NOMBRE DEL CENTRO DE PROTECCION SOCIAL : Centro Bienestar del Anciano - Villeta.

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara

INFORME DE GESTIÓN ÁREA DE CALIDAD: Marzo 2021

PROGRAMA: Administrativo

OBJETIVO GENERAL: Mantener y mejorar el cumplimiento de los requisitos de habilitación y servicios complementarios de la Institución.

			INFORME DE GESTIÓN																										
			Enero						Febrero						Marzo						TOTAL								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	META CUANTIFICABLE	INDICADORES	Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Observacion
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos de habilitación (estándares) por servicio.	Seguimiento de los requisitos de habilitación a todos los servicios de salud y complementarios del Centro.	N° requisitos cumplidos/ N° requisitos valorados x 100.	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	47	100%	36	77%	11	23%	48	100%	37	77%	11	23%	Para el mes d emarzo se realizo seguimiento a los compromisos del plan de mejora derivado del diganostico de habilitacion
Ejecutar auditorias de seguimiento a los procesos del C.B.A. Villeta	Auditoria de seguimiento a todos los procesos del Centro.	N° auditorias ejecutadas / N° auditorias programadas x 100	1	100%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	2	100%	2	100%	0	0%	Para el mes de marzo se realizo auditoria al proceso de la NTC ISO 9001:;2015 con e fin de evidenciar proceso d eimplementacion y cumplimiento del proceso como parte interezada del mismo.
Realizar seguimiento y cierre a los planes de mejora generados a partir de los resultados de auditoria interna o externa.	Seguimiento y cierre a todos los planes de mejoramiento.	N° planes de mejora con proyección de cierre en el periodo/N° total de planes de mejora.	1	100%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	2	100%	2	100%	0	0%	Para el mes d emarzo se realizo seguimiento al plan de mejora general del proceso de habilitacion con un cumplimienot del 77%.

PROGRAMA: Desarrollo Institucional

OBJETIVO GENERAL: Garantizar el desarrollo de los programas institucionales de seguridad del paciente, atención humanizada, gestión del riesgo y el cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad del paciente integrada con otras políticas institucionales como política de calidad, política de medio ambiente, seguridad y salud en el trabajo y política de no reúso.

			Enero						Febrero						Marzo						TOTAL								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	META CUANTIFICABLE	INDICADORES	Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Observacion
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%			
Realizar seguimiento a la adherencia de la política institucional de seguridad del paciente	Adherencia del personal a la política de seguridad del paciente	No. Trabajadores con adherencia superior al 80% / No. Total de trabajadores evaluados x 100	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Según cronograma establecedo la auditoria y seguimiento al programa de seguridad del apetsona mayor se tienen programada para el mes de junio del presente año, con el fin de dar espacio a que se contrate el profesional de enfermeria quien es el lidere el programa.
Realizar seguimiento a la implementación de los paquetes instruccionales aplicables a la institución.	Adherencia del personal a los paquetes instruccionales	No. Trabajadores con adherencia superior al 80% / No. Total de trabajadores evaluados x 100	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Desarrollar el programa de gestión del riesgo institucional en la prestación del servicio e integrarlo con el mapa de riesgos.	Identificación, valoración, priorización de riesgos y establecimiento de planes de mejora	N° planes de mejoramiento establecidos por riesgo priorizado/ N° de riesgos priorizados x 100	1	100%	1	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	3	100%	3	100%	0	0%	En el mes de marzo se solicito a las areas de gestion ambiental y SGSST los planes de mejora derivados de la auditoria de infraestructura de las areas que son trasversales al proceso de ehabilitacion y que se tomara en cuenta tambien los compromisos de la beneficiencia que se plazmaron en el acta el dia de la vista de campo reaizada por la BENECUN.

PROGRAMA: Asistencial para empleados - Gestión Humana

OBJETIVO GENERAL: Garantizar la formación continuada de todo el personal que participa directa o indirectamente en el objeto social del Centro.

			Enero						Febrero						Marzo						TOTAL								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	META CUANTIFICABLE	INDICADORES	Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Observacion
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%			
Formar continuamente a todo el personal de la institución.	Cumplimiento de cronograma de capacitaciones	N° capacitaciones ejecutadas / Total capacitaciones programadas x 100	1	100%	1	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	3	100%	3	100%	0	0%	Para el mes de marzo se realizo capacitacion del estandar de infraestructura, con el fin de afianzar conocimientos que permitan identificar y reportar los posibles riesgos relacionados con infraestructura
Formar al personal en los requisitos de los estándares de habilitación	Cumplimiento de cronograma de capacitaciones	N° capacitaciones ejecutadas en requisitos de habilitación / Total capacitaciones programadas en requisitos de habilitación x 100	2	100%	2	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	1	100%	1	100%	0	0%	4	100%	4	100%	0	0%	

PROGRAMA: Asistencial para Beneficiarios

OBJETIVO GENERAL: Garantizar a todos los Adultos Mayores residentes del Centro, un servicio integral a través de un recurso humano que responda a sus necesidades mediante el desarrollo de programas, actividades, y acciones encaminadas a proporcionar una vida digna teniendo como factores determinantes, el respeto, la honestidad, la solidaridad y la cooperación mutua.

			Enero						Febrero						Marzo						TOTAL								
OBJETIVOS ESPECIFICOS	META CUANTIFICABLE	INDICADORES	Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Programado		Ejecutado		Por Ejecutar		Observacion
			No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%			
Realizar seguimiento oportuno a los problemas relacionados con el uso de medicamentos.	Seguimiento a los posibles errores en la dispensación o administración de medicamentos.	N° reportes gestionados / Total errores reportados x 100	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Para el mes de marzo no se reportan errores relacionados con la administración de medicamentos

PRESENTADO POR: Adriana Paola Maldonado
Enfermera Jefe
Especialista en Auditoria de Salud /Verificadora de las condiciones minimas de Habilitacion y lider en HSEQ