Edición 6
31 de julio de 2018

PROCESO

GESTIÓN DE INCIDENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES

P-22

Elaborado:	Aprobado:	Distribución:
Responsable de Calidad	Director Gerente	Directores de Área Responsables de Proceso

ÍNDICE:

1. Objetivos y alcance
2. Definiciones
3. Desarrollo
4. Registros y archivo

Histórico de revisiones

Revisión	Fecha	Modificación
0	01/09/08	Primera edición del documento. CAD Vareia
1	29/10/10	Edición del procedimiento para el CAD La Sierra
2	10/07/13	Mejoras documentales CAD Vareia y La Sierra. Integración de registro Incidencias, NC e Inspecciones
3	04/06/14	Integración de operativas en los centros CAD La Sierra y Vareia Adecuación del procedimiento al grupo Asprodema
4	15/02/17	Integración de operativas de todos los centros, servicios y áreas Adecuación del procedimiento al grupo Asprodema
5	31/07/18	Modificación de la numeración del proceso. Añadir definición de Incidencia

1. OBJETIVO Y ALCANCE

El objeto de este procedimiento es describir la sistemática que se sigue en el conjunto del Grupo ASPRODEMA para el tratamiento de la no calidad (incidencias, no conformidades, quejas y reclamaciones), y la gestión de la mejora continua en el Grupo.

Este procedimiento se aplica a todas las incidencias que se detecten y que tengan relación con la calidad del servicio a nuestros usuarios y clientes en general.

2. DEFINICIONES

NO CONFORMIDAD

Definimos la no conformidad como el incumplimiento de un requisito.

Los requisitos pueden encontrarse en la legislación aplicable, el conciertos con la Administración, los contratos con los proveedores, la norma ISO 9001 o cualquier otro tipo de documento contractual. Se aplica también al incumplimiento de una expectativa razonable de los usuarios, las familias o clientes, y a cualquier desviación relacionada con el sistema de gestión de la calidad. Las Incidencias pueden suponer una No Conformidad, cuando suponen un incumplimiento Grave, o debido a que esta se repite en varias ocasiones.

RECLAMACIÓN

Una reclamación es una no conformidad que proviene del cliente externo

INCIDENCIA

Es una actuación del personal del Grupo ASPRODEMA o de los proveedores y subcontratas de las Áreas o Servicios del Grupo, que incumple los requisitos o se desvía de lo indicado en los procesos, procedimientos, protocolos e instrucciones técnicas del Sistema de Gestión del Grupo, y que suponen un incumplimiento leve, y por tanto no una No Conformidad.

ACCIÓN CORRECTIVA

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

ACCIÓN PREVENTIVA

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

3. DESARROLLO

3.1. Detección

Las no conformidades y las quejas de los usuarios, familias o clientes pueden ser detectadas o recibidas por cualquier persona del Centro, Servicio o del Área. Cuando la incidencia tiene cierta importancia o no es la primera vez que ocurre, se debe informar al Responsable de Calidad para que la documente en el informe de no conformidad / reclamación (formato P-4/1).

Si se trata de una reclamación, la persona que recibe la queja tomará las acciones inmediatas que estén en su mano para atender al usuario, familia o cliente e informará al Responsable de Calidad para que abra el informe.

Mención especial requieren las reclamaciones formales, que son tratadas de manera específica, según normativa, en documentos oficiales.

Cuando se detecten suministros o productos no conformes (alimentos, medicamentos, material didáctico, equipos informáticos o de oficina), serán separados del resto y tratados como elementos no conformes.

3.2. Inicio de acciones correctivas y preventivas

La necesidad de emprender este tipo de acciones puede venir determinada por alguno de los siguientes motivos:

ACCIONES CORRECTIVAS

- Deficiencias detectadas en la implantación del sistema de calidad (por ejemplo, las detectadas en auditorías, reuniones con la dirección, etc.)
- No conformidades en suministros o en servicios subcontratados
- Quejas o reclamaciones de familiares, usuarios, la Administración o clientes en general.

ACCIONES PREVENTIVAS

- Propuesta de cualquier persona de la organización que advierta riesgo de fallos en la organización
- Sugerencias de clientes, proveedores o de consultores externos
- Oportunidades de mejora detectadas en jornadas, cursos, visitas a otros centros, etc.
- Análisis por parte de la Dirección de la información que proporciona la aplicación del sistema de calidad.

3.3. Elaboración del Informe

El tratamiento de las reclamaciones y no conformidades sigue la siguiente operativa:

a) El personal del Grupo que detecta la incidencia, queja o reclamación, la registra en el CRM ASPRODEMA como un Caso, informando de la fecha de incidencia, persona/entidad relacionada, descripción y proceso con el que está relacionado, entre otros aspectos básicos, e informa al Director del Centro, Servicio o Área a través de correo-e, para que este determine y ejecute las medidas inmediatas para resolver la incidencia.

b) La Responsable de Calidad revisa el registro de la incidencia, queja o reclamación, a la mayor brevedad, para determinar si por su gravedad procede abrir una NC o varias derivadas de la incidencia.

c) En el apartado “Acción Inmediata” se anotan las actuaciones a realizar para corregir la desviación detectada.

d) Posteriormente, se analiza la causa de la desviación y se adoptan, si procede, acciones correctivas. En este apartado se fijan los responsables de las acciones y los plazos estimados para su aplicación.

e) La Responsable de Calidad verificará si las acciones propuestas han sido efectivas y –en ese caso- cerrará el informe.

f) En el caso de no existir acciones correctivas, se cerrará el informe tras comprobar la eficacia de la acción inmediata.

f) Los informes son archivados por la Responsable de Calidad en el CRM ASPRODEMA como casos.

Los informes de no conformidad constituyen la memoria histórica de la organización y son la base para analizar las debilidades del sistema de gestión de calidad.

Del estudio de las incidencias anuales, la Dirección puede derivar acciones de mejora en la revisión anual del sistema, según se describe en el procedimiento P-7: 'Análisis y mejora: revisión del sistema por la dirección'.

4. REGISTROS Y ARCHIVO

Código	Registro	Responsable	Lugar / tiempo
-	Registro de CASOS: Incidencias, Inspecciones, Quejas y Sugerencias	Calidad	CRM ASPRODEMA
-	Hoja oficial de reclamaciones	Dirección de Área	Centros
-	Registro de No Conformidades	Calidad	CRM ASPRODEMA
-	Hoja de sugerencias	Calidad/RRHH/Dirección de Área	Buzón/CRM

5. INDICADORES

Título del Indicador	Formula	Valor Esperado
Nº NC o Incidencias	Nº de No conformidades o de Incidencias de todo tipo en procesos (desviaciones del proceso)	0 Objetivo Anual del Indicador en el CMI Servicios Generales
Nº NC o incidencias en Auditorias (I+E)	Nº de No conformidades o de Incidencias detectadas durante auditorías o evaluaciones (internas o externas) inspecciones de la administración, etc.	0 Objetivo Anual del Indicador en el CMI Servicios Generales
Nº NC o incidencias con el Servicio (inspecciones, hojas reclamación…)	Nº de No conformidades o de Incidencias relacionadas con los procesos de atención directa a los usuarios y familiares	0 Objetivo Anual del Indicador en el CMI del Servicio
Nº NC o incidencias total solventadas año	Nº de No conformidades o de Incidencias de todo tipo en procesos (desviaciones del	0 Objetivo Anual del Indicador en el CMI del Servicio

Título del Indicador	Formula	Valor Esperado
	proceso) resueltas	
Nº de acciones correctivas eficaces	Nº de acciones de mejora de tipo correctivo	Objetivo Anual del Indicador en el CMI del Servicio
Nº de quejas / sugerencias externas	Nº de quejas o sugerencias realizadas usuarios, familiares u otras personas externas al Grupo ASPRODEMA (ej: trabajadores de la Administración).	Objetivo Anual del Indicador en el CMI del Servicio