



**PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO**

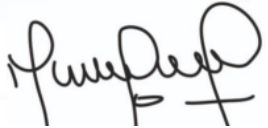
**Objetivo General:** mejorar el reporte de Indicadores de calidad en el aplicativo SIHO

HALLAZGOS	AREAS ASISTENCIALES							SEG		OBSERVACION
	QUÉ	PORQUÉ	CÓMO	DÓNDE	QUIÉN	CUÁNDO		C	N C	
						INICIO	FIN			
Reforzar programa de seguridad del paciente e incentivar cultura de reporte de eventos adversos e incidentes.	Programa de Seguridad del paciente endeble reportes de eventos adversos e incidentes cuestionables	Es necesario contar con un programa fuerte en seguridad del paciente con el fin de prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos	Contar con un Referente institucional de seguridad del paciente que se haga responsable del programa llevando al día rondas de seguridad, adherencia a guías clínicas y evaluación de las mismas. Necesario el apoyo del auditor médico para revisión de HC.	HSCJ	Gerencia - Calidad	05/06/2020	inmediato			
Corregir inconsistencia en P.2.13 Número de pacientes que Reingresan Al Servicio De Urgencias en la misma institución antes de 72 HORAS con el mismo diagnóstico de egreso los valores reportados en SIHO 14 reingresos y los del análisis 15 reingresos.	Error en el análisis del reporte y posible error al contar el número de veces de cada diagnóstico.	Los ptes con reiterados ingresos constituyen una preocupación clínica y un indicador cautelar para la gestión hospitalaria. Su medición es conveniente dentro de la evaluación de la	Realizar y verificar las veces que sea necesario el número de diagnósticos de las primeras 5 causas de reingreso.	HSCJ	estadística - calidad	05/06/2020	inmediato			

<p>Presentar las 5 primeras causas de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, análisis y plan de mejoramiento.</p>	<p>Error en el análisis del reporte y posible error al contar el número de veces las causas de reingreso a hospitalización en menos de 15 días.</p>	<p>calidad asistencial y una referencia indispensable en la planificación de la oferta/demanda.</p>	<p>Realizar y verificar las veces que sea necesario el número de causas de reingreso al servicio de hospitalización en menos de 15 días.</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística - auditor médico - calidad</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			
<p>Corregir inconsistencias en No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, en el análisis refieren que para este periodo se remitieron 24 pacientes desde este servicio, mientras que en la plataforma SIHO reportan 13 pacientes, Presentar análisis y plan de mejoramiento si aplica.</p>	<p>Informe mensual de remisiones presento consolidación de remisiones solo institucionales y no se tuvo en cuenta las remisiones que salieron con ambulancias externas</p>	<p>Este aspecto pretende racionalizar al máximo los recursos disponibles bajo parámetros de eficiencia, efectividad y oportunidad en la atención en salud.</p>	<p>Informe mensual de remisiones globales con el contenido de las referencias institucionales y externas desde los servicios de hospitalización y ambulatorios</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística - trabajo social - calidad</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			
<p>Corregir inconsistencias en No. de pacientes remitidos desde el servicio de URGENCIAS a niveles superiores, en el análisis refieren que para este periodo se remitieron desde este servicio 281 pacientes, mientras que en la plataforma SIHO reportan 158 pacientes. Presentan inconsistencias en los valores reportados. Presentar análisis y plan de mejoramiento si aplica.</p>	<p>informe mensual de remisiones presento consolidación de remisiones solo institucionales y no se tuvo en cuenta las remisiones que salieron con ambulancias externas</p>	<p>Este aspecto pretende racionalizar al máximo los recursos disponibles bajo parámetros de eficiencia, efectividad y oportunidad en la atención en salud.</p>	<p>Informe mensual de remisiones globales con el contenido de las referencias institucionales y externas desde el servicio de urgencias</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística - trabajo social - calidad</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			

<p>Tablero de mando en archivo Excel de los indicadores de calidad segundo semestre de 2019 y primer trimestre 2.020</p>	<p>No se especificó la forma y estructura de la presentación de la información de los indicadores de calidad</p>	<p>Para manejo de la información de manera clara y sencilla indicando la variabilidad de un indicador a través del tiempo (comparativo).</p>	<p>realizar un tablero de mando con los indicadores de calidad completos, con un comparativo entre la vigencia pasada y vigencia actual</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			
<p>Corregir inconsistencia del indicador P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de MEDICINA GENERAL de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en SIHO es reportado como 0.7 días y en el análisis en 1.8 días,</p>	<p>Error en la proyección del informe de los indicadores de calidad oportunidad, accesibilidad y satisfacción del usuario; en el ítem asignación de citas para medicina general</p>	<p>Necesario para la evaluación del tiempo de espera para la atención de los servicios requeridos en medicina general.</p>	<p>Realizar informe de indicadores de calidad; oportunidad, accesibilidad y satisfacción de usuario, verificando y comparando la información en paralelo con la que se carga al SIHO</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística - calidad</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			
<p>Presentar análisis y plan de mejoramiento para P .2.13: Número de pacientes que Reingresan Al Servicio de Urgencias en la misma institución antes de 72 HORAS con el mismo diagnóstico de egreso.</p>	<p>análisis y plan de mejora de las primeras 5 casusas de reingreso al servicio de urgencias antes de las 72 horas con el mismo diagnóstico no se evidencia</p>	<p>Necesario para identificar fallas en la adherencia a las guías clínicas, las cuales una vez reportadas se debe actuar con evaluación y capacitación con el objetivo de mejorar el proceso de diagnóstico y tratamiento.</p>	<p>Realizar de manera visible, concreta y acertada el análisis y plan de mejora de las primeras 5 casusas de reingreso al servicio de urgencias antes de las 72 horas con el mismo diagnóstico.</p>	<p>HSCJ</p>	<p>auditor médico - estadística</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			<p>en el acta de las primeras 5 causas de reingreso al servicio de urgencias antes de las 72 horas con el mismo diagnóstico se presentaron con análisis y plan de mejoramiento al final del documento</p>

<p>Corregir inconsistencia P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de MEDICINA GENERAL; en SIHO la oportunidad en la asignación de la cita está en 0.7 días mientras que en el análisis lo presentan en 1.8 días.</p>	<p>Error en la proyección del informe de los indicadores de calidad en el ítem asignación de citas para medicina general</p>	<p>Necesario para la evaluación del tiempo de espera para la atención de los servicios requeridos en medicina general.</p>	<p>Realizar informe de indicadores de calidad; oportunidad, accesibilidad y satisfacción de usuario, verificando y comparando la información en paralelo con la que se carga al SIHO</p>	<p>HSCJ</p>	<p>estadística - trabajo social</p>	<p>05/06/2020</p>	<p>inmediato</p>			
--	--	--	--	-------------	-------------------------------------	-------------------	------------------	--	--	--



**MAYELY MARTOS NARVAEZ**  
Gerente



**DIDIER JOHNATAN MALLAMA**  
Auditor de calidad