

	NOMBRE FICHA TECNICA INDICADOR		CÓDIGO 02D202 - F05	
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02. GERENCIA	VERSIÓN 7.0	
			FECHA DE VIGENCIA 22/08/2014	

MES:	DICIEMBRE DE 2016	RESPONSABLE:	Profesional de Apoyo al SGC
PROCESO:	04 GESTIÓN DE CALIDAD	FUENTE:	04D404 - F07 Inventario, administración, evaluación y seguimiento a los riesgos, acciones preventivas, correctivas y de mejora. (Sólo fuente "ACREDITACIÓN")
NOMBRE DEL INDICADOR:	EFFECTIVIDAD EN LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD (Fuente: Acreditación)	TIEMPO ESTÁNDAR:	NA
META DEL INDICADOR:	> ó = a 0,90	FRECUENCIA DE ANALISIS:	Semestral
META INSTITUCIONAL:	Cierre de oportunidades de mejora en 0,90	FRECUENCIA DE INFORME:	Semestral
OBJETIVO DE CALIDAD:	NA	ORIGEN DEL INDICADOR:	Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013

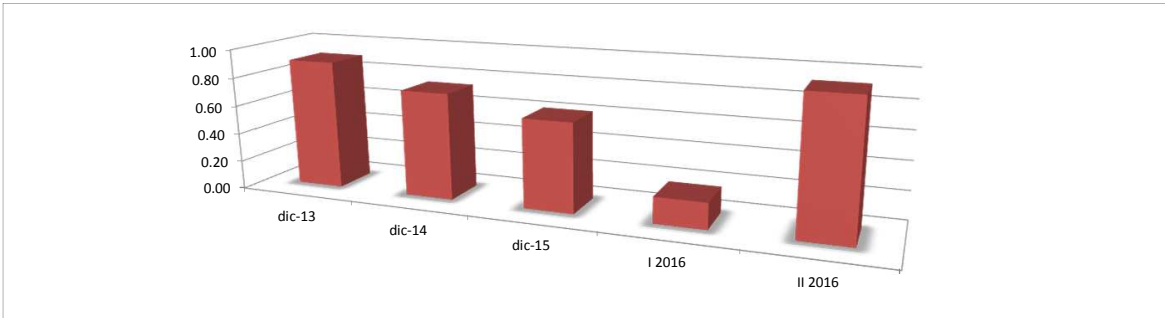
METODO DE CALCULO

EFFECTIVIDAD EN LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD (Fuente: Acreditación) = No. Acciones de mejora ejecutadas derivadas de auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC

RECOLECCION DE DATOS

	MES											
	dic-13	dic-14	dic-15	I 2016	II 2016	I 2017	II 2016	I 2017				
Numerador	185	78	39	20	103							
Denominador	205	105	63	111	111							
Resultado	0.90	0.74	0.62	0.18	0.93	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

GRAFICO



ANÁLISIS Y COMENTARIOS

El área de Calidad programo los días de calidad en los meses de septiembre, octubre y diciembre, actividad en la que se revisan varios aspectos con los líderes de procesos, uno de estos es el seguimiento a acciones levantadas por diferentes fuentes, en esta actividad se logró el cierre de 103 acciones de mejora por fuente acreditación, quedaron abiertas 8.

Se establecieron metas anuales por estándar, iniciando en el año 2016 y terminando en el año 2019, periodo de vigencia del Plan Estratégico, con el fin de dar cumplimiento anual a los estándares de acreditación, se da cierre a cada estándar por cumplimiento de meta en la vigencia.

Se evidencia la modificación de 95 documentos del Sistema de Gestión de Calidad, que aportan al cierre de las oportunidades de mejora.

PLAN DE ACCION Y/O RECOMENDACIONES

ACCIONES	RESPONSABLE	FECHA	SEGUIMIENTO.
Programar los días de Calidad con los responsables de procesos para realizar el seguimiento de las Oportunidades de mejora, promoviendo el cierre de ciclos Realizar esta actividad con el acompañamiento del Asesor de Control Interno y en algunos casos de la Gerencia, establecer tiempos para la intervención de las mismas y dejar constancia en actas. Continuar con la programación de los ciclos de Autoevaluación de acreditación anuales.	Profesional de Apoyo al SGC	Diciembre de 2016	Se realizara seguimiento en el próximo reporte para verificar el cierre de ciclos, se evidencia el cierre un número importante de oportunidades de mejora, la estrategia definida por el área de calidad permitió dar cumplimiento periódicos a los estándares, dando oportunidad a los líderes de procesos, de intervenir los criterios en cada vigencia.

REVISADO:	<u>SANDRA P. ALZATE R.</u>
CARGO:	<u>AUDITORA</u>