

1. OBJETIVO

Definir los criterios para la gestión de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua de tal forma que se identifiquen, analicen y eliminen las causas de las situaciones reales o potenciales no deseadas, y se establezcan las actividades necesarias para prevenir que éstas ocurran o que vuelvan a ocurrir, además de aquellas que lleven a mejorar los procesos. Así mismo, definir criterios para la gestión de oportunidades de mejora de los procesos, productos o servicios de **SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRANSPORTE ESCOLAR LTDA.**

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de la oportunidad de mejora o situación real o potencial no deseada y termina con la verificación de la eficacia del plan de actividades correspondiente. Este procedimiento aplica a todos los procesos **SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRANSPORTE ESCOLAR LTDA.**

3. REFERENCIAS NORMATIVAS

RESOLUCIÓN 20223040040595 DE 2022

Paso 23. Mejora continua, acciones preventivas y correctivas (Aplica para todos los niveles)

La organización debe definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas **necesarias con base en los resultados de la medición y análisis de los indicadores** y auditorías y visitas de verificación del PESV.

La mejora se puede demostrar a través de la evolución de cada uno de los pasos del PESV, incluyendo las acciones articuladas que se realizan con contratistas, como por ejemplo, las tendencias del análisis estadístico de los siniestros viales, la verificación de la eficacia del cierre de hallazgos identificados en auditoría, el cierre de los planes de acción de las investigaciones de los siniestros viales, el seguimiento a los resultados de los simulacros realizados en el marco del plan de emergencias viales, la activación y funcionamiento del plan de emergencias viales cuando ocurre un siniestro vial, el cumplimiento del plan de formación, plan de trabajo y planes de acción de los diferentes pasos del PESV, la ejecución de los programas y factores de desempeño, la identificación, análisis, valoración y tratamiento de las diferentes variables de riesgo dinámico que aplican a seguridad vial, entre otras.

Información sobre la articulación del PESV con el SG-SST e ISO 39001: El paso 23. Mejora del PESV, encuentra similitud en los requisitos planteados en el SG-SST y la norma ISO 39001, así:

PESV	Decreto <u>1072</u> de 2015 SG-SST	ISO 39001
Paso 23. Mejora continua, acciones preventivas y correctivas (Aplica para todos los niveles)	Articulo <u>2.2.4.6.31</u> Revisión por la alta dirección Articulo <u>2.2.4.6.33</u> Acciones preventivas y correctivas y Articulo <u>2.2.4.6.34</u> Mejora continua	10. Mejora

ISO 39001

4. DEFINICIONES

- ❖ **Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una entidad.
- ❖ **Acción Correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- ❖ **Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una situación a mejorar, una situación potencialmente no deseable o un riesgo.
- ❖ **Área de Ocurrencia:** Denominación del área o dependencia donde se presenta la no conformidad, riesgo, situación a mejorar u oportunidad de mejora.
- ❖ **Causa Raíz:** Causa principal de la no conformidad o situación por mejorar.
- ❖ **Causa Potencial:** Causa adicional a la causa raíz o que contribuye a generarla
- ❖ **Corrección:** Acción inmediata tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- ❖ **Equipo de Mejora:** Conjunto de personas de un equipo de proceso o de varios procesos, que se encargan de realizar el análisis de causas de una no conformidad o situación a mejorar, definir y ejecutar el plan de acción y finalizar su gestión.
- ❖ **Etapa de Identificación:** Actividad emprendida para describir la no conformidad, plan de tratamiento de riesgo, situación a mejorar u oportunidad

de mejora y caracterizarla de acuerdo al tipo de acción, proceso, área de ocurrencia y responsables de su gestión en las siguientes etapas.

- ❖ **Etapa de Análisis de Causas:** Actividad emprendida para identificar las causas de la no conformidad o situación a mejorar, determinando la causa raíz y las causas potenciales.
- ❖ **Etapa de Planificación:** Momento en el cual se describen las actividades que conformaran el plan de trabajo para gestionar la causa raíz de la no conformidad o situación a mejorar o del plan de tratamiento de riesgo u oportunidad de mejora, según sea el caso, al igual que las fechas de ejecución y sus responsables.
- ❖ **Etapa de Aprobación de la Planificación:** Actividad emprendida para certificar la conveniencia y la adecuación del plan de acción revisado previamente.
- ❖ **Etapa de Ejecución:** Corresponde a la realización y seguimiento de las actividades planificadas para gestionar la no conformidad, situación a mejorar, plan de tratamiento de riesgo u oportunidad de mejora, según sea el caso.
- ❖ **Etapa de Verificación de Eficacia:** Actividad emprendida para finalizar la gestión de una acción correctiva, preventiva y de mejora, determinando el grado de cumplimiento de las actividades planificadas, la no reincidencia de la situación y la manera como se alcanzaron los resultados planificados.
- ❖ **Flujo del Proceso:** Corresponde a la designación en cada ocurrencia de los responsables de la gestión de las diferentes etapas de las acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- ❖ **Mejora Continua:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- ❖ **Modulo Acción:** Componente que facilita la gestión y seguimiento de este procedimiento y sistematiza la administración de planes de mejoramiento.

- ❖ **No conformidad:** Incumplimiento de un requisito.
- ❖ **Ocurrencia:** Corresponde a la información completa de la no conformidad, plan de tratamiento de riesgo, situación a mejorar u oportunidad de mejora.

- ❖ **Oportunidad de Mejora:** Acción emprendida para optimizar y potencializar el desempeño de un proceso o el cumplimiento de los requisitos.
- ❖ **Proceso:** Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- ❖ **Procedimiento:** Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- ❖ **Riesgo:** Posibilidad de que suceda algún evento que tenga impacto sobre los objetivos institucionales o de proceso.
- ❖ **Situación potencial no deseada:** Situación que potencialmente puede afectar el cumplimiento de un requisito o el desarrollo de un proceso.

5. RESPONSABLES

a. RESPONSABLES SIG , SV

Es el responsable de establecer las disposiciones de este procedimiento y garantizar su cumplimiento así como de asegurar el entrenamiento del personal para el conocimiento y aplicabilidad del mismo.

b. COLABORADORES DE LA EMPRESA

Son los encargados de generar una Solicitud de Acción Preventiva y/o Correctiva y de Mejora Continua cuando sea necesario, aplicando los lineamientos descritos en este procedimiento.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

a. FUENTES PARA IDENTIFICAR NO CONFORMIDADEADES REALES O POTENCIALES

Todos los funcionarios de **SERVICIO ESPECIALIZADO DE TRANSPORTE ESCOLAR LTDA** pueden identificar la necesidad de crear Acciones Correctivas o preventivas y de mejora a partir de las siguientes fuentes:

- ❖ Las quejas o reclamos reportados.
- ❖ Los informes de No Conformidades.
- ❖ Los informes de Auditorías Internas.
- ❖ Los resultados de la Revisión por la Dirección.
- ❖ Los registros pertinentes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo , SIG , SV
- ❖ Los resultados de los Autodiagnósticos.

b. ANÁLISIS DE LA CAUSAS

Todas las no conformidades reales o potenciales son originadas por causas. Para la identificación de la(s) causa(s) de no conformidades reales o potenciales se pueden utilizar diferentes herramientas estadísticas tales como:

- ❖ Lluvia de Ideas
- ❖ Espina de Pescado
- ❖ Los tres por qué?
- ❖ Entre otras

c. MANEJO DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

Todas las Acciones Preventivas – Correctivas deben registrarse en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora, teniendo en cuenta lo siguiente:

- ❖ **Descripción del aspecto por mejorar o de la no conformidad:** Indicar el incumplimiento real o potencial de un requisito en cualquier proceso.
- ❖ **Causas que originan la no conformidad real o potencial:** Indicar las causas más probables que están ocasionando que la no conformidad real o potencial se presente o se pueda presentar.
- ❖ **Plan de acción:** Indicar las tareas o acciones que permitirán eliminar las causas identificadas, asignando los responsables y las fechas de compromiso.
- ❖ **Seguimiento a los resultados obtenidos:** Indicar el seguimiento realizado con base en el plan de acción propuesto para la solución de la posible no

conformidad, es decir, registrar cuáles son las evidencias que se encuentran de la ejecución del plan de acción.

- ❖ **Cierre de la solicitud de acción:** Revisar (es decir, evaluar la conveniencia, adecuación y eficacia) la Solicitud de Acción Preventiva- Correctiva, según los resultados del seguimiento, dejando registro de los resultados de la mejora implementada o de la eliminación de las causas de la no conformidad en el

Formato de Solicitud de Acción Preventiva – Correctiva y de mejora en la parte de cierre de solicitud.

d. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Nº	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	DOCUMENTO/ REGISTROS
1.	Analizar las diferentes fuentes que permiten generar acciones correctivas, preventivas y/o de Mejora Continua.	Todos los Funcionarios. Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.	
2.	Identificar la no conformidad real, potencial u oportunidad de mejora y registrarla en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua, que se encuentra establecido en el SG-SST. sig, SV	Todos los Funcionarios. Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.
3.	Remitir el formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua, al Responsable de Seguridad y	Todos los Funcionarios.	Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.

	<p>Salud en el Trabajo para que analice las causas que está originando la No conformidad real o potencial.</p>		
	<p>Determinar y analizar las causas que están originando la no conformidad real, potencial u oportunidad de mejora y registrarlas en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.</p>	<p>Todos los Funcionarios Responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo., SIG</p>	
4.	<p>Definir las acciones, responsable y fecha de ejecución, que permitan eliminar las causas reales o potenciales o desarrollar la oportunidad de mejora y el Plan de Acción en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.</p>	<p>Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continúa.</p>
5.	<p>Remitir a las áreas involucradas el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua, una vez haya(n) sido debidamente diligenciado(s).</p>	<p>Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	
6.	<p>Verificar el correcto diligenciamiento del formato, en términos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Claridad en la descripción de la no conformidad real, 	<p>Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continúa.</p>

**PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS,
PREVENTIVAS Y MEJORA CONTINUA**

Versión:
01

Página
7 de 10

	<p>potencial u oportunidad de mejorar</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Correcto análisis de causas ❖ Definición del plan de acción, responsables y fechas 		
7.	Consolidar todas las acciones correctivas, preventivas y/o de Mejora Continua, generadas en el Plan de Acción.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	Plan de Acción
8.	Implementar las acciones preventivas, correctivas y/o de Mejora Continua, de acuerdo con el establecido en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo Áreas involucradas.	
9.	Registrar en el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua, el seguimiento a la ejecución del plan de acción (fecha de seguimiento, resultado del seguimiento indicando las evidencias que permitan demostrar la ejecución del Plan de Acción y quien realizó el seguimiento); resultado y evaluación de cierre de cada una de las acciones ejecutadas.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua.

10 .	Informar y remitir a las áreas involucradas el Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continua, que hayan sido cerradas.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	
11.	Revisar la conveniencia, adecuación y eficacia de las acciones correctivas, preventivas y de mejora tomadas.	Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	

7. REGISTROS

- ❖ Formato de Acción Correctiva, Preventiva y de Mejora Continúa.DEL SISTEMA KOIOS

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
2	01/01/2014	



GESTIÓN SIG

PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y MEJORA CONTINUA

Versión:
01

Página
9 de 10

--	--	--