



RESOLUCION No. 0416

(11 de Diciembre de 2023)

"Por medio del cual la ESE Hospital San José de Maicao en Intervención, Emite La Declaración De Calidad Deseada que servirá de Herramienta para medir el desempeño de los procesos institucionales"

EL AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

En ejercicio de sus facultades constitucionales, legales y en especial las conferidas en la Resolución No. 202242000000364-6 del 24 de Enero de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud y al amparo de la Resolución Ejecutiva No. 129 del 11 de Junio de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social; posesionado mediante Acta No. S.D.M.E 006 del nueve (09) de Febrero de 2022, de la Superintendencia Nacional de Salud, en especial las conferidas por los estatutos de la ESE, el decreto 1876 de 1994, el Decreto 139 de 1996, la resolución 710 de marzo de 2012, el decreto 1011 del 2006, la Resolución 3100 del 2019, la Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y

CONSIDERANDO

Que el Decreto 1011 de 2006 establece la Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGC deberá cumplir con las características: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, pertinencia y Continuidad.

Que el decreto 1011 de 2006, define el PAMEC como una metodología obligatoria dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad con la finalidad de cerrar brechas de calidad entre los requisitos mínimos y máximos.

Que el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad incluye la definición de la calidad deseada institucional para medir el desempeño de los procesos, esto con el fin de identificar brechas de no calidad frente a la observación de la calidad esperada contra la calidad observada, para formular planes de acción que permitan superarlas en pro del cumplimiento de los estándares y alcanzar niveles óptimos de calidad.

Que la metodología PAMEC, es obligatoria para todas las entidades y debe aplicarse anualmente, contemplando los avances realizados y los pendientes, por lo cual se debe realizar un cierre anual.



Que la Ruta Crítica establece en su cuarto paso la Definición De La Calidad Esperada, que es el método de verificar el cumplimiento de los Estándares del sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Cumplimiento de las metas de los indicadores corporativos y de proceso, Gestión esperada de los comités institucionales, resultados esperados de las auditorías internas y externas y los resultados esperados en la escucha de la voz del cliente. La institución debe tener definida explícitamente los resultados esperados para la implementación de los planes de mejoramiento que permitirán cerrar las brechas de calidad.

Que la Seguridad del paciente es uno de los ejes trazadores de la calidad en la prestación de servicios de salud, determinante en la prevención de la enfermedad y recuperación de la salud

Que el Observatorio de Calidad propone las metodologías para implementar Herramientas de Seguridad del paciente Obligatorias y Optativas para el uso de las IPS en el territorio nacional.

De conformidad con lo anterior, la ESE

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar la Declaración de Calidad deseada de la E.S.E. Hospital San José de Maicao en Intervención, con las metas conciliadas con los equipos de mejoramiento y aprobadas por el representante legal de la entidad.

ARTICULO SEGUNDO: El área de calidad debe liderar la medición de los procesos teniendo como estándar los indicadores definidos en esta resolución y alimentar el cuadro de indicadores con la información aportada por la Subgerencia Científica, Dirección Administrativa y Gerencial.

ARTICULO TERCERO: Los indicadores definidos son los siguientes:

Variable	Calidad deseada
OPORTUNIDAD EN ATENCION TRIAGE GENERAL II	10 minutos
OPORTUNIDAD EN ATENCION TRIAGE OBSTETRICO I	Inmediato
OPORTUNIDAD EN ATENCION TRIAGE OBSTETRICO II	<o=15min
OPORTUNIDAD DE VALORACION POR GINECO-OBSTETRICIA EN MME	Inmediato
OPORTUNIDAD DE VALORACION POR GINECO-OBSTETRICIA	2 Horas
OPORTUNIDAD EN ATENCION URGENCIAS TRIAGE II	menor de 20 minutos
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS AMBULATORIOS	8 horas



OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS DE URGENCIAS CRITICOS	10 A 30 Minutos
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS DE URGENCIAS NO CRITICOS	maximo 1 hora excepto los cultivos
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS HOSPITALIZACION	maximo 2 hora excepto los cultivos
OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	3 dias
OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	5 Dias
OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR ODONTOLOGIA	3 dias
OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR ENFERMERIA	3 dias
OPORTUNIDAD EN PROGRAMACION QUIRURGICA	30 dias
PORCENTAJE DE CANCELACION DE CIRUGIAS ELECTIVAS	2,7% - 5.0 %
PORCENTAJE DE SATISFACION DEL USUARIO	95%
OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(RAYOS X) AMBULATORIAS	24 horas
OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(TAC)	8 dias
OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(ECOGRAFIAS) AMBULATORIAS	3 dias
PORCENTAJE DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA	5%
ADHERENCIA A LAVADO DE MANOS	95%
APENDICECTOMIA POSTERIOR AL DIAGNOSTICO	6 HORAS
OPORTUNIDAD EN REALIZACION DE CESAREA	7 Dias previo a la fecha probable del parto (semana 39)
TASA DE ACCIDENTES QUIRÚRGICOS POR NÚMERO DE OPERACIONES.	< 5
TASA DE MORTALIDAD POR COMPLICACIONES ANESTÉSICAS (POR NÚMERO DE OPERACIONES).	3.0%
TASA DE MORTALIDAD POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA.	<6x100.000
TASA DE MORTALIDAD POR INFARTO DEL MIOCARDIO.	17%
TASA DE COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA HOSPITALIZACIÓN (ÚLCERA DE DECÚBITO, DEHISCENCIA DE SUTURA).	7,20%
PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CONSULTA DE CONTROL PRENATAL DE PRIMERA VEZ ANTES DE LAS 12 SEMANAS DE GESTACIÓN	70%
PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA	90%



PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESÁREA	60% PARTOS/40 CESAREAS
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	16 x 1000NV
RELACIÓN MORBILIDAD MATERNA EXTREMA/ MUERTE MATERNA TEMPRANA (MME/MM)	5/100
PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO	100/100
PROPORCIÓN DE REINGRESO HOSPITALARIO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS	<5%
% de ADHERENCIA A GPC DE MATERNIDAD SEGURA	100%
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍA	7 días
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE CATARATAS	30 días
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES ANTES DE LAS 72 HORAS A URGENCIAS	< 5%
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES ANTES DE LOS 15 DIAS A HOSPITALIZACION	<3%
PROPORCION DE MUJERES A LAS QUE SE LE REALIZO LA SEROLOGIA EN EL MOMENTO DEL PARTO O ABORTO	100%
% DE NIÑOS <DE 5 AÑOS IDENTIFICADOS ADECUADAMENTE CON DNT DE ETIOLOGIA PRIMARIA	100%
TASA DE CAIDAS DE PACIENTES EN HOSPITALIZACION	<0.5%
TASA DE CAIDAS DE PACIENTES EN URGENCIAS	<0.5%
% DE PACIENTES IDENTIFICADOS ADECUADAMENTE	98%
% DE EVENTOS GESTIONADOS ADECUADAMENTE	100%
% de ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTE	98%
% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE EL DX, MANEJO, PRONOSTICO Y AUTOCUIDADO DE SU PATOLOGIA POR EL MEDICO TRATANTE	100%
% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE DERECHOS Y DEBERES	100%
% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%
% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	100%
% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR POR EL MEDICO/ENFERMERIA	100%
OPORTUNIDAD DE VALORACION POR ESPECIALIDADES BASICAS	2 HORAS



OPORTUNIDAD DE VALORACION POR ESPECIALIDADES NO BASICAS	4 HORAS
OPORTUNIDAD EN LA ATENCION DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL	30 MINUTOS
OPORTUNIDAD EN ATENCION DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	30 MINUTOS
OPORTUNIDAD EN ATENCION DE CONSULTA EXTERNA POR ODONTOLOGIA	30 MINUTOS
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN LA DISPENSACION DE LAS PRESCRIPCIONES MEDICAS DE LOS MEDICAMENTOS DEFINIDOS EN EL LISTADO INSTITUCIONAL	100%
OPORTUNIDAD EN LA DISPENSACION DE LAS PRESCRIPCIONES MEDICAS DE URGENCIAS DE LOS MEDICAMENTOS DEFINIDOS EN EL LISTADO INSTITUCIONAL	INMEDIATO
COBERTURA DE POBLACIÓN ADSCRITA CONTRACTUALMENTE RMPS	80%
COBERTURAS DE VACUNACIÓN CON ESQUEMA COMPLETO PARA EL AÑO	90%
PORCENTAJE DE REPORTE DEL SEGUIMIENTO REALIZADO A NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 59 MESES, CON DESNUTRICIÓN AGUDA.	95%
PORCENTAJE DE DEMANDA INDUCIDA INTERNA A LAS ACTIVIDADES DE VALORACIÓN INTEGRAL	>40%
COBERTURA EN ASESORÍA EN ANTICONCEPCIÓN DE PRIMERA VEZ	>80%
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN CON TOMA DE CITOLOGÍA VAGINAL	>80%
PROPORCIÓN DE GESTANTES CON 4 O MÁS CPN	80%
PROPORCIÓN CONSULTA CONTROL POST PARTO	95%
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	0
OPORTUNIDAD EN EL EGRESO DE LOS PACIENTES	10 a.m.

Se medirán sistemáticamente con una periodicidad de un mes y los reportaran el sexto (6°) día de cada mes cada líder o coordinador de proceso.

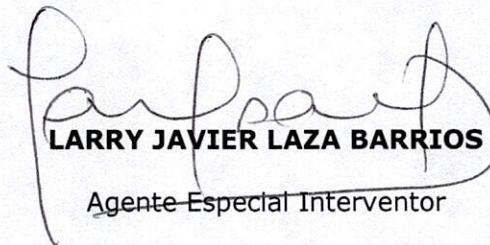
ARTICULO CUARTO: La declaración será un anexo técnico de cumplimiento para el talento humano en salud.



ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de su publicación.

Dado en Maicao- La Guajira, a los once (11) días del mes de Diciembre de 2023.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


LARRY JAVIER LAZA BARRIOS
Agente Especial Interventor

Proy. MABIS MERCADO- Calidad

Rev. AURA CORDOBA- Oficina Jurídica 