



E.S.E. Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

RESOLUCION No. 082 DE 2024

(1 de abril 2024)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA E IMPLEMENTA EL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD - PAMEC 2024 EN LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA HUILA"

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA HUILA,

En ejercicio de sus facultades legales y estatutarias y conforme lo consagrada en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y las conferidas en el decreto 085 de 2024 del 22 de marzo de 2024, y

CONSIDERANDO

1. Que el Decreto 1011 de abril 3 de 2006, " Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGC)", el cual define en el artículo 2º como "el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del País", y está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de información para la Calidad en Salud.
2. Así mismo el artículo 5º de la norma en prevé que dentro de las entidades responsables del funcionamiento del SOGCS, se encuentran las entidades municipales de salud, frente a las cuales el numeral 4 establece que " En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en los Prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción y también realizar la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud, que prestan servicios de salud a la población no afiliada".
3. Igualmente, que la Resolución N° 1043 de 2006 "Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención y se dictan otras disposiciones", se extracta que el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), es la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

Dirección: Carrera 2E No. 11-17 / Telefax: 8370170 - La Plata Huila
Pagina Web: www.esesanantoniodepadua.gov.co



4. Por consiguiente, el PAMEC es la manera particular en que cada institución implementa y pone en marcha la operatividad del componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.
5. Ahora bien, mediante la Resolución 000123 enero de 2012, se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006, "Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones" estableciendo en el artículo 2º que para "...que el ente acreditador evalúe el nivel de calidad en la atención alcanzada por las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las Direcciones Territoriales de Salud, se adoptan los manuales de estándares", que se señalan a continuación. Al respecto, se indica que los estándares se basan en un enfoque sistémico que atiende la atención en salud centrada en el usuario y su familia, en el mejoramiento continuo de la calidad y en el enfoque de riesgo.
6. Con base en lo dispuesto en la norma antes referida, mediante la Resolución 5095 del 19 de noviembre de 2018, adopta el "Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia versión 3.1", la cual fue modificada mediante la Resolución 1328 de 2021, en el sentido de adoptar los estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad (artículo primero).
7. En este orden de ideas se hace necesario adoptar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua para la vigencia 2024.
8. La Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud es uno de los 4 componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud y es definida como "un 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".
9. Que, durante el mes de enero de 2024, se realizó la Autoevaluación de Estándares en Acreditación según resolución 5095 de 2018, razón por la cual se hace indispensable el establecimiento de una Nueva Ruta Crítica que defina la implementación del PAMEC para la vigencia 2024.

Que, por lo anterior, se hace necesario:

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Definir para la institución, tres (3) niveles de Autoevaluación y Mejoramiento de manera que se fortalezca la implementación y el despliegue del sistema y se garantice el monitoreo en toda la institución.



ARTICULO SEGUNDO: PRIMER NIVEL DE MEJORAMIENTO: Equipo Primario de Mejoramiento. Objetivo: implementar y monitorizar el cumplimiento de las Acciones (u oportunidades de mejoramiento) del Plan de Mejoramiento del Grupo de Estándares correspondientes a las áreas o servicios que representan.

Este Primer Nivel de Mejoramiento, estará conformado por los líderes de los Equipos Primarios establecidos por el Hospital.

ARTÍCULO TERCERO: SEGUNDO NIVEL DE MEJORAMIENTO: Equipo de Autoevaluación Institucional. Objetivo: Planear, gestionar, monitorizar y mantener los avances en Mejoramiento del Plan de Mejoramiento de los Grupos de Estándares; alineados con el Mejoramiento Continuo Institucional.

Este Segundo Nivel de Mejoramiento está conformado por 7 Equipos de Autoevaluación así:

- Equipo de Autoevaluación de Estándares Asistenciales.
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Direccionamiento y Gerencia
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Mejoramiento de la Calidad
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de Talento Humano
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Ambiente Físico
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gestión de la Tecnología
- Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Información.

PARAGRAFO 1: Los Equipos están integrados por un Líder, un(a) secretaria y participantes quienes son los responsables de garantizar la medición de los estándares de Acreditación estableciendo la brecha entre la calidad observada y la esperada.

PARAGRAFO 2: El líder de cada uno de los equipos cumplirá con las siguientes funciones:

1. Coordinar todo el proceso de Autoevaluación de los Estándares de Acreditación.
2. Participar activamente y apoyar a los integrantes en el cumplimiento de las actividades.
3. Dirimir las dificultades generadas en el equipo especialmente frente a la interpretación de los Estándares asignados al equipo.
4. Motivar a todo el Equipo de trabajo, garantizando su permanencia en el mismo.
5. Hacer seguimiento y verificar el cumplimiento de las actividades desarrolladas por el equipo.
6. Asegurar la verificación de las actividades y la consolidación de la información para su entrega.
7. Ser responsable por los resultados de la Autoevaluación de los Estándares de Acreditación que le correspondan.
8. Cumplir con la elaboración de los Planes de Mejora por el Grupo de Estándares que le corresponda.
9. Entregar en medio impreso y magnético los resultados de la Autoevaluación a planeación.



E.S.E. Hospital Departamental

San Antonio de Padua

LA PLATA

PARAGRAFO 3: Los participantes de los equipos deberán cumplir con las siguientes responsabilidades.

1. Puntualidad en todas las reuniones programadas.
2. Participación Activa en todas las reuniones con el objeto de apoyar al líder en el cumplimiento de resultados.
3. Ser honestos con las sugerencias, conceptos y participaciones en las reuniones.
4. Apoyar y entregar si es necesario con el soporte en evidencias.
5. Verificación del cumplimiento de las actividades y seguimiento a las mismas.

ARTICULO CUARTO: Equipo de Autoevaluación de Estándares. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforma los siguientes Equipos de Trabajo para la Autoevaluación de los Estándares de Acreditación.

PARAGRAFO 1. Equipo de Autoevaluación de Estándares Asistenciales: que incluye los Estándares de Derechos de Pacientes, Seguridad del Paciente, Acceso al Paciente, Registro e Ingreso, Necesidad de Ingreso, Planeación de la Atención, Ejecución del Tratamiento, Evaluación de la Atención, Salida y Seguimiento y referencia y Contrarreferencia.

CARGO	ROL
SUBGERENTE	LIDER
COORDINADOR DE ENFERMERIA	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA URGENCIAS	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	ASISTENTE
LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA DE CIRUGIA	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA DE HOSPITALIZACION	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA DE GINECO-OBSTETRICIA	ASISTENTE
JEFE DE ENFERMERIA DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA	ASISTENTE
LIDER DE ATENCION AL USUARIO	ASISTENTE
LIDER FARMACIA	ASISTENTE
AUDITOR DE CALIDAD	SECRETARIO
LIDER CALL CENTER	ASISTENTE
LIDER UCIM Y UCI	ASISTENTE
LIDER HUMANIZACION	ASISTENTES
LIDER ESTERILIZACION	ASISTENTE
LIDER CONSULTA EXTERNA	ASISTENTE
LIDER DE HUMANIZACION	ASISTENTE
LIDER FACTURACION	ASISTENTE

PARAGRAFO 2. Equipo de Autoevaluación de Estándares de Direccionamiento y Gerencia. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforma el siguiente equipo de trabajo para la Autoevaluación de los Estándares de Direccionamiento y Gerencia.

CARGO	ROL
-------	-----

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

Dirección: Carrera 2E No. 11-17 / Telefax: 8370170 - La Plata Huila
Pagina Web: www.esesanantoniodepadua.gov.co



E.S.E. Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

GERENTE	ASISTENTE
MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA (1)	INVITADO
SUBGERENTE	ASISTENTE
JEFE RECURSOS HUMANOS	ASISTENTE
LIDER AREA DE SISTEMAS	ASISTENTE
ASESOR O LIDER ADMINISTRATIVO	ASISTENTE
ASESOR FINANCIERO	ASISTENTE
ASESOR JURIDICO	ASISTENTE
CONTROL INTERNO	ASISTENTE
ASESOR CALIDAD	SECRETARIO
LIDER PROCESO AMBIENTE FISICO	ASISTENTE
LIDER SEGURIDAD DEL PACIENTE	ASISTENTE
LIDER HUMANIZACION	ASISTENTE
LIDER MERCADEO	ASISTENTE
PLANEACION	ASISTENTE
SISTEMAS DE INFORMACION	ASISTENTE
MERCADEO	ASISTENTE

PARAGRAFO 3. Equipo Autoevaluación de Estándares de Mejoramiento de la Calidad. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforme el siguiente Equipo de Trabajo para la Autoevaluación de los Estándares de Mejoramiento de la Calidad:

CARGO	ROL
SUBGERENTE CIENTIFICO	ASISTENTE
AUDITOR DE CALIDAD	LIDER- SECRETARIO
AREA DE SISTEMAS	ASISTENTE
JEFE TALENTO HUMANO	ASISTENTE
LIDER SIAU	ASISTENTE
COORDINADOR ENFERMERIA	ASISTENTE
CONTROL INTERNO	ASISTENTE
PLANEACION	ASISTENTE
SISTEMAS DE INFORMACION	ASISTENTE
MERCADEO	ASISTENTE
ASESOR O LIDER AREA ADMINISTRATIVA	ASISTENTE
ASESOR CALIDAD	ASISTENTE

PARAGRAFO 4. Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Talento Humano. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforme el siguiente Equipo de Trabajo para la Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Talento Humano:

CARGO	ROL
JEFE DE TALENTO HUMANO	LIDER
APOYO SG-SST	SECRETARIO
PLANEACION	ASISTENTE
LIDER TALENTO HUMANO	ASISTENTE
ASESOR DE CALIDAD	ASISTENTE
ASESOR O LIDER AREA ADMINISTRATIVA	ASISTENTE

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

Dirección: Carrera 2E No. 11-17 / Telefax: 8370170 - La Plata Huila
Página Web: www.esesanantoniodepadua.gov.co



ASESOR JURIDICO	ASISTENTE
-----------------	-----------

PARAGRAFO 5. Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de Ambiente Físico. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforme el siguiente Equipo de Trabajo para la Autoevaluación de Estándares de Gerencia del Ambiente Físico:

CARGO	ROL
SUBGERENTE	ASISTENTE
JEFE DE TALENTO HUMANO	ASISTENTE
APOYO SG-SST	ASISTENTE
ASESOR O LIDER ADMINISTRATIVO	SECRETARIO
COORDINADOR DE MANTENIMIENTO	ASISTENTE
AUXILIAR ADMINISTRATIVO ALMACEN	ASISTENTE
LIDER SEGURIDAD DEL PACIENTE	ASISTENTE
LIDER HUMANIZACION	ASISTENTE
LIDER GESTION AMBIENTAL	ASISTENTE

PARAGRAFO 6. Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Tecnología. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforme el siguiente Equipo de Trabajo para la Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Tecnología:

CARGO	ROL
LIDER DEL AREA DE SISTEMAS	LIDER
INGENIERO BIOMEDICO	ASISTENTE
SUBGERENTE CIENTIFICO	ASISTENTE
LIDER AMBIENTE FISICO	SECRETARIO
COORDINADOR DE MANTENIMIENTO	ASISTENTE
ASESOR ADMINISTRATIVO	ASISTENTE
SISTEMAS DE INFORMACION	ASISTENTE
MERCADEO	ASISTENTE
LIDER SEGURIDAD DEL PACIENTE	ASISTENTE
LIDER HUMANIZACION	ASISTENTE

PARAGRAFO 7. Equipo de Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Información. La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA conforme el siguiente Equipo de Trabajo para la Autoevaluación de Estándares de Gerencia de la Información:

CARGO	ROL
LIDER AREA DE SISTEMAS	SECRETARIO
SISTEMAS DE INFORMACION	ASISTENTE
MERCADEO	ASISTENTE
SUBGERENTE CIENTIFICO	ASISTENTE
ASESOR O LIDER ADMINISTRACION	ASISTENTE
COORDINADOR ENFERMERIA	ASISTENTE
LIDER ATENCION AL USUARIO	ASISTENTE
AUDITOR DE CALIDAD	SECRETARIO



CONTROL INTERNO

ASISTENTE

ARTICULO QUINTO. TERCER NIVEL DE MEJORAMIENTO. Equipo de Mejoramiento Institucional. Objetivo: Planear, implementar, monitorizar, comunicar y mantener el mejoramiento sistémico y continuo de Calidad Institucional en el marco de los Estándares 154, 155, 156, 157 y 158.

El equipo de Mejoramiento Institucional estará conformado por los mismos integrantes del Equipo de Autoevaluación de los Estándares de Mejoramiento de la Calidad. Este equipo tendrá un líder y estarán en el, los siguientes colaboradores.

CARGO	ROL
Líder Equipo de Autoevaluación Direccionamiento y Gerencia. (Gerente)	ASISTENTE
Líder Equipo de Autoevaluación de Estándares Asistenciales (Subgerente Técnico Científica)	ASISTENTE
Líder Equipo de Autoevaluación de Talento Humano (líder talento humano)	ASISTENTE
Líder Equipo de Autoevaluación de Gerencia del Ambiente Físico (Asesor o líder administrativo)	ASISTENTE
Líder Equipo de Autoevaluación de Gestión de la Tecnología (Líder Sistemas)	ASISTENTE
Líder Equipo de Autoevaluación de Gerencia de la Información (líder SIC)	ASISTENTE
Líder de urgencias	ASISTENTE
Líder de hospitalización	ASISTENTE
Líder Atención e Información al Usuario	ASISTENTE
Líder gestión financiera	ASISTENTE
Asesor de calidad	SECRETARIO
Líder de Seguridad del Paciente	ASISTENTE
Líder humanización	ASISTENTE
Asesor control interno	ASISTENTE

ARTICULO SEXTO. ARTICULO DECIMO TERCERO. PAMEC. Se actualiza y adopta el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud para el periodo 2024 que se encuentra en construcción, de acuerdo a lo establecido por la Normatividad Vigente.

ARTICULO SEPTIMO. RUTA CRÍTICA. Se aprueba el Cronograma de Actividades de la Ruta Crítica del PAMEC institucional 2024, el cual queda establecido de la siguiente manera:



E.S.E. Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

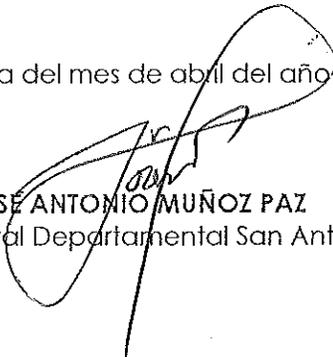
ARTICULO OCTAVO: SEGUIMIENTO: Para el desarrollo y seguimiento del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud de la E.S.E se tendrán en cuenta los Niveles de control determinados en la Institución; además del Cronograma de la Ruta Crítica establecida para su implementación. tendrá seguimientos cada dos meses, a partir del inicio de su ejecución; en adelante el seguimiento se realizará de manera trimestral.

ARTICULO NOVENO. RESPONSABLES. El equipo de Calidad, la Oficina de planeación, los líderes de proceso Asistenciales y Administrativos serán los responsables de la implementación y cumplimiento del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata-Huila.

ARTICULO DECIMO. La presente Resolución rige a partir de su expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en La Plata-Huila, el primer (1) día del mes de abril del año dos mil veinticuatro (2024).


JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ

Gerente E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Padua

ELABORA: 
Monica Chavarro Fernández
Profesional Esp. SOGCS

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

Dirección: Carrera 2E No. 11-17 / Telefax: 8370170 - La Plata Huila
Pagina Web: www.esesanantoniodepadua.gov.co