**RESOLUCIÓN No.** 0205 - .

21 FEB. 2024

**POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2024.**

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

Que mediante 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 y 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 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.

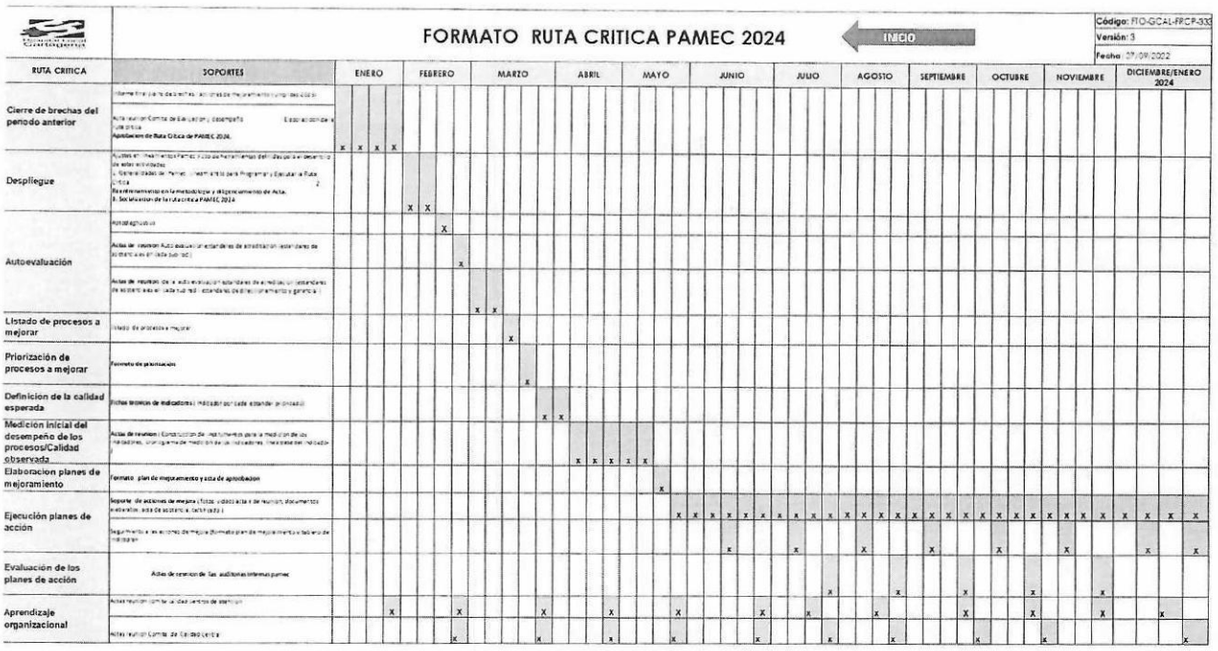
Que la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, tiene la responsabilidad de implementar un programa de auditoría que se realice la evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos, de acuerdo al resultado de la comparación con estándares de acreditación o superiores al Sistema Única de Habilitación.

**RESOLUCIÓN No.** 0205 -

21 FEB. 2024

## POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2024.

Que la ruta crítica es la siguiente:




Los equipos de autoevaluación y mejoramiento son los siguientes:

| EQUIPO DE AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO PAMEC 2024 | | |
|---|---|---|
| **ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN** | **CARGO** | **FECHA** |
| DERECHOS Y DEBERES | ENFERMERAS | |
| | JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE | ENFERMERAS | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| ACCESO | ENFERMERAS | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | |
| | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIA | |
| REGISTRO E INGRESO | ENFERMERAS | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIA | |
| EVALUACIÓN DE NECESIDADES | ENFERMERAS | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | P-E EPIDEMIOLOGIA (30) | |
| | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA Y URGENCIA | |
| PLANEACIÓN | SUBGERENCIA CIENTÍFICA | |
| | APOYO AL SERVICIO FARMACÉUTICO | |
| | APOYO A LA CONSULTA EXTERNA | |
| | DIRECTOR OPERATIVO DE CONSULTA EXTERNA | |
| | DIRECTOR OPERATIVO URGENCIA | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | ENFERMERAS | |
| | DIRECTOR OPERATIVO APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO | |
| | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA | |
| | ENFERMERAS | |

| | | |
|---|---|---|
| | DIRECTOR OPERATIVO URGENCIA | |
| | DIRECTOR OPERATIVO APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO | |
| EVALUACIÓN DE LA ATENCION | APOYO A LA CONSULTA EXTERNA | |
| | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | DIRECTORIO OPERATIVO DE URGENCIA | |
| SALIDA Y SEGUIMIENTO | DIRECTOR OPERATIVO CONSULTA EXTERNA | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | ENFERMERAS | |
| | DIRECTOR OPERATIVO URGENCIA | |
| REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA | P.E. GESTION ESTRATÉGICA | |
| | ENFERMERAS | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | DIRECTORIO OPERATIVO DE URGENCIA | |
| SEDES INTEGRADAS EN REDES | DIRECTOR OPERATIVO DE CONSULTA EXTERNA | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | ENFERMERAS | |
| | DIRECTOR OPERATIVO URGENCIA | |
| DIRECCIONAMIENTO ESTÁNDARES | AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR | |
| | JEFE OFICINA ASESORA DE GESTION ESTRATÉGICA | |
| | SUBGERENTE CIENTÍFICO | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| GERENCIA | AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR | |
| | JEFE OFICINA ASESORA DE GESTION ESTRATÉGICA | |
| | SUBGERENTE CIENTÍFICO | |
| | LÍDER DOCENCIA SERVICIO (124-125) | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| | JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA | |
| GESTION DEL TALENTO HUMANO | DIRECTOR TÉCNICO DEL TALENTO HUMANO | |
| | LÍDER DOCENCIA Y SERVICIO | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| AMBIENTE FÍSICO | DIRECTOR OPERATIVO DE APOYO LOGÍSTICO | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | |
| GESTION DE LA TECNOLOGÍA | DIRECTOR TÉCNICO DE APOYO LOGÍSTICO | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| GERENCIA DE LA INFORMACIÓN | JEFE DE OFICINA DE GESTION DE LAS TIC | |
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO /ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTION ESTRATÉGICA ASIGNADO | |
| MEJORAMIENTO CONTINUO | PROFESIONAL UNIVERSITARIO / ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA ASIGNADO | |

Que en mérito de lo expuesto.

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** ADOPTAR, la ruta crítica y la conformación del equipo de autoevaluación y mejoramiento – PAMEC para la vigencia 2024, 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. - CONCERTAR el PAMEC con el equipo que interviene en su aplicación, de tal manera que se garantice su aplicabilidad; 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, tienen un enfoque hacia el proceso de acreditación aplicando la Resolución 5095 y 1328 de 2021 Por medio de la cual se modifica el artículo 1o de la Resolución número 5095 de 2018, en el sentido de adoptar los "Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad".

**ARTICULO TERCERO:** - IMPLEMENTAR la ruta crítica plasmada en el documento "PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD". Así como el cumplimiento de la ejecución de las actividades que se generen en el plan de acción.

- Cierre de brechas del periodo anterior
- Despliegue
- Autoevaluación
- listado de procesos a mejorar
- priorización de procesos a mejorar
- 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.** 0205 -

21 FEB. 2024

**POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA RUTA CRITICA PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC 2024.**

**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 21 FEB. 2024

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

Proyecto: Angelica María Sánchez Tous – jefa de la Oficina Asesora Jurídica – ESE HLCI
Reviso; Yolima Vergara Jiménez – Profesional Especializado – ESE HLCI
Angélica Jiménez Cortecero – profesional universitario
Liseth Julio Berrio – profesional universitario