

# La Red Te Conecta

Boletín Interno número 15, Febrero 2024

## MEJORAMIENTO CONTINUO

Con el fin de mejorar la calidad de la prestación de los servicios, se inició en el año 2021 la conformación de los diferentes equipos de mejoramiento institucional, los cuales se subdividen en tres niveles.

**Nivel I: EPM:** Integrados por la totalidad de los funcionarios y/o colaboradores de los diferentes servicios y áreas de la ESE, quienes son los responsables de analizar el comportamiento de los indicadores relacionados con el modelo de atención, actualmente se cuenta con 23 equipos operativos.

**Nivel II: EA:** Los equipos de autoevaluación, conformado por líderes de áreas y servicios, cuya función es la de gestionar el cumplimiento de las acciones requeridas para cerrar las oportunidades de mejoramiento y responder por los resultados de la implementación del plan de mejoramiento del grupo de estándares respectivos, así como por su despliegue y divulgación en la institución.

**Nivel II: EP:** Conformado por el líder del EPM y el subgerente según corresponda, cuya función consiste en gestionar las barreras de mejoramiento identificadas en el EPM.

**Nivel II: CI:** Conformados por los 23 comités institucionales que se encuentran funcionales.

**Nivel II: EEA:** Conformados por los 7 comités creados para la implementación de los ejes de acreditación:

- Atención centrada en el usuario de los servicios de salud.
- Humanización de la atención.
- Gestión de la tecnología.
- Responsabilidad Social.
- Gestión Clínica excelente y segura.
- Gestión del riesgo.
- Proceso de transformación.

**Nivel III: EMI:** su conformación incluye los líderes de calidad de la institución, la alta gerencia y los líderes de los diferentes equipos de autoevaluación. Este equipo se enfoca en el mejoramiento continuo de la calidad integrando de manera sistémica a las diferentes áreas de la organización la calidad en los procesos institucionales y propende por que el mejoramiento organizacional se transforme en cultura de calidad en la organización.



José Antonio Correa López  
Gerente



# Boletín

FEBRERO

# Interno

## PLANES DE MEJORAMIENTO

Con el fin de realizar el cierre de brechas entre la calidad esperada y la calidad obtenida, para la vigencia 2023, se formuló un plan de mejoramiento compuesto por 377 acciones de mejoramiento, articulados a cada uno de los equipos de PAMEC con los que cuenta la ESE, presentando el siguiente resultado:

| ESTADO        | PACAS | DIRECCIONAMIENTO | GERENCIA | G. DEL TALENTO HUMANO | G. DEL AMBIENTE FISICO | G. DE LA TECNOLOGIA | G. DE LA INFORMACIÓN | MEJORAMIENTO | TOTAL NÚMERO | TOTAL PORCENTAJE |
|---------------|-------|------------------|----------|-----------------------|------------------------|---------------------|----------------------|--------------|--------------|------------------|
|               | 175   | 35               | 21       | 34                    | 40                     | 33                  | 33                   | 6            |              |                  |
| No Iniciado   | 0     | 0                | 0        | 0                     | 0                      | 0                   | 0                    | 0            | 0            | 0%               |
| Atrasado      | 1     | 0                | 2        | 2                     | 3                      | 1                   | 0                    | 0            | 9            | 2%               |
| En Desarrollo | 9     | 2                | 0        | 1                     | 6                      | 1                   | 1                    | 0            | 20           | 5%               |
| Completo      | 165   | 33               | 19       | 31                    | 31                     | 31                  | 32                   | 6            | 348          | 92%              |
| 0%            | 175   | 35               | 21       | 34                    | 40                     | 33                  | 33                   | 6            | 377          | 100%             |

Para evaluar el impacto de la ejecución de las acciones de mejoramiento, se definieron los siguientes aprendizajes organizacionales por equipos de PAMEC:

| Grupo PAMEC                  | N. de estándares del SUA | N. de estándares priorizados | N. de estándares con aprendizaje organizacional |
|------------------------------|--------------------------|------------------------------|---|
| <b>PACAS</b>                 | 94                       | 72                           | 17  |
| Direccionamiento             | 21                       | 13                           | 3   |
| Gerencia                     | 18                       | 9                            | 0   |
| Gerencia del talento humano  | 19                       | 12                           | 0   |
| Gerencia del ambiente físico | 14                       | 11                           | 1   |
| Gerencia de la tecnología    | 12                       | 11                           | 3   |
| Gerencia de la información   | 18                       | 12                           | 2   |
| Mejoramiento                 | 11                       | 5                            | 3   |

Una vez se realiza este cierre de ciclo, se reinicia para la vigencia 2024, con la ejecución de la autoevaluación, la cual se encuentra en desarrollo en este momento. Recuerda el compromiso, te invitamos a sumarte al proceso de acreditación

**¡Yo me sumo! ¿Y tú?**

**Participa en la encuesta, ingresa aquí**

José Antonio Correa López

Gerente

