

1. IDENTIFICACION		2. ANALISIS DE CAUSAS		3. PLANEACION		4. SEGUIMIENTO Y CIERRE													
No.	SEDE	PROCESO	PROCESO / PROCEDIMIENTO	ORIGEN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA	REPORTADA POR	OPORTUNIDAD DE MEJORA	CLASIFICACION DE LA O.M	TIPO DE ACCION A IMPLEMENTAR	ORIGEN DE LAS CAUSAS	DESCRIPCION DE LAS CAUSAS	ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	RESPONSABLE DE EJECUTAR LA ACTIVIDAD	RESULTADO Y EVIDENCIA ESPERADA DE EJECUTAR LA ACTIVIDAD	SUSTENTACION Y EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES	ESTADO DE LAS ACTIVIDADES	ESTADO DEL PLAN	SUSTENTACION DEL CIERRE DEL PLAN
1	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	En el plan de acción E.S.E Hospital CARISMA 2017 - 2019, no se evidencian planes, programas o proyectos encaminados a la gestión ambiental, indistintamente al artículo 2 de la Resolución 710 de 2012 de Ministerio de Salud y Protección Social, y el artículo 72 de la Ley 1438 de 2017.	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Omisión por desconocimiento de los requisitos de la norma	Incluir dentro del Plan de Acción 2020, programas y proyectos encaminados a la gestión ambiental	31/10/20	31/10/20	Gerente	Plan de Acción 2020, con planes, programas y proyectos encaminados a la gestión ambiental	Se encuentra en físico en la carpeta de contraloría en Jurídico	En proceso	Cerrado No Eficaz	Incluido para el 2019
2	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Se constata que en el estudio previo para la contratación de la recolección, transporte, tratamiento y disposición de los residuos hospitalarios de la E.S.E Hospital CARISMA - ubicado en el municipio de Medellín, no se seleccionó los oferentes lo siguiente: Anexar copia de la póliza de responsabilidad civil extracotratual de valor mínimo asegurada por 3.500 SMMLV y para el servicio público de transporte de carga y la garantía de los seguros, según el artículo 10 de la Ley 1438 de 2017.	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Falta de claridad en los documentos a solicitar para la contratación	Solicitar a los oferentes copia de la póliza de responsabilidad civil extracotratual con un valor asegurado mínimo por 3.500 SMMLV	16/05/18	30/06/18	Subdirector Administrativo y Financiero	Documento Póliza de Responsabilidad Civil Extracotratual	Se encuentra en físico en la carpeta de contraloría en Jurídico	Ejecutada	Cerrado Eficaz	El área de seguridad y salud en el trabajo y el área de calidad verificó la existencia de la carpeta del contrato con su respectiva documentación
									Método	Falta de verificación de documentación del contrato, los documentos requeridos	Verificar antes de adjudicación del contrato, los documentos requeridos	16/05/18	31/12/18	Subdirector Administrativo y Financiero		Se encuentra en físico en la carpeta de contraloría en Jurídico	Ejecutada	Cerrado Eficaz	El área de seguridad y salud en el trabajo y el área de calidad verificó la existencia de la carpeta del contrato con su respectiva documentación
3	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Se constata que la E.S.E Hospital CARISMA a partir de control con el Comité Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Ambiental, el cual está creado mediante Resolución 73385 de 2003 y modificado por la Resolución 462 de 2018, se evidenció que este no funcionó durante la vigencia 2017, no se encontraron actas, ni informes de seguimiento y	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Falta de empalme en la entrega de la documentación	Solicitar carpetas del GAGAS y finalizar en la entrega de la documentación	16/05/18	31/12/18	GAGAS	Carpetas del GAGAS con las evidencias de la gestión 2018	Las actas se encuentran en la carpeta del comité GAGAS el cual está en la carpeta de contraloría	En proceso	Abierto	Aun está en proceso el acta de inventario y diciembre
									Método	Falta de verificación dentro del procedimiento de desvinculación	Verificar dentro del procedimiento de desvinculación, en el día y sitio, que las personas que tengan a cargo responsabilidades dentro del Comité, entregar las respectivas evidencias	16/05/2018	31/12/2018	Responsable SST	Resolución de Gestión Humana	No se realizó dicho proceso durante el año.	En proceso	Cerrado No Eficaz	No se realizó dicho proceso durante el año.
4	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Realizada la visita técnica a la E.S.E Hospital CARISMA, se pudo constatar que la Entidad no viene realizando los movimientos internos de residuos referentes en la recolección de los residuos de acuerdo a las normas determinadas y los residuos de la zona libre de riesgo hospitalario por radiación en hospitalización (armario), lo anterior incumpliendo con el artículo 2.3.2 de la Resolución 1164 de 2002 y el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención de la Salud y otras Actividades - PORGASA, formulado por CARISMA.	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Omisión por desconocimiento de los requisitos de la norma	Elaborar formato para el control de los residuos generados en la E.S.E Hospital CARISMA	16/05/18	30/06/18	Responsable SST	Formato de Control de Residuos Peligrosos Formato de Control de Residuos No Peligrosos	Los formatos se encuentran digital en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Formato de Control de Residuos Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-19 Formato de Control de Residuos No Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-20
									Método	Falta de capacitación y sensibilización al personal de servicios generales, en el manejo de residuos hospitalarios	Capacitar y sensibilizar al personal de servicios generales en el adecuado control en la generación de residuos hospitalarios	16/05/18	31/12/18	Responsable SST	Registros de asistencia a las capacitaciones	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría
5	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	El 07 de marzo de 2018 se realizó visita técnica al sitio de almacenamiento de residuos sólidos hospitalarios de la E.S.E Hospital CARISMA, en compañía del funcionario responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, mediante el recorrido se observó lo siguiente: a) No se lleva en registro para el control de la generación de residuos. b) La zona de residuos no se uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios. c) La regla de piso no tiene asocio, el cual permite el acceso de roedores. Lo anterior incumpliendo con lo establecido en el artículo 2.3.2 de la Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Ambiente.	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Omisión por desconocimiento de los requisitos de la norma	Elaborar formato para el control de los residuos generados en la E.S.E Hospital CARISMA	16/05/18	30/06/18	Responsable SST	Formato de Control de Residuos Peligrosos Formato de Control de Residuos No Peligrosos	Los formatos se encuentran digital en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Formato de Control de Residuos Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-19 Formato de Control de Residuos No Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-20
									Método	Falta de capacitación y sensibilización al personal de servicios generales, en el manejo de residuos hospitalarios	Capacitar y sensibilizar al personal de servicios generales en el adecuado control en la generación de residuos hospitalarios	16/05/18	31/12/18	Responsable SST	Registros de asistencia a las capacitaciones	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría
6	Alterna	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	El 09 de marzo de 2018 se realizó la visita técnica a la sede ambulatoria de la E.S.E Hospital CARISMA - ubicada en la carrera # 1 No. 49 - 23, para verificar el funcionamiento del PORGASA, en compañía del funcionario responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, mediante el recorrido se observó lo siguiente: a) No se realizó el censo de los residuos generados. b) No se lleva en registro para el control de la generación de residuos. c) No se lleva contenedores generados para acumular los residuos antes de su recolección. Lo anterior incumpliendo con lo establecido en el artículo 2.3.2 de la Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Ambiente.	Mejora	Acción de Mejora	Método	Falta de verificación en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PORGASA)	Validar dentro del PORGASA, la existencia de los formatos de control de residuos	16/05/18	31/12/18	GAGAS		El PORGAS modificado se encuentra en físico en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Incluido en el PORGAS
									Materiales	Falta de bascula en la regla del cuarto de residuos ordinarios	Comprar el peso de la regla del cuarto de residuos ordinarios e inerte a inerte	30/09/18	30/11/18	Técnico Administrativo Almacénista	Registro fotográfico de la zona de recolección	La foto se encuentra en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Evidenciación en fotografía en la carpeta de contraloría
7	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	El 09 de marzo de 2018 se realizó la visita técnica a la sede ambulatoria de la E.S.E Hospital CARISMA - ubicada en la carrera # 1 No. 49 - 23, para verificar el funcionamiento del PORGASA, en compañía del funcionario responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, mediante el recorrido se observó lo siguiente: a) No se realizó el censo de los residuos generados. b) No se lleva en registro para el control de la generación de residuos. c) No se lleva contenedores generados para acumular los residuos antes de su recolección. Lo anterior incumpliendo con lo establecido en el artículo 2.3.2 de la Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Ambiente.	Mejora	Acción de Mejora	Mano de obra	Omisión por desconocimiento de los requisitos de la norma	Elaborar formato para el control de los residuos generados en la E.S.E Hospital CARISMA	16/05/18	30/06/18	Responsables SST	Formato de Control de Residuos Peligrosos Formato de Control de Residuos No Peligrosos	Los formatos se encuentran digital en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Formato de Control de Residuos Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-19 Formato de Control de Residuos No Peligrosos Código: F-CAD-CH-SST-20
									Método	Falta de capacitación y sensibilización al personal de servicios generales, en el manejo de residuos hospitalarios	Capacitar y sensibilizar al personal de servicios generales en el adecuado control en la generación de residuos hospitalarios	16/05/18	31/12/18	Responsable SST	Registros de asistencia a las capacitaciones	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	La carpeta de capacitación se encuentra en forma digital en el carpeta de contraloría
8	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Se constata que la E.S.E Hospital CARISMA, como generador de residuos hospitalarios no cumple con conservar los comprobantes de recolección que le entrega el transportador de residuos a desechos peligrosos con riesgo biológico, infeccioso y sus características de almacenamiento, etiquetado, tratamiento y/o disposición final que emiten los respectivos gestores de residuos peligrosos. lo anterior incumpliendo con lo establecido en el artículo 4, capítulo 3, título 2 del Decreto 301 de 2014.	Mejora	Acción de Mejora	Materiales	Falta de bascula para realizar el pesaje de los residuos ordinarios e inerte, y reciclables	Comprar báscula para realizar el pesaje de los residuos ordinarios e inerte, y reciclables	16/05/18	31/12/18	Técnico Administrativo Almacénista	Fotografía de bascula ubicada en la carpeta de contraloría	En proceso	Abierto	La báscula está ubicada en el SUEP. En proceso de etiquetado	
									Materiales	Falta de bascula para realizar el pesaje de los residuos ordinarios e inerte, y reciclables	Comprar báscula para realizar el pesaje de los residuos ordinarios e inerte, y reciclables	16/05/18	31/12/18	Técnico Administrativo Almacénista	Fotografía de bascula ubicada en la carpeta de contraloría	En proceso	Abierto	En proceso de compra	
7	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Se constata que la E.S.E Hospital CARISMA, como generador de residuos hospitalarios no cumple con conservar los comprobantes de recolección que le entrega el transportador de residuos a desechos peligrosos con riesgo biológico, infeccioso y sus características de almacenamiento, etiquetado, tratamiento y/o disposición final que emiten los respectivos gestores de residuos peligrosos. lo anterior incumpliendo con lo establecido en el artículo 4, capítulo 3, título 2 del Decreto 301 de 2014.	Mejora	Acción de Mejora	Método	Falta de verificación de documentación dentro del proceso	Verificar que se guarden los comprobantes de recolección, en la carpeta donde se encuentra el contrato de la empresa recolectora y transportadora de los residuos peligrosos	16/05/18	31/12/18	Subdirector Administrativo y Financiero Responsable SST	Carpetas de empresa recolectora, transportadora con los comprobantes de recolección	Los comprobantes se encuentran físicos en la carpeta del contrato en el área de Jurídica y en forma digital en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Los comprobantes se encuentran físicos en la carpeta del contrato en el área de Jurídica y en forma digital en la carpeta de contraloría
8	Principal	Gestión Administrativa	Gestión Ambiental	Auditoria Externa	Contraloría	Se constata que la E.S.E Hospital CARISMA, no realiza el lavado y desinfección de sus tanques de almacenamiento y reles, como mínimo cada ses el mes. lo anterior incumpliendo con la legislación en el artículo 16 del Decreto 1074 de 2007.	Mejora	Acción de Mejora	Método	Falta de verificación de documentación dentro del procedimiento	Realizar seguimiento al procedimiento de documentación de lavado de E.S.E Hospital CARISMA para verificar el lavado de los tanques	16/05/18	31/12/18	Subdirector Administrativo y Financiero Responsable SST	Durante el año se realizaron 2 lavados de tanques, la evidencia fotográfica se encuentra en la carpeta de contraloría	Ejecutada	Cerrado Eficaz	Durante el año se realizaron 2 lavados de tanques, la evidencia fotográfica se encuentra en la carpeta de contraloría	