

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-002
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2021

OBJETIVO

Definir la metodología que permita medir oportuna y sistemáticamente la planeación, ejecución, elaboración y distribución de informes, seguimiento a planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas del sistema integrado de calidad y control interno, de tal forma que se realice una evaluación objetiva, independiente a los procesos, áreas o proyectos institucionales de acuerdo con la normatividad vigente.

RESPONSABLES: Lider de control interno y calidad, y personal de las áreas.

ALCANCE: Inicia con la elaboración del cronograma de la auditoría interna de sistemas integrados de calidad y control interno y termina con el seguimiento a los planes de mejoramiento de los procesos auditados.

TERMINOS Y DEFINICIONES
AUDITORIA: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencia de la auditoria y evaluarla objetivamente para determinar la medida en la cual se cumplen los criterios de auditoria.
AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD: Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
CALIDAD: Calidad es el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias y de cumplir con expectativas en el consumidor.
PLAN DE MEJORAMIENTO: Elemento de control que permite consolidar acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas a la gestión institucional identificadas a través de los diferentes niveles de auditoria: autoevaluación, auditoría interna, auditoría externa

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-002
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2021

4. CONDICIONES GENERALES

Formulación del Plan de mejoramiento definiendo estrategias, actividades responsables tanto directos como indirectos y metas cuantificables medidas a través de indicadores de gestión que garanticen el cumplimiento de las actividades relacionadas en un tiempo específico y la corrección de las desviaciones identificadas en la gestión.

5. DESARROLLO DEL DOCUMENTO:

El líder del proceso/coordinador de calidad identifican las fuentes de oportunidades de mejora se pueden dar por:

- Evaluación de la satisfacción de los usuarios.
- PQRSF
- Auditorías internas
- Auditorías externas
- Revisión por la dirección
- Seguimiento de procesos
- Informes de gestión de los procesos

El líder del proceso/coordinador de calidad diligencian el formato de planes de mejora **FO-02-007** siguiendo los requisitos y métodos según el nivel de auditoría adelantado. En caso de auditoría externa con entes de control se hace posterior a la entrega del informe.

El líder del proceso/coordinador de calidad diligencia el formato de planes de mejora describiendo el problema o la oportunidad de mejora y los siguientes ítems:

APERTURA DE LA ACCIÓN:

- Fuente de la acción: reclamos, insatisfacción, no conformes, sugerencias, indicadores de gestión, auditorías internas.
- detectada por:
- fecha de la detección

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-002
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2021

ANÁLISIS DE LA SOLICITUD:

- Proceso líder de la acción
- Tipo de acción: Correctiva, preventiva y mejora.
- Objetivo de la acción
- Indicador de eficacia

PLAN DE ACCIÓN:

- Causa raíz / aspectos que motivaron la mejora
- Método utilizado.
- Actividad
- Responsable de aplicación
- Fecha propuesta de cierre.

VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN:

- Se realizó la actividad: si o no.
- Fecha real de cierre.
- Retraso días.
- Evidencia de la realización de la actividad.
- Verificado por.

CONTROL DE EFICACIA:

- Fecha de verificación de la eficacia de la acción.
- Resultado de la medición de la eficacia.
- Verificado por.
- Eficacia: si o no.
- Nueva acción propuesta.
- Estado de la acción.

El líder del proceso/coordinador de calidad adelanta el seguimiento a planes de mejoramiento internos y externos verificando el cumplimiento de las acciones correctivas en los tiempos establecidos y registra los resultados.

El líder del proceso/coordinador de calidad registra los tipos de acción y acuerda un nuevo compromiso. Analiza las acciones no cumplidas y las registra en el formato planes de mejora **FO-02-007**, acordando nueva fecha de seguimiento.

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL	PROCESO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-002
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2021

El coordinador de calidad reportar los tipos de acción no cumplidos a la Subdirección Administrativa Financiera y Subdirección de Servicios de Salud para su respectivo análisis y seguimiento

El coordinador de calidad adelanta el monitoreo de los tipos de acción según los plazos acordados con los responsables, cierra los tipos de acción una vez cumplidos y reporta el cierre de la no conformidad al responsable del proceso y jefe inmediato, según el caso, con copia al comité de calidad.

6. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Paginas Afectadas	Descripción del cambio	Naturaleza del cambio
1	30/4/2015	Todo el documento	Documento original	
2	12/10/2020	Todo el documento	Documento original	Cambios en contenido, estructura y forma
3	14/10/2021	Todo el documento	Documento original	Cambios en contenido, estructura y forma

Elaboró: Ana María Quiroz Yepes Profesional de calidad	Revisó: Jhoann Mauricio Marín Sierra Coordinador de calidad	Aprobó: Dr. Jean Carlo Vanegas Gerente
--	---	--

	E.S.E. HOSPITAL YARUMAL SAN JUAN DE DIOS NIT 890.981.726-6		
	PROCEDIMIENTOS DE MEJORA INSTITUCIONAL	PROCESO SISTEMAS INETGRADOS DE GESTIÓN	CÓDIGO: PR-02-002
			VERSIÓN: 03
			FECHA: 14/10/2021