




ACCIONES
PREVENTIVAS

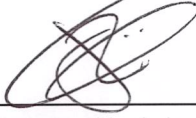
Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

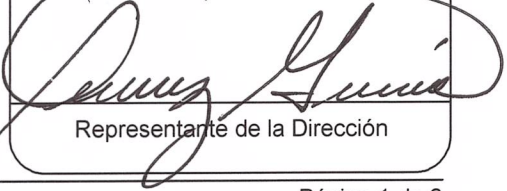
Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación

Acciones Preventivas

PGC-8-06

Elaboró

Coordinador de Calidad

Revisó

Responsable de la
Coordinación de Calidad

Aprobó

Representante de la Dirección

Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

1.0 OBJETIVO.

Establecer el método para implementar las acciones preventivas para eliminar las causas potenciales de no conformidades u observaciones y prevenir que suceda.

2.0 ALCANCE.

Este procedimiento es aplicable a todas las áreas del Servicio Médico que le den atención a las acciones preventivas derivadas de la realización de actividades cotidianas en el proceso.

3.0 RESPONSABILIDADES.

Presidente del Consejo de Administración:

- Proporcionar los recursos humanos, materiales ó económicos cuando se requiera.

Representante de la Dirección:

- Verificar la implementación y la efectividad de las acciones preventivas, así como las que genera el Coordinador de Calidad.

Responsable de la Coordinación de Calidad:

- Dirigir y supervisar las acciones de los Coordinadores de Calidad.

Coordinadores de Calidad:

- Registrar todas las acciones preventivas que se generen.
- Además tienen la autoridad para darle seguimiento y verificar su efectividad e implementación.

Todo el personal involucrado en el SGC:

- Analizar las diversas fuentes de información y dar inicio a la acción preventiva.
- Coordinar al personal involucrado en el problema y su solución.
- Asignar y distribuir el trabajo a ejecutar para dar atención a la acción.
- Analizar conjuntamente con el personal que él considere necesario, cada uno de los pasos para llevar a cabo la acción.

Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

4.0 DEFINICIONES.

Conformidad: Cumplimiento de un requisito.

No conformidad: Son aquellos incumplimientos a los requisitos de la Norma ISO 9001:2008, o bien, no conformidades menores recurrentes identificadas en auditorias de calidad internas.

Observación: Impacta real o potencialmente el cumplimiento de la calidad del servicio, el desempeño de los procesos; sin embargo no representa riesgo irreversible o riesgo para el cliente.

Acción preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad, observación potencial u otra situación potencialmente indeseable.

SerMed: Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación.

5.0 PROCEDIMIENTO GENERAL.

5.1 ACCIONES PREVENTIVAS.

5.1.1 Las acciones preventivas pueden ser generadas a partir de:

- **Tendencia de desviación de los procesos o servicios:** Cuando se detecta que el proceso o servicio tiende al descontrol y puede llegar a producir un producto / servicio no conforme, el Responsable o Jefe de Departamento acude con el Responsable de la Coordinación de Calidad y/o Coordinadores de Calidad para iniciar el “Reporte de acción correctiva y/o preventiva” F-SGC-C-30, clasificándolo como una acción preventiva.
- **Ideas de Mejora:** Las Ideas de Mejora pueden ser generadas por el personal del Servicio Médico mediante el formato de “Ideas de Mejora” F-SGC-C-28; y recolectadas por el Representante de la Dirección y/o el Responsable de la Coordinación de Calidad. El trato de las Ideas de Mejora se describe en el punto 5.3 del procedimiento de “Mejora Continua” PGC-8-03.
- **Durante la realización de las actividades cotidianas:** La persona que detecta el hallazgo, acude con los Coordinadores de Calidad o Responsable de la Coordinación de Calidad para dar inicio a la acción preventiva, describiendo la fuente de información, que en este caso es inspección del personal.

5.1.2 Análisis e implementación.

- 5.1.2.1 Una vez que se define la acción preventiva necesaria se elabora en conjunto un plan de implementación y se asignan responsables en el formato “Control de acciones correctivas y/o preventivas F-SGC-C-27.

Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

5.1.3 Seguimiento.

5.1.3.1 Los Coordinadores de Calidad verifican la implantación y la efectividad de la acción preventiva validando la conclusión de las acciones en el formato “Reporte de acciones correctivas y/o preventivas” F-SGC-C-30.

5.1.3.2 Para llevar el control de las acciones preventivas generadas, los Coordinadores de Calidad utilizan el formato “Control de acciones correctivas y/o preventivas” F-SGC-C-27 en el que se anota una descripción muy breve de la acción preventiva, la posible causa de la desviación, el responsable de la acción, así como las fechas de implantación y verificación. También se indica el estado actual de la implantación terminada o no terminada.

5.1.3.3 Los Coordinadores de Calidad realizan el control de las acciones preventivas mensualmente y analizan los avances de las acciones preventivas generadas durante el mes y verifican que las generadas anteriormente, tengan avance o bien ya estén implantadas, y modifican el formato de “Control de acciones correctivas y/o preventivas” F-SGC-C-27.

Nota: En las acciones preventivas, correspondientes al área de los Coordinaciones de Calidad, en la verificación de la implantación y la efectividad de las mismas, el seguimiento lo lleva a cabo el Representante de la Dirección y/o Responsable de la Coordinación de Calidad.

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

IDENTIFICACIÓN	TÍTULO
PGC-8-03	Mejora Continua

7.0 DISTRIBUCIÓN Y REGISTRO.

7.1 Distribución.

Este documento se distribuye en forma oficial con acuse de recibo al:

- *Presidente* del Consejo de Administración.
- *Vocal* del Consejo de Administración (Representante de la Dirección).
- *Secretario* Técnico del Consejo de Administración.
- *Responsable del Almacén general de medicamentos.*
- Responsable de Sistemas.
- Responsable de Proveeduría.
- Responsable de Afiliación.
- Responsable de Prestaciones.

Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
---------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

- Responsable de Control de Gestión.
- Responsable de Cuentas por Cobrar.

7.2 Registro.

IDENTIFICACIÓN	TÍTULO	RESPONSABLE	TIEMPO MÍNIMO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN
F-SGC-C-27	Control de acciones correctivas y/o preventivas	Responsable de la Coordinación de Calidad / Coordinadores de Calidad	1 Año	Destrucción
F-SGC-C-30	Reporte de acción correctiva y/o preventiva	Responsable de la Coordinación de Calidad / Coordinadores de Calidad	1 Año	Destrucción

8.0 CONTROL DE MODIFICACIONES.

No. DE VERSIÓN MODIFICADA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	IDENTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01	09/05/07	Cambio en la portada del documento, en el nombre de la Institución.
		Cambio de Servicio Médico Sección 38 por Servicio Médico en todo el documento.
		Cambio de la definición de SM Secc.38 por SerMed: Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación.
		Cambio de SM Secc.38 por SerMed en todo el documento.
		Se agrego la definición de Observación en el punto 4.0
		Cambio de No conformidad por No conformidad u Observación en todo el documento donde aparezca.
		Cambio de No conformidades por No conformidades u Observaciones en todo el documento donde aparezca.
		Cambio en las 2 ultimas viñetas del punto 7.1.
02	04/11/2013	En la portada se elimina el primer recuadro de "Elaboró"
		Se sustituye en todo el Documento ISO 9001:2000 por ISO 9001:2008
		Se sustituye en todo el Documento: -Presidente por Director -Tesorero por Subdirector Financiero -Secretario por Subdirector Técnico

Código PGC-8-06	Versión 05	Fecha Emisión 12/05/18	Vigencia 12/05/20
		-Jefe de Control de Gestión por Responsable de Control de Gestión -Coordinador de Cuentas por Cobrar por Responsable de Cuentas por Cobrar -Presidencia por Dirección -Tesorería por Subdirección Financiera -Secretaría por Subdirección Técnica 7.1 Se elimina "(Responsable de la Coordinación de Calidad)" al Responsable de Informática.	
03	25/11/2015	7.1 Se cambia Administrador del Almacén General de Medicamentos por Responsable de Material de Curación y Responsable de informática por Responsable de Sistemas.	
04	12/05/2018	Se cambian los puestos de acuerdo a la última reforma de la Ley del Servicio Médico, El Vocal del Consejo es el Representante de la Dirección y Cambia el Responsable de Material de Curación por el Responsable del Almacén general de medicamentos. Se cambia ISO 9001:2008 por ISO 9001:2015	