RESOLUCIÓN No. 0425 - -

27 MAR. 2023

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2023.

El AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

En ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, Decreto Reglamentario 1876 de 1994, Decreto Distrital 0421 de junio 29 de 2001, Decreto 780 de 2016, Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y por el acuerdo de la Junta Directiva No 154 de 27 de agosto de 2014,

y Resolución No. 005718 del 18 de mayo de 2021.

CONSIDERANDO

Que la Ley 1438 de 2011, ordena la adopción de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, para el fortalecimiento de los servicios de salud de baja complejidad.

Que el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 señala que las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada. con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que, a su vez, el artículo 68 de la Ley 489 de 1998 dispone:

> "Entidades descentralizadas. Son entidades descentralizadas del orden nacional, los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades públicas y las sociedades de economía mixta, las superintendencias y las unidades administrativas especiales con personería jurídica, las empresas sociales del Estado, las empresas oficiales de servicios públicos y (...)"

Que según lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, la Empresa Social del Estado Hospital Local de Cartagena de indias cuenta con una Junta Directiva conformada por cinco miembros, que

constituye la máxima autoridad de la empresa en la toma de decisiones para el

desarrollo y debido funcionamiento de esta. Que el numeral 8 del artículo 14 del acuerdo 0001 de 2001, "Por medio del cual se expide el Estatuto de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, establece que son Funciones de la Junta Directiva:

(...)
8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa Social.
(...)

Que, de acuerdo a lo anterior, es competencia de la Junta Directiva, expedir y modificar instrumentos internos de gestión que contengan reglamentos instituciones requeridos para el adecuado desarrollo de los procesos y procedimientos de la entidad.

Que es obligación de las Empresas Sociales del Estado, la adopción del Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad - PAMEC, estableciendo las pautas

27 MAR. 2023

metodológicas del modelo de auditorías para el mejoramiento de la calidad de la atención en la salud.

Que con Resolución No. 005718 del 18 de mayo de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para administrar la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

Que en el artículo 4° de la resolución en cita, se ordenó como medida preventiva la separación del Gerente o Representante Legal y de los miembros de la Junta Directiva de la ESE HLCI.

Que en el artículo 5° ibidem se designó como Agente Especial Interventor de la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS en el Departamento de Bolívar identificada con NIT 806.010.305-8, al doctor JORGE EDUARDO SUÁREZ GÓMEZ identificado con la c. c. No. 6.773.841, quien ejerce las funciones de Representante Legal, a partir de la fecha de su posesión y tiene la guarda y administración de los bienes que se encuentran en poder de la entidad, junto con los deberes y facultades que le asigna la ley.

Que debido a la nueva situación administrativa y legal de la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, generada como consecuencia de la intervención administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 005718 de 18 de mayo del año que discurre, las decisiones que por mandato legal correspondían a la Junta Directiva y/o al Gerente, por sustracción de materia, hoy día se encuentran asignadas al Agente Especial Interventor en virtud de la prenombrada intervención.

Que de acuerdo con los fundamentos legales y jurisprudenciales antes enunciados es competencia del órgano directivo, en este caso del Agente Interventor, expedir y modificar instrumentos internos de gestión que contengan reglamentos instituciones requeridos para el adecuado desarrollo de los procesos y procedimientos de la entidad.

Que el decreto 780 de 2016, en su parte 5 capitulo 2, articulo 2.5.1.2.2. Componentes del SOGCS. Tendrá como componentes los siguientes:

"1. El Sistema Único de Habilitación.
2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.
3. El Sistema Único de Acreditación.
4. El Sistema de Información para la Calidad.

PARÁGRAFO 1. El Ministerio de Salud y Protección Social ajustará periódicamente y de manera progresiva, los estándares que hacen parte de los diversos componentes del SOGCS, de conformidad con el desarrollo del país, con los avances del sector con los resultados de las evaluaciones adelantadas por las Entidades Departamentales, Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO 2. Las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada, los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, están obligadas a

RESOLUCIÓN No. 0425 - -

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2023.

27 MAR. 2023

generar y *suministrar los datos requeridos para el funcionamiento de este Sistema, de* conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, tiene la responsabilidad de implementar un programa de auditoría que se realice la evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos, de acuerdo al resultado de la comparación con estándares de acreditación o superiores al Sistema Única de Habilitación.

Que el decreto en mención define Auditoria para el Mejoramiento como "el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud" que reciben los usuarios. (Titulo 1, capitulo 4, articulo 2.5.1.4.1).

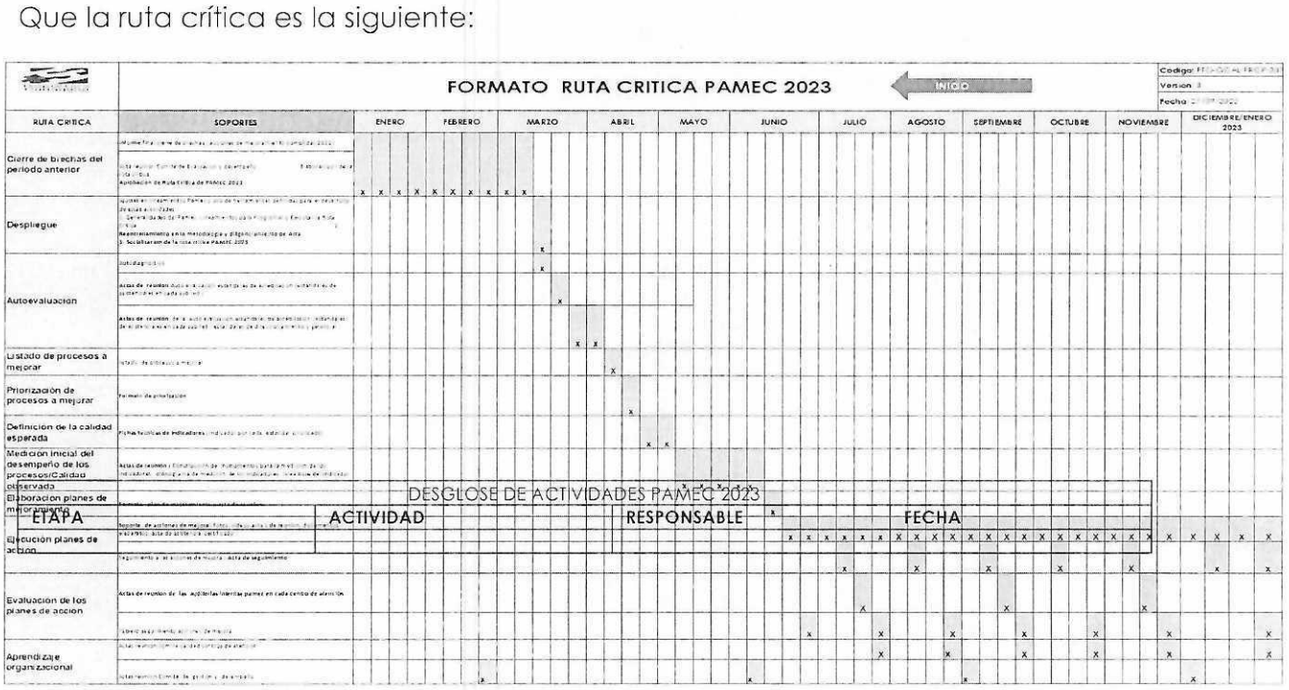
Los referentes con los cuales se puede realizar la autoevaluación, para la definición de las acciones de mejora en los procesos priorizados son:

- Sistema Único de Acreditación
- Sistema de Información de Calidad Resolución 256 de 2016
- Seguimiento a riesgo
- Política de Seguridad del Paciente.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, desde el 2012, determino como su referente los estándares de Acreditación, establecidos a través de la resolución 5095 de 2018 y la resolución 1328 de 2021, Por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la Resolución 5095 de en el sentido de adoptar los *"Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad"*

Que el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS, se caracteriza por buscar mejorar los resultados en la atención en la salud, teniendo como eje principal los usuarios, teniendo como prerrequisitos para tal fin la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos.

Que la ruta crítica es la siguiente:



RESOLUCIÓN No. 0425 - -

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2023.

27 MAR. 2023

Despliegue	Ajustes en lineamientos PAMEC y uso de herramientas definidas para el desarrollo de estas actividades	LIDER PAMEC	13-14/03/2023
	Crear grupos de autoevaluación	Equipo auditor	15/03/2023
	Reentrenamiento en la metodología de autoevaluación	LIDER PAMEC	17/03/2023
	Socialización de la ruta crítica PAMEC 2023	LIDER PAMEC	17/03/2023
Autoevaluación	Autoevaluación de estándares de acreditación asistenciales y de direccionamiento	Grupo auto evaluador de mejoramiento	20 de marzo al 14 de abril 2023
Listado de procesos a mejorar	Relacionar mapa de procesos y estándares con oportunidades de mejora	Equipo auditor	17- 18 de abril de 2023
Priorización de procesos a mejorar	Formato de priorización (matriz de priorización).	Gerente/Equipo auditor	19-21 de abril de 2023
Definición de la calidad esperada	Fichas técnicas de indicadores (indicador por cada estándar priorizado)	Líder PAMEC / director operativo o delegado del proceso priorizado	24 de abril al 5 de mayo de 2023
Medición inicial del desempeño de los procesos/Calidad observada.	Actas de reunión (Construcción de instrumentos para la medición de los indicadores, cronograma de medición de los indicadores, línea base del indicador	Equipo auditor / director operativo o delegado del proceso priorizado	8 de mayo al 16 de junio de 2023
Elaboración planes de mejoramiento	Formato plan de mejoramiento y acta de reunión	Líder PAMEC / director operativo o delegado de proceso priorizado	19-23 de junio de 2023
Ejecución planes de acción	Soporte de acciones de mejora (fotos, videos actas de reunión, documentos elaborados, acta de asistencia, certificado)	Líder PAMEC / director operativo o delegado del proceso priorizado	26 de junio – 31 de diciembre de 2023
	Seguimiento a las acciones de mejora - Acta de seguimiento a los procesos priorizados y comité de gestión y desempeño formato plan de mejoramiento.		
Evaluación de los planes de acción	Actas de reunión de las auditorías internas PAMEC en cada centro de atención	Grupo auditor	Cada dos meses de julio a diciembre 2023
	Tablero seguimiento acciones de mejora	Líder PAMEC	Mensual a partir de julio 2023
Aprendizaje organizacional	Actas comité de calidad	Enfermeras jefas	Mensual

EQUIPO DE AUTOEVALUACION Y MEJORAMIENTO PAMEC 2023		
ESTANDARES DE ACREDITACION	**CARGO**	**FECHA**

DERECHOS Y DEBERES	ENFERMERAS	20 DE MARZO AL 14 DE ABRIL DE 2023
	JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA	
	AUDITOR ASIGNADO	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	ENFERMERAS	
	AUDITORES ASIGNADOS	
ACCESO	ENFERMERAS	
	AUDITOR ASIGNADO	
	JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	
REGISTRO E INGRESO	ENFERMERAS	
	AUDITORES ASIGNADOS	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	
EVALUACION DE NECESIDADES	ENFERMERAS	
	AUDITOR ASIGNADO	
	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (30)	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	
PLANEACION	SUBGERENCIA CIENTIFICA	
	APOYO AL SERVICIO FARMACEUTICO	
	APOYO A LA CONSULTA EXTERNA	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA	
	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
	AUDITORES ASIGNADOS	
	ENFERMERAS	
	DIRECTOR OPERATIVO APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	
EJECUCION DEL TRATAMIENTO	AUDITOR ASIGNADO	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA	
	ENFERMERAS	
	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
	DIRECTOR OPERATIVO APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	
EVALUACION DE LA ATENCION	APOYO A LA CONSULTA EXTERNA	
	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA	
	AUDITORES ASIGNADOS	
	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
SALIDA Y SEGUIMIENTO	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA	
	AUDITOR ASIGNADO	
	ENFERMERAS	
	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
	ENFERMERAS	
	AUDITORES ASIGNADOS	

27 MAR. 2023

	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
SEDES INTEGRADAS EN REDES	DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA	
	AUDITOR ASIGNADO	
	ENFERMERAS	
	DIRECTOR OPERATIVO URGENCIAS	
DIRECCIONAMIENTO ESTANDARES	GERENTE	
	JEFE DE OFICINA GESTION ESTRATEGICA	
	SUBGERENTE CIENTIFICO	
	AUDITORES ASIGNADO	
GERENCIA	GERENTE	
	JEFE DE OFICINA GESTION ESTRATEGICA	
	SUBGERENTE CIENTIFICO	
	LIDER DOCENCIA SERVICIO (124-125)	
	AUDITOR ASIGNADO	
	JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA	
GESTION DEL TALENTO HUMANO	DIRECTOR OPERATIVO DE TALENTO HUMANO	
	LIDER DOCENCIA SERVICIO	
	AUDITORES ASIGNADO	
AMBIENTE FISICO	DIRECTOR OPERATIVO DE APOYO LOGISTICO	
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
GESTION DE LA TECNOLOGIA	INGENIERO BIOMEDICO	
	AUDITORES ASIGNADOS	
GERENCIA DE LA INFORMACION	DIRECTOR OPERATIVO DE LAS TIC	
	AUDITORES ASIGNADOS	
MEJORAMIENTO CONTINUO	AUDITORES ASIGNADO	

FUNCIONES
Participar en la autoevaluación cualitativa y cuantitativa con los estándares de acreditación
Realizar la priorización de acuerdo al mapa de proceso institucional
Elaborar la priorización de procesos
Construir los indicadores para la calidad esperada por cada estándar priorizado
Diligenciar los planes de mejoramiento por cada oportunidad de mejora generada
Monitorear el cumplimiento de las acciones de mejoramiento de cada uno de los estándares priorizados.
Definir estrategias a utilizar para el cumplimiento de las acciones de mejoramiento propuestas.
Realizar las actividades o compromisos en las fechas establecidas resultadas del plan de mejoramiento

Que en mérito de lo expuesto.

RESOLUCIÓN No. 0425--

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2023.

27 MAR. 2023

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: ADOPTAR, el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC para la vigencia 2023, con acciones preventivas, de seguimiento y correctivas que direccionan al cumplimiento de estándares acreditación de servicios asistenciales, para dar cumplimiento a la normatividad; por tanto la E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, se propone establecer el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, buscando desarrollar procesos de auditoría que logren apoyar y conducir al personal de la ESE HLCI, en el mejoramiento de los procesos que soporten el acceso, la oportunidad, la continuidad, la pertinencia y la seguridad, de manera que se garantice una atención con calidad, minimizando el riesgo de sufrir eventos adversos. Este programa se desarrollará mediante la implementación el Plan de Auditoría, como componente fundamental del sistema de evaluación y seguimiento de indicadores que midan los procesos seleccionados y sus resultados.

ARTICULO SEGUNDO: CONCERTACIÓN. - El PAMEC ha sido concertado con el equipo que interviene en su aplicación, de tal manera que se garantice su aplicabilidad, que los aspectos de elaboración, documentación y desarrollo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud de la E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, con enfoque en la fase preliminar hacia el proceso de acreditación aplicando la RESOLUCIÓN 0123 DE 2012.

ARTICULO TERCERO: IMPLEMENTACIÓN. - Implementar la ruta crítica plasmada en el documento "PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD".

- Despliegue
- Autoevaluación
- Selección de procesos a mejorar
- listado de procesos
- priorización de procesos
- Definición de la calidad esperada
- Medición Inicial de desempeño de los procesos / Calidad observada.
- Elaboración planes de mejoramiento.
- Ejecución de los planes de acción.
- Evaluación de los planes de acción,
- Aprendizaje organizacional.

RESOLUCIÓN No. 0425 -

POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2023.

27 MAR. 2023

ARTÍCULO CUARTO: PUBLICACIÓN. – ORDENAR, la publicación de la presente Resolución en la página web de la Entidad.

ARTICULO QUINTO: VIGENCIA. - La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Cartagena de Indias D. T. y C., a los

JORGE EDUARDO SUAREZ GÓMEZ
Agente Especial Interventor
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Proyecto: Angelica María Sánchez Tous – Jefa de la Oficina Asesora Jurídica – ESE HLCI
Reviso; Yolima Vergara Jiménez – Profesional Especializado – ESE HLCI