

Proyecto de Mejoramiento de Calidad Plan de Acción

Agencia/Clínica: _____

Periodo del Plan: Desde _____ Hasta _____

Indicador de calidad para el que se desarrollará el Proyecto de Mejoramiento: _____

Metas: _____

Instrucciones: En la siguiente tabla describa las actividades o estrategias que se proponen implementar como parte del Plan de Acción de Mejoramiento de Calidad. Utilice el análisis que se desarrolló como parte del Paso 1: PLAN. Para cada causa identificada y viable trabajar, desarrolle las actividades necesarias en orden lógico. Deberá además, identificar las personas que implementarán cada actividad, el indicador de logro y la fecha en que se deberá realizar cada una. Para propósitos de evaluación del proceso, utilice este mismo formulario para ir describiendo si las actividades se van realizando mensualmente.

Actividad/Estrategia	Personal Responsable	Fecha de la actividad	Indicador de Logro	Evaluación de Proceso ¿Se realizó la actividad en la fecha establecida?	Comentarios
1.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
2.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
3.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
4.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
5.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Actividad/Estrategia	Personal Responsable	Fecha de la actividad	Indicador de Logro	Evaluación de Proceso ¿Se realizó la actividad en la fecha establecida?	Comentarios
6.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
7.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
8.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
9.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
10.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
11.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
12.				<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Firma de las personas a cargo del proyecto:

Fecha:
