

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO****PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC**

Código: DE-MA-01

Fecha: febrero 2019

Versión: 03

Página 0 de 21

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Alonso Muñoz Daza	Lina Patricia Charris Ariza	José Joaquín Cortés Mateus
Cargo	Subdirector Nacional de Planeación	Subdirector Nacional de Calidad	Director de Salud
Fecha	Febrero 2019	Febrero 2019	Febrero 2019



DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC

Código: DE-MA-01


Fecha: febrero 2019

Versión: 03

Página 1 de 21

1. Contenido

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	OBJETIVOS	3
3.	ALCANCE	3
4.	GLOSARIO	3
5.	RESPONSABILIDADES.....	4
6.	DESARROLLO	5
6.1.	CONDICIONES GENERALES	5
6.2.	ÁREAS INVOLUCRADAS	6
6.3.	DOCUMENTACIÓN UTILIZADA	6
6.4.	DESCRIPCIÓN DEL MODELO GENERAL DE AUDITORÍA.....	7
6.5.	METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PAMEC: RUTA CRÍTICA	9
6.6.	MEDICIÓN PERIODICA DE LA CALIDAD OBSERVADA VS LA CALIDAD ESPERADA Y ANALISIS DE LAS BRECHAS DE LA CALIDAD.....	18
6.7.	EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS	18
6.8.	PLANES DE MEJORAMIENTO	19
6.9.	AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.....	19
7.	REFERENCIAS.....	20
8.	CONTROL DE CAMBIOS	20
9.	CONTROL DE REGISTROS.....	21

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 2 de 21

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece como una exigencia para el funcionamiento de las aseguradoras (Administradoras de Planes de Beneficios), un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud **PAMEC**, que cumpla con los criterios definidos en la normatividad sobre los procesos de Atención a los Usuarios, en especial en lo concerniente a las siguientes características: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. Por esta razón, hemos diseñado el presente documento que satisface los requisitos de nuestro cliente, el Estado colombiano.

CAJACOPI EPS es el programa de salud de la Caja de Compensación Familiar del Atlántico, que desde el año 2003 fue autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para que funcione como Entidad Promotora de Servicios de Salud, en el régimen subsidiado.

Se encuentra ubicada en la Calle 44 No. 46-16 de Barranquilla, Colombia y está habilitada para operar en los Departamentos de: Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Meta y Sucre; hacemos presencia en 108 municipios de Colombia a 31 de diciembre de 2018.


1.1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Misión: Contribuir en la generación de bienestar social y prosperidad, junto con un modelo de aseguramiento enfocado en la gestión de riesgo.

Visión: Consolidar en el año 2025, el éxito y posicionamiento sostenible, cuya generación integral de valor hace que nos identifiquen como símbolo de excelencia y rentabilidad social para mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados en forma integral y calificada.

Valores:

- Respeto.
- Disciplina.
- Responsabilidad.
- Honestidad.
- Lealtad.
- Tolerancia.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 3 de 21

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer el PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, **PAMEC** de CAJACOPI EPS, de acuerdo con los parámetros y directrices establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos de Atención en Salud definidos como prioritarios, para alcanzar y mantener los estándares de calidad establecidos para la prestación de los servicios.
- Definir un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada con respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios.
- Evaluar el impacto de las medidas adoptadas dentro del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, como generador de información confiable para la toma de decisiones gerenciales.

3. ALCANCE

Desde: La Autoevaluación de los procesos de Atención en Salud.

Hasta: El cierre de las acciones de mejora para eliminar las brechas de calidad.

4. GLOSARIO

- **Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en 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. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud es un componente de mejoramiento continuo en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC

Código: DE-MA-01

Fecha: febrero 2019

Versión: 03

Página 4 de 21

- **Autoevaluación:** es el procedimiento mediante el cual los responsables de los procesos revisan el cumplimiento de los requisitos del cliente dentro de sus procesos, comparando la Calidad esperada versus la Calidad Observada para determinar las brechas de calidad frente al estado ideal del proceso.
- **Brecha de Calidad:** diferencia entre calidad observada y calidad esperada. Siempre sugieren actividades de mejoramiento.
- **Calidad Esperada:** método, norma, procedimiento y estándares de indicadores que definen lo esperado en términos de Calidad. En CAJACOPI EPS, la Calidad Esperada se determina con el estándar requerido para cumplir con los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Para la comparación entre Calidad Observada versus Calidad Esperada, se revisan los resultados de la evaluación contra el estándar requerido por cada proceso.
- **Calidad Observada:** resultado de la medición de los procesos y/o procedimientos generales y prioritarios. Esta medición se realiza a través de Auditorías de Primera Parte.

5. RESPONSABILIDADES

La Dirección de Salud es responsable del desarrollo y plena aplicación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC.

La Subdirección Nacional de Calidad y la Subdirección Nacional de Planeación son responsables del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC, en cuanto al diseño, aplicación y análisis de resultados de las Auditorías de Primera Parte y al seguimiento de los Planes de Acción y/o Mejora derivados de la Auditoría; informarán a la Dirección de Salud sobre los resultados de los Planes de Mejora y/o Acción para que ésta lo analice, soporte y despliegue como Aprendizaje Organizacional.

La Subdirección Nacional de Planeación es responsable del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC en cuanto al diseño, aplicación y análisis de resultados de la Autoevaluación, y del despliegue de los resultados del Plan de Acción y/o Mejora a toda la Compañía, a través del Programa de Capacitación y Aprendizaje Organizacional.



La Coordinación Nacional de Auditoría de Servicios de Salud es la responsable de la Operación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC en CAJACOPI EPS. Asume además la responsabilidad de difundir este manual, verificar que se desarrolle dentro de los mismos parámetros en todas las seccionales de CAJACOPI EPS y que se cumplan las acciones de Mejora para los procesos prioritarios de atención de los usuarios; Finalmente es responsable de solicitar a las Subdirecciones Nacionales de Calidad y Planeación que se realice en el primer mes del año la Autoevaluación del nuevo período.


Los Auditores Seccionales de Calidad en Salud son los encargados de la ejecución de las auditoría de primera parte.

6. DESARROLLO

6.1. CONDICIONES GENERALES

El Ministerio de Salud y Protección Social en el Documento Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, y según los contenidos específicos del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario en Salud, en lo referente al segundo componente del SOGCS, La Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, artículos 2.5.1.4.4 y 2.5.1.4.5.

- **ARTÍCULO 2.5.1.4.4 ÉNFASIS DE LA AUDITORÍA SEGÚN TIPOS DE ENTIDAD** “el Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud será implantado de conformidad con los ámbitos de acción de las diversas entidades y con énfasis en los aspectos que según el tipo de entidad se precisan a continuación:
 - **EAPB.** Estas entidades deberán adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para propender por el cumplimiento de sus funciones de garantizar el acceso, seguridad, oportunidad, pertinencia y continuidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.”

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 6 de 21

- **ARTÍCULO 2.5.1.4.5 PROCESOS DE AUDITORÍA EN LAS EAPB.** “Las EAPB establecerán un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud que comprenda como mínimo, los siguientes procesos:
 - **Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud.** La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red; el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia; garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 2.5.1.2.1.
 - **Atención al Usuario.** La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios.”

6.2. ÁREAS INVOLUCRADAS


Todas las áreas que tienen que ver directamente con los procesos de atención a los usuarios en salud que afecten las características de la calidad: (accesibilidad, seguridad, oportunidad, continuidad y pertinencia).

6.3. DOCUMENTACIÓN UTILIZADA

6.3.1. Documentos relacionados con el SOGC al nivel Interno de la Organización:

- Organigrama
- Plan Estratégico
- Manuales de Procesos y Procedimientos
- Manuales de Funciones, responsabilidades y competencias
- Listado de verificación de Auditorías Internas de calidad.
- Plan de Auditorías Internas.
- Acciones correctivas.
- Informes de auditoría interna de Calidad.
- Seguimiento a Acciones Correctivas y a los avances en el Sistema.

6.3.2. Documentos relacionados con el SOGC en la Prestación de

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 7 de 21

los Servicios de salud:

- Matriz de evaluación del PAMEC y análisis de Procesos críticos de EPS.
- Matriz de evaluación de Características de Calidad en la Red.
- Matriz de detección de fallas de la Calidad en los procesos.
- Matriz de priorización de Procesos.
- Matriz de Seguimiento de los Planes de Mejora aplicados en los procesos.
- Listado Maestro de Procesos a evaluar.
- Análisis de indicadores de Calidad.

6.4. DESCRIPCIÓN DEL MODELO GENERAL DE AUDITORÍA

CAJACOPI EPS, desarrolla un Plan de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad basándose en un enfoque **de la Gestión de Riesgos Identificados**.

La Auditoria deberá propender por la prevención y corrección oportuna de posibles deficiencias estructurales y de proceso de la compañía, buscando el seguimiento y mejoramiento continuo de los procesos definidos como prioritarios.

6.4.1. ENFOQUE INSTITUCIONAL DEL PAMEC DE CAJACOPI EPS


El enfoque Institucional del PAMEC de CAJACOPI EPS, escogido por la Alta Dirección en su Comité de Planeación, corresponde a la **“GESTION DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS”**.

Para CAJACOPI EPS es de particular importancia la Gestión de los Riesgos Identificados en la Atención de los Usuarios asignados por el aseguramiento. En los listados adjuntos hemos señalado cuáles son los Riesgos Identificados en los procesos de Atención a nuestros usuarios.

6.4.2. NIVELES DE OPERACIÓN DE LA AUDITORÍA

- **Autocontrol**

En este nivel hace referencia al conjunto de tareas de planeación, ejecución, verificación y ajuste, que lleva a cabo cada miembro de la institución sobre los procedimientos a su cargo.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC		
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03

CAJACOPI EPS cuenta con un sistema de Autocontrol dentro del proceso de seguimiento, control y evaluación de la gestión en el que se describen los lineamientos generales.

- **Auditoría Interna**

Es el conjunto de procesos de evaluación sistemática de la calidad de la atención en salud, realizados por la misma institución, desde una instancia externa al proceso que se audita. El propósito de la Auditoría Interna es contribuir a que la institución adquiriera la cultura del autocontrol.

CAJACOPI EPS ha iniciado el desarrollo del Programa Anual de Auditorías Internas. Para ello capacita al equipo de auditores internos de calidad, quienes, de acuerdo con el programa de auditorías internas y el procedimiento de Auditoría Interna de Calidad, desarrollan este nivel de operación, cuyo objetivo es medir la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en las diferentes áreas y realizar acciones de mejora. La compañía, a través de la Subdirección Nacional de Calidad realiza Auditorías Internas para verificar el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad. Los procedimientos para realización de las Auditorías Internas se encuentran establecidos.

- **Auditoría Externa**

Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución. Para los efectos de este plan será realizada por la Superintendencia Nacional de Salud o por las Secretarías Delegadas en cada Ente Territorial o por los operadores logísticos contratados por los entes de Control.

6.4.3. NIVELES DE OPERACIÓN DE LA AUDITORÍA

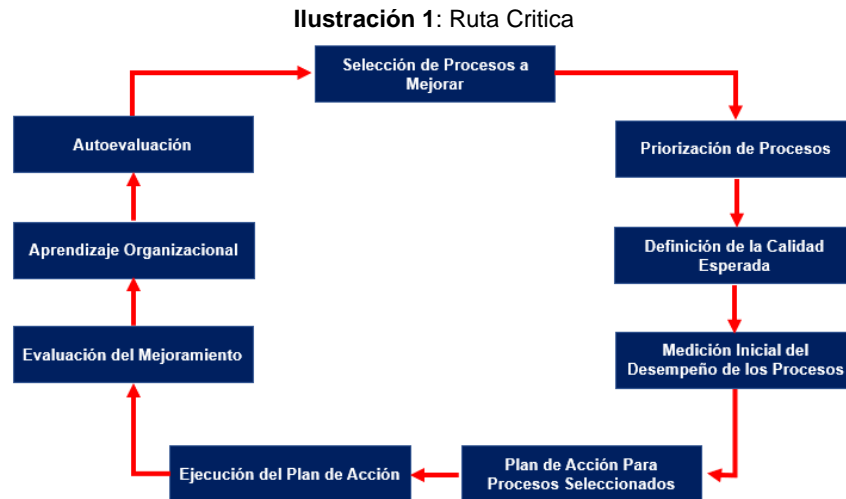
Por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, se han definido tres tipos de acciones:

- Acciones Preventivas
- Acciones de Seguimiento
- Acciones Coyunturales

CAJACOPI EPS las ha adoptado en su Sistema de Gestión de Calidad a través de las acciones preventivas, correctivas y de mejora.

6.5. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PAMEC: RUTA CRÍTICA

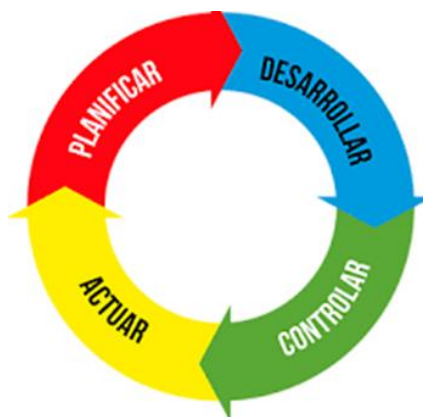
Para el Diseño del Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de CAJACOPI EPS se seguirá el esquema de Ruta Crítica recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro del Documento Pautas de Auditoria.



Fuente 1: Ministerio de Salud y Protección Social

La ruta crítica es un Ciclo de Calidad que cumple las mismas acciones con un buen grado de especificidad.

Ilustración 2: Ciclo PHVA




El equipo que se encarga del diseño e implementación del PAMEC es la Subdirección Nacional de Planeación con el apoyo de las Subdirección Nacional de Calidad y la Subdirección Nacional de Servicios de Salud.

6.5.1. DESARROLLO DE LA RUTA CRÍTICA

- **Autoevaluación**

Para la realización de la Autoevaluación se evalúan aspectos relacionados con la calidad de la atención, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Habilitación, Procesos y actividades críticas, entre otros aspectos relacionados con SOGC. Se intercambian opiniones y experiencias, así mismo se aclaran algunas dudas con respecto al tema y se llevan propuestas definitivas a la Dirección de Salud para que se tomen las decisiones de Mejora.

- Se listaron los procesos con Riesgos Identificados en la Atención de los usuarios.
- Se revisó, de acuerdo con el enfoque institucional del PAMEC, Gestión de Riesgos Identificados, el resultado alcanzado.
- Se realizaron Auditorías Internas y se revisó su resultado.
- Se revisó el resultado de los Comités Institucionales relacionados de acuerdo con el cumplimiento de sus planes de acción.
- Se revisaron los resultados de los indicadores esperados por proceso y los Normativos relacionados.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 11 de 21

- Se revisaron los resultados de la escucha de la Voz del cliente.
- **Selección de los Procesos a Mejorar**

La priorización de procesos permite a CAJACOPI EPS focalizarse en los procesos críticos para lograr las mejoras más inmediatas. Nuestro enfoque del PAMEC en la Organización es la Gestión de Riesgos Identificados, priorizados así:

- Cuáles son los riesgos identificados en su Matriz de Riesgos.
- Qué factores identificó en la auditorías, que se puedan modificar inmediatamente.

RESULTADOS

Para revisión y seguimiento, en la vía de la mejora continua:

- **Autorizaciones.**
- **Autoevaluación de la Red Prestadora de Servicios**
- Afiliación, registro y mercadeo.
- **Salud pública.**
- **Promoción y Prevención.**
- **Gestión de medicamentos.**
- **PQRSDT.**
- **Atención, participación y satisfacción de los usuarios.**
- Referencia y contrarreferencia.
- Habilitación de Red.
- Indicadores de Oportunidad, accesibilidad, Pertinencia, Seguridad, Continuidad.
- Referencia y contrarreferencia.
- Auditoría de cuentas médicas.
- **Administración de base de datos de afiliados**
- Recobro.
- Compras.
- Carnetización.
- Planeación estratégica.
- Auditorías internas.
- Selección y contratación de personal.
- Prestaciones económicas.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC

Código: DE-MA-01

Fecha: febrero 2019


Versión: 03

Página 12 de 21

- **Censo hospitalario.**
 - Gestión de riesgo.
 - **Programas de gestión de riesgo.**
 - Call center.
 - Desarrollo de software.
 - Mantenimiento de infraestructura.
 - Gestión de la cuenta de alto costo.
 - Liquidación de contrato.
 - Nómina.
 - Pagos a proveedores de servicios de salud.
 - pagos a proveedores administrativos.
 - Seguridad y salud en el trabajo.
 - Soporte técnico.
 - Traslados.
 - **Portabilidad.**
 - Respuestas a entes de control.
 - Contabilidad.
 - Control interno.
 - Gestión de tutelas.
 - Gestión de caja menor.
 - Anticipos.
 - Análisis de información.
 - **Atención domiciliaria.**
 - Gestión documental.
-
- **Priorización de procesos**

Una vez identificados los problemas o procesos por mejorar según los resultados de autoevaluación se realiza calificación de impacto de cada uno; cada miembro del equipo realiza la calificación individualmente, luego se multiplican los valores en forma horizontal y se calculan los promedios. Finalmente se ordenan de mayor a menor.

Además, se revisaron los documentos de Direccionamiento Estratégico de la compañía, Misión, Visión, Estándares de Acreditación, indicadores de la Resolución 2515 de 2018 y sus modificaciones, actualizaciones y adendas.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 13 de 21

Una vez definido este tema cada miembro del equipo realizó una lluvia de ideas para detectar problemas de calidad, luego se realizó consolidado para revisarlo y definir prioridades.

Para el efecto hemos utilizado la Matriz de Priorización de Procesos; en esta matriz desarrollada a lo largo de la tarea de construcción en el Taller de Planeación sobre construcción del PAMEC, se visibilizaron los valores con los que la Organización determinó el Nivel de Importancia frente a los Riesgos.

De acuerdo con el puntaje obtenido se define una semaforización con el porcentaje total de la matriz de priorización, con el fin de obtener una herramienta pedagógica para resaltar el orden de las prioridades.

- **Rojo:** requiere intervención a corto plazo (Constituye el 80% de la calificación).
- **Amarillo:** a mediano plazo. (Constituye el 13% de la calificación).
- **Verde:** largo plazo. (Constituye el 7% de la calificación).

Ver Tabla 1: Matriz de Priorización de Procesos.


	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 14 de 21

Tabla 1: Matriz de Priorización de Procesos

ASPECTO A MEJORAR	SOSTENIBILIDAD FINANCIERA (COSTO DE LA NO CALIDAD)	RENTABILIDAD SOCIAL	SATISFACC. USUARIO	SATISFAC. CLIENTE INTERNO	CALIDAD EN LA ATENCION	TOTAL
Evaluación de la Prestadora de Servicios de Salud: Red Habilitada, atendiendo los usuarios de acuerdo con los criterios de Suficiencia y con indicadores de Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad; control de Eventos Adversos.	3	3	3	3	3	243
Gestión de quejas, peticiones, reclamos, sugerencias y denuncias.	3	2.8	3	3	3	227
Seguimiento a la Atención a los Usuarios: Atención, Satisfacción y participación.	3	3	3	3	2,5	203
Autorización de servicios de salud: Seguimiento.	3	3	3	3	2,4	194
Gestión de medicamentos: Oportunidad en la entrega.	3	3	3	2.2	3	178
Promoción y prevención: Cumplimiento de metas de atención en la red pública.	3	3	3	2.2	2.8	162
Censo Hospitalario: mantener y disminuir la estancia hospitalaria.	2	3	3	2.2	2.7	107
Mejorar la Captación de los Programas de Gestión de Riesgo y de Alto Costo.	2	3	3	2.1	2.6	98
Mejorar la Red de Portabilidad.	2	3	3	2	2.4	86
Calidad del dato y blindaje de la Base de Datos: Administración de Base de datos de afiliados.	2	3	2.8	2	2.4	81
Mejorar la Capacidad en la Atención Domiciliaria.	2	3	3	2	2	48
Disminuir la Mortalidad materna: Salud Pública*	1	3	2	2	3	36

* Aspecto que posee variables externas que no podemos controlar.

Tabla 2: Procesos Priorizados

Procesos	Porcentaje
Autoevaluación de la Red Prestadora de Servicios	71%
PQRDST	54%
Atención, participación y satisfacción de los usuarios	52%
Autorización de servicios de Salud	51%
Gestión de medicamentos	45%
Promoción y Prevención	38%
Programas de Gestión de Riesgo	37%
Salud pública	29%
Censo hospitalario	28%
Portabilidad	25%
Administración de bases de datos de afiliados	24%
Atención domiciliaria	23%

- **Definición de la Calidad Esperada**

Se realizó la medición de los procesos para definir la calidad esperada (Ver tabla 3) teniendo en cuenta:


- El cumplimiento de metas por indicadores de la Normatividad vigente y de los procedimientos institucionales.
- La Gestión de los comités Institucionales.
- La voz del cliente (Lluvia de ideas).
- El cumplimiento de la identificación de los riesgos.

- **Medición Inicial del Desempeño de los Procesos**

La medición inicial se realiza a través de Auditorías de primera parte.

- **Plan de Acción para los Procesos seleccionados, Ejecución del Plan de Acción, Evaluación del Mejoramiento y Aprendizaje Organizacional.**

Para el Plan de Acción y de Mejora utilizaremos la Matriz de la Superintendencia Nacional de Salud, en donde, con base en los

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 16 de 21

resultados de los hallazgos de la Auditoría interna, se determina qué debe hacerse para mejorar en un período de tiempo real y menor a 5 meses, cuando aplicaremos una nueva Auditoría Interna a los procesos Críticos señalados y se verificará si se encuentran dentro de lo esperado o por lo menos si hay mejora sustancial de resultados.

Tabla 3: Plan de Acción

ASPECTO A MEJORAR	PROCESO DENTRO DEL SOGC CON EL QUE SE RELACIONA	PRODUCTO	CLIENTE INTERNO	CLIENTE EXTERNO	INDICADORES	META - CALIDAD ESPERADA
Seguimiento a la Calidad de la atención a los Usuarios en la Red Prestadora de Servicios de Salud.	Quejas, peticiones, y reclamos; Contratación de Red; Autorizaciones, Salud Pública; Auditoría médica, SIAU		Director de Salud, Contratación de Red, Promoción y Prevención, SIAU.	Supersalud	Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad, Riesgos identificados, Costos de la No Calidad.	Ver Tabla de Indicadores de Calidad en la Atención en Salud. Resolución 1552 de 2013.
Seguimiento a Programas de Gestión de Riesgo en Salud y Desarrollo de nuevos programas.	Salud Pública; Atención al Usuario; Autorizaciones, Contratación; Aseguramiento;	Informe de Resultados y seguimiento a Programas actuales: Gestantes – Paciente Hipertenso - Hipertensos y Diabéticos - Pacientes con Patología Cardiovascular. Nuevos Programas: Para Disminuir la Gestación Temprana Control y Seguimiento de Infecciones de Transmisión Sexual. Salud Mental.	• Director de Salud • Contratación de Red • Promoción y Prevención.	ESTADO COLOMBIANO	Indicadores de Gestión de riesgo CAC Indicadores CAJACOPI EPS	Mortalidad materna=0 Hipertensos Controlados=90%; Hipertensos y Diabéticos controlados=90% % Maternidad Nueva menor de 17 años= 0% ITS= 1% población Objeto. Paciente mental controlado= 100%
Oportunidad en la respuesta de Quejas, reclamos, derechos de petición.	Atención al Usuario	• Respuesta utilizando formato Carta de Desagravio • Registro de la queja en el sistema GENESIS • Usuario Atendido • Cumplimiento del fallo de tutela	Todos los Procesos del Sistema de Gestión de Calidad	ESTADO COLOMBIANO AFILIADOS AL RS Y RC	Resolución Oportuna de Quejas.	95% con el 5% Ajuste por riesgo.



DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC


Código: DE-MA-01

Fecha: febrero 2019

Versión: 03

Página 17 de 21

<p>Medición de satisfacción del usuario.</p>	<p>Medición de la Satisfacción del Usuario</p>	<ul style="list-style-type: none"> Encuestas realizadas y tabuladas en el sistema % Nivel de satisfacción de los usuarios por Régimen con sus correspondientes planes de mejora 	<p>Todos los Procesos del Sistema de Gestión de Calidad</p>	<p>ESTADO COLOMBIANO AFILIADOS AL RS Y RC</p>	<p>Nivel de Satisfacción del Usuario.</p>	<p>95% con el 5% Ajuste por riesgo.</p>
<p>Seguimiento a las Autorizaciones</p>	<p>Autorizaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aprobación de la solicitud de autorización de servicios de salud Negación de la solicitud de autorización de servicios de salud. Clasificación del Riesgo en el software de autorizaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Contratación de red Cuentas Médicas Auditoria Medica Procesos de Apoyo 	<p>ESTADO COLOMBIANO, AFILIADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Representatividad de los Servicios POS en la recuperación de cartera Pertinencia en la Autorización 	<p>95% para la Representatividad de los Servicios POS en el Costo. 100% para la Pertinencia en la Autorización.</p>
<p>Cultura organizacional con relación a la Atención de los usuarios</p>	<p>Atención al Usuario</p>	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta en formato Carta de Desagravio Registro de la queja en el sistema de Información Usuario Atendido Cumplimiento del fallo de tutela 	<p>Todos los Procesos del Sistema de Gestión de Calidad</p>	<p>ESTADO COLOMBIANO AFILIADOS AL RS y MOVILIDAD</p>	<p>Nivel de Satisfacción del Usuario.</p>	<p>80% con el 5% Ajuste por riesgo.</p>
<p>Caracterización poblacional para metas de Promoción y Prevención</p>	<p>Aseguramiento: Afiliación y Registro; Salud Pública</p>	<p>Bases de datos actualizadas</p>	<p>Contratación, Cuentas Médicas, Autorizaciones, Servicio al cliente, Salud Pública.</p>	<p>ESTADO COLOMBIANO, AFILIADOS A CAJACOPI EPS</p>	<p>Cumplimiento de metas de P y P.</p>	<p>95%, con 5% de Ajuste por Riesgo.</p>
<p>Seguimiento a cambios en la demanda para generar acciones que permita brindar oportunidad en los servicios requeridos</p>	<p>Atención a los Usuarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe trimestral del impacto de la demanda inducida. Diligenciamiento del formato Declaración de salud/ Identificación del perfil de riesgo. Diligenciamiento del formato Seguimiento a Gestantes. Diligenciamiento del formato Seguimiento a Crónicos. Diligenciamiento del formato Reporte del direccionamiento de la población. Diligenciamiento del formato 	<p>Contratación, Cuentas Médicas, Autorizaciones, Servicio al cliente</p>	<p>ESTADO COLOMBIANO AFILIADOS AL RS</p>	<p>Cumplimiento de metas de P y P RS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 84% y 10% de Ajuste por Riesgo.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO					
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC					
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 18 de 21		

		Boleta de Remisión.				
Encuestas de Satisfacción	Atención al Usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta utilizando formato Carta de Desagravio. • Registro de la queja en el sistema • Usuario Atendido • Cumplimiento del fallo de tutela 	Todos los Procesos del Sistema de Gestión de Calidad	ESTADO COLOMBIANO AFILIADOS AL RS	Nivel de Satisfacción del Usuario.	80% con el 5% Ajuste por riesgo.
Mejorar el impacto de los Programas de Salud Pública	Salud Pública	Cumplimiento de Metas.	Contratación de red, Área financiera.	Afiliados	Cumplimiento de metas	90%
Mejorar el impacto de la Atención Domiciliaria	Contratación de Res; Auditoría Médica	Demanda Inducida por Auditoria Concurrente.	Contratación de Red; SIAU	Afiliados		Pacientes en Domiciliaria en recuperación funcional: 75%

6.6. MEDICIÓN PERIODICA DE LA CALIDAD OBSERVADA VS LA CALIDAD ESPERADA Y ANALISIS DE LAS BRECHAS DE LA CALIDAD.


CAJACOPI EPS realiza medición de los indicadores de calidad, de acuerdo con la Matriz de Seguimiento por Riesgos en los Procesos Prioritarios MEFT14. En ella se describe la metodología, periodicidad y estándares de los indicadores de calidad, evaluación de la calidad observada Vs la calidad esperada (estándares), y acciones a tomar en caso de brechas de calidad.

A nivel seccional, el Coordinador será el responsable de garantizar la Medición y Análisis de los Indicadores Institucionales, de Procesos y de Gestión; mientras que en el Nivel Central el responsable es el líder de cada área del Plan de Beneficios en Salud.

6.7. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

Dentro del Sistema Obligatorio de la Calidad, la evaluación de los riesgos de los pacientes en la Atención es una prioridad. Por lo tanto, se establece que la Matriz de Seguimiento de los Riesgos Clínicos de CAJACOPI EPS forma parte integral del presente Manual.

“El mayor riesgo es no correr ningún riesgo. En un mundo que cambia muy rápidamente, la única estrategia que tiene garantizado el fracaso es no arriesgar”. **MARK ZUCKERBERG.**

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO			
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC			
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03	Página 19 de 21

La gestión del riesgo identificado en salud crea y protege el valor de la salud y contribuye al logro demostrable de los objetivos y a la mejora del desempeño; es una parte integral de todos los procesos de la organización y de la toma de decisiones.

La Gestión de Riesgos Individuales y Riesgos Colectivos debe llamarse **Gestión del Riesgo Clínico**.

Resultados	Indicadores	Riesgo	Actividades	Avances cuantitativos (ejecución)	Avances cualitativos	Limitantes encontradas	Acciones correctivas adoptadas	Modificación del Riesgo	Aprendizaje Organizacional

Tabla 4: Matriz de Seguimiento de Riesgos del Plan de Acción y/o Mejora


6.8. PLANES DE MEJORAMIENTO

CAJACOPI EPS, dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad desarrolla análisis de los indicadores de calidad de la red y los indicadores de gestión y procesos, de acuerdo con lo descrito en el documento Indicadores de red y Medición y Análisis de Indicadores. Esto se realiza con el fin de tomar acciones de mejora efectivas, de acuerdo con el análisis sistemático y periódico de datos generados en la medición de la calidad observada vs. la calidad esperada.

Los Planes de Mejoramiento también pueden generarse como resultado de Auditorías Internas de Calidad, de Auditorías Médica y/o como resultado del desarrollo propio de los procesos bajo el concepto del Control de Producto No Conforme, Análisis de Procesos y Propuestas de Mejora, que debe realizar cada funcionario dentro de la Organización.

6.9. AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

CAJACOPI EPS realizará auditorías internas de primera parte de forma periódica. El procedimiento incluye el método de preparación de auditorías internas de calidad al nivel central y seccional; estas serán

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC		
	Código: DE-MA-01	Fecha: febrero 2019	Versión: 03
			Página 20 de 21

realizadas por los auditores internos de la organización, según Programa de Auditoria aprobado por la Subdirección Nacional de Calidad.

7. REFERENCIAS

- Ley 100 de 1993
- Decreto 4747 de 2007
- Decreto 780 de 2016
- Decreto 682 de 2018
- Resolución 2003 de 2014
- Resolución 256 de 2016
- Resolución 2515 de 2018
- Circular Única externa 047 de 2007
- Circular 009 de 2016 SOGC
- Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en salud. Agosto de 2007.
- Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en salud. Agosto de 2007.
- Pautas de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – Ministerio de la Protección Social – agosto 2007.

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	Julio 2017	Emisión Del documento
2	Julio 2018	Se actualizó la documentación del Plan, y se rediseñó la Autoevaluación de acuerdo con los hallazgos de las Auditorías Internas, para añadir a los procesos prioritarios.
3	Febrero 2019	Se realizaron modificaciones al PAMEC por actualización de procesos y procedimientos, conforme a la normatividad vigente; se realizó una nueva autoevaluación y se redefinieron los procesos prioritarios, se analizaron las fallas de calidad en los procesos definidos como prioritarios y se comparó la calidad esperada contra la calidad observada en un proceso de auditoría de primera parte; se realiza el plan de mejoramiento sobre los hallazgos de esta auditoría interna. Se implementó la nueva estructura de manual definida en el Sistema de Gestión de Calidad.

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO****PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC**

Código: DE-MA-01

Fecha: febrero 2019

Versión: 03

Página 21 de 21

9. CONTROL DE REGISTROS

NOMBRE DEL FORMATO	CODIGO	QUIEN LO UTILIZA	QUIEN LO ARCHIVA	DONDE SE ARCHIVA	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL
Seguimiento PAMEC	MEFT-14 (Formato Externo)	Toda la EPS	Asistente Nacional de Calidad	Archivo de Gestión (digital)	5 años	Eliminar
Formulario y seguimiento autoevaluación del plan de mejora para alcanzar la calidad esperada	ST001 (Formato Externo)	Auditor Seccional de Calidad en Salud	Asistente Nacional de Servicios de Salud	Archivo de Gestión (digital)	5 años	Eliminar