

**DIRECTRIZ DE GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTORAS Y PREVENTIVAS**

**OBJETO del proceso:** Que los responsables puedan identificar y tratar las no conformidades y la gestión de acciones correctoras y preventivas. Que tras las auditorías internas, se pueda, si es necesario, corregir las no conformidades que se hayan detectado y gestionar acciones preventivas para que no vuelvan a producirse.

**OBJETIVO:** 100% de acciones correctoras cerradas.

**INDICADOR (-ES):** (Nº de acciones correctoras cerradas / Total de acciones correctoras identificadas) x 100. Registro de Acciones correctoras.

Acciones	Responsable	Referencia a archivos	Archivos
Las NO CONFORMIDADES reales o potenciales SE IDENTIFICAN como resultado de auditorías; desempeño de los procesos; estado de las acciones correctivas y preventivas; acciones de seguimiento de revisiones por la Dirección, realizadas previamente; cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión de Calidad; y recomendaciones para la mejora.	Auditor/ Directora / C.Calidad		
Cuando se identifique una no conformidad debe ser REGISTRADA EN LA HOJA DE NO CONFORMIDAD, incluyendo la descripción de la misma y entregada a la persona responsable.	Directora / C.Calidad	Hoja de no conformidad	Hoja de no conformidad
El responsable analizará las POSIBLES CAUSAS pudiéndose incluir, si así cree conveniente, documentación relacionada	Responsable del proceso		
Como resultado del análisis de causas de la no conformidad en el punto anterior, el responsable debe definir la necesidad de IMPLANTAR ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS o, si resulta conveniente, un PLAN DE ACCIÓN.	Responsable del proceso		
Se debe definir una FECHA LÍMITE para el SEGUIMIENTO de estas acciones.	Responsable del proceso		
La persona responsable por la implantación de las acciones correctivas o preventivas realizará su seguimiento VALORANDO SU EFICACIA.	Responsable del proceso		
Si la acción correctiva ha sido eficaz, se considera terminada la no conformidad y se ARCHIVA el formulario. En caso de que no sea efectiva, se debe REPETIR EL PROCESO, identificando nuevas acciones y seguimiento.	Directora / C.Calidad	Registro de no conformidades	