

CUADRO DE REVISIONES

Emisión inicial – 20/03/20VV

Revisión 01 – 01/06/20XX: Adecuación general del procedimiento

1 - OBJETIVO

Establecer las bases para los procesos de acción correctiva y de mejora, asociadas al tratamiento de las no conformidades y reclamaciones y las acciones de corrección y de mejora.

2 – RESPONSABILIDADES

Gerente de Calidad

3 – CONTROL DE SERVICIO NO CONFORME

Los servicios que no cumplan con los requisitos son identificados y controlados. Todos los empleados tienen acceso al formulario F23 y deben registrar las desviaciones detectadas en su zona de operaciones mediante el envío del formulario completo al Gerente de Calidad, responsable de controlar las acciones resultantes del registro de no conformidad.

La acción de corrección se debe tomar de inmediato por el área en la que se detectó el incumplimiento, registrando la acción en el formulario F23.

Para las no conformidades detectadas se deben tomar las siguientes acciones, según corresponda:

- Acción inmediata de corrección
- La segregación de las áreas y actividades involucradas si existe un riesgo para la salud o el medio ambiente o la actividad está resultando en un uso no satisfactorio
- Análisis de las consecuencias que el uso previo ha generado, con el fin de evitar la insatisfacción de los clientes o daños.

El Gerente de Calidad mantiene los registros de las no conformidades y de las acciones de corrección resultantes.

4 – RECLAMACIONES E INSATISFACCIONES DE LOS CLIENTES

Todas las quejas son tratadas como no conformidades, usándose el formulario F23 para cada reclamación recibida, independientemente de si se puede clasificar como procedente o no. El análisis de la no conformidad resultante es hecho por el Gerente de Calidad y se presenta en la reunión mensual de Gestión, que incluye la opinión sobre la causa de la queja y las acciones correctivas que se tomaron.

Para quejas consideradas procedentes son tomadas acciones correctivas.

Cuando un cliente realiza la evaluación negativa de los servicios y registra una insatisfacción, es responsabilidad del Gerente de Calidad registrar una reclamación y proceder como se indica arriba.

5 – MEJORA CONTINUA

La Dirección utiliza la Política de Calidad, los objetivos de calidad, los resultados de la auditoría, la medición de los procesos y servicios, las evaluaciones de la satisfacción del cliente y las acciones correctivas para promover el análisis de datos que serán presentados en las reuniones mensuales de la Administración y la reunión anual de la revisión por la Dirección.

Para promover mejoras, la Dirección mantiene el Planeamiento de la Mejora, documentado en el formulario F24, donde están los planes de acción, responsabilidades y las metas decididas en la revisión anual, y monitoreados a través de las reuniones mensuales de gestión.

La mejora continua, reflejada en la Planeamiento de la Mejora, es acompañada por el Gerente de Calidad, que es el responsable de verificar que estos planes se están implementando y que son eficaces para promover la mejora.

6 – ACCIÓN CORRECTIVA

Las acciones correctivas se documentan en el formulario F 23 y resultan de las evaluaciones de la no conformidad, quejas o reclamos de clientes u otras partes interesadas, y de las no conformidades de las auditorías.

Las acciones correctivas se ejecutan con el fin de evitar que se repitan los problemas. Se promueven el análisis de causa raíz y se emite un plan de acción por el área en que se originó el problema. La aplicación del plan de acción es controlada por el Gerente de Calidad. La efectividad de la acción correctiva se verificada por el auditor líder, cuando se origina en una auditoría interna y por el Gerente de Calidad, en otros casos.