d' Informació Personalitzada (DIP) o el Pla de prevenció d'incendis forestals (PPIF), utilitzaran el full d'incidències (annex F1) per a recollir aquells fets que considerin objecte d'incidència i que cal solucionar. També poden determinar una proposta de solució i el grau d'urgència.

Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

2. El personal de la Unitat de Vigilància serà l'encarregat de recollir els fulls d'incidències procedents dels equipaments, del personal del DIP o del PPIF i els transmetran al coordinador de qualitat.
3. Els fulls d'incidències s'han de fer arribar al coordinador de qualitat que els registrarà, els classificarà segons el grau d'urgència i en donarà compte a la reunió de parc on es proposarà la resolució i s'assignarà el tècnic responsable. Si la resolució de la incidència és urgent es procedirà directament a la resolució per part de la guarderia del parc, o es delegarà al tècnic responsable.
4. Un cop resolt es passarà al coordinador de qualitat que ho registrarà, de manera que permetrà un seguiment de la tramitació i un control de temps transcorregut entre la detecció de la incidència i el final del procés, la resolució.
5. Mensualment s'elaborarà un resum de les incidències de l'any, amb el seu estat de resolució. Aquest es revisarà a la reunió de parc per tal de garantir el coneixement de l'estat de les actuacions a tot el personal. Posteriorment els caps d'unitat penjaran el resum a un lloc accessible per tot el personal, garatge de Terrassa i Oficina de la Mata, per tal que el personal pugui consultar l'estat de resolució de les diferents incidències.

Les incidències es classificaran d'acord al nivell de gravetat, i en dependrà el termini de resolució, d'acord als següents criteris:

- Lleus:** mancances de senyalització que no afecten la seguretat de persones o béns, errors en publicacions, abandonament de residus, desperfectes en equipaments d'ús públic. Termini de solució: 2 mesos.
- Greus:** mancances de senyalització que sí que afecten a la seguretat de persones o béns, abandonament de residus molt aparents o en llocs molt freqüentats, desperfectes en equipaments que alteren d'una manera substancial el seu funcionament, deficiències legals lleus. Termini de solució: 15 dies.
- Molt greus:** circumstàncies que afecten greument la seguretat de les persones i béns, deficiències legals greus. Termini de solució: 5 dies.
- També tindran la consideració d'incidències els suggeriments que impliquin algun dels conceptes anteriors. El coordinador de qualitat els registrarà i prosseguiran el seu tractament com a tals.

E.2 Determinació de no conformitats

Tindran la consideració de no conformitats tots aquells processos, serveis, productes que, d'una manera no puntual sinó reiterada, impedeixen o dificulten la consecució dels objectius de qualitat en la prestació dels serveis d'us públic.

Les no conformitats es definiran atenent a la informació proporcionada pels instruments d'avaluació i seguiment del sistema de qualitat i, d'una manera, especial mitjançant el full general d'incidències (annex F1) i a partir dels resultats dels indicadors de qualitat, recollits i avaluats segons el *procediment operatiu de seguiment i avaluació (PO 1001)*.

En aquest sentit, tindran la consideració de no conformitats les condicions adverses següents:

- Totes les reclamacions i/o denúncies que siguin acceptades i validades.
- Totes les incidències que siguin qualificades com a molt greus.

Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

- Els resultats dels indicadors de qualitat derivats dels registres d'incidències o inspeccions de la prestació de serveis o del funcionament dels equipaments d'ús públic, que posin de relleu problemes, defectes o errors que afectin de manera periòdica i/o continuada a la qualitat.
- Els resultats de les auditories internes i/o externes, que posin de relleu problemes, defectes o errors en l'organització, que afectin de manera periòdica i/o continuada a la qualitat dels serveis d'ús públic.
- Les situacions d'insuficiència en la dotació de recursos humans o econòmics, que afectin a l'assoliment dels objectius de qualitat.
- La manca de queixes i/o suggeriments serà considerada, també, una disconformitat.

E.3 Gestió de les accions correctives.

S'entén per acció correctiva l'actuació destinada a restablir el nivell de qualitat del servei afectat per una disconformitat, establint responsabilitats i mecanismes de comprovació per tal que el coordinador de qualitat pugui comprovar la seva eficàcia.

Així doncs, tindran la consideració d'accions correctives les resolucions de les no conformitats un cop el coordinador de qualitat hagi comprovat l'eficàcia de la solució.

Quan l'acció correctora comporti la modificació d'algun procediment o d'alguna instrucció de treball, el coordinador de qualitat la incorporarà al procés de revisió del sistema de qualitat.

E.4 Gestió de les accions preventives.

S'entén per acció preventiva l'actuació destinada a eliminar les causes de les no conformitats i prevenir la seva aparició.

Les accions preventives es determinaran com a resultat de la identificació dels processos, serveis i productes potencialment adversos a la qualitat i de l'anàlisi de les causes que poden originar no conformitats. En aquest sentit, tindran la consideració d'accions preventives les actuacions següents:

- Les accions correctives de no conformitats, un cop el coordinador de qualitat hagi comprovat la continuïtat de la solució adoptada. La continuïtat la determinarà el mateix coordinador en funció de la naturalesa de la disconformitat.
- Les modificacions dels procediments i de les instruccions de treball, que s'incorporin al sistema, com a conseqüència del resultat de les anàlisis de les causes de les no conformitats.
- Les actuacions que pretenen avançar-se a l'aparició de no conformitats, quan es preveuen com a conseqüència de la utilització dels instruments d'anàlisi de que disposa el sistema.
- El conjunt de treballs d'anàlisi dels processos i causes de les no conformitats.
- El coordinador de qualitat inclourà a les accions preventives la determinació de responsabilitats en la seva aplicació i la comprovació de la seva eficàcia.

Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

E.5 Del seguiment i el control de qualitat

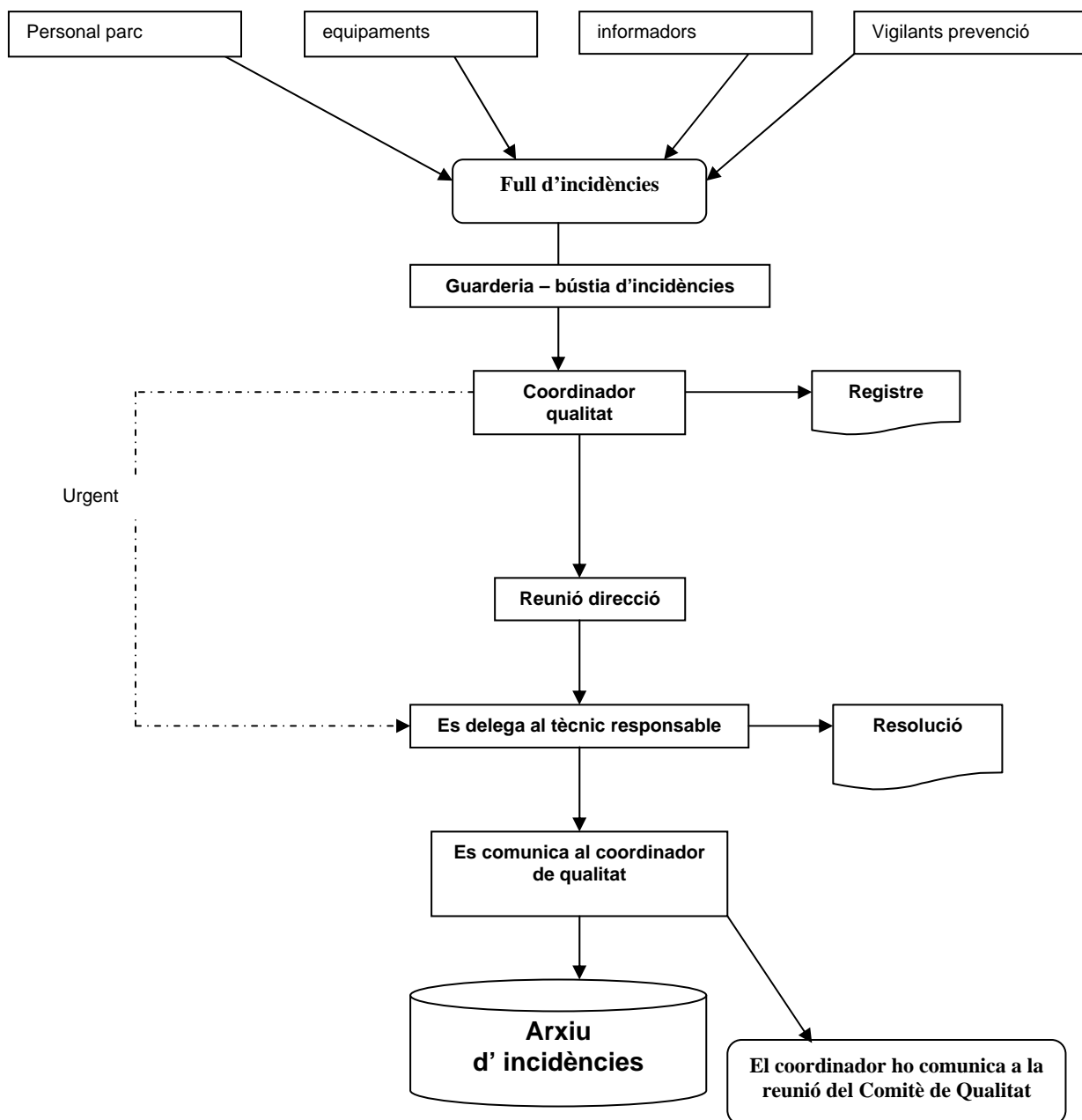
El coordinador de qualitat definirà les no conformitats i determinarà quines accions tenen la consideració de correctives i/o preventives, d'acord amb els criteris exposats als apartats anteriors (E.1, E.2, E.3 i E.4).

D'altra banda, el coordinador de qualitat enregistrarà les no conformitats, les accions correctives i les accions preventives en un únic registre, el full de registre de no conformitats i accions correctives i preventives (annex F.3.), que haurà d'incloure dades en relació amb:

- Les dates de detecció o presumpció de les no conformitats i d'adopció de les accions correctives i preventives.
- La classificació de les no conformitats com a constatades o previsibles.
- La validació de les accions correctives i preventives.
- La descripció breu de les no conformitats i les accions.
- Les responsabilitats.

El coordinador de qualitat donarà compte al comitè de qualitat de les no conformitats i de l'adopció d'accions preventives i correctives.

E. DIAGRAMA DE FLUX DEL PROCEDIMENT



Procediment d'incidències, accions preventives i correctives

F. ANNEXOS

F.1 Full general d'incidències.

F.2 Registre d'incidències

F.3 Full registre de no conformitats, accions preventives i correctives