| **Fecha: 24-09-21** | | | **Acta No:** | **Hora Inicio: 7:00 am** | | **Hora Fin: 9:00 am** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tema: Seguimiento PAMEC ESE Salud Pereira** | | | | | | |
| **Responsable: Claudia Varon** | | | | | **Elaborado por: Claudia Varon** | |
| **Proceso / Subproceso / Actividad:** Promoción del desarrollo social / Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social / Salud Pública | | | | | | |
| **Lugar: Meet** | | | | | | |
| **AGENDA** | 1. | Valoración del documento PAMEC | | | | |
| 2. | Valoración de la metodología empleada | | | | |
| 3. | Valoración de los objetivos PAMEC | | | | |
| 4. |  | | | | |
| 5. |  | | | | |
| 6. |  | | | | |
| 7. |  | | | | |
| 8. |  | | | | |
| 9. |  | | | | |
| 10. |  | | | | |
| 11. |  | | | | |
| 12. |  | | | | |
| **DESARROLLO DE LA REUNIÓN** | | | | | | |
| **Valoración documento PAMEC,** se hace revisión del documento PAMEC el cual cuenta con toda la información requerida de acuerdo con los lineamientos o recomendaciones dadas por la secretaria de salud departamental. Entre ellos:   * **Introducción:** Se encuentra consignado las principales características de la Institución. * Presentación histórica de la empresa. * Descripción de la población objeto en salud. * Introducción * Justificación * Marco legal * Objetivos * **Plataforma Estratégica cuenta con:** * Misión * Visión * Valores * Objetivos General y específicos de la empresa * Mapa de Procesos * Principios Corporativos * Organigrama * Ciclo PHVA   Faltaría incluir la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad   * **Portafolio De Servicios:** Se describe de manera general los servicios y /o áreas con que cuenta la institución y que se encuentran habilitados.   **DESARROLLO DE LA RUTA CRÍTICA DEL PAMEC:** Se encuentra desarrolladade manera estricta todos y cada uno de los pasos de la ruta crítica a saber:   * **AUTOEVALUACION:** Describe de manera específica como la Institución efectuó el proceso de Autoevaluación, el cual implica un diagnóstico y/o evaluación de la institución frente a estándares de Acreditación según el tipo de institución. Para esto tuvo en cuenta realizar la autoevaluación cualitativa frente a FORTALEZAS, SOPORTE DE LAS FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA; al igual que la autoevaluación cuantitativa frente al ENFOQUE, IMPLEMENTACION Y RESULTADOS. Se cuenta con equipo de autoevaluación conformado por las diferentes áreas      * **SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR:** No cuentan con listado de procesos definen lo sigueinte “Por la naturaleza pública de la entidad, se priorizan oportunidades de mejora de los estándares de acreditación, con base al Instrumento técnico con la priorización de oportunidades de mejoramiento formuladas en la autoevaluación de estándares de acreditación.” No es claro los proceso a intervenir.      * **PRIORIZACION DE PROCESOS:** La metodologia utilizada es riesgo costo volume, metodología recomendado por el Ministerio.   **DEFINICION DE LA CALIDAD ESPERADA:** Para cada uno de los procesos priorizados en el paso anterior, se determina el estándar o meta a alcanzar, esto es la calidad esperada. En el documento de PAMEC de la ESE se especifica la metodología aplicada para definir las metas de calidad y la meta para cada proceso priorizado. En este caso como se está tomando como base los estándares de Acreditación, la calidad esperada seria alcanzar los Estándares de Acreditación.       * **MEDICION INICIAL DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS:** La medición inicial del desempeño de los procesos corresponde al diagnóstico inicial de la institución, es decir, lo que se encontró durante la autoevaluación realizada en el primer paso de la ruta crítica.      * **PLAN DE ACCION Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO PARA PROCESOS SELECCIONADOS:** Describe el cómo la ESE va a elaborar el plan de mejora, se utilize el formato de Plan de Mejora recomendado por el ministerio de salud. Ademas se cuenta con plan de mejora por cada uno de los grupos de estandáres de acreditación.      * **EJECUCION Y SEGUIMIENTO:** Los seguimientos a los planes se desarrollaran cada 4 meses. * **APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL:** El aprendizaje organizacional lo ha definido la ESE de la siguiente manera.       En conclusión el documento PAMEC cuenta con una planeación y proyección muy ajustada a lo recomendado por el ministerio de salud.  En cuanto al desarrollo del cronograma planteado      Se encuentran en este momento en la ejecución de los planes de acción de acuerdo a lo propuesto en la ruta crítica, sin embargo en el mes de septiembre por parte de la gerencia genera comunicado en donde se solicita la terminación de los planes al 30 de noviembre, ya que el desarrollo inicial estaba para terminar en el mes de febrero, tiempo que no coincide con la vigencia del periodo de la gerencia, punto importante para la evaluación de la gestión.  Cuentan con tablero de mando de control que les permite realizar seguimiento y consolidación de las diferentes actividades.    Hasta el momento de este seguimiento el avance del plan se encuentra de la siguiente manera:    No son claros los indicadores del PAMEC, al igual que los objetivos o intervenciones con las diferentes actividades a desarrollar, se observa un PAMEC que en su estructura está bien fundamentado, pero que no aborda las necesidades de mejoramiento que debe intervenir la ESE.  **OPORTUNIDADES DE MEJORA**   * Contar con la información institucional de quejas, reclamos, eventos adversos, comités, asociación de usuarios con el objeto de enfocar las acciones del PAMEC al mejoramiento de las falencias identificadas en la atención en salud. * Construir los indicadores del PAMEC por plan de mejoramiento permitiendo evaluar el cumplimiento del objetivo de éste. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **COMPROMISO** | **RESPONSABLE** | **FECHA DE CUMPLIMIENTO** | **SEGUIMIENTO**  **Ejecutado Si/No** | |
| **SI** | **NO** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acta No:** | **FIRMA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | claudiapvarón@gmail.com | Pamecec.esesaludpereira@gmail.com |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fecha:** | **TELÉFONO OFICINA/ CELULAR** | 3105057444 | 3108493793 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CARGO** | Profesional Esp. | Profesional Especializado |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tema:** | **PROCESO O ENTIDAD** | SSP y SS | PAMEC/ESE Salud Pereira |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOMBRE** | Claudia Patricia Varón Ramírez | Olga Patricia Colorado Puerta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |

