

PLAN DE MEJORAMIENTO FRENTE A NO CONFORMIDADES

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Código: FOR-GC-022  
Versión: 01  
Fecha de Aprobación: 25/05/2015

ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN								PLAN DE MEJORAMIENTO										SEGUIMIENTO 1							RESULTADO				Plazo en semanas	
NO CONFORMIDAD	NORMA QUE INCUMPLE	CAUSA	OPORTUNIDADES DE MEJORA	RIESGO	VOLUMEN	COSTO	TOTAL	FUENTE QUE ORIGINA LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	QUÉ (ACCIÓN DE MEJORAMIENTO)	QUÉN		CUÁNDO		DÓNDE	POR QUÉ	CÓMO	Cantidad de Medidas	Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Po)	Puntaje Logrado por las metas (Vencidas)	Puntaje Logrado por las metas (POMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	Con corte a:			Plazo en semanas		
										PROCESO RESPONSABLE DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	PERSONA RESPONSABLE DE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN												30/11/2024		ESTADO NO CONFORMIDAD			COMENTARIOS / OBSERVACIONES
																									AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO	ESTADO NO CONFORMIDAD				
Socialización de resultados de la auditoría	N/A	recomendación de la auditoría	Socializar resultados	1	1	1	1	AUDITORÍA INTERNA	Socializar resultados de la auditoría	Auditoría concurrente	Yeska Tatiana Orjuela	01/11/2024	15/02/2025	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA	Recomendación de auditoría	Desarrollando la actividad	1	16,00	0	0%	0	0	0	0	Luego de la revisión no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		12,00		
	Se socializar en revista medica la importancia de aplicación adecuada de la escuela SAG PERSON que evalúa el riesgo suicida y se registre la interpretación del resultado	N/A	recomendación de la auditoría	Socializar en revista medica la importancia de aplicación adecuada de la escuela SAG PERSON que evalúa el riesgo suicida y se registre la interpretación del resultado	1	1	1	1	AUDITORÍA INTERNA	Socializar en revista medica la importancia de aplicación adecuada de la escuela SAG PERSON que evalúa el riesgo suicida y se registre la interpretación del resultado	Auditoría concurrente	Yeska Tatiana Orjuela	01/11/2024	15/02/2025	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA	Recomendación de auditoría	Desarrollando la actividad	1	16,00	0	0%	0	0	0	0	Luego de la revisión no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		12,00	
Realizar requerimiento de parametrización a SIHOS, para incluir criterio de evaluación de auditorías	N/A	recomendación de la auditoría	Realizar requerimiento de parametrización a SIHOS, para incluir criterio de evaluación de auditorías	1	1	1	1	AUDITORÍA INTERNA	Realizar requerimiento de parametrización a SIHOS, para incluir criterio de evaluación de auditorías	Auditoría concurrente	Yeska Tatiana Orjuela	01/11/2024	15/02/2025	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA	Recomendación de auditoría	Desarrollando la actividad	1	16,00	0	0%	0	0	0	0	Luego de la revisión no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		12,00		
Se recomendará al medico tratante el registro en la historia clínica del diligenciamiento oportuno de las fichas de notificación de sujeción	N/A	recomendación de la auditoría	Se recomendará al medico tratante el registro en la historia clínica del diligenciamiento oportuno de las fichas de notificación de sujeción	1	1	1	1	AUDITORÍA INTERNA	Se recomendará al medico tratante el registro en la historia clínica del diligenciamiento oportuno de las fichas de notificación de sujeción	Auditoría concurrente	Yeska Tatiana Orjuela	01/11/2024	15/02/2025	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA	Recomendación de auditoría	Desarrollando la actividad	1	16,00	0	0%	0	0	0	0	Luego de la revisión no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		12,00		
Actualizar formato lista de verificación de auditoría en donde se añada un ítem de evaluación que permita evidenciar el registro de cobeción de la meta importante por el programa de seguridad del paciente donde se identifica el riesgo autolesivo	N/A	recomendación de la auditoría	Actualizar formato lista de verificación de auditoría en donde se añada un ítem de evaluación que permita evidenciar el registro de cobeción de la meta importante por el programa de seguridad del paciente donde se identifica el riesgo autolesivo	1	1	1	1	AUDITORÍA INTERNA	Actualizar formato lista de verificación de auditoría en donde se añada un ítem de evaluación que permita evidenciar el registro de cobeción de la meta importante por el programa de seguridad del paciente donde se identifica el riesgo autolesivo	Auditoría concurrente	Yeska Tatiana Orjuela	01/11/2024	15/02/2025	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA	Recomendación de auditoría	Desarrollando la actividad	1	16,00	100	100%	16	0	0	0	Se actualiza el documento	MEJORADO (100%)		12,00		
																		80,00	100,00	1,00	16,00	0,00	0,00				60,00			

ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD	CANTIDAD DE NO CONFORMIDADES			
	SEGUIMIENTO 1	SEGUIMIENTO 2	SEGUIMIENTO 3	SEGUIMIENTO 4
MEJORADO (100%)	1	1	5	0
MEDIDO (80%)	0	0	0	0
IMPLEMENTADO (60%)	0	0	0	0
SOCIALIZADO (40%)	0	0	0	0
DISEÑADO (20%)	0	0	0	0
NO HA INICIADO (0%)	4	4	0	0
TOTAL	5	5	5	0
% ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES				
MEJORADO (100%)	20%	20%	100%	#p/vot
MEDIDO (80%)	0%	0%	0%	#p/vot
IMPLEMENTADO (60%)	0%	0%	0%	#p/vot
SOCIALIZADO (40%)	0%	0%	0%	#p/vot
DISEÑADO (20%)	0%	0%	0%	#p/vot
NO HA INICIADO (0%)	80%	80%	0%	#p/vot

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA
ELABORÓ	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad	21/05/2015
REVISÓ Y VALIDÓ	Yasmín de los Rios	Gerente	25/05/2015
APROBO	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad	25/05/2015
CONTROL DE CAMBIOS			
FECHA	CAMBIO		VERSION
25/05/2015	Se crea formato y se codifica según mecanismo.		01
21/12/2024	Se realiza revisión y seguimiento al documento, no se realizan cambios al contenido		01

SEGUIMIENTO 2						SEGUIMIENTO 3						SEGUIMIENTO 4																		
Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO			Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO			Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMV)	Puntaje atribuido metas vencidas	RESULTADO							
					Con corte a:	06/01/2025	Fecha de aplicación:							Con corte a:	10/02/2025	Fecha de aplicación:							Con corte a:		Fecha de aplicación:					
					AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO		ESTADO NO CONFORMIDAD							COMENTARIOS / OBSERVACIONES	AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO								ESTADO NO CONFORMIDAD	COMENTARIOS / OBSERVACIONES	AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO		ESTADO NO CONFORMIDAD	COMENTARIOS / OBSERVACIONES		
0	0%	0	0	0	luego de la revision no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8.00	100	100%	8	0	0	Por medio de acta numero 1 del 2025 se realiza la actividad	MEJORADO (100%)		4.00		0%	0	0	0								
0	0%	0	0	0	luego de la revision no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8.00	100	100%	8	0	0	Por medio de acta numero 1 del 2025 se realiza la actividad	MEJORADO (100%)		4.00		0%	0	0	0								
0	0%	0	0	0	luego de la revision no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8.00	100	100%	8	0	0	Por medio de acta numero 1 del 2025 se realiza la actividad	MEJORADO (100%)		4.00		0%	0	0	0								
0	0%	0	0	0	luego de la revision no se evidencian avances del cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		8.00	100	100%	8	0	0	Por medio de acta numero 1 del 2025 se realiza la actividad	MEJORADO (100%)		4.00													
100	100%	12	0	0	Se actualiza el documento	MEJORADO (100%)		8.00	100	100%	8	0	0	Se actualiza el documento	MEJORADO (100%)		4.00		0%	0	0	0								
100.00	1.00	12.00	0.00	0.00				40.00	500.00	5.00	40.00	0.00	0.00			20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									