



ANALISIS Y PRIORIZACION				SEGUIMIENTO 1										SEGUIMIENTO 2										SEGUIMIENTO 3									
NO CONFORMIDAD	NORMA QUE INCUMPLE	CAUSA	OPORTUNIDADES DE MEJORA	Plazo en semanas	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas metas (Poli)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMVI)	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 metas (Poli)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMVI)	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 metas (Poli)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMVI)	Puntaje atribuido metas vencidas		
										Con corte a:	30/03/2014	Fecha de aplicación:											Con corte a:	30/06/2014	Fecha de aplicación:								
EN REVISION DOCUMENTAL SE EVIDENCIA QUE EL HOSPITAL NO DICTA CON ASISTENCIA	Resolucion 3100 de 2010	Recursos insuficientes para implementar el sistema de calidad y el procedimiento que permite la ejecución de las instalaciones con conformidad de las instalaciones establecidas.	Implementar el sistema de calidad y el procedimiento que permite la ejecución de las instalaciones con conformidad de las instalaciones establecidas.	40,00	0	0%	0	0	0	No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)				32,00	0	0%	0	0	0	No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)				16,00	0	0%	0	0	0		
EN REVISION DOCUMENTAL SE EVIDENCIA QUE NO SE TIENE LAS HOJAS DE VIDA Y REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA BRIGADA DE EMERGENCIA	Resolucion 0312 de 2010	Rotación permanente de brigadistas en la institución	Documentar las hojas de vida de los brigadistas	40,00	0	0%	0	0	0	No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)				32,00	0	0%	0	0	0	No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)				16,00	0	0%	0	0	0		
EN REVISION DE LOS INDICADORES SEGURIDAD DE PACIENTES SE EVIDENCIA QUE NO SE HA HECHO EL SEGUIMIENTO AL INDICADOR DE CASOS DE FLEBITIS	Programa Seguridad del Paciente HEGI	La institución realiza análisis de seguimiento a casos de fiebre no es tiene definido indicador de FLEBITIS	Realizar y analizar indicador de FLEBITIS	40,00	100	100%	40	0	0	Se realizan indicadores que dan respuesta con la No Conformidad	MEJORADO (100%)				32,00	100	100%	32	0	0	Se realizan indicadores que dan respuesta con la No Conformidad	MEJORADO (100%)				16,00	100	100%	16	0	0		
				80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				

Puntajes base de evaluación:	SEGUIMIENTO 1	SEGUIMIENTO 2	SEGUIMIENTO 3	SEGUIMIENTO 4
Puntaje base evaluación de cumplimiento:	PBECC = 0,00	0,00	0,00	8,00
Puntaje base evaluación de avance	PBEA = 80,00	64,00	32,00	8,00
Cumplimiento del plan	CPM = 0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Avance del plan de mejoramiento	APM = 0,00%	0,00%	0,00%	50,00%

ESTADO DE LA NO CONFORMIDAD	CANTIDAD DE NO CONFORMIDADES			
	SEGUMIENTO 1	SEGUMIENTO 2	SEGUMIENTO 3	SEGUMIENTO 4
MELIORADO (100%)	0	0	0	2
MEDIO (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%)	0	2	0	0
TOTAL	2	2	0	2

%ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES				
MELIORADO (100%)	0%	0,00%	#DIV/0!	100%
MEDIO (80%)	0%	0,00%	#DIV/0!	0%
IMPLEMENTADO (60%)	0%	0,00%	#DIV/0!	0%
SOCIALIZADO (40%)	0%	0,00%	#DIV/0!	0%
DISEÑADO (20%)	0%	0,00%	#DIV/0!	0%
NO HA INICIADO (0%)	100%	100%	#DIV/0!	0%

APPROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA	CONTROL DE CAMBIOS		
				FICHA	LIBRE	VERSIÓN
CLASIFICO	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad	25/05/2015			
REVISÓ Y VALIDÓ	Yasmith de los Rios	Gerente	25/05/2015			
APROBO	Melida Rios	Profesional Gestión de Calidad	25/05/2015			

CONTROL DE CAMBIOS		
FICHA	LIBRE	VERSIÓN

Se crea formato y de consulta según mecanismo.

01

RESULTADO			SEGUIMIENTO 4							RESULTADO		
Con corte a:	30/09/2024	Fecha de aplicación:	RESULTADO			Con corte a:	31/12/2024	Fecha de aplicación:	RESULTADO			
AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO	ESTADO NO CONFORMIDAD	COMENTARIOS / OBSERVACIONES	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 (POMVI)	Puntaje atribuido metas vencidas	AVANCE ACCION DE MEJORAMIENTO	ESTADO NO CONFORMIDAD	COMENTARIOS / OBSERVACIONES	
No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4.00	0	0%	0	0	4	Se cierra la actividad y se programa para seguimiento durante el 2025	MEJORADO (100%)		
No se evidencian avances de cumplimiento de la actividad	NO HA INICIADO (0%)		4.00	100	100%	4	0	4	se evidencia que cada brigadista cuenta con su respectiva hoja de vida	MEJORADO (100%)		
Se realizan indicaciones que dan respuesta con la No Conformidad	MEJORADO (100%)		4.00	100	100%	4	0	0	Se realizan indicaciones que dan respuesta con la No Conformidad	MEJORADO (100%)		
			8,00	100,00	100	4,00	0,00	8,00				