Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar	Código: ISPEB-900-PR-004/16
Procedimiento	Fecha de vigencia: 20 JUN 2016
Acciones Correctivas y/o Preventivas	Actualización: 00
	Página: 1

Elaborado por:	**Autorizado por:**	**Revisado por:**
Dirección de Normalización y Gestión de Calidad Nombre y Apellido: Ing. Alexander Orta Firma:	Dirección de Normalización y Gestión de Calidad Nombre y Apellido: Ing. Alexary Alcalá Firma:	Dirección de Normalización y Gestión de Calidad Nombre y Apellido: Ing. Alexary Alcalá Firma:
Fecha: 20/06/2016	Fecha: 20/06/2016	Fecha: 20/06/2016

Aprobado por:

Presidencia del Instituto de Salud Pública Nombre y Apellido: Dra. Doris Cabello Firma:
Fecha: 20/06/2016

CONTENIDO

Objetivo..... 3

Alcance..... 3

Documentos Relacionados..... 3

Normas..... 3

Descripción de Actividades..... 5

Formularios de Obligatorio Cumplimiento..... 8

Glosario..... 8

Anexos..... 9

1 OBJETIVO: Establecer los lineamientos y mecanismos para identificar dimensionar, analizar, registrar, implementar y controlar acciones de corrección, correctivas o preventivas con él fin de eliminar y/o prevenir las causas de las no conformidades reales y potenciales del sistema y sub Sistemas de Gestión de la Calidad, evitando la ocurrencia.

2 ALCANCE: Aplica a los procesos del Sistema y Sub Sistemas de Gestión de la Calidad de las Unidades Adscritas al Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar.

Cubre el proceso desde la detención de la no conformidad hasta la eliminación de la causa raíz para prevenir su repetición y el seguimiento a la acción para verificar su efectividad. También cubre desde que se detecta la no conformidad potencial hasta que se toman las acciones preventivas necesarias para prevenir su ocurrencia, incluyendo su envió a la Dirección de Normalización y Gestión de Calidad para su revisión.

3 DOCUMENTOS RELACIONADOS:

3.1 Norma ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de la Calidad - Requisitos.
3.2 Procedimiento de Elaboración y Control de Documentos código: ISPEB-900-PR-001/13.
3.3 Procedimiento Control de Registro código: ISPEB-900-PR-002/13.

4 NORMAS:

4.1 Asegurar el cumplimiento de este procedimiento sin menoscabo del ordenamiento jurídico vigente y velar que todos los registros derivados o resultantes de la aplicación de este procedimiento se conserven según lo establecido en el Procedimiento Control de Registros código: ISPEB-900-PR-002/13.

4.2 Considerar, como fuente de información para el proceso de identificación, análisis y solución de las no conformidades o problemas existentes, los siguientes aspectos:

4.2.1 Quejas de los clientes y otras partes interesadas.
4.2.2 Resultados de la revisión por la Dirección.
4.2.3 Resultados de la medición de la satisfacción de los usuarios y usuarias.
4.2.4 Resultados de las Auditorías internas y externas.
4.2.5 Análisis de los datos del Sistema de Gestión de la Calidad.
4.2.6 Resultados de los análisis de los indicadores de gestión.
4.2.7 Servicio no conforme detectado.

4.2.8 Desviaciones en los objetivos de la calidad.

4.3 Determinar las causas potenciales o reales de las no conformidades y tomar las acciones apropiadas para eliminarlas de raíz, con el fin de que no vuelvan a ocurrir o prevenir su ocurrencia.

4.4 Comunicar por cualquier vía, a la máxima autoridad de la unidad, la detección de una desviación o no conformidad real o potencial, en el Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar.

4.5 Reportar y soportar las no conformidades mediante documentos tales como: Minutas, informes, memorando, notificaciones y otros.

4.6 Definir y evaluar las acciones de corrección, correctivas o preventivas y aprobar las más eficientes, a los efectos de solventar las no conformidades o problemas encontrados.

4.7 Emitir un plan de acción en caso de que las acciones de corrección, correctivas o preventivas no hayan sido efectivas, dejando evidencia de este plan en las acciones correctivas y preventivas anteriores.

4.8 Registrar las acciones de corrección, correctivas o preventivas en el siguiente formulario: Plan de Acciones código: ISPEB-900-FM-007/16.

4.9 Asegurarse que se actualicen los cambios ocurridos en los procedimientos documentados del Sistema de Gestión de la Calidad, producto de la implementación de las acciones de corrección, correctivas o preventivas, de ser el caso; según lo establecido en los Procedimientos de Elaboración y Control de Documentos. Código: ISPEB-900-PR-001/13 y Control de Registros. Código: ISPEB-900-PR-002/13.

4.10 Designar un responsable para la aplicación y seguimiento del plan de las acciones de corrección, correctivas o preventivas.

4.11 Formar, de considerarlo necesario, equipos de trabajo con personal calificado en el área y personal involucrado directamente con la no conformidad, para realizar análisis de causa raíz y generar las acciones correctivas pertinentes.

4.12 Establecer prioridades para la implementación de las acciones preventivas, en base a la disponibilidad de los recursos, necesidad de satisfacción de los y otros.

4.13 Determinar la causa raíz del problema y el impacto de ésta sobre el efecto total de la no conformidad, a través de la aplicación de diferentes medios y herramientas apropiadas, como técnicas estadísticas y tormenta de ideas entre otras. No existiendo limitante para el empleo de técnicas que a juicio de los usuarios sean las más idóneas de acuerdo a la situación e información que se estudia.

4.14 Formular, ensayar y validar la eficacia de las posibles acciones a implementar, para evitar esfuerzos infructuosos y gastos innecesarios.

4.15 Evaluar la eficacia de las acciones tomadas, mediante un seguimiento; seis (06) meses después a la fecha del cierre de las acciones.

4.16 Informar al personal involucrado sobre los resultados de las acciones de corrección, correctivas o preventivas, durante el seguimiento.

4.17 Considerar los resultados de las acciones de corrección, correctivas o preventivas para ser tratadas en la “Revisión por la Dirección”.

4.18 La Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad se encargara de solicitar a las Unidades que participan en el Sistema y Sub Sistemas de Gestión de la Calidad, a través de memorando las acciones preventivas, en caso de no recibir dichas acciones.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

5.1 Nombre de la Actividad: Análisis, registro y cierre de las Acciones de corrección y/o correctivas.

Responsable	Acción
Unidad o Funcionario Responsable del proceso	1. Registra la no conformidad en el formulario Plan de Acciones código: ISPEB-900-FM-007/16., investiga las causas hasta hallar la causa raíz y luego aplica las acciones de corrección y/o correctivas pertinentes para eliminarlas. 2. Envía a la Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad en un plazo de diez (10) días hábiles, las acciones planteadas que conlleven a la eliminación de las Causas.
Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad.	3. Revisa y firma en señal de conformación, en caso de estar de acuerdo con las acciones planteadas, de lo contrario devuelve a la unidad responsable del proceso para la reformulación de las acciones retomando el punto 2 pero disminuyendo el plazo de entrega a dos (2) días hábiles. 4. Envía a la unidad responsable del proceso para su

	aprobación por la máxima autoridad.
Unidad o Funcionario Responsable del proceso	5. Recibe y una vez aprobado el Plan de acciones, envía original a la Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad. 6. Resguarda copia del Plan de acciones para el control de su ejecución.
Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad.	7. Acuerda con la unidad responsable del proceso, el seguimiento y cierre de las acciones implementadas posterior a la fecha de compromiso. 8. Realiza seguimiento a las acciones con el formulario: Seguimiento al Plan de Acciones código: ISPEB-019-FM-008/16, si estas son efectivas se cierra la misma, de lo contrario se acuerda con la unidad responsable del proceso para un segundo cierre y verificar la implementación del plan de acciones. 9. Si aún la acción no ha sido cerrada efectivamente en su segunda revisión, se le informa a la Alta Dirección del Sistema o Sub Sistemas de Gestión de la Calidad sobre la situación, para que instruya un plan de acciones de corrección y/o correctivas que permita cerrar las no conformidades.
Alta Dirección	10. Recibe información e instruye tanto a los responsables de los procesos para que realicen el cierre de las No Conformidades como a la Dirección de Normalización y Gestión de la calidad para que realice el seguimiento y verifique el cierre de las mismas.
Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad	11. Realiza el seguimiento y verifica las acciones de corrección y/o correctivas. 12. Realiza un seguimiento seis (06) meses después a la fecha de cierre de las acciones tomadas, para verificar la implementación de la eficacia de las acciones correctivas y de correcciones tomadas.

5.2 Nombre de la Actividad: Análisis, registro y cierre de las Acciones Preventivas.

Responsable	Acción
Unidad o Funcionario Responsable del proceso	1. Detecta la necesidad de una acción preventiva mediante el análisis de la información concerniente a: a) Datos sobre tendencia de los procesos. b) Quejas y comentarios de los clientes. c) Revisión de resultados de prestación del servicio.

	d) Desempeño del personal. e) Resultados de las Auditorías Internas. f) Resultados de las Revisiones por la Dirección. 2. Determina las posibles causas potenciales que pueden dar origen a una no conformidad, con la finalidad de realizar las acciones necesarias para evitar que ocurra la situación indeseada. 3. Registra la no conformidad potencial en el formulario: Plan de Acciones código: ISPEB-900-FM-007/16 y sus posibles causas, generando las acciones preventivas adecuadas al impacto que puede tener sobre la calidad y envía a la Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad.
Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad.	4. Revisa y firma en señal de conformación, en caso de estar de acuerdo con las acciones planteadas, de lo contrario devuelve a la unidad responsable del proceso para la reformulación de las acciones retomando el punto 2. 5. Envía a la unidad responsable del proceso para su aprobación por la máxima autoridad.
Unidad o Funcionario Responsable del proceso	6. Recibe y una vez aprobado el plan de acciones, envía original a la Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad. 7. Resguarda copia del plan de acciones para el control de su ejecución.
Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad.	8. Acuerda con la unidad responsable del proceso, el seguimiento y cierre de las acciones implementadas posterior a la fecha de compromiso. 9. Realiza seguimiento a las acciones, si estas son efectivas se cierra la misma, de lo contrario se acuerda con la unidad responsable del proceso para un segundo cierre y verificar la implementación del plan de acciones. 10. Si aún la acción no ha sido cerrada efectivamente en su segunda revisión, se le informa a la Alta Dirección del Sistema o Sub Sistemas de Gestión de la Calidad sobre la situación, para que instruya un plan de acciones correctiva que permita cerrar las no conformidades.
Alta Dirección	11. Recibe información e instruye a los responsables de los procesos para que realicen el cierre de las No Conformidades como a la Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad para que realice el seguimiento y verifique el cierre de las misma.

Dirección de Normalización y Gestión de la Calidad	12. Realiza el seguimiento y verifica las acciones preventivas cerradas cumpliendo instrucciones de la Alta Dirección del Sistema o Sub Sistemas de Gestión de la Calidad. 13. Realiza un seguimiento seis (06) meses después a la fecha de cierre de las acciones tomadas, para verificar la implementación.

6. FORMULARIOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO:

6.1 Plan de Acciones código: ISPEB-900-FM-007/16.
6.2 Seguimiento al Plan de Acciones código: ISPEB-019-FM-008/16.

7. GLOSARIO:

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

Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2: La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse, mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

Nota 3: Existe diferencia entre corrección y acción correctiva.

➢ **Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Nota 2: La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda, mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

➢ **Causa:** Razón u origen probable en la ocurrencia de una no conformidad existente o potencial.

➢ **Cierre:** Acción de verificar el cumplimiento del plan de acciones para eliminar y/o prevenir las conformidades reales y potenciales.

➢ **Conformidad:** Cumplimiento de un requisito.

- **Corrección**: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

- **Equipo de Trabajo:** Es un grupo multidisciplinario creado para la solución de una no conformidad específica y al solucionar la no conformidad se disuelve.

- **Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos.

- **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.

- **Seguimiento:** Es la verificación de asegurar la efectividad de la acción cerrada.

- **Sistema de Gestión de la Calidad:** Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

- **Sub-sistemas:** Son aquellos sistemas pertenecientes a las Unidades adscritas al Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar que se originan del sistema general de Gestión de la Calidad implantado en el mismo.

8. ANEXOS:

8.1 Plan de Acciones código: ISPEB-900-FM-007/16.
8.2 Seguimiento al Plan de Acciones código: ISPEB-019-FM-008/16.

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar	**Código**: ISPEB-900-FM-007/16
PLAN DE ACCIONES	**Fecha de Vigencia**: 07/06/2016
Unidad:	**Acción**: Corrección ☐ Correctiva ☐ Preventiva ☐
Área o Proceso:	**Referencia**:

Hallazgo		**OBS** ☐ **NC** ☐
Responsable de la Acción:		
Causa		
Corrección		**Fecha:**
Acción Correctiva		**Fecha:**
Acción Preventiva		**Fecha:**

Elaborado por:	Aprobado por:	Conformado por: Coordinación de Normalización y Gestión de la Calidad
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

Actualización Nº: 00

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar	**Código:** ISPEB-019-FM-008/16
Seguimiento al Plan de Acciones	**Fecha de Vigencia:** 07/06/2016

Área o Proceso:

Referencia:

N°	**Acción**			**Evidencia de la Acción Cerrada**		
1.						
	1 er Seguimiento Resultado	**Cerrada**	**Cerrado por:** **Fecha:**	**2 do Seguimiento Resultado**	**Cerrada**	**Cerrado por:**
		Abierta	**Próxima fecha:**		**Abierta**	**Fecha:**
	Eficacia de la Acción	**Si**	**Verificado por:**	**Observación:**		
		No	**Fecha:**			
2.						
	1 er Seguimiento Resultado	**Cerrada**	**Cerrado por:** **Fecha:**	**2 do Seguimiento Resultado**	**Cerrada**	**Cerrado por:**
		Abierta	**Próxima fecha:**		**Abierta**	**Fecha:**
	Eficacia de la Acción	**Si**	**Verificado por:**	**Observación:**		
		No	**Fecha:**			

Actualización N°: 00