

PLAN DE MEJORAMIENTO



Código: EC - FR -06

Versión: Quinta

Fecha: 10 - 06 - 2014

Página 1 de 2

PLAN DE MEJORAMIENTO DE PROCESO

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| No. 11 | | | |
| Fecha de Suscripción: | 2018-07-24 | Tipo de Auditoría: | Auditoría Interna |
| Objetivo General: | Identificar las acciones para intervenir los hallazgos de la auditoría interna | Descripción: | Plan de mejoramiento Evaluación y Control auditoría interna 2018 |
| Objetivos Específicos: | | Fecha Recepción Informe Final: | 2018-06-26 Informe de auditoria evaluacion y control.pdf |
| Observaciones: | | Período Evaluado: | 2018 |
| Auditor | Audidores internos de Calidad | Descripción Auditor Otros/Autoevaluación/Retroalimentación cliente | |

[Terminar plan de mejoramiento](#)

Estado del plan: Terminado

| No | ALCANCE | | | | ACCIONES DE MEJORAMIENTO | | RESPONSABLE DE MEJORAMIENTO | TIEMPO PROGRAMADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO | MECANISMO DE SEGUIMIENTO INTERNO ADOPTADO | | RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO | INDICADOR DE ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|----|--|---|----------------------|--|---|--------------------|------------------------------|--|--|------------|------------------------------|---|---------------|
| | DESCRIPCIÓN OBSERVACIÓN Y/O HALLAZGO | CAUSAS | CLASE DE OBSERVACIÓN | ÁREAS, CICLOS O PROCESOS VINCULADOS | ACCIÓN | CALIFICACIÓN TOTAL | | | TIEMPO PROGRAMADO | ACTIVIDAD | | | |
| 1 | No mantiene información documentada para apoyar la operación de los procesos del sistema de gestión. (ISO 9001/2015 numeral 4.4.2) Evidencia: Se evidencia que el formato adherencia al proceso de farmacia (lista de chequeo de auditoría) es diferente al formato codificado como lista de verificación. Se evidencia el formato de seguimiento operativo y técnico de farmacia que ya no se utiliza. Se evidencia el formato lista de verificación diligenciamiento consentimiento informado que es utilizada por gestión documental. | Historicamente todas las listas de chequeo construidas para evaluar los procesos se han almacenado en la carpeta formatos del proceso Evaluación y Control, cuando deberían ser almacenadas como soporte de la ejecución de las auditorías. | No conformidades | Áreas: Oficina calidad, estadística (eliminar) Procesos: Evaluación y control | Revisar y desartar o almacenar en otro sitio las listas de chequeo específicas de los procesos. | 8 | Liliana maria morales zapata | 2018-09-28 | Revisión del listado de documentos y formatos del proceso Evaluación y Control | 2018-12-28 | Liliana maria morales zapata | Formatos del proceso Evaluación Control depurados | |
| 2 | No Aplica porque es una acción de mejora | | Observaciones | Áreas: Procesos: Evaluación y control | Formular un indicador de impacto a la retroalimentación de los resultados de las evaluaciones de los procesos | 8 | Liliana maria morales zapata | 2018-09-28 | Revisión del indicador formulado | 2018-09-28 | Liliana maria morales zapata | Indicador formulado | |

PLAN DE MEJORAMIENTO



Código: EC - FR -06

Versión: Quinta

Fecha: 10 - 06 - 2014

Página 2 de 2

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|------------------|--|--|---------------------------------|------------------------------|------------|---|------------|------------------------------|---|--|
| 3 | No fue contemplado el proceso en el plan de capacitación del hospital para el año 2018, no hay un plan de capacitación específico para el equipo del proceso ni para la comunidad hospitalaria acerca del mismo. | En el mes de octubre de año anterior se capacitó el grupo de 29 auditores internos, situación que nos llevó a concluir, que, para éste año no era necesaria una capacitación. | Observaciones | Áreas: Oficina calidad, estadística (eliminar) Procesos: Evaluación y control | ACCIÓN Definir tema y realizar capacitación para el equipo de trabajo del Proceso Evaluación y Control | CALIFICACIÓN TOTAL 45 | Liliana maria morales zapata | 2018-11-30 | Revisión del plan de capacitación 2019 | 2018-12-28 | Liliana maria morales zapata | Inclusión de temas de Evaluación y Control en el plan de capacitación. | |
| 4 | No están definidas claramente las entradas requeridas y las salidas esperadas del proceso (ISO 9001/2015 numeral 4.4 y 4.4.1) Evidencia: No están documentadas las auditorías específicas que se realizan en la institución que inclusive miden la gestión de la alta gerencia en el plan de gestión como la adherencia a las guías de las tres (3) primeras causas de morbilidad, adherencia las guías para la prevención de fuga y suicidio. | A partir de los hallazgos de la auditoría interna del año 2017, se están revisando y ajustando los documentos que soportan el proceso Evaluación y Control, uno de los subsiguientes pasos es la documentación de las auditorías específicas que se realizan en la oficina de calidad y hacen parte del proceso Evaluación y Control. | No conformidades | Áreas: Oficina calidad, estadística (eliminar) Procesos: Evaluación y manejo ambulatorio de pacientes | ACCIÓN Estandarización de la evaluación de adherencia a las guías de las tres (3) primeras causas de morbilidad. Estandarización de la evaluación de adherencia al protocolo de fuga Estandarización de la evaluación de adherencia al protocolo de suicidio Estandarización de la evaluación de adherencia a los protocolos de enfermería | CALIFICACIÓN TOTAL 8 | Liliana maria morales zapata | 2018-12-28 | Revisión de los documentos estandarizados | 2018-12-28 | Liliana maria morales zapata | Documentos de auditoría específicos: adherencia a fuga, suicidio, tres primeras causas de morbilidad, enfermería. | |