TITULO : Lista de chequeo para la evaluación del programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en la salud.
FECHA DE ELABORACION :19 de Septiembre de 2014
OFICINA: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALAUCIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

| RUTA CRÍTICA DEL PAMEC | ASPECTO CHEQUEABLE | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| **ALCANCE DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD** | | | | |
| El alcance del mejoramiento de la calidad de la entidad, debe ser explícito y se debe orientar en uno o varios de los siguientes temas:<br>1. Sistema Único de Acreditación<br>2. Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad<br>3. Fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales<br>4. Fortalecimiento del Programa de Seguridad del paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente<br>En todo caso, el PAMEC, debe ser superior al cumplimiento de estándares de Habilitación. | Escrito incorporado en el documento PAMEC donde se evidencie el alcance y propósito del mejoramiento de la calidad emprendido por la entidad | X | | |
| Duración de la implementación del PAMEC, evidenciando el periodo en el que se estará implementando el plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad | Periodo de implementación y evaluación del PAMEC debidamente documentado | X | | |
| **RUTA CRÍTICA DEL PAMEC** | | | | |
| **1. AUTOEVALUACIÓN** | | | | |
| Evidencia del análisis de la siguiente información, como base del inicio del PAMEC: | | | | |
| Si el enfoque es el Sistema Único de Acreditación:<br>1. La conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares<br>2. La metodología a implementar para efectuar la autoevaluación con estándares del SUA.<br>3. Los formatos adoptados para la realización de la autoevaluación<br>4. Los resultados de la autoevaluación con estándares del SUA si hay una previa | Instructivo para la preparación para la acreditación de la entidad | | | |

TITULO : Lista de chequeo para la evaluación del programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en la salud.
FECHA DE ELABORACION :19 de Septiembre de 2014
OFICINA: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALAUCIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

| RUTA CRÍTICA DEL PAMEC | ASPECTO CHEQUEABLE | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| Resultado de las auditorías Internas que realiza la IPS, que deben tener el objetivo de monitorizar y verificar el avance de la entidad en el aseguramiento de los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. Los resultados de dichas auditorías proveerán información para cada uno de los procesos sobre la consistencia del mejoramiento implementado | Principales hallazgos de las auditorías realizadas en el periodo | X | | |
| Resultado de las Auditorías externas que proveen información de las partes interesadas y/o clientes y que reflejan la medición objetiva de aspectos claves en la prestación de servicios de salud de índole legal que también orientan a la IPS en la mejora continua de la calidad | Principales hallazgos de las auditorías realizadas en el periodo | X | | |
| Resultados de la gestión de los Comités Institucionales a partir de sus planes de acción definidos para cada vigencia. El cumplimiento de dichos planes reflejará el compromiso de la entidad en el mejoramiento continuo de la calidad | Evidencia del análisis de la gestión de los comités institucionales | | X | |
| Análisis de los resultados de los indicadores reglamentarios y de los institucionales que reflejen el estado de los mismos frente a unos estándares o metas definidas. | Evidencia del análisis de los resultados de los indicadores | | X | |
| Análisis de la escucha de la voz del cliente que arroja resultados sobre el impacto en el usuario y su familia de todas las acciones de mejoramiento emprendidas en la institución y es el medidor por excelencia del enfoque en el cliente de una entidad | Evidencia del análisis de la voz del cliente | | X | |
| **2. SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR** | | | | |
| Si el alcance del PAMEC es la preparación para **la acreditación**, se debe evidenciar la correlación de los grupos de estándares de acreditación con los procesos del mapa de procesos de la entidad, a fin de evidenciar el compromiso de cada proceso institucional con la implementación de los estándares de calidad superior que apliquen | Matriz de correlación de estándares de Acreditación con procesos institucionales | | | |
| Si el alcance del PAMEC **no es acreditación**, la entidad debe contar con una evidencia del listado de los **procesos** que fueron seleccionados para mejorar, debidamente justificada y con base en el diagnóstico o autoevaluación realizada en el primer paso de la ruta crítica del PAMEC | Listado de procesos seleccionados a mejorar | X | | Los procesos seleccionados corresponden al SHA |
| **3. PRIORIZACIÓN DE PROCESOS** | | | | |

TITULO : Lista de chequeo para la evaluación del programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en la salud.
FECHA DE ELABORACION :19 de Septiembre de 2014
OFICINA: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALAUCIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

| RUTA CRÍTICA DEL PAMEC | ASPECTO CHEQUEABLE | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| Si el alcance del PAMEC **es acreditación**, se debe evidenciar la priorización de oportunidades de mejoramiento para cada uno de los grupos y subgrupos de estándares de acreditación. Se sugiere utilizar el documento ABC de planes de mejoramiento de la calidad. | Instrumento técnico con la priorización de oportunidades de mejoramiento formuladas en la autoevaluación de estándares de acreditación | | | |
| Si el alcance del PAMEC **no es acreditación**, se debe evidenciar una metodología validada de priorización de procesos, como la matriz de factor crítico de éxito | Metodología validada y aplicada para la priorización de procesos | X | | |
| **4. DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA** | | | | |
| Si el alcance del PAMEC es la preparación para la acreditación, se debe evidenciar en él, a qué nivel de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación que le apliquen se espera llegar en el período de implementación de dicho PAMEC. | Evidencia de la definición de la calificación cuantitativa de los estándares de acreditación que espera alcanzarse en el periodo de vigencia del PAMEC | | | |
| Si el alcance del PAMEC no es la acreditación, se debe evidenciar a dónde se espera llegar con la implementación del PAMEC en la vigencia así:<br>1. Si el alcance es el Mejoramiento del resultado de los indicadores del Sistema de Información para la Calidad, indicar la meta a cumplir<br>3. Si el alcance es el fortalecimiento de la gestión del riesgo para los procesos misionales, indicar el nivel deseado de riesgo al que se espera llegar.<br>4. Si el alcance es el fortalecimiento del Programa de Seguridad de paciente documentado en la entidad e implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente recomendadas en la Guía Técnica correspondiente, indicar el logro esperado | Definición explícita del nivel al que se espera alcanzar en cada uno de los alcances definidos del PAMEC | X | | |
| **5. CALIDAD OBSERVADA** | | | | |
| Listado de las auditorías planeadas en la vigencia del PAMEC, para evidenciar los avances logrados en su implementación | Listado de las auditorías internas a realizarse en el periodo del PAMEC | X | | |
| Evidencia gradual de la implementación de las auditorías planeadas con la identificación de hallazgos y oportunidades de mejoramiento recomendadas | Informe de las auditorías realizadas frente a las planeadas | x | | |

TITULO : Lista de chequeo para la evaluación del programa de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en la salud.

FECHA DE ELABORACION :19 de Septiembre de 2014

OFICINA: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALAUCIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

| RUTA CRÍTICA DEL PAMEC | ASPECTO CHEQUEABLE | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| Si el enfoque es la preparación para la acreditación, además de lo anterior, evidencia de los resultados de la autoevaluación de estándares de acreditación si en el periodo se realizó la misma | Autoevaluación de todos los estándares de acreditación que le aplican | | | |
| **6. FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA** | | | | |
| Evidencia documental de la formulación de planes de mejoramiento tendientes a alcanzar la calidad esperada. Si el alcance del PAMEC es la acreditación, se debe contar con planes de mejoramiento para cada grupo de estándares de acreditación, a saber, direccionamiento, gerencia, proceso de atención al cliente asistencial, gerencia de la información, gerencia del talento humano, gerencia del ambiente físico, gestión de la tecnología y mejoramiento de la calidad | Planes de mejoramiento formulados | X | | |
| **7. IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA** | | | | |
| Evidencia documental de la implementación de las acciones de mejora documentadas en los planes de mejoramientos formulados para alcanzar la calidad esperada | Evidencia documental de la implementación de las acciones de mejora documentadas en los planes de mejoramientos formulados para alcanzar la calidad esperada | | X | No se evidencian los soportes de cada una de las acciones de mejora |
| **8. EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO PARA ALCANZAR LA CALIDAD ESPERADA** | | | | |
| Evidencia documental del seguimiento realizado a la ejecución de las acciones de mejoramiento documentadas en los planes de mejoramiento formulados para alcanzar la calidad esperada. Incluye el seguimiento desde el autocontrol y de la auditoría interna | Evidencia documental del seguimiento realizado a la ejecución de las acciones de mejoramiento documentadas en los planes de mejoramiento formulados para alcanzar la calidad esperada. Incluye el seguimiento desde el autocontrol y de auditoría interna.<br>Semaforización del cumplimiento de los planes de mejoramiento. | X | | |
| **9. APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL** | | | | |
| Documento que evidencie el análisis de la ejecución del PAMEC, luego de finalizado el periodo de implementación definido, con el fin de identificar las acciones que deben estandarizarse en la entidad | Documento de análisis de las acciones que deben estandarizarse en la entidad | | X | |