

	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDÈNCIES SIGMASLUD		
Σ RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	CAPÍTOL 8		
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA		
Revisió:	Data:	Full 1 de 6	

8.1. GENERALITATS

Es planificaran i s'implantarán els processos de seguiment, mesura, anàlisi i millora per demostrar la conformitat del servei, assegurar la conformitat del Sistema de Gestió de la Qualitat (SGQ), i millorar de forma continuada la seva eficàcia i eficiència.

En cada un dels procediments indicats en els apartats del punt **8.2. SEGUIMENT I MESURA** d'aquest capítol, es definiran els mètodes i tècniques aplicables.

8.2. SEGUIMENT I MESURA

8.2.1. SATISFACCIÓ DEL CLIENT

El Procediment de **Satisfacció del client (PD-SATI)** definirà els mètodes per obtenir i utilitzar la informació sobre el seguiment de la percepció del client (enquestes de satisfacció, reclamacions i suggeriments), respecte de si s'han acomplert els seus requisits, per emprendre quan sigui necessari, les accions de millora pertinents.

8.2.2. AUDITORIA INTERNA

La realització de les auditories internes s'establiran per determinar si el SGQ és conforme amb les accions planificades, amb els requisits de la Norma UNE-EN ISO 9001 (2000) i amb els establerts per la organització. Si han estat implementades i es manté la seva actualització, permetent per tant, determinar-ne l'eficàcia i l'efectivitat de la seva aplicació.

El Procediment d'**Auditories (PD-AUDI)** desenvoluparà els següents aspectes:

- Planificació i desenvolupament de les auditories.
- Qualificació i independència dels auditors.
- Presentació dels resultats a L'Administració i a totes les persones afectades.
- Adopció de mesures correctores per les No conformitats detectades.
- Implantació i seguiment de les accions correctores.

8.2.3. SEGUIMENT I MESURA DELS PROCESSOS

S'aplicaran diferents mètodes per al seguiment i la mesura dels processos del SGQ, amb la finalitat de demostrar la capacitat d'aquests per assolir els resultats planificats. Aquests mètodes es descriuran en el Procediment de **No conformitats accions correctores i preventives (PD-ACOR)**, on també s'establiran els registres adequats per a recollir les dades i informació necessària per a avaluar l'eficàcia i eficiència continuada dels mateixos.

8.2.4. SEGUIMENT I MESURA DEL SERVEI

Altrament, en la planificació de la prestació del servei s'establiran les activitats de verificació a realitzar durant les successives etapes del procés, així com els registres necessaris per a verificar-ne la seva conformitat.

Les dades de desenvolupament de la prestació del servei es recolliran en els registres que es descriuen en el **Procés Assistencial (PR-ASSI)**, en el **Procés d'Atenció a l'Usuari (PR-UAAU)** i en el procediment i les instruccions tècniques que se'n deriven.

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDÈNCIES SIGMASLUD	
	CAPÍTOL 8	
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA	
Revisió:	Data:	Full 2 de 6

RESPONSABILITATS

Responsable higienico-sanitari

- Planificar, junt amb el Coordinador de la Qualitat, el programa anual d'auditories internes.
- Avaluar la informació sobre la satisfacció del client junt amb el Comitè de la Qualitat.

Coordinador de la Qualitat

- Planificar, junt amb el responsable higienico-sanitari, el programa anual d'auditories internes.
- Gestionar l'avaluació de la satisfacció del client.
- Revisar i fer el seguiment de les diverses etapes de la prestació del servei.

Responsable Administratiu de la Qualitat

- Fer difusió dels resultats de les auditories i arxivar la documentació generada.

DOCUMENTACIÓ ASSOCIADA

PD-SATI	Satisfacció del client
PD-AUDI	Auditories
PD-ACOR	No conformitats, accions correctores i preventives
PR-ASSI	Procés Assistencial
PR-UAAU	Procés Atenció a l'Usuari

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDÈNCIES SIGMASLUD	
	CAPÍTOL 8	
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA	
Revisió:	Data:	Full 3 de 6

8.3. CONTROL DEL SERVEI NO CONFORME

S'assegurarà que el servei que no sigui conforme amb els requisits preestablerts s'identificarà i controlarà per a prevenir el seu lliurament no intencional.

El Procediment de **No conformitats, accions correctores i preventives (PD-ACOR)** definirà la gestió dels serveis no conformes mitjançant l'aplicació dels següents punts:

- Identificació i control dels serveis no conformes.
- Definició de les responsabilitats per tractar els serveis no conformes.
- Presa d'accions per eliminar les no conformitats.
- Autorització del seu ús, lliurament o acceptació sota concessió.
- Presa d'accions per impedir-ne el seu ús o aplicació prevista.

Els controls, les responsabilitats i autoritats relacionades amb el tractament del servei no conforme es definiran en el **Procés Assistencial (PR-ASSI)**. Davant de qualsevol servei no conforme es generarà i registrarà la corresponent Incidència/No conformitat amb tota la informació sobre el mateix. El registre de totes les No conformitats es portarà a terme mitjançant el programa informàtic **Qualiteasy®**.

RESPONSABILITATS

Coordinador de la Qualitat

- Implantar, junt amb els responsables de Departament, el sistema per aïllar tot producte no conforme, així com de la seva avaluació i la presa de decisions en cada cas.
- Informar al Director Assistencial de l'evolució de les No conformitats.

Responsable de Departament

- Col·laborar amb el Coordinador de la Qualitat, en la implantació del sistema per aïllar tot producte no conforme, així com de la seva avaluació i la presa de decisions en cada cas.

DOCUMENTACIÓ ASSOCIADA

PD-ACOR **No conformitats, accions correctores i preventives**
PR-ASSI **Procés Assistencial**

	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDENCIES SIGMASLUD		
Σ RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	CAPÍTOL 8		
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA		
Revisió:	Data:	Full 4 de 6	

8.4. ANÀLISI DE DADES

Es determinarà, recollirà i analitzarà les dades i la informació apropiades per demostrar l'adequació i l'eficàcia del SGQ i per avaluar on pot realitzar-se una millora tant puntual com continua del SGQ. S'inclouran també dades obtingudes com a resultat del seguiment i mesura i de qualsevol altra font pertinent.

Tota aquesta informació serà analitzada pels diferents responsables de procés o departament amb l'objecte d'aconseguir informació sobre:

- La satisfacció del client.
- La conformitat amb els requisits del servei.
- Les característiques dels processos i dels serveis.
- Oportunitats per portar a terme accions preventives.
- Els proveïdors.

I poder elaborar un informe / resum anual que presentarà al Coordinador de la Qualitat.

Tota aquesta informació serà recollida pel Coordinador de la Qualitat que ho presentarà en la reunió del Comitè de la Qualitat per a la seva anàlisi / revisió (punts forts, febles, àrees de millora, informació de la competència, tendències de mercat, etc). Posteriorment, les conclusions seran presentades al Consell de direcció mitjançant l'**Informe de revisió del Sistema de Gestió de la Qualitat per la Direcció (IMP-009)**.

8.5. MILLORA

8.5.1. MILLORA CONTINUA

Es millorarà contínuament l'eficàcia i eficiència del seu SGQ mitjançant la correcta definició i aplicació de la Política de la qualitat, la Planificació i determinació d'Objectius de la Qualitat, resultats d'auditories, anàlisi de la informació, accions correctores i preventives, Informe de revisió del Sistema de Gestió de la Qualitat per la Direcció, i com a tret diferencial, la implicació en la seva implantació i manteniment de tot el personal.

8.5.2. ACCIÓ CORRECTORA

Una acció correctora es portarà a terme amb l'objecte de corregir o eliminar la causa que ha motivat una No conformitat (interna o externa). Aquestes accions correctores seran les apropiades als efectes dels problemes detectats. El Procediment de **No conformitats, accions correctores i preventives (PD-ACOR)** defineix la metodologia per:

- Revisar les No conformitats (incloent-hi les queixes dels clients).
- Determinar les causes de les No conformitats.
- Avaluar la necessitat d'adoptar accions per assegurar que les No conformitats no es repeteixin.
- Determinar i implementar les accions necessàries.
- Registrar els resultats de les accions empreses.
- En els casos en què l'acció correctora aplicada no resulti eficaç, es portarà a terme una nova avaluació de la situació seguint el mateix procés que l'original.

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDÈNCIES SIGMASLUD	
	CAPÍTOL 8	
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA	
Revisió:	Data:	Full 5 de 6

Es descriurà també, la utilització de l'**Informe de Qualitat (IMP-007)** que s'utilitzarà per l'estudi de les diferents accions correctores. En les reunions del Comitè de la Qualitat es revisarà i valorarà periòdicament la implantació i eficàcia de les accions correctores realitzades. En cas necessari es procedirà a la modificació dels procediments per introduir els canvis aprovats.

8.5.3. ACCIÓ PREVENTIVA

Una acció preventiva es realitzarà per eliminar la/es causa/es de No conformitats potencials i per tant, prevenir-ne la seva aparició, dimensionant-la als efectes del/s problema/es potencials. El Procediment de **No conformitats, accions correctores i preventives (PD-ACOR)** definirà la metodologia per:

- Determinar No conformitats potencials i les seves possibles causes.
- Avaluar la necessitat d'actuar per prevenir l'aparició de No conformitats.
- Determinar i implementar les accions necessàries.
- Registrar els resultats de les accions empreses.
- En els casos en què l'acció preventiva aplicada no resulti eficaç, es portarà a terme una nova avaluació de la situació seguint el mateix procés que l'original.

RESPONSABILITATS

Responsable higienico-sanitari

- Elaborar l'Informe de revisió del Sistema de Gestió de la Qualitat per la Direcció.

Coordinador de la Qualitat

- Gestionar tot el procés d'estudi d'accions correctores i preventives i oportunitats de millora.

Comitè de la Qualitat

- Analitzar / revisar la informació pertinent per a la millora continua i elaborar un informe anual de conclusions.

Responsable Administratiu de la Qualitat

- Controlar que el seguiment d'accions correctores i preventives es desenvolupa dins els terminis establerts.

Responsable de Procés o Departament

- Anàlisi de la informació que li pertany, referent al SGQ per poder elaborar l'informe anual i fer les propostes de millora adients.

DOCUMENTACIÓ ASSOCIADA

IMP-009	Informe de revisió del Sistema de Gestió de la Qualitat per la Direcció
PD-ACOR	No conformitats, accions correctores i preventives
IMP-007	Informe de Qualitat

	MANUAL DE GESTIÓ DE LA QUALITAT RESIDENCIES SIGMASLUD		
 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	CAPÍTOL 8		
	MESURA, ANÀLISI I MILLORA		
Revisió:	Data:	Full 6 de 6	