



Otecinnovachile Spa.

CURSO:

“Introducción e Implementación de la Norma NCh 2728:2015 para Organismos Técnicos de Capacitación - OTEC”





OBJETIVOS

Al finalizar el curso los participantes serán capaces de

- ✓ Aplicar los requisitos normativos conforme a la norma NCh2728:2015 para los organismos Técnicos de Capacitación.
- ✓ Realizar la implementación de la Norma para certificar el Organismo Técnicos de Capacitación frente al Sence.



CONTENIDO



Desarrollo de la Norma Chilena 2728:2015

- I. Antecedentes claves de esta norma.
- II. Apartado 4: Sistema de Gestión de la Calidad
- III. Apartado 5: Responsabilidad de la Dirección
- IV. Apartado 6: Gestión de los Recursos
- V. Apartado 7: Realización del Servicio de Capacitación
- VI. Apartado 8: Medición, Análisis y Mejora





OTEC

Organismo
Técnico de
Capacitación

v. Apartado 8,0 DE LA NORMA...

NOMBRE: MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA





ÍTEM 8.1: GENERALIDADES

La organización **DEBE** planificar e implementar procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

- a) Demostrar conformidad del servicio (requisitos del capacitación usuario, participantes y otras partes interesadas).
- b) Asegurar la conformidad del SGC.
- c) Mejorar continuamente la eficacia del SGC.



La organización **DEBE** definir: procesos a medir, métodos aplicables, alcance de su utilización y responsables de las mediciones.

De ser necesario, se **DEBE** identificar, documentar e implementar la aplicación de técnicas estadísticas para evaluar la capacidad del proceso.





Para la medición, análisis y mejora se **DEBEN** considerar:

- a) La conversión de las mediciones en información relevante para la organización y otras partes interesadas.
- b) La información obtenida se **DEBE** utilizar para establecer prioridades y mejorar el desempeño de la organización.
- c) Los métodos de medición empleados se **DEBEN** revisar periódicamente y verificar la exactitud e integridad de los datos generados.

Se **DEBE** considerar, en la evaluación de desempeño de la organización, la medición de la satisfacción del usuario, participantes y otras partes interesadas.

Se **DEBEN** implementar metodologías adecuadas para la comunicación del análisis de las mediciones, a los integrantes de la organización y a otras partes interesadas.





ÍTEM 8.2: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

ÍTEM 8.2.1: SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y PARTICIPANTE.



-La organización **DEBE** establecer fuentes de medición relacionada, internas o externas, para llevar a cabo el seguimiento y la medición de la satisfacción del usuario y participante.

-La dirección de la organización **DEBE** establecer procesos eficaces y eficientes para recopilar, analizar y utilizar la información de la satisfacción del usuario y participante, para mejorar el desempeño de la organización.





ÍTEM 8.2: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

ÍTEM 8.2.1: SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y PARTICIPANTE.



-Se **DEBE** documentar la planificación de los procesos señalados previamente, definir, implementar y documentar los métodos de recolección de datos, las fuentes de información, la frecuencia de recopilación y revisión del análisis de los datos.

-La dirección de la organización **DEBE** utilizar la información emanada de la medición de la satisfacción del usuario y/o participante (herramienta de mejoramiento continuo). Este proceso **DEBERÍA** considerar los requisitos de usuario y participante, cumplimiento de expectativas del curso, entre otros.





ÍTEM 8.2.2: AUDITORÍA INTERNA



La dirección de la organización **DEBE** asegurar que se establece un proceso de auditoría interna eficaz.

El proceso de auditoría interna se **DEBE** llevar a cabo a intervalos planificados y debe **evaluar fortalezas, debilidades y requisitos**.



La dirección de la organización **DEBE** asegurar que se hayan establecido los objetivos del programa de auditoría interna.





ÍTEM 8.2.2: AUDITORÍA INTERNA

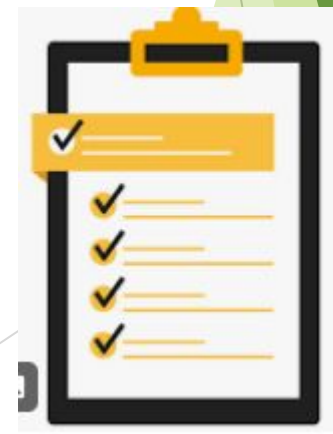


-Se **DEBE** establecer el programa de auditoría interna considerando el estado y la importancia de los procesos a auditar, los resultados de las auditorías anteriores (internas y externas), los requisitos de otras partes interesadas, quejas y reclamos de los usuarios y/o participantes, porcentaje de rechazo de postulaciones a programas Sence (cuando corresponda).



-La programación **DEBE** ser flexible.

-Se **DEBEN** establecer los criterios del: programa de auditoría, alcance, frecuencia, recursos a emplear, metodología y **riesgos** en la implementación del programa.





-Se **DEBE** implementar el programa de auditorías. Para implementarlo se **DEBE** definir el plan de auditoría (con objetivos, criterios, alcance, método de auditoría y el (los) miembro (s) del equipo auditor.

-Los auditores NO **DEBEN** auditar su propio trabajo y deben ser imparciales y objetivos.

-Se **DEBEN** establecer, en un **Procedimiento Documentado**, las responsabilidades y requisitos para la: programación, planificación y realización de las auditorías, para informar los resultados y para mantener registros de las auditorías ejecutadas.



| Task | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | Jul | Aug | Sep | Oct | Nov | Dec |
|--------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. Financial audit | | | | | | | | | | | | |
| 2. Production of audit plan | | | | | | | | | | | | |
| 3. Production of audit program | | | | | | | | | | | | |
| 4. Production of audit report | | | | | | | | | | | | |
| 5. Audit of financial statements | | | | | | | | | | | | |
| 6. Audit of internal control system | | | | | | | | | | | | |
| 7. Audit of compliance with laws and regulations | | | | | | | | | | | | |
| 8. Audit of environmental management system | | | | | | | | | | | | |
| 9. Audit of occupational health and safety management system | | | | | | | | | | | | |
| 10. Audit of information security management system | | | | | | | | | | | | |
| 11. Audit of quality management system | | | | | | | | | | | | |
| 12. Audit of energy management system | | | | | | | | | | | | |
| 13. Audit of greenhouse gas management system | | | | | | | | | | | | |
| 14. Audit of climate change management system | | | | | | | | | | | | |
| 15. Audit of water management system | | | | | | | | | | | | |
| 16. Audit of waste management system | | | | | | | | | | | | |
| 17. Audit of pollution prevention and control system | | | | | | | | | | | | |
| 18. Audit of environmental impact assessment system | | | | | | | | | | | | |
| 19. Audit of environmental monitoring and evaluation system | | | | | | | | | | | | |
| 20. Audit of environmental management system | | | | | | | | | | | | |





-La jefatura responsable del proceso auditado **DEBE** asegurar que se toman acciones de mejora sin demora justificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas.

-Las actividades de seguimiento **DEBEN** incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.





ÍTEM 8.2.3: SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS.

La organización **DEBE** aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando aplique, la medición del desempeño de los procesos.

Estos métodos **DEBEN** demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados. En caso de no alcanzar dichos resultados, se **DEBEN** tomar acciones correctivas para asegurar la continuidad del servicio de capacitación.

Las mediciones se **DEBEN** utilizar para gestionar operaciones del día a día, para evaluar los procesos que se **DEBAN** someter a mejora continua y aquellos que se **DEBEN** reestructurar.





ÍTEM 8.2.4 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL SERVICIO DE CAPACITACIÓN.



- ❖ La organización **DEBE** medir y hacer un seguimiento del servicio de capacitación.
- ❖ La organización **DEBE** registrar los aprendizajes adquiridos por los participantes del servicio de capacitación.
- ❖ El registro de aprendizaje se **DEBE** realizar en las etapas apropiadas del proceso de la realización del proceso.





ÍTEM 8.3: CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME.



❖ La organización **DEBE** asegurar que el servicio de capacitación no conforme (usuario, participante y otras partes interesadas), se identifica y controla para evitar su entrega no intencional.



❖ Se **DEBE** establecer un **Procedimiento Documentado** para la definición de los controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas para el tratamiento del servicio no conforme.





La organización **DEBE** tratar las no conformidades de los servicios de capacitación mediante una o mas de las maneras siguientes:

- 1) Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada.
- 2) Autorizando su liberación o aceptación bajo concesión por el usuario, participantes y otras partes interesadas.
- 3) Tomando acciones para impedir su uso o aplicación prevista originalmente.





- 4) Tomando acciones apropiadas a los efectos reales o potenciales de la no conformidad y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.



- Un servicio no conforme se **DEBE** someter a una nueva verificación para comprobar su conformidad con sus requerimientos.
- Se **DEBEN** mantener **REGISTROS** de la naturaleza de las no conformidades y de las acciones tomadas, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.





ÍTEM 8.4: ANÁLISIS DE DATOS

La decisiones de la organización se **DEBEN** basar en el análisis de los datos obtenidos de las mediciones e información recopilada según lo señalado en esta norma.



Este análisis **DEBE** incluir los datos resultantes del seguimiento y medición y de cualquier otra fuente pertinente.



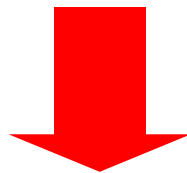
La organización **DEBE** determinar, recopilar y analizar los datos necesarios para demostrar idoneidad y eficacia del SGC, además de ver factibilidad de realizar de mejora continua.





Los resultados del análisis de datos **DEBEN** entregar como mínimo la siguiente información:

- ❖ Satisfacción del usuario, participantes y partes interesadas.
- ❖ Conformidad con los requisitos del servicio de capacitación.
- ❖ Características y tendencia de los procesos (incluyendo oportunidades de efectuar acciones preventivas)
- ❖ Conformidad con los proveedores.
- ❖ Nivel de aprendizaje de los participantes.



El análisis de datos puede ayudar a determinar la causa de problemas existentes o potenciales y por ende direccionar las acciones preventivas o correctivas a implementar.





ÍTEM 8.5: MEJORA.

ÍTEM 8.5.1: MEJORAMIENTO CONTINUO.

“El objetivo de la *mejora continua* del SGC es incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los usuarios, participantes y de otras partes interesadas.”

La dirección **DEBE** buscar de manera continua de mejorar la eficacia de los procesos de la organización.

La organización **DEBE** mejorar continuamente la eficacia de su SGC.

La organización **DEBE** tener un método de identificación y gestión de las actividades de mejora.





ÍTEM 8.5.2: ACCIONES CORRECTIVAS

La organización **DEBE** tomar acciones para eliminar la causa de las no conformidades.

La dirección **DEBE** asegurar que se utiliza la acción correctiva como herramienta de mejora.

Las **acciones correctivas** deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

La planificación de la acción correctiva **DEBE** incluir la evaluación de la importancia de la no conformidad.

La planificación de la acción correctiva se **DEBE** hacer en términos del impacto en aspectos tales como: costos de operación, costo de la no conformidad, desempeño del servicio, satisfacción del usuario, participantes y otras partes interesadas.





Se **DEBE** establecer un **Procedimiento Documentado** para definir los requisitos para:



- ❖ Revisar las no conformidades.
- ❖ Determinar las causas de la no conformidades.
- ❖ Evaluar la necesidad de adoptar acciones para asegurar que las no conformidades no se repitan.
- ❖ Determinar e implementar las acciones necesarias.
- ❖ Registrar los resultados de las acciones tomadas.
- ❖ Revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.





ÍTEM 8.5.3: ACCIONES PREVENTIVAS



El OTEC **DEBE** determinar las acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.

Se debe establecer un **Procedimiento Documentado** que defina:

- Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades.
- Determinar e implementar las acciones necesarias.
- Registrar los resultados de las acciones tomadas.
- Revisar la eficacia de las acciones preventivas tomadas.





Documentación requerida para cumplir este apartado:

1. Encuesta Satisfacción
2. Encuesta Post Venta OTEC
3. Tabulación Encuestas
4. Programa Auditoria Empresa
5. Plan de Auditoria
6. Lista Verificación Auditoria Interna
7. Informe de Auditoria Interna
8. Formulario de No Conformidades, acciones correctivas y oportunidades de mejora
9. Control Servicio No Conforme

OTEC

Organismo
Técnico de
Capacitación





FIN DE LA JORNADA 6





MUCHAS GRACIAS