

No.	NOMBRE	PROCESO	ACTIVIDADES DEL PROCESO	FECHA DEL PLAN DE MEJORA	HALLAZGOS	DESCRIPCION ACCION DE MEJORAMIENTO (Correctiva – Preventiva)	OBJETIVO DE LA ACCION DE MEJORAMIENTO
1	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria Residuos hospitalarios	18/04/2018	En el mes de abril se aplica lista de chequeo de primer ciclo de riesgo biologico donde se encuentra que la ruta de residuos hospitalarios se encuentra señalizada para hace falta las rutas descritas en planos	Cotizar la realizacion de planos en tipografia	Cumplir con la normatividad de rutas de residuos hospitalarios en planos
2	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria Residuos hospitalarios	18/04/2018	Elementos proteccion personal para funcionarias de oficinas generales deteriorados	Cotizar elementos de proteccion personal necesarios para los diferentes procesos institucionales que generan riesgo para la salud	Disminuir o evitar el riesgo de accidente por riesgo biologico
3	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria Residuos hospitalarios	18/04/2018	En el mes de abril se aplica lista de chequeo de primer ciclo de riesgo biologico donde se encuentra que los guardianes no tiene adecuada soporte en los servicios ya que no se estandariza el tipo de recipiente según la necesidad	Realizar un inventario de los recipientes para descarte de cortopunzante y según la necesidad realizar el pedido, así como adecuar el soporte	Disminuir o evitar el riesgo de accidente por riesgo biologico
4	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	<a href="#">Auditoria externa realizada por contraloria con los siguiente hallagos administrativos: Ver Informe Preliminar Contraloria</a> 1. Inexistencia de estudio actualizado para la caracterizacion de las aguas residuales producidas en la institucion de salud 2. Situaciones susceptibles de mejora en la gestion sanitaria y ambiental de los desechos biomedicos generados en la institucion de salud: .	Solicitar las cotizaciones correspondiente con entidades certificadas, que nos permitan analizar las propuestas correspondientes, y toma de decisiones teniendo en cuenta el presupuesto para su ejecucion	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
5	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	1. Según registro fotografico, el hospital adolece de recipientes hermeticos para el almacenamiento seguro de los alimentos y loza de tal forma que evite la probable contaminacion por diferentes vectores trasmisores de diferentes enfermedades	1. Se debe ubicar la loza posterior al lavado dentro de un recipiente con tapa que garantice su proteccion y disminuir el riesgo de contaminacion 2. Ubicar los alimentos que se encuentran almacenados en estanteria dentro de recipiente hermeticos que garanticen su proteccion frente a roedores	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
6	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	2. La Institucion no dispone de un lugar adecuado para el almacenamiento, lavado y limpieza de los recipientes y vehiculos de recoleccion de residuos hospitalarios contaminados, en efecto el lavado del vehiculo recolector de color rojo se hace en la zona exterior del almacenamiento central y ademas con problemas de evacuacion de aguas residuales debido a que el desagüe es demasiado pequeño.	Mejorar la evacuacion de aguas residuales en los almacenamientos centrales los cuales en el momento cuentan con una rejilla de salida (cotizacion), de forma que cada almacenamiento tenga su propia rejilla de evacuacion de sus aguas, implementar un area exclusiva para el lavado del vehiculo recolector de riesgo biologico y sus canecas	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
7	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	3. En el almacenamiento central, de la institucion no cuenta con extintor de incendios.	Se realiza solicitud al encargado de plan de emergencias para la dotacion de extintor exclusivo para el area, ya que con el que cuenta el area hace parte de mantenimiento area que se encuentra contigua a los almacenamientos centrales	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
8	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	4. El hospital solo cuenta con una lavadora, irregularidad que puede favorecer episodios de contaminacion cruzada de la ropa comun.	Realizar cotizacion de lavadora para el manejo de ropa comun de la institucion y disminuir el riesgo de contaminacion cruzada	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
9	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	5. En el 2017 no se adelantaron auditorias a los servicios contratados por la institucion de salud, en especial en lo atinente al sitio de incineracion de los residuos hospitalarios contaminados, a objeto de verificar la correcta eliminacion de los desechos biomedicos así como de las cenizas producto de la incineracion, minimizando los posibles impactos sobre la salud humana y el medio ambiente.	La Institucion se compromete al cumplimiento de visita anual (auditoria externa), a la planta de incineracion (disposicion final de residuos), con el fin de verificar la trazabilidad completa del proceso, es de aclarar en la presente vigencia se dio cumplimiento a dicha actividad en el mes de febrero se anexa informe de cumplimiento y certificacion	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y conocer la trazabilidad completa de la disposicion final
10	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	6. El PGIRASA no especifica el requerimiento para el personal que recolecta los residuos hospitalarios contaminados, de cambiarse diariamente la ropa de trabajo al terminar su jornada laboral.	Se documentara en el Pegirasa dentro del capitulo de PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y PLAN DE CONTINGENCIA, que la funcionaria que realice el proceso de recoleccion debe cambiarse al terminar la jornada	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios
11	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	05/05/2018	7. El PGIRASA no ha sido adoptado mediante acto administrativo y no estan programadas las diferentes actividades de capacitacion para la vigencia en curso	Se realizara documento (resolucion), de adopción y actualizacion del PGIRASA según decreto 351/2014, es de aclarar que la institucion tiene el documento de adopción por medio de acto administrativo, pero hacia falta la actualizacion que realizo la coordinadora del Plan	Mejorar la gestion de residuos hospitalarios y disminuir riesgos de contaminacion para el personal y los usuarios

12	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	07/12/2018	El dia 7 de diciembre se recibe visita por parte de la secretaria de salud en auditoria al Plan de Gestion de residuos, se anexa infome, con los siguientes hallazgos. 1. No cumplimiento con el codigo de colores en area de almacenamiento	Realizar cotizacion para tener encuesta en presupuesto (rejillas en areas de almacenamiento, codigo de colores recipientes en area de almacenamiento, caracterizacion)	Mejorar el proceso de recoleccion de residuos
					<a href="#">Informe de auditoria externa</a>		
13	EVALUACION	SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD	Auditoria EXTERNA Residuos hospitalarios	07/12/2018	Falta termometro digital para nevera del area de almacenamiento de iesgo biologico	Adquirir termometro digital para almacenamiento de area riesgo biologico	Vigilancia en la congelacion de residuos

<b>Total Planes de Mejoramiento 2018</b>	<b>13</b>
<b>Cumplidos</b>	<b>11</b>
<b>Parciales</b>	<b>2</b>
<b>Pendientes</b>	<b>0</b>
<b>Porcentaje de Cumplimiento</b>	<b>85</b>

PLAZO DE LA EJECCION	RESPONSABLE (NOMBRE Y CARGO)	ESTADO (Semaforizar)	OBSERVACIONES	FECHA SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO 1 (% de cumplimiento)	FECHA	SEGUIMIENTO 2 (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES	EVIDENCIA1	EVIDENCIA2	EVIDENCIA3
25 de mayo 2018	Coordinadora de Pgrasa y Gagas	PARCIAL		29 de mayo 2018	0%	26/07/2018	0%				
25 de mayo 2018 y según presupuesto	Financiera	CUMPLIDO	Cotizar elementos	27/07/2018	0%	12/02/2019	100%	Cumplido	<a href="#">Registro fotografico</a>		
25 de mayo 2018	Coordinadora de Pgrasa y Gagas	CUMPLIDO		29 de mayo 2018	50%	10/01/2019	100%		<a href="#">Cotizacion soportes</a>	<a href="#">Registro fotografico de Soportes</a>	
18 de mayo 2018 (cotizacion)- ejecucion (vigencia 2018)	Area Financiera, Gagas y Coordinadora asistencial	PARCIAL	Se anexa propuesta, solitada	24 de mayo 2018	50%		0%		<a href="#">Propuesta</a>		
18 de mayo 2018	Encargado del area de Cocina	CUMPLIDO	Se entrega oficio con el plan de mejora correspondiente		70%	16/07/2018	100%	Se organiza en recipiente plasticos la loza en cocina	<a href="#">Oficio Cocina</a>	<a href="#">Registro fotografico de recipientes</a>	
18 de mayo 2018	Area Financiera y Gagas	CUMPLIDO	Pendiente solicitar cotizacion para proceso, se esta adecuado un sitio aparte de manejo de implementos para area verde y gris	7 de Junio 2018	70%	16/01/2019	100%	Se adecua un cuarto exclusivo para los implementos de aseo y lavado de carro recolectos verde y gris	<a href="#">Registro fotografico de area exclusiva verde y gris</a>	<a href="#">Registro fotografico de reillas de evacuacion</a>	
18 de mayo 2018	Coordinadora de Pgrasa y Gagas	CUMPLIDO	ya fue solicitado extintor para el area de almacenamiento	6 de junio 2018	50%	14/06/2018	100%	Se da cumplimiento al plan de mejora el 14/06/2018	<a href="#">Registro fotografico</a>		
vigencia 2018	Area Financiera y coordinadora asistencial	CUMPLIDO	Pendiente solicitar cotizacion lavadora y según presupuesto compra	28 de junio 2018	0%	13/02/2019	100%	Se da cumplimiento al plan de mejora	<a href="#">Registro fotografico</a>		
Inmediato	Coordinadora de Pgrasa y Gagas	CUMPLIDO	Se dio cumplimiento a la visita vigencia 2018	7 de Junio 2018	0%		100%		<a href="#">Certificacion de asistencia</a>		
18 de mayo 2018	Coordinadora de Pgrasa y Gagas	CUMPLIDO	Se incluyo en el Pgrasa en area de seguridad industrial, que el personal debe cambiarse al terminar la jornada de trabajo	24 de mayo 2018	50%		100%		<a href="#">Lista de asistencia socializacion de Pgrasa y procesos con personal de oficios varios</a>	<a href="#">total personal</a>	
Inmediato	Control Interno	CUMPLIDO	La institucion tiene el cronograma de actividades a desarrollar en la vigencia 2018,	24 de mayo 2018	100%		100%	Se realiza acto administrativo del Pgrasa	<a href="#">Cronograma de actividades 2018</a>	<a href="#">Acto administrativo</a>	

21/03/2019	Financiera	<b>CUMPLIDO</b>	Se realiza cotizacion	22/02/2019	40%	12/02/2019	100%	Cumplido	<a href="#">Registro fotografico codigo de colores</a>		
21/03/2019	Financiera	<b>CUMPLIDO</b>	Realizar cotizacion	22/02/2019	0%	12/02/2019	100%	Cumplido	<a href="#">Registro fotografico</a>		