

FACULTAD DE
MEDICINA
CÓDIGO
P-006
VERSIÓN
02

			02
ELABORÓ	REVISÓ		APROBÓ
Cristian Camilo Carvalho R. Profesional de Apoyo	Faber Andrés Gallego F. Coordinador de Calidad		Andrés Gallego F. inador de Calidad
Fecha	Fecha		FECHA
25 de septiembre de 2015	16 de octubre de 2015	08 de	e agosto de 2016

1. DEFINICIÓN

1.1. OBJETIVO

Definir las directrices para la Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión (SG) de las diferentes áreas de Facultad de Medicina, con el fin de asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia, así como determinar acciones y recursos necesarios para su adecuado sostenimiento.

1.2. ALCANCE

Comprende la revisión del Sistema de Gestión de las diferentes áreas de la Facultad de Medicina.

El desarrollo de la revisión debe incluir la evaluación de las acciones de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el Sistema de Gestión; además de verificar la eficacia del mismo para alcanzar los objetivos de la calidad definidos por cada área.

2. NOTAS DE CAMBIO

N°	Descripción	Página (s)
01	Se agrega en el numeral 4. "GLOSARIO" las siguientes palabras con su definición: Conveniencia, Eficacia y Pertinencia.	2
02	Se elimina el numeral 5.1 "GENERALIDADES"	2
03	Se incluye el numeral 5.1.3. "Seguimiento a las acciones de Revisión por la Dirección"	3
04		

3. RESPONSABILIDAD

3.1. PERSONAL DEL SERVICIO Y/O ADMINISTRATIVO

La Revisión por la Dirección será realizada por el Jefe de cada área y de la Facultad de Medicina o quien este delegue.

Una vez realizada, será revisada por el Representante de la Dirección y aprobada la dirección de la Facultad.



FACULTAD DE
MEDICINA
CÓDIGO
P-006
VERSIÓN
02

4. GLOSARIO

4.1. COMITÉ DE CALIDAD DE CADA SERVICIO

Conformado por el Jefe de cada Servicio, el Líder de Calidad y el personal que se considere necesario para este fin.

4.2. CONVENIENCIA

Grado de alineación o coherencia del objeto de revisión con las metas y políticas organizacionales.

4.3. EFICACIA

Está relacionada con el logro de los resultados propuestos. Puede medirse en función de los objetivos logrados.

4.4. PERTINENCIA

La palabra se refiere a lo necesario, adecuado y/o concerniente con el fin de cumplir con los requisitos.

4.5. REVISIÓN

Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema, proceso o procedimiento objeto de la revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

4.6. SISTEMA DE GESTIÓN (SG)

Sistema de Gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

4.7. VARIACIÓN

Se define como la diferencia entre el número de no conformidades anteriores y el número de no conformidades actuales, en los procesos de auditoría interna.

5. CONTENIDO

5.1. DESCRIPCIÓN

La Revisión por la Dirección se realiza anualmente, al interior de cada uno de las áreas de la Facultad de Medicina.

El presente procedimiento puede aplicarse a cualquiera de los elementos que integran el SG de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia; sin embargo la Revisión por la Dirección culmina cuando se han considerado todos los puntos descritos en el capítulo 5.2.1.



FACULTAD DE
MEDICINA
CÓDIGO
P-006
VERSIÓN
02

5.1.1. Elementos a incluir en la Revisión por la Dirección

La revisión se registra en el formato F-014 "Acta de Revisión por la dirección" y se deben comunicar al personal en el Comité de Calidad de cada área de la Facultad; los resultados de la revisión incluyen:

Elementos de entrada:

- Vigencia de la Política de Calidad.
- Cumplimiento de los objetivos de calidad.
- Resultados de Auditorías.
- Retroalimentación del cliente.
- Desempeño de los procesos y la conformidad del producto o servicio.
- Estado de las acciones correctivas y preventivas.
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas.
- Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión.
- Recomendaciones para la mejora.

Elemento de salida:

- El plan para alcanzar los objetivos y la vigencia correspondiente.
- Las estrategias e iniciativas para mejorar la prestación del servicio, en búsqueda de la satisfacción del cliente.
- El presupuesto de recursos necesarios para adquisición de equipos e implementos, capacitación y entrenamiento.

5.1.2. Conclusiones de la revisión por la dirección

Como elemento final del proceso de Revisión por la Dirección se debe concluir la conveniencia, pertinencia y eficacia del sistema de gestión tal como se establece en el F-014 "Acta de revisión por la dirección".

5.1.3. Compromisos de Revisión por la Dirección

Los compromisos que se generan durante la Revisión por la Dirección, se debe registrar en el F-015 "Plan de mejoramiento" donde se describe las acciones a emprender y se determina los responsables de ejecutar y realizar seguimiento a las misma; estos responsables serán definidos por cada servicio.

6. DOCUMENTOS DE REFENCIA

En el formato F-001 "Listado Maestro de documentos de origen interno y externo" se referencia el control que se tiene sobre este tipo de documentos.

• NTC-ISO/IEC 17025:2005. Requisitos generales de competencia de laboratorios de ensayo y calibración.



FACULTAD DE
MEDICINA
CÓDIGO
P-006
VERSIÓN
02

• NTC-ISO 9001:2008. Sistema de gestión de la calidad. Requisitos.

7. LISTA DE REGISTROS

En el formato F-002 "Listado maestro control de registros", se referencia el control que se tiene sobre los registros generados por este documento.

- F-014 "Informe de revisión por la dirección".
- F-015 "Plan de mejoramiento".

8. ANEXOS

• Anexo 1. "Diagrama de flujo de Revisión por la Dirección".



FACULTAD DE MEDICINA CÓDIGO P-006 VERSIÓN 01

