

1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para identificar y analizar las acciones necesarias en los procesos y organismos evaluadores de la conformidad con el fin de mejorar el servicio a los usuarios, agilizar los procesos y evidenciar el mejoramiento continuo.

2. DEFINICIONES

- **Corrección:** Acción para eliminar una no conformidad detectada.
- **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa raíz de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Oportunidad de Mejora:** Está orientada a la búsqueda de nuevas oportunidades en lugar de esperar que aparezcan los problemas. Debe impactar directamente al usuario y optimizar el proceso y debe estar soportada con evidencia de la mejora.

3. ALCANCE

Documentos normativos y legales que hacen parte de los Sistemas de gestión:

NTC- ISO 9001:2015

NTC- ISO/IEC 17025:2017

NTC- ISO/IEC 17021:2011

Decreto 1072 de 2015

4. CONTENIDO

La toma de acciones permite identificar oportunidades para optimizar la calidad en el servicio, plantear soluciones a las no conformidades detectadas y agilizar el desarrollo de las actividades de los procesos y organismos evaluadores de la conformidad.

El instrumento para el registro y toma de las acciones identificadas es el formato de Gestión del Sistema Integral de Calidad código 1313-F10 Plan de mejoramiento.

PROCEDIMIENTO PARA TOMA DE ACCIONES

Versión: 21

Fecha: 2021-12-17

Código: SGC-PRO-006

Página: 2 de 5

4.1. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

Frecuentemente la causa raíz de una no conformidad no es evidente, y por lo tanto se requiere un análisis de todas las causas potenciales del problema, utilizando algunas técnicas estadísticas como lluvia de ideas, análisis de los 5 PORQUÉS, espina de pescado, diagrama de árbol, etc.

El responsable del plan de mejoramiento utilizará la técnica de análisis que considere más apropiada.

4.2. ACCIONES

La toma de acciones puede tener diferentes orígenes de acuerdo a las actividades que se estén desarrollando (porejemplo, para eliminar un problema y prevenir su repetición).

Pueden considerarse, pero no limitarse los siguientes:

- Iniciativas propias de los procesos y organismos evaluadores de la conformidad
- Auditorías internas y auditorías externas
- Medición de la satisfacción de los usuarios
- Salidas no conformes
- Análisis de resultados, incluyendo los de ensayo y calibración (para los laboratorios)
- Resultados de participación en ensayos de aptitud (para los laboratorios)
- PQRS
- Revisión de Procedimientos
- Revisión por la dirección

Una vez determinada una no conformidad u oportunidades de mejora el Proceso y Organismo Evaluador de la Conformidad realiza la revisión de las no conformidades y oportunidades de mejora, determinando las causas, definiendo las acciones a implementar para su solución, y las registran en el formato de plan de mejoramiento. Si las oportunidades de mejora no requieren acción, se deja la justificación en el acta de reunión o se envía soporte a calidad@utp.edu.co

PROCEDIMIENTO PARA TOMA DE ACCIONES

Versión: 21

Fecha: 2021-12-17

Código: SGC-PRO-006

Página: 3 de 5

4.2 ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES

En el documento código SSGC-PRO-011 Procedimiento Administración de Riesgos, se establecen las directrices para identificar, analizar, valorar y manejar los riesgos mediante las acciones necesarias en los procesos y organismos evaluadores de la conformidad con el fin de mejorar el servicio a los usuarios, agilizar los procesos y evidenciar el mejoramiento continuo. Las oportunidades se desarrollan en el plan de mejoramiento 1313-F01, tanto las derivadas como oportunidades de mejora, como las oportunidades derivadas de algún riesgo o del análisis del mismo.

4.3 REVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EFECTIVIDAD DE ACCIONES.

El proceso y organismo evaluador de la conformidad, realiza el seguimiento a través de la ejecución y revisión de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento.

La oficina de Gestión del Sistema Integral de Calidad realiza una revisión y aprobación de las correcciones, análisis de causas, acciones correctivas con mayor posibilidad para eliminar la desviación y prevenir su repetición y oportunidades de mejora en el plan de mejoramiento propuesto para cada dependencia/área y OEC y evalúa la eficacia de la acción.

La oficina de Gestión del Sistema Integral de Calidad hará revisiones trimestrales para verificar el registro y la implementación de las acciones.

Se considerará en la revisión al seguimiento:

- La determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir y las dejará registradas en el campo seguimiento del plan de mejoramiento.
- Solo si fuera necesario, y se determina en el seguimiento por parte de la oficina de Gestión del Sistema Integral de Calidad actualizar algún riesgo u oportunidad se dejará el registro en el campo de seguimiento.
- Y si fuera necesario cualquier otro cambio se deja registrado en el campo seguimiento del plan de mejoramiento.

PROCEDIMIENTO PARA TOMA DE ACCIONES

Versión: 21

Fecha: 2021-12-17

Código: SGC-PRO-006

Página: 4 de 5

El comité técnico de los laboratorios acreditados hará revisiones trimestrales para verificar el registro y la implementación de las acciones y las oportunidades de mejora.

4.4 METODOLOGÍA

La oficina de Gestión del Sistema Integral de Calidad recibe el plan de mejoramiento planteado, verifica la pertinencia de la información allí registrada, posteriormente comunica al proceso y organismo evaluador de la conformidad las observaciones para el ajuste correspondiente, y teniendo en cuenta las fechas establecidas se evalúa la efectividad de la acción propuesta.

La metodología definida para la identificación y el tratamiento de las oportunidades se define en el formato Plan de Mejoramiento cód. 1313-F10 hoja Instructivo, dicha metodología considera la probabilidad de que se materialice la oportunidad y el impacto / beneficio de implementar la oportunidad, para obtener al final un resultado de la valoración. El tratamiento se realiza a través del formato Plan de Mejoramiento.

4.4.1 AUDITORÍAS ADICIONALES

Cuando la identificación de no conformidades tanto para los procesos como para los OEC, **pongan en duda el cumplimiento de procedimientos y políticas luego de evaluado la eficacia**, la oficina de Gestión del Sistema Integral de Calidad hará auditorías adicionales, tan pronto como sea posible y así evitar un problema o la materialización de un riesgo.

PROCEDIMIENTO PARA TOMA DE ACCIONES

Versión: 21

Fecha: 2021-12-17

Código: SGC-PRO-006

Página: 5 de 5

5. RESPONSABILIDADES.

RESPONSABLE	RESPONSABILIDADES
Gestión del Sistema Integral de Calidad	<ul style="list-style-type: none">• Implementar, actualizar y divulgar el procedimiento para toma de acciones.• Hacer seguimiento a las acciones
Proceso y Organismo Evaluador de la Conformidad	<ul style="list-style-type: none">• Identificar las acciones• Modificar la acción teniendo en cuenta las observaciones de Gestión del Sistema Integral de Calidad Hacer seguimiento a las actividades propuestas en cada una de las acciones.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

NTC-ISO 9000:2015 Sistema de Gestión de Calidad. Fundamentos y Vocabulario.

NTC-ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad. Requisitos

ISO/IEC 17025:2017 Norma Técnica Requisitos Generales para la Competencia de los Laboratorios de Ensayo y Calibración.

NTC-ISO/IEC 17021:2011 Evaluación de la Conformidad. Requisitos para los Organismos que realizan la Auditoría y la Certificación de Sistemas de Gestión.

SGC-PRO-011 Auditorías internas y externas para la revisión de procesos y Organismos evaluadores de la conformidad

SGC-PRO-010 Procedimiento para Trabajo no Conforme Organismos Evaluadores de la Conformidad.

7. ANEXOS.

1313-F10 Formato plan de mejoramiento

Elaborado por: _____ Personal UTP	Revisado por: _____ Profesional I Gestión del Sistema Integral de Calidad	Aprobado por: _____ Profesional IV Gestión del Sistema Integral de Calidad
---	---	--