

	INFORME DE CICLO I PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 1 de 17	



INFORME DEL PAMEC CICLO I 2020

CALLE 1 No. 14 – 34 Buga Valle
 Conmutador: 57-2- 2374050 – 2364420
 Email: servicioalcliente@clinicadelrio.com.co

Buga – Valle del Cauca – Colombia

	INFORME DE CICLO I PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 2 de 17	

**INFORME AVANCES DEL PAMEC
A JUNIO DE 2020**

- INTRODUCCIÓN

El pasado 23 de Julio del 2020, se dio cierre del I Ciclo del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) de la Institución, con un total de actividades programadas, para un 70% de cumplimiento en el desarrollo de las mismas.

Para el periodo 2020, se enfocó la verificación de conformidad, a través de la medición de 30 estándares sanforizados según alerta critica, cada uno con su respectivo criterio y oportunidades de mejora para alcanzar los resultados esperados; de los cuales se trabajan sobre 14 procesos prioritarios con sus respectivos indicadores.

	INFORME DE CICLO I PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 3 de 17	

1. DESARROLLO DEL PAMEC

1.1 Autoevaluación

Para el primer ciclo del presente año la autoevaluación de los estándares de habilitación teniendo en cuenta los servicios prestados en la institución Clínica del Río, fue renovada automáticamente, ya que por el momento por transición a la norma 3100 quedando vigente hasta el mes de noviembre del año en curso. Se evalúan igualmente los estándares.

1.2 Selección de procesos de mejora

Se realiza análisis de las oportunidades de mejora identificadas en la autoevaluación y se llega a cuerdos de realizar un proceso de priorización.

1.3 Priorización de procesos

Se realiza selección de procesos con el fin de realizar una priorización aplicando la matriz del anexo 2, con semaforización donde verde es un riesgo bajo con calificación hasta 20, amarillo riesgo moderado calificación de 21 a 50, y rojo es alto riesgo cuando el valor es de 125.

1.1 Definición de calidad esperada y la formulación de planes de mejora

Es la formulación del plan de mejoramiento enfocado a la solución de las causas que nos permitan lograr los resultados esperados.

1.2 Implementación de planes de mejora

Es la acción o ejecución de los planes de mejora diseñados para mitigar el riesgo y lograr cumplir con las metas propuestas durante la planeación propuesta.

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 4 de 17	

1.3 Evaluación de la ejecución de los planes de mejoramiento

Se plantean estrategias enfocadas a la ejecución de los planes de mejoramiento que permitan el desarrollo de las actividades propuestas, estas serán evaluadas a través de las auditorías internas y la medición de los indicadores propuestos.

1.4 Aprendizaje organizacional

Hacen referencia a la toma de decisiones definitivas donde se evalúa el trabajo desempeñado durante el periodo con el fin de diagnosticar el alcance y analizar las fallas con el fin de romper la brecha entre la calidad esperada y la observada.

2. METODOLOGIA APLICADA

A partir de los procesos seleccionados como prioritarios, el Nivel Directivo, el responsable del mismo y quiénes tienen a su cargo la función de auditoría interna; definen el nivel de calidad esperado a lograr por el proceso. Esto significa establecer la forma como se espera que se realice el proceso y la forma como se va a realizar el seguimiento. Los procesos deben ser definidos por la propia institución, a través de las normas, guías o estándares previamente establecidos, de igual manera debe definir los instrumentos de monitoreo y observación de los procesos, tales como los indicadores:

No.	ESTANDAR	INDICADOR
1	La política de seguridad de pacientes se despliega en la generación y la medición de la cultura de seguridad (que incluye la medición del clima de seguridad), la implementación de un programa de Seguridad (que defina las herramientas) y la conformación del comité de seguridad de pacientes.	No. De eventos adversos gestionados / No. De eventos adversos reportados *100
2	Cuando un usuario solicita citas, la organización garantiza el derecho del usuario a solicitar la atención con el profesional de la salud de su preferencia que se encuentre entre las opciones ofertadas por la institución prestadora. Cuenta con un sistema que permite verificar la disponibilidad de dicho profesional y la oportunidad de su atención.	Quejas relacionadas con la asignación de citas
3	La organización define los indicadores y estándares de oportunidad para los servicios ambulatorios y de respuesta hospitalaria con los que cuenta y se encuentran	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita de Medicina General

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 5 de 17	

	dentro de o supera los umbrales definidos en el Sistema de Información para la Calidad.	- Medicina Interna - Cx General y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de consultas por Medicina General Medicina Interna - Cx General asignadas en la institución
4	La organización garantiza la información al usuario sobre los servicios que presta. En los casos en los cuales el usuario no tiene derecho, la información debe ser explícita en relación con la forma para acceder a la prestación de tales servicios no cubiertos.	Número de pacientes a los cuales se entrega la información sobre elementos no POS que deben proporcionar / Total de pacientes que ingresan a los servicios de internación *100
5	Está estandarizado el proceso de asignación de <u>citas</u> , registro, <u>admisión</u> y preparación del usuario, mediante el que se le orienta sobre qué debe hacer durante la atención. Se evalúa su cumplimiento y se desarrollan acciones de mejora cuando es necesario.	Usuarios que reciben educación / Total usuarios ambulatorios atendidos
6	La organización identifica, evalúa y da respuesta a las necesidades educativas de los usuarios.	Usuarios que recibieron educación / Total de usuarios encuestados
7	La organización garantiza que está en capacidad de identificar, desde el momento mismo del ingreso, si el paciente requiere técnicas especiales de aislamiento de acuerdo con su patología.	# De pacientes aislados al ingreso / Total de ingresos con factor de riesgo: hospitalización > 1sem.
8	Existe un proceso de planeación de la atención, el cuidado y el tratamiento para cada paciente, el cual incluye implementación desarrollo y seguimiento del plan de tratamiento de acuerdo con el tipo de servicio que presta. En cualquier tipo de organización, esta planeación incluye(criterios)	No. Guías a las cuales se les ha hecho seguimiento /No. De guías adoptadas y divulgadas *100
9	La organización garantiza que el paciente y su familia son informados acerca de las condiciones relacionadas con su enfermedad o estado de salud y es entrenado para	No. De pacientes-Usuarios que recibieron educación / Total de usuarios encuestados

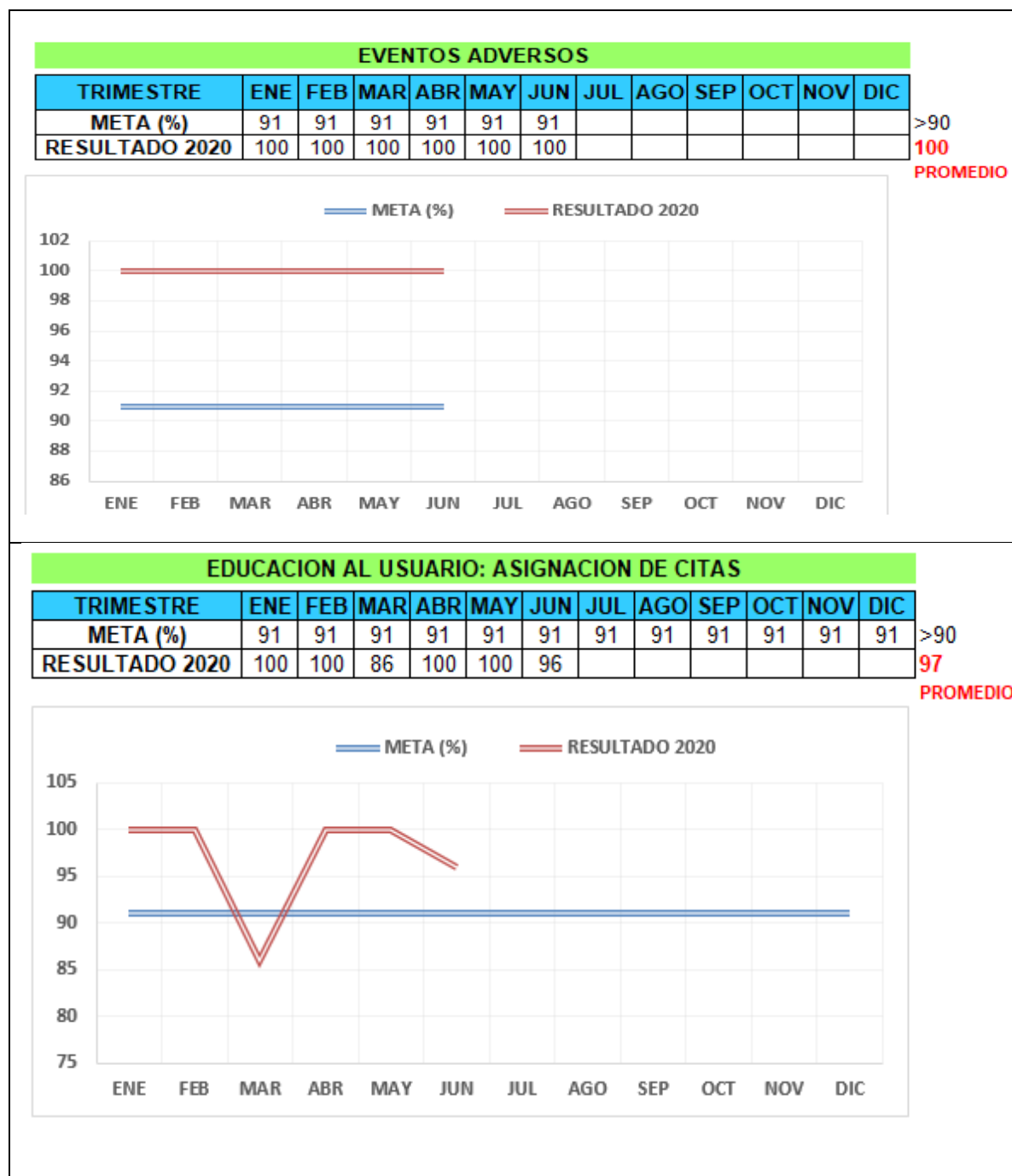
	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 6 de 17	

	desarrollar competencias en el autocuidado de su salud durante el proceso de atención	
10	El usuario y su familia reciben la educación e información pertinente durante la ejecución del tratamiento, que incluye como mínimo (criterios)	No. De pacientes sobre los cuales se brinda información / No total de pacientes encuestados *100
11	La organización tiene estandarizado un proceso específico para identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar. Define y adopta criterios para su abordaje y manejo inicial, notificación a los entes y/o autoridades pertinentes, seguimiento y consejería psicológica y espiritual (atendiendo sus creencias religiosas).	Numero de colaboradores capacitados / Total de colaboradores a capacitar *100
12	La organización cuenta con un proceso estandarizado para el egreso de los pacientes, que garantiza al usuario y su familia la adecuada finalización de la atención y su posterior seguimiento. Incluye (criterios)	No. Pacientes a los cuales se les hace seguimiento / No. De pacientes egresados en el periodo de tiempo *100
13	La política de atención humanizada y el respeto hacia el paciente, su privacidad y dignidad es promovida, desplegada y evaluada por la alta dirección en todos los colaboradores de la organización, independientemente del tipo de vinculación. Se toman correctivos frente a las desviaciones encontradas.	Quejas relacionadas con la atención humanizada
14	La organización tiene diseñada, implementada y evaluada una política de prestación de servicios de salud para promover, proteger y mejorar la salud de la población a la que sirve, sin discriminación. La política es parte del direccionamiento estratégico y se articula con la política de calidad de la institución.	Numero de colaboradores que se evidencia conocen la misión / Total de colaboradores *100

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
Página 7 de 17		

3. ESTADO DEL AVANCE

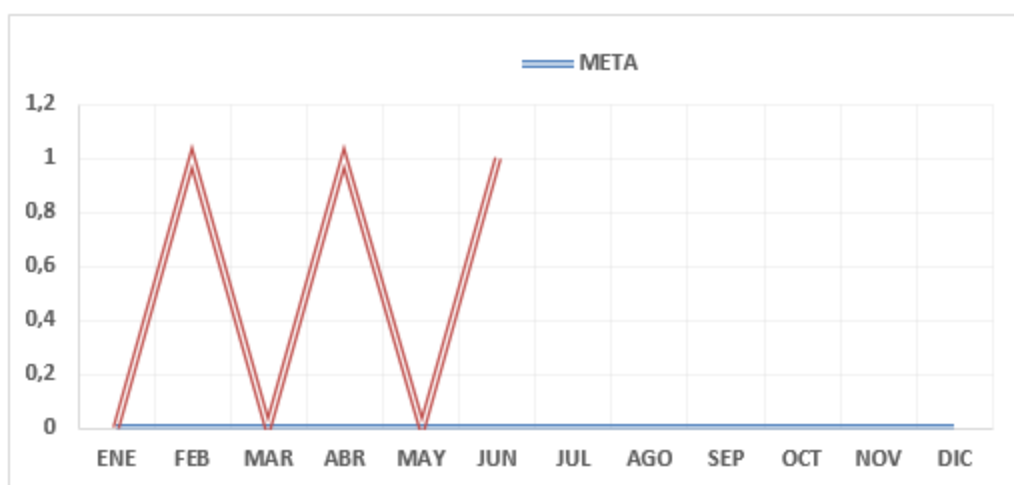
A continuación se muestran algunos de los indicadores establecidos por la Institución:



QUEJAS RELACIONADAS CON LA ASIGNACION DE CITAS

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<1
RESULTADO 2020	0	1	0	1	0	1							1

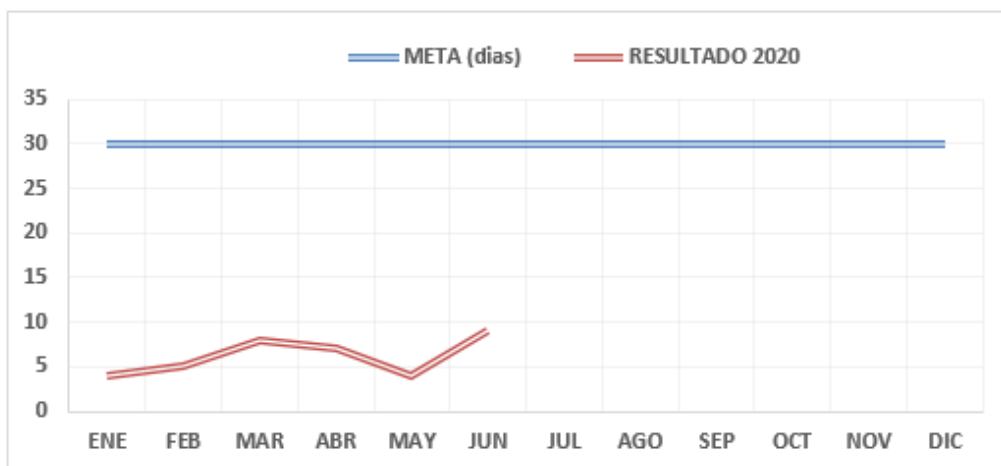
PROMEDIO



OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS: MEDICINA INTERNA

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META (días)	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
RESULTADO 2020	4	5	8	7	4	9							6

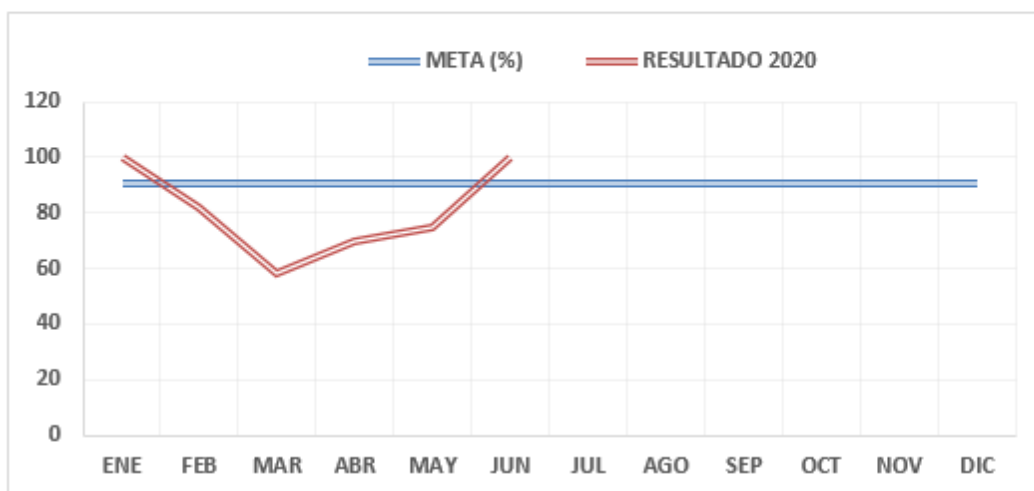
PROMEDIO



INFORMACION AL USUARIO: SERVICIOS PRESTADOS

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META (%)	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	>90
RESULTADO 2020	100	82	58	70	75	100							81

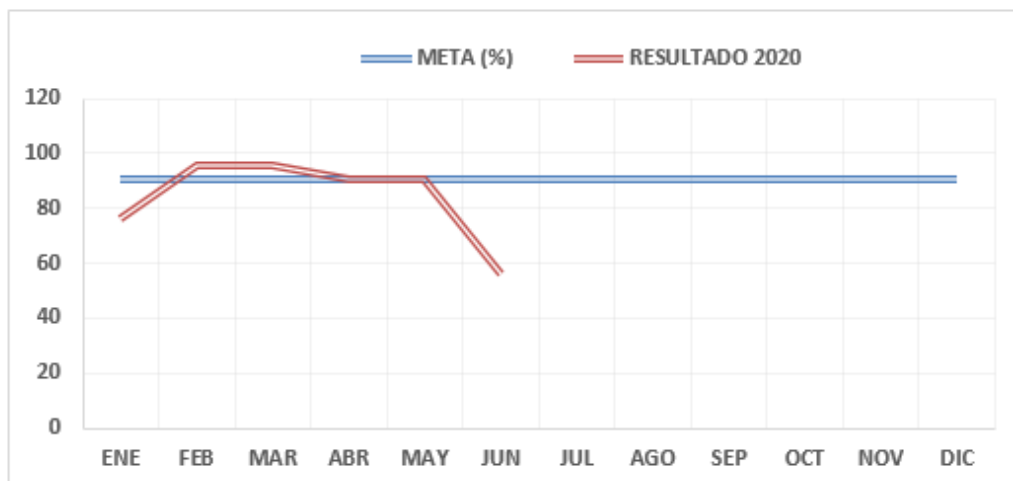
PROMEDIO



SEGUIMIENTO A PACIENTES EGRESADOS

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META (%)	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	>90
RESULTADO 2020	76	96	96	91	91	56							84

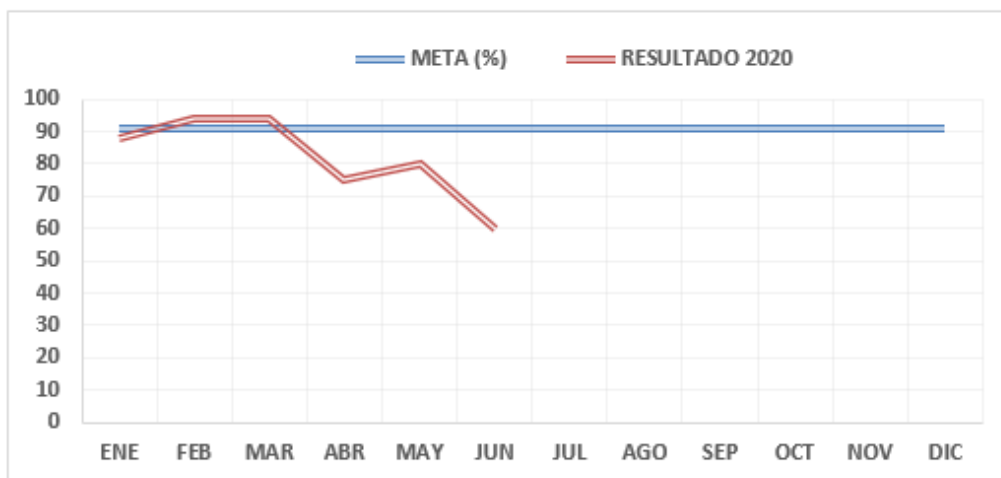
PROMEDIO



PACIENTES AISLADOS AL INGRESO

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META (%)	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	>90
RESULTADO 2020	88	94	94	75	80	60							82

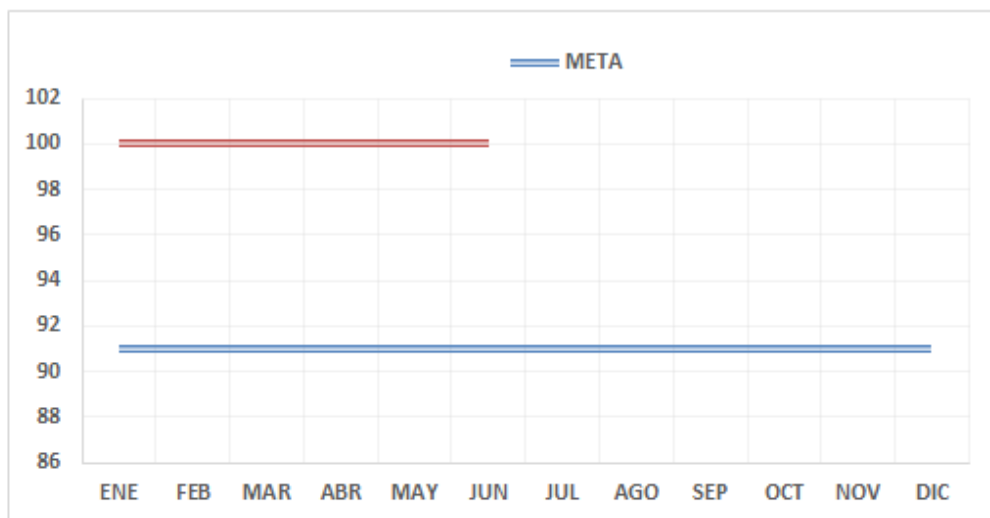
PROMEDIO



SOCIALIZACION DE LA MISION INSTITUCIONAL

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
META	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	>90
RESULTADO 2020	100	100	100	100	100	100							100

PROMEDIO



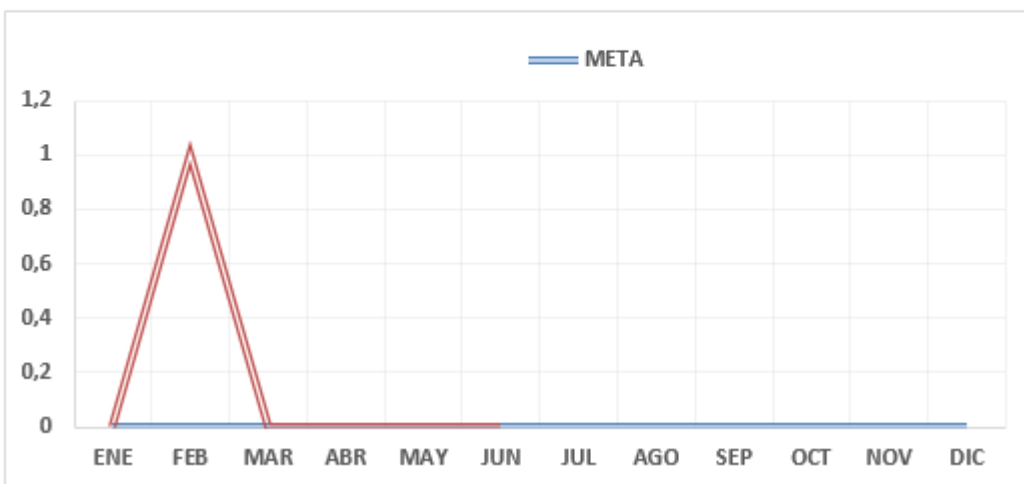
QUEJAS RELACIONADAS CON LA ATENCION HUMANIZADA

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
META	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESULTADO 2020	0	1	0	0	0	0						

<1

0

PROMEDIO

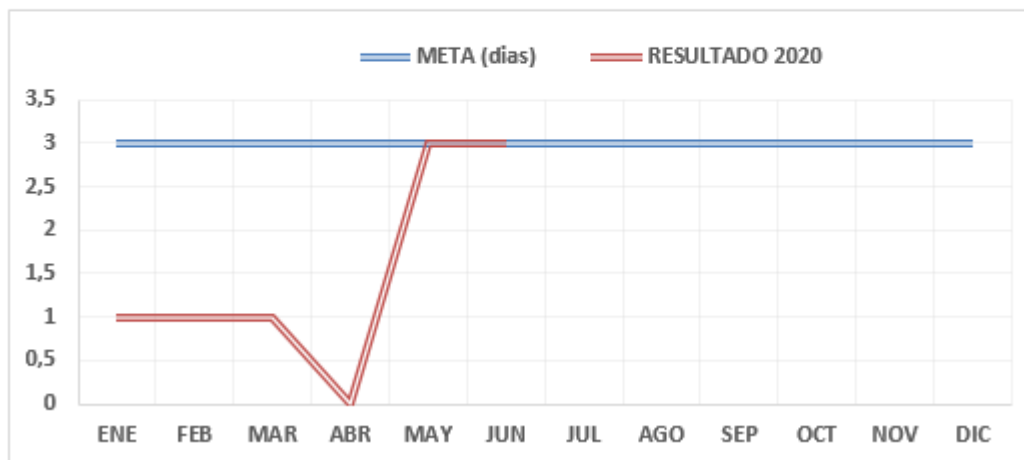


OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS: MEDICINA GENERAL

TRIMESTRE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
META (días)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
RESULTADO 2020	1	1	1	0	3	3						

1,5

PROMEDIO



	INFORME DE CICLO I PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 12 de 17	

4. DETALLE DE ACTIVIDADES

A continuación se presenta un cuadro resumen, de algunas de las actividades que se programaron, teniendo en cuenta el resultado de los indicadores:

Indicador	Actividades
Eventos Adversos	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización mensual de los eventos adversos presentados. - Educación en lavado de manos e higiene - Educación UPP - Educación metas de seguridad del paciente. - Educación administración correcta de medicamentos. - Socialización de los hallazgos encontrados en las rondas de seguridad.
Quejas Relacionadas con la Asignación de Citas	<ul style="list-style-type: none"> - Concientización del personal en la importancia de brindar una excelente atención al usuario en Consulta Externa y servicios de prioritaria, teniendo en cuenta que son los directos responsables de recibir el paciente mientras se dirección según las necesidades de atención. - Se solicita a gerencia y área administrativa dar solución a la falta de sillas para la sala de espera. - Se contempló como plan de mejora el diseño y ejecución del programa de humanización institucional. - Continuar con la intervención del SIAU para mediar con el usuario
Oportunidad en la Asignación de Citas	<ul style="list-style-type: none"> - Reporte mensual de la resolución 1552 de 2013. - Información continúa a la Subgerencia de Servicios de Salud, cuando los indicadores no cumplen el estándar. - Garantizar la contratación de los profesionales de salud

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 13 de 17	

Información al Usuario sobre los Servicios que presta la Institución.	<ul style="list-style-type: none"> - Constante información de nuestro portafolio de servicios en redes sociales, pagina web y videos institucionales. - Entrega personalizada de portafolio de servicios a usuarios. - Seguimiento mensual.
Asignación de Citas	<ul style="list-style-type: none"> - Constante información de nuestro portafolio de servicios en redes sociales, pagina web y videos institucionales. - Entrega personalizada de portafolio de servicios a usuarios. - Seguimiento mensual.
Educación al Usuario y su Familia	<ul style="list-style-type: none"> - Cronograma de charlas. - Programa de capacitación. - Videos institucionales.
Proceso estandarizado para identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar.	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación, entrenamiento y certificación en Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

5. OBSERVACIONES FINALES

- Como resultado positivo, se obtuvo la implementación de 75 acciones preventivas y correctivas, que contribuyeron al autocontrol de la Institución. Para un cumplimiento general del 81%.
- Mejorar el proceso de seguimiento a pacientes egresados, con la implementación del proceso de EGRESO SEGURO.
- Se establece la directriz de la implementación de la toma de evidencias fotográficas y el consolidado de la información con el fin de contar con herramientas probatorias de las actividades realizadas.
- Se identifican múltiples actividades encaminadas a fortalecer el Programa de Seguridad del Paciente, lo cual se debe dar a conocer a los usuarios y público en general. Ideal establecer un día anual de seguridad del paciente y realizar actividades en pro, incluyendo personal interno y visitantes.

	INFORME DE CICLO I PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 14 de 17	

- Involucrar al personal administrativo en el Programa de Seguridad del Paciente, para que todos hablemos un mismo idioma.
- Para el periodo 2020, es necesario reforzar el cumplimiento de algunas actividades, como lo es la evaluación de adherencia a guías médicas.
- Para el periodo 2020, el PAMEC se desarrollará, teniendo en cuenta la evaluación nuevamente, de aquellas variables que no alcanzaron el umbral establecido. De acuerdo al resultado que obtenga, se diseñaran Planes de Acción y se realizara seguimiento trimestral.
- Se realizó las actividades pendientes del cierre 2019
- En el primer semestre de 2020 se realizó, la socialización del cierre del ciclo con el fin de dar por culminado la ruta de auditoria del manual del PAMEC.

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 15 de 17	

No.	ESTANDAR	A CONSIDERAR EN PROXIMO CICLO	QUE SE HA HECHO
6	La política de seguridad de pacientes se despliega en la generación y la medición de la cultura de seguridad (que incluye la medición del clima de seguridad), la implementación de un programa de Seguridad (que defina las herramientas) y la conformación del comité de seguridad de pacientes	Ejecución de las rondas de seguridad, integradas por todas las áreas.	Se llevaron a cabo algunas rondas de seguridad, con la participación de todos los Coordinadores de área. Es necesario continuar trabajando en esta acción, ya que la participación debe ser siempre del 100%. Esta actividad se controla también en los seguimientos de Planes de Acción.
		Hay desconocimiento del proceso de Dinámica.	Al ingreso del personal nuevo, el área de TIC'S lleva a cabo una inducción de los aspectos generales. Como propuesta de Comité de Gerencia, se diseñaran unas Rutas de Formación para personal administrativo, personal asistencial y médicos. Todo con el fin de aterrizar la inducción.
		Analizar el tema de libre acceso a la historia clínica.	Pendiente próximo ciclo.
		Actualización de documentos.	Se establece cronograma de actualización para todos los documentos del SGC de la Institución.
		Revisar a fondo el proceso actual de selección.	Pendiente próximo ciclo.
11	Cuando un usuario solicita citas, la organización garantiza el derecho del usuario a solicitar la atención con el profesional de la salud de su preferencia que se encuentre entre las opciones ofertadas por la institución prestadora. Cuenta con un sistema que permite verificar la disponibilidad de dicho profesional y la oportunidad de su atención	Servicio de CE esta subutilizado.	Se renovó contratación con la SOS. Pacientes SOAT para control por ortopedia.
		No hay disponibilidad de médicos	Contratación de personal médico.
		Demora en la consulta algunas veces: Lectura de la historia clínica (2-3), paciente llega a consulta sin soportes.	Contratación de personal médico.
		Establecer convenio con institutos.	Pendiente próximo ciclo.
		Fortalecimiento del SIAU.	Navegación del paciente.

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 16 de 17	

14	La organización garantiza la información al usuario sobre los servicios que presta. En los casos en los cuales el usuario no tiene derecho, la información debe ser explícita en relación con la forma para acceder a la prestación de tales servicios no cubiertos.	Fortalecimiento del SIAU.	Navegación del paciente.
16	Está estandarizado el proceso de asignación de citas, registro, admisión y preparación del usuario, mediante el que se le orienta sobre qué debe hacer durante la atención. Se evalúa su cumplimiento y se desarrollan acciones de mejora cuando es necesario.	Seguir el conducto regular.	Continuar trabajando en próximo ciclo.
		La primera impresión es la más válida.	Continuar trabajando en próximo ciclo.
19	La organización identifica, evalúa y da respuesta a las necesidades educativas de los usuarios.	El usuario siente gusto y muestra interés cuando se le brinda educación, por lo tanto se debe aprovechar y continuar trabajando con los videos educativos. Fortalecer los folletos que se entregan.	Continuar con la reproducción de videos educativos en sala de espera, así mismo, crear nuevos videos con temáticas actuales.
21	La organización garantiza que está en capacidad de identificar, desde el momento mismo del ingreso, si el paciente requiere técnicas especiales de aislamiento de acuerdo con su patología.	Fortalecer el control de ingreso en personal interno. Importante higiene de mano (se está dejando de lado).	Se llevan a cabo estadísticas sobre el lavado de manos, tanto a nivel asistencial, como a nivel de visitas. Así mismo.
23	Existe un proceso de planeación de la atención, el cuidado y el tratamiento para cada paciente, el cual incluye implementación desarrollo y seguimiento del plan de tratamiento de acuerdo con el tipo de	Necesario un responsable de la clasificación del CIE10 – CIE09 para los Dx. No debe ser el personal médico, porque agrupan en un mismo código, varios Dx.	Pendiente próximo ciclo.

	INFORME DE CICLO I	
	PAMEC 2020	
	Código: SGC-IN-002	
	Versión: 3	
	Fecha de emisión: 2020/09/09	
	Página 17 de 17	

	servicio que presta. En cualquier tipo de organización.	De lo anterior depende que se puedan identificar de manera adecuada las 10 primeras casusas y establecer las guías de manejo clínico.	Pendiente próximo ciclo.
50	La organización cuenta con un proceso estandarizado para el egreso de los pacientes, que garantiza al usuario y su familia la adecuada finalización de la atención y su posterior seguimiento. Incluye (criterios)	Protocolarizar el egreso del paciente (epicrisis, formulas médicas, síntomas de alerta). Incluir el seguimiento post egreso posterior a las 72 horas.	Nuevo proyecto "EGRESO SEGURO"

VERSIÓN MODIFICADA	CAMBIOS EFECTUADOS	FECHA DE LA ACTUALIZACIÓN
02	Actualización de la información de las actividades y análisis del año 2019	2020/02/03
02	Actualización de la información de las actividades y análisis del 1er semestre 2020	2020/09/09