

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD PAMEC 2013

INDICE

1. INTRODUCCION

2. MARCO TEORICO

3. PLAN AUDITOR

3.1 Autocontrol

3.2 auditoria interna

3.3 auditoria externa

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL


4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

5. Etapa I autoevaluación

5.1 Etapa II selección procesos a priorizar

5.2 Priorización procesos

5.3 Descripción y cierre de los procesos y procedimientos prioritarios

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

6. Cuadro de Cierre PAMEC versión 2 corte febrero de 2014

7. Conclusiones

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	


1. INTRODUCCIÓN

La entidad Promotora de Salud del régimen Subsidiado EPS-S CONVIDA, es una entidad administradora de planes y beneficios, que administra recursos destinados al Aseguramiento de la Salud de la población pobre y vulnerable, garantizando una atención integral a la población afiliada, ubicada en 114 municipios del Departamento de Cundinamarca.

El propósito principal de la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPS-S CONVIDA, con la implantación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad es el de orientar a los diferentes componentes del modelo de atención a utilizar esta herramienta de gestión para el impacto positivo en los índices de satisfacción, administración y control del riesgo, de la población pobre y vulnerable del departamento de Cundinamarca, articulando el recurso humano, técnico, físico, asistencial y financiero, con el fin de garantizar a la población el suministro de servicios de atención en salud con estándares superiores de calidad.

Con la implantación de este programa se busca involucrar a todos y cada uno de los funcionarios de la entidad, generando e incrementando la cultura de cambio, impulsándolos desde la alta gerencia y los niveles administrativos y asistenciales al mejoramiento continuo y así alcanzar un cumplimiento de los estándares superiores de calidad, mediante el control y minimización del riesgo, poniendo en evidencia la utilización del autocontrol, auditoría interna, auditoría externa y la medición permanente repercutiendo en el mejoramiento continuo de los procesos.

Una vez terminada la vigencia y el plazo de ejecución del documento en mención se procede a realizar el cierre del mismo verificando que las actividades estén en un 100% de ejecución lo que demuestra compromiso por parte de la institución en el mejoramiento continuo, aquellas que no lleguen al umbral establecido quedaran incluidas en el PAMEC versión 3.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

2. MARCO JURÍDICO

La implementación del PAMEC, irá de la mano de la Misión la Visión, Política de Calidad y Operativas, los principios y Valores de la Institución, teniendo como base la siguiente normatividad:

Constitución Política de Colombia:

- **Artículo 48:** Define la Seguridad Social como un servicio público, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con principios de EFICIENCIA, UNIVERSALIDAD Y SOLIDARIDAD.
- **Artículo 49:** Se establecen como funciones del Estado establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control.

Ley 100 de 1993:

- **Artículo 153:** Fundamentos del Servicio Público: Dentro de los cuales se encuentran Equidad, Obligatoriedad, Protección Integral, Libre Escogencia, Autonomía de las Instituciones, Descentralización Administrativa, Participación Social, Concertación y **CALIDAD**. La **CALIDAD** Caracterizada como la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.
- **Artículo 178:** Dentro de las funciones de las Entidades Promotoras de Salud se incluyen: “Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.
- **Artículo 227:** Control y Evaluación de la Calidad del Servicio de Salud: Establece la responsabilidad del Gobierno de definir el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud para garantizar la adecuada calidad en la prestación de servicios de salud.

Ley 872 de 2003:

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 5 de 44	

Crea el sistema de Gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público.

Decreto 4110 de 2004

Por el cual se reglamenta la ley 872 del 2003 y se adopta la norma técnica de Calidad en la Gestión Publica.

Decreto 1011 de Abril 03 2006:

Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Resolución 1446 de Mayo 08 de 2006:

Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Pautas de Auditoria para la implementación del plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad - 2007

Resolución 123 de 2012:

Por la cual se establece el Sistema Único de acreditación.


Resolución 1995 de Julio 08 de 1999:

Por la cual se establecen las normas para el manejo de historias clínicas.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 6 de 44	

Resolución 2181 junio de 2008:

Guía aplicativa del sistema obligatorio de Calidad para cumplir la ley 872 de 2003.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

3. PLAN DEL AUDITOR


3.1. AUTOCONTROL: En el proceso de socialización del documento se reunió líderes de los procesos priorizados con el fin de dar a conocer acciones que llevara cada líder de la entidad sobre procedimientos a su cargo para que estos sean realizados de acuerdo a la periodicidad establecida, actividad inicial en el mes de Enero del 2013.

3.2. AUDITORIA INTERNA: Se realiza monitorización de manera mensual con el fin de evaluar de manera sistemática y permanente las brechas existentes entre la calidad observada y la calidad esperada, esta se realizó desde el área de calidad, y los soportes fueron enviados al mail institucional del líder del área.

En el mes de mayo de 2013 se hace seguimiento un primer al PAMEC y se deja constancia en documento donde se estipula que las acciones tendrán cierre en el mes diciembre del 2013 como inicialmente se estableció en el documento.

En el mes de diciembre de 2013 se realizó el segundo seguimiento por parte del área de calidad con el fin de hacer cierre del PAMEC versión 2, en el análisis de los indicadores se observó que existían brechas significativas en procesos claves (Referencia y contrareferencia, selección de la red prestadora, evaluación de la red – auditoria concurrente, promoción y prevención, correspondencia) lo que concluyo que menos del 50% de los procesos priorizados no llegaban al umbral de cumplimiento estipulado motivo por el cual se amplió el plazo hasta el mes de febrero del 2014.

3.3. AUDITORIA EXTERNA: Esta fue realizada por la Superintendencia Nacional de Salud y la Contraloría en el año 2013.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar la medición en base al aprendizaje y soportes en cuanto al cumplimiento de las actividades priorizadas teniendo como línea de base la calidad observada frente a la calidad esperada con un umbral de cumplimiento del 100% que me permita dar cierre al documento PAMEC VERSION 2


4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promover el autocontrol en las áreas intervenidas que contribuyeron a la mejora continua con el objetivo de lograr y mantener estándares superiores.
- Estimular y propiciar la participación de la entidad y su red prestadora para fortalecer la cultura de la calidad y el autocontrol

8. ETAPA I. AUTOEVALUACIÓN



Teniendo en cuenta que la EPS-S CONVIDA, es una institución administradora de recursos para asegurar la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable, debidamente identificada, se procedió a realizar la evaluación del sistema de la calidad para determinar la eficacia de los procesos y facilitar el logro y cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

El proceso de autoevaluación liderado por una profesional especialista en calidad, se basó en la realización de auditorías concurrentes y retrospectivas, empleando para ello como metodología la observación, revisión de la documentación y comparación entre el quehacer diario y el desempeño ideal, teniendo como base el análisis de los procesos y registros para cada uno de los procesos de Administración del Riesgo y Atención al Usuario.

 Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 9 de 44	

Por otra parte y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y el Decreto 1018 de 2007, la entidad priorizara los procesos prioritarios y propensos a mejorar y cuya incidencia es fundamental en el desarrollo y razón de ser de la entidad, continuando con la etapa de análisis y valoración cualitativa cuyo objetivo es la identificación de:

- Fortalezas
- Soportes de Fortalezas y
- Oportunidades de Mejora

		MATRIZ DE AUTOEVALUACION													
ESTANDAR O PROCESO	ASPECTOS CUALITATIVOS			CALIFICACION									TOTAL		
	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	SOPORTES DE LAS FORTALEZAS	Enfoque de Amplitud	Ciclo de Evaluación y Mejora	Duración de la actividad	Duplicación de la actividad	Participación externa	Cobertura	Avance de la medición	Tendencia	Comparación			
PROMOCION Y PREVENION															
RECURSO HUMANO	La entidad cuenta con recurso humano capacitado y comprometido para la realización del proceso.	Fortalecer el recurso humano para la realización eficiente de los programas; Implementar un proceso de necesidades de capacitación a los responsables de la primera línea de atención (Promotores) -Realizar estudio de perfiles para el personal responsable del proceso.		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DOTACION Y MANTENIMIENTO	Se cuenta con un Software, que facilite el registro consolidación y análisis de la información	Implementar el manejo de la Red en las provincias con mayor concentración de usuarios; Fortalecimiento y mejoramiento de los espacios físicos y logísticos para el desarrollo de actividades en los municipios; Fortalecer el proceso de registro de la información en el aplicativo institucional	Software	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Para dar cumplimiento con la Autoevaluación en campo se realizó un trabajo participativo y crítico con cada uno de los responsables de los procesos, siguiendo los siguientes pasos:

1. Presentación por cada funcionario dueño del proceso, el informe de las actividades realizadas y su manejo transversal para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

2. Análisis, revisión y evaluación de la información presentada, para establecer la brecha entre la calidad observada de la esperada.
3. Identificación de las fortalezas y Oportunidades de Mejora para cada proceso.
4. Definición de las metas de cumplimiento para cada uno de ellos.
5. Calificación Cuantitativa, utilizando como herramienta la matriz de Autoevaluación del Ministerio de Protección Social para el proceso de Acreditación.

5.1 ETAPA II. SELECCIÓN DE LOS PROCESOS A PRIORIZAR

La entidad escogió como método para la selección de los procesos a priorizar las oportunidades de mejora identificadas en la autoevaluación para cada uno de los procesos y se consignaron en una matriz para su calificación y priorización.

Por otra parte la autoevaluación incluyó la revisión de procesos con fallas del cumplimiento de las características de calidad (Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad) como lo son:

PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
ADMINISTRACION DEL RIESGO	REFERENCIA Y
	CONTRAREFERENCIA
	AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS
	AUDITORIA: CALIDAD Y
	CONCURRENTE
	PROMOCION Y PREVENCION
	EVALUACION DE LA RED
	SELECCIÓN DE LA RED PRESTADORA
PLAN DE SALUD	

 Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

	COMITÉ QUIRURGICO
	DISEÑO, EJECUCION E IMPLEMENTACION DE LA NOTA TECNICA.
ATENCION AL USUARIO	EVALUACION DE LA SATISFACCION RESPUESTA A QUEJAS Y RECLAMOS
ASEGURAMIENTO DEL RIESGO	AFILIACION Y REGISTRO CRUCE DE INFORMACION
GESTION ADMINISTRATIVA	CORRESPONDENCIA ARCHIVO GIRO DIRECTO
GESTION INFORMATICA	DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE APLICATIVOS

5.2. PRIORIZACIÓN DE PROCESOS

La priorización de los procesos a intervenir, se realizó de la siguiente manera:



- **Paso 1:** Se revisó el PAMEC del 2012 para los procesos que quedaron incompletos en los correspondiente a :
-AFILIACION Y REGISTRO: Fortalecer los procesos de afiliación y registro mediante el despliegue de estrategias tendientes al incremento de la población afiliada en la entidad que den cumplimiento con los principios normativo

- **Paso 2:** Se elaboró el consolidado de los resultados de la autoevaluación y se priorizaron en el marco los siguientes cuatro procesos y once procedimientos:

 EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
ADMINISTRACION DEL RIESGO	REFERENCIA Y
	CONTRAREFERENCIA
	AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS
	AUDITORIA: CALIDAD Y
	CONCURRENTE
	PROMOCION Y PREVENICION
	EVALUACION DE LA RED
ATENCION AL USUARIO	SELECCIÓN DE LA RED
	PRESTADORA
ASEGURAMIENTO DEL RIESGO	COMITÉ QUIRURGICO
	EVALUACION DE LA SATISFACCION
GESTION ADMINISTRATIVA	RESPUESTA A QUEJAS Y RECLAMOS
	AFILIACION Y REGISTRO
	CORRESPONDENCIA

- **Paso 3:** Se adoptaron los criterios de valoración para realizar la priorización de los estándares teniendo en cuenta la metodología propuesta por el Ministerio de la Protección Social.

 Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	



Riesgo: Riesgo al que se expone el usuario y/o la institución y/o los clientes internos si no se lleva a cabo el mejoramiento



Costo: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento.



Volumen: Alcance del mejoramiento / cobertura

Igualmente se definió y semaforizó la escala a emplear para identificar los procesos a priorizar. (Ver Tabla 3. Criterios de Priorización de Estándares y Semaforización.

Tabla 3. Criterios de Priorización de Estándares

RIESGO	CALIFICACIÓN
No presenta NINGUN RIESGO para los pacientes, familiares, trabajadores, entorno o para el logro de los objetivos de la institución	1

Representa un IMPACTO MINIMO para los pacientes, familiares, trabajadores, entorno o para el logro de los objetivos de la institución	4
Representa un IMPACTO MODERADO para los pacientes, familiares, trabajadores, entorno o para el logro de los objetivos de la institución	7
Representa un ALTO IMPACTO para los pacientes, familiares, trabajadores, entorno o en el logro de los objetivos de la institución	10

COSTO	CALIFICACIÓN
No invertir en la solución generara bajos costos de No Calidad (demandas, quejas, reprocesos, sobrecostos, sanciones, etc.), para la institución	1
No invertir en la solución generara medianos No Calidad (demandas, quejas, reprocesos, sobrecostos, sanciones, etc.), para la institución	3
No invertir en la solución generara altos costos de No Calidad (demandas, quejas, reprocesos, sobrecostos, sanciones, etc.), para la institución	5


VOLUMEN	CALIFICACIÓN
Menos del 2% de los clientes internos o externos que se benefician de la mejora.	1

Las personas beneficiadas por la mejora no superan el 20 % de los clientes internos, con baja cobertura hacia los usuarios y partes interesadas.	4
Las personas beneficiadas por la mejora pueden estar entre el 30% y el 60% de los clientes internos, con mediana cobertura hacia los usuarios y partes interesadas.	7
Las personas beneficiadas por la mejora ascienden a más del 70% de los clientes internos, con amplia cobertura hacia los usuarios y partes interesadas.	10

CONCEPTO	SEMAFORIZACIÓN	INTERVALO
NO PRIORITARIO PARA MEJORAR		Menor o igual a 166
MEDIANAMENTE PRIORITARIO PARA MEJORAR		ENTRE 167 Y 334
MUY PRIORITARIO PARA MEJORAR		Mayor a 335

Paso 4: Se realizó la calificación de cada agrupación de indicadores, teniendo en cuenta los criterios definidos: Riesgo, Costo y Volumen. (Ver Tabla Priorización anexo en medio magnético).

Multiplicando entre si el valor de cada criterio, se obtuvo el resultado semaforizado lo que permitió identificar los procesos prioritarios a intervenir, según el orden arrojado por la matriz descrita anteriormente.

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

5.3 DESCRIPCION Y CIERRE DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PRIORITARIOS

ADMINISTRACION DEL RIESGO:

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:

Tiene como objetivo Mejorar la calidad y oportunidad de respuesta frente a las necesidades de servicios en los diferentes ámbitos como lo son urgencias, atenciones hospitalarias y evento ambulatorios de la población afiliada a la EPS Convida; garantizando la continuidad en la prestación de los servicios a través de una red amplia y estructurada que responda ante las expectativas de la sociedad en los diferentes niveles de complejidad.


Para ello se generan por cada IPS de baja y mediana complejidad la opciones de Referencia a instituciones de salud de la mediana y alta complejidad y se le informa a las diferentes IPS de las opciones existentes.

Indicadores de resultado Oportunidad

Indicador	Índice Esperado
Oportunidad en el proceso de referencia de pacientes	Menor o igual a 6 horas

AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS:

Tiene como objeto Mejorar la calidad y oportunidad de respuesta frente a las necesidades de servicios como lo son las atenciones hospitalarias de la población afiliada a la EPS Convida; garantizando el cumplimiento de la normatividad legal vigente y la continuidad en la prestación de los servicios a través de una red amplia y estructurada que responda ante las expectativas de la sociedad en los diferentes niveles de complejidad.

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	<p align="center">PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC</p>			
	<p>CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3</p>	<p>Fecha de aprobación :</p>	<p>Página 17 de 44</p>	

En autorizaciones médicas ambulatorias actualmente se cuenta con un equipo de 10 personas en la oficina central, 6 técnicos y profesionales en las oficinas regionales de Facatativá, Girardot, Soacha, La palma, Zipaquirá y Cáqueza. Con una oportunidad de respuesta de 10 días según lo establecido por la resolución 3047 de 2008.


Con el ánimo de disminuir el tiempo de respuesta y garantizar el acceso a los servicios de salud a los usuarios, se proyecta la apertura de 7 oficinas de autorizaciones en los municipios de Fusagasugá, Guaduas, Medina, Chía, Cajicá, Tocaima y Macheta.

Respecto a las autorizaciones hospitalarias se cuenta con un equipo de trabajo de 5 autorizadores y un profesional de enfermería que da respuesta a las solicitudes de las IPS dentro y fuera de la red de contratación con una oportunidad de 72 horas garantizando la atención de los usuarios.

AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS

Indicadores de resultado Oportunidad

Indicador	Índice Esperado
<p>Oportunidad en el proceso de Autorización Hospitalaria</p> <p>Implementar puntos de alerta en el sistema de información de la entidad</p> <p>Crear un correo alterno</p>	<p>Tiempo inferior a 12 horas.</p>

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 18 de 44	

AUDITORIA

AUDITORIA DE CALIDAD

Es la que la entidad realiza abordando todo el conjunto de acciones derivadas de la estructura, proceso, resultado e impactos de equipos multidisciplinario de salud. Dentro de los tipos de auditoría la entidad maneja:

Auditoría de Servicio:

Es la verificación de que el servicio se ha prestado de acuerdo a los criterios determinados por CONVIDA EPS'S para Calidad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Seguridad, promoción y prevención así como las obligaciones contractuales y la verificación de la existencia del certificado de habilitación de los servicios.

Auditoría de Registros:

Verificación de que los registros cumple con los requisitos normativos legales y reglamentarios de acuerdo a los ítems que dentro de la norma se hayan establecido para verificar por parte de la EPS'S, y de esta manera brindan evidencia de que los procesos se están realizando de acuerdo con estos requisitos

AUDITORIA CONCURRENTE:

Tiene como objetivo verificar el cumplimiento de los procesos medico asistenciales para garantizar la atención al usuario de con base en la normatividad vigente del sistema obligatorio de seguridad social en salud; Lograr el alcance y mejoramiento de la calidad en el cuidado médico, tratando de mejorar los resultados en el paciente, desarrollando un uso costo-efectivo de los recursos y tener una función educativa para los profesionales.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

AUDITORIA CONCURRENTE

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
Seguimiento a eventos adversos de interés en salud pública	100%

- **Seguimiento a eventos adversos y casos de interés en salud pública**

Su objetivo es conocer las causas principales cuando se presentan eventos adversos tanto en la baja como en la mediana y alta complejidad y generar acciones de mejora que prevengan la aparición de nuevos casos.

El estudio de casos aplica para los siguientes eventos adversos:

En baja complejidad:

- Muertes maternas
- Muertes perinatales
- Bajo peso al nacer

En mediana complejidad y alta complejidad:

- Muertes hospitalarias
- Muertes Maternas y Perinatales
- Estancias superiores a 5 días o al promedio de cada servicio.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

PROMOCION Y PREVENCION:

Tiene como objetivo Controlar óptima y eficientemente el seguimiento y evaluación de las actividades, procedimientos e intervenciones de obligatorio cumplimiento y de demanda inducida reglamentadas, garantizando la implementación y el registro de las actividades cumplidas o realizadas a los afiliados de la entidad.

La entidad cuenta con un equipo de profesionales de la salud: Patrullas de la Salud, que realizan trabajo de campo para la inducción a la demanda de la población afiliada. Y un equipo de auditores que realizan seguimiento y supervisión en la red hospitalaria al cumplimiento de las metas en los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.


PROMOCION Y PREVENCION

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
% de visitas de evaluación y seguimiento realizadas: Visitas realizadas/Visitas programadas.	90%

EVALUACION Y SEGUIMIENTO A LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS PÚBLICA Y PRIVADA.

El objetivo fundamental de la auditoria es mantener niveles óptimos de calidad mediante el seguimiento, la evaluación, la identificación de problemas e implementación de los Planes de Mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.

- ❖ Promover el perfeccionamiento de Nivel de la atención, constituyendo un valioso
- ❖ instrumento para la educación continua.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 21 de 44	

- ❖ Determinar la calidad de la atención en los servicios ofertados en la Red Prestadora.
- ❖ Estimar el grado de coordinación alcanzada, entre los diferentes servicios que actúan en
- ❖ forma conjunta, para atender al paciente.

Se realiza a través de la consolidación de los resultados de los siguientes aspectos:

- Seguimiento al cumplimiento de los registros de habilitación vigentes
- Resultados de los indicadores de calidad de la atención en salud concertados
- Medición de la satisfacción de los usuarios
- Cumplimiento de metas de promoción y prevención
- Auditorías de seguimiento y evaluación a la prestación de servicios de salud mediante la evaluación de los criterios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y la verificación mediante auditoría a servicios y registros.

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE LA RED PRESTADORA

Tiene como objetivo conocer las necesidades de red de servicios a contratar que permita atender oportunamente la demanda de la población afiliada en los diferentes niveles de atención, de acuerdo con el perfil demográfico, perfil epidemiológico y plan de beneficios y contar con datos confiables, como base para la distribución de la UPC-S y la concertación de tarifas de contratación que garanticen un equilibrio financiero.

Para ello se generan procesos de recolección, tabulación y análisis de la siguiente información:

- Información demográfica de la población afiliada
- Información de servicios y recursos con que cuenta las IPS
- Información epidemiológica
- Información de frecuencias e intensidad de uso de los servicios Información de costos de los servicios de salud

- **SEGUIMIENTO A LA RED PRESTADORA**

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
Accesibilidad a los servicios	> 85%
Oportunidad en la prestación de servicios	> 84%
Oportunidad en la Atención Clínica	> 84%
Planes de Mejoramiento	> 84%

- **SELECCIÓN DE LA RED PRESTADORA**

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
Ajuste a la nota técnica	Nota técnica ajustada

COMITÉ QUIRURGICO

Tiene como objetivo el implementar un Cirugías ambulatorias en donde se las actividades del comité quirúrgico y el autorizaciones, por paquetes de cirugía.

TIPO	Color	Tiempo
TIPO 1		Máximo 7 días
TIPO 2		10 días
TIPO 3		12 días

proceso, para autorizaciones médicas de documenten los estándares de manejo, procedimiento en la generación de

El comité Quirúrgico cuenta con un equipo de profesionales de la salud que analizan y estudian todos los viernes los casos recepcionados para generar las autorizaciones correspondientes, de acuerdo a la clasificación por prioridad emitida por el comité.



COMITÉ QUIRURGICO:

Indicador de Resultado:

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
% de Usuarios con seguimiento según la meta establecida	95%

PROCESO DE ATENCION AL USUARIO

Tiene como objetivo Optimizar y garantizar la eficacia y eficiencia de los servicios Brindados, cumpliendo siempre los parámetros de calidad y satisfacción, según normatividad vigente, centrados en una atención humanizada.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

• EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

Tiene como objetivo Conocer la voz de los afiliados y sus percepciones acerca de la prestación de los servicios, identificar factores claves de satisfacción y decidir donde enfocar los esfuerzos de mejoramiento.

Se hace a través de aplicación de encuestas periódicas por servicio y por IPS, consolidación, análisis de información, generación de indicadores y reportes y definición de planes de mejora individuales con las IPS y de procesos internos.


ATENCION AL USUARIO

Indicadores de resultado

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
% de Usuarios con seguimiento según la meta establecida	95%
Oportunidad en la respuesta a Quejas y Reclamos	Menor a 15 días
Porcentaje de Satisfacción	85%

• RESPUESTA A QUEJAS Y RECLAMOS

Tiene como objetivo Recibir, atender, tramitar, coordinar las acciones y dar respuesta a las peticiones y reclamos verbales o escritos que presentan los Usuarios (clientes) de nuestro sistema cuando se ven afectados por las fallas en el servicio o por la calidad.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

Para ello los afiliados pueden presentar sus peticiones directamente en la oficina de manera escrita con entrega directa a Atención al Usuario o ingresarlas en el buzón de sugerencias o expresarlas de manera verbal directamente o telefónicamente a través del call center o también a través de la página de la entidad.


ASEGURAMIENTO DEL RIESGO:

- **AFILIACION Y REGISTRO.** Tiene como objetivo la Afiliación y reporte de los nuevos Afiliados de la EPS-S CONVIDA a la BDUA, garantizando la veracidad de la información y la prestación oportuna de los servicios a la nueva población afiliada.

• AFILIACION Y REGISTRO

- **Indicadores de resultado**

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
% DE USUARIOS QUE INGRESAN	Incremento en la población afiliada de 2000 usuarios, una vez se levante la medida.

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

GESTION ADMINISTRATIVA:

- **TRAMITE DE CORRESPONDENCIA**

Definir las actividades del procedimiento de **Control de correspondencia – Grupo de Gestión Administrativa**, en lo referente al registro, control, delegación y respuesta de la correspondencia. El procedimiento se desarrolla por recurso humano del área de correspondencia y tiene como clientes internos a todas las áreas de responsabilidad y a todos los funcionarios de la entidad, y como clientes externos a todos los afiliados y sus familias, Red Prestadora y todos los entes de control que tenga relación con la prestación del servicio y con la orientación, inspección y vigilancia de la gestión y con los procesos habilitadores de la entidad

GESTION ADMINISTRATIVA

Indicadores de resultado

INDICADOR	ÍNDICE ESPERADO
Oportunidad en la entrega interna de la correspondencia	Prioritaria: Inmediato antes de 15 minutos. No prioritaria: Antes de 12 horas

6. CUADRO DE CIERRE PAMEC VERSION 2 CORTE FEBRERO DE 2014

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 27 de 44	

Nombre del Líder de Calidad	DRA OLGA CHAVES	Dirección electrónica	olga.chaves@convida.com.co		
		Teléfono	4269500 EXT. 2004		
		Otros datos	310248050 6		

CUADRO DE CIERRE PAMEC VERSION 2 CORTE FEBRERO DEL 2014 EPSS CONVIDA

N°	PROCESOS PRIORITARIO	ACTIVIDADES / COMPROMISOS (DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES O TAREAS ENCAMINADAS AL LOGRO DE LA ACCIÓN)	OBSERVACIONES	FOLIOS	PORCENTAJE CUMPLIMENT O	INDICADOR DE CUMPLIMENT O	% CUMPLIMENT O
----	----------------------	--	---------------	--------	----------------------------	------------------------------	-------------------

1	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Análisis y tabulación de los indicadores de oportunidad en las referencias y seguimiento a eventos adversos.	1. Durante periodo en estudio nuestro sistema de referencia y contrareferencia de pacientes ha tramitado 8911 remisiones electivas con la respectiva ubicación del paciente en un tiempo promedio de 26.6 horas (1.1) día, parámetro que no cumple con el estándar establecido por el indicador sin embargo se a evidenciado disminución en el tiempo promedio del trámite y ubicación del paciente en relación al mismo periodo del año inmediatamente interior correspondiente a 54.4 horas (2.2) días, lo cual arroja incumplimiento en esta actividad perdiendo el 25 por ciento de la calificación total la cual es el 100%, es importante aclarar que es la acción que mayor adherencia debía tener.	9 FOLIOS	0%	100%	75%
---	--------------------------------------	--	--	----------	----	------	-----

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	<p align="center">PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC</p>			
	<p>CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3</p>	<p>Fecha de aprobación :</p>	<p>Página 29 de 44</p>	

<p>Realizar auditoría a diario, analizando los casos no pertinentes, adelantando el desarrollo de aplicativos y ajustes al sistema de información para la captura y marcación de las remisiones no pertinentes</p>	<p>2. Informe de los casos no pertinentes</p>	<p>2 FOLIOS</p>	<p>25%</p>		
--	---	-----------------	------------	--	--

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	

Diagnóstico del caso, procedimientos de III y IV nivel solicitado por médico general, mal direccionamiento a especialidades y/o procedimientos, falta de informe de apoyos diagnósticos, entre otras, lo anterior se evidencia con:

- La evaluación diaria del formato de referencia, parte del personal adscrito al área, una vez recibido de la IPS remitente
- Auditoria de las solicitudes de referencia, por parte del coordinador del área
- Identificado el caso, se informa a la central de radio de la IPS remitente, con el fin de que se realice el ajuste respectivo a la solicitud de la referencia
- Se registra en bitácora como NO PERTINENTE, igualmente
- Se notifica mediante oficio y/o correo electrónico al Representante Legal de la IPS remitente y al interventor del contrato, solicitando el correspondiente plan de mejora en la remisión de pacientes.
- En los informes de gestión del área, se realizara un análisis al indicador de los casos identificados y registrados, con el correspondiente seguimiento y ajuste al caso.

		Realizar evaluación y seguimiento de todos los casos de las remisiones, revisando todos los días a las 6:00 pm. que todas las ordenes queden ingresadas al sistema para que se dé cumplimiento y se inicien los trámites de la referencia	Esta actividad se realizó y se evidencia el cumplimiento mediante actas.	3 FOLIOS	25%		
		Evaluar diariamente el cierre de bitácora una vez se confirme la aceptación y ubicación del paciente por parte de la IPS receptora	Se tiene Bitácora la cual se encuentra sistematizada mediante formato.	1712 FOLIOS	25%		
2	AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS	Actualizar el procedimiento de Autorizaciones Hospitalarias en aplicabilidad al Decreto 1863 de Noviembre de 2013.	Procedimiento de autorizaciones quirúrgicas, procedimiento de autorizaciones hospitalarias con su debida socialización	104 FOLIOS	25%	100%	100%

Fortalecer el recurso humano responsable del proceso mejorando los tiempos de oportunidad de respuesta a la emisión de la autorización	Se capacito al cliente interno, se diseñó, documento plan de contingencia ara dar cumplimiento y continuidad a la actividad las 24 horas del día de domingo a domingo	105 FOLIOS	25%		
Fortalecer los procesos de Auditoría de las órdenes médicas con el apoyo del personal médico de la entidad.	Para esta actividad se cuenta con el personal idóneo y pertinente en el área de autorizaciones medicas las cuales se adherencia a las guías de manejo	2 FOLIOS	25%		
Analizar el volumen y tiempos del proceso de autorizaciones y organizar planes internos de contingencia para dar cumplimiento al proceso.	El periodo total de autorizaciones teniendo en cuenta las horas y los días, se estructuro en cuadro Excel con seguimiento	2 FOLIOS	25%		


3	EVALUACION DE LA RED. AUDITORIAS DE CALIDAD	Programar y priorizar las visitas de seguimiento y verificación en aquellos prestadores que presentan % más bajos en el cumplimiento de los criterios del Sistema Obligatorio de Calidad y cumplimiento de las condiciones de habilitación.	se construyó mediante la implementación de indicadores de calidad, cronogramas de visitas de acuerdo a la actividad, indicador de cumplimiento de los criterios del SOGC 2012, 2013 por comparativo, seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento recibidos y los solicitados, numero de visita de auditorías realizadas según las programadas	Es un documento en Excel con cuatro libros, 12 FOLIOS	25%	100%	100%
		Realizar las visitas de verificación y seguimiento, en las IPS que se encuentra con % más bajos en el cumplimiento de los estándares del sistema único de habilitación y los criterios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	Informe de gestión el cual se entrega de manera trimestral y semestral con seguimiento mensual para ajustar incumplimientos	6 FOLIOS, Documento en Excel con un libro	25%		

		<p>Notificar los hallazgos de la auditoría, solicitar los planes de acción correspondientes tendientes a mejorar la calidad en la prestación de los servicios</p>	<p>Se soporta esta actividad mediante los indicadores, plan de gestión, consolidado de planes de mejoramiento</p>	<p>Es un documento en Excel con un libros</p>	25%		
		<p>Realizar seguimiento a los eventos adversos identificados en la red prestadora</p>	<p>Se hace seguimiento de los eventos adversos, se complementa con reporte de eventos adversos</p>	<p>Es un documento en Excel con un libros</p>	25%		
		<p>Informar a los entes de control los resultados y hallazgos encontrados en los procesos identificados como críticos.</p>	<p>Se socializa en el informe de gestión solo que a la fecha el incumplimiento se dio por el Hospital del municipio de Vergara y la ESE de San Francisco</p>	<p>6 FOLIOS, Documento en Excel con un libro</p>	25%		
4	SELECCIÓN DE LA RED PRESTADORA	<p>Realizar un estudio de los costos generados por la prestación teniendo en cuenta el servicio y la red contratada.</p>	<p>No se realizó estudio de costos</p>	<p>No se tiene folios</p>	0%	100%	66.6%


		<p>Analizar los resultados del informe y comunicar al ordenador del gasto para que se realicen los respectivos ajustes a la Nota Técnica de la Entidad.</p>	<p>Se documentó Nota Técnica con UPC 2013</p>	<p>Es un documento en Excel con un libros</p>	<p>33.3%</p>		
		<p>Revisar la ejecución de los contratos y efectuar los ajustes del costo en los mismos.</p>	<p>Se realizó estudio de la ejecución contractual a 31 de diciembre del 2013 , se tiene para la vigencia 2014 un análisis de red por niveles modo pago y servicio de farmacia</p>	<p>Es un documento en Excel con un libros</p>	<p>33.3%</p>		
5	EVALUACION DE LA RED, AUDITORIA CONCURRENTES	<p>Programar visitas de evaluación y seguimiento de los eventos de interés en salud pública</p>	<p>Anexo 15 consolidado de notificación en salud publica el cual es de periodicidad mensual, se analiza y hace seguimiento</p>	<p>Es un documento en Excel con tres libros</p>	<p>33.3%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
		<p>Realizar revisión y análisis de las historias clínicas de los pacientes con reporte de eventos de interés en salud pública.</p>	<p>Auditoria retrospectiva y concurrente con RSG, seguimiento a visitas de concurrencia de los 12 meses, pertinencia y no pertinencia de las IPS, informes de auditoría de gestión medica por parte RSG</p>	<p>Es un documento en Excel con dos libros para el número de visitas /número de pacientes, un documento en Excel con 12 libros, 12</p>	<p>33.3%</p>		

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	<p align="center">PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC</p>			
	<p>CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3</p>	<p>Fecha de aprobación :</p>	<p>Página 36 de 44</p>	


		Documentos en Word			
<p>Analizar los resultados y solicitar planes de mejoramiento que incluyan la formulación estratégica de la Seguridad de Pacientes, el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad y la implementación de barreras de seguridad con base en el análisis y la prevención de riesgos de los procesos.</p>	<p>Este proceso se implementó el seguimiento mediante la auditoria de calidad del SOGC</p>	<p>Anexo 5 de los meses de la vigencia del documento consolidado de todas las IPS con la que se tiene contrato</p>	<p>33.4%</p>		

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	

6	PROMOCION Y PREVENCIÓN	Definir un cronograma de visitas en la Red Prestadora que involucre las IPS con dificultad en el diligenciamiento de la matriz o anexos de Promoción y Prevención y evaluar el cumplimiento de las metas en los programas de promoción y prevención.	Se tiene cronograma en Power Point de la vigencia del PAMEC	Presentación en Power Point	33,3%	100%	100%
---	-------------------------------	--	---	-----------------------------	-------	------	------

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	<p align="center">PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC</p>			
	<p>CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3</p>	<p>Fecha de aprobación :</p>	<p>Página 38 de 44</p>	

	<p>Visitar las IPS y revisar y evaluar la adherencia del recurso humano frente al diligenciamiento de los formatos de Promoción y prevención e involucrar a la alta dirección en el cumplimiento de las metas en los diferentes programas, analizar los resultados e informar al ordenador del gasto para la toma de decisiones frente a los hallazgos identificados</p>	<p>Se soporta esta actividad con las actas de las jornadas de capacitación a el recurso humano de las IPS con evaluación de adherencia</p>	<p>90Actas de (municipios con presencia de toda red contratada, capacitación en PyP, autorizaciones , medicamentos y oxigeno</p>	<p>33,3%</p>		
	<p>Desarrollar actividades de demanda inducida a nivel extramural con cobertura a nivel urbano y rural</p>	<p>Solicitud de reporte de actividades y plan de mejoramiento (res 4505 - 2012)</p>	<p>160 FOLIOS</p>	<p>33,4%</p>		

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 39 de 44	


7	COMITÉ QUIRURGICO	Revisión de la normatividad y ajuste del proceso de Comité Técnico Científico.	Proceso de revisión y acto administrativo resolución de conformación del comité	3 FOLIOS	50%	100%	100%
		Reorganización y actualización del libro de actas del comité técnico científico.	El comité tiene una periodicidad semanal, se soporta mediante libro de actas	403 FOLIOS	50%		
8	ATENCION AL USUARIO	Estructurar una planilla de control y seguimiento a la oportunidad en la respuesta de las quejas y reclamos de los diferentes usuarios, Socializar y capacitar a los responsables de su diligenciamiento para evaluar la trazabilidad del mismo	Se diseñó plantilla de control y seguimiento de las PQRSF, actas de socialización	Documento en Excel, conformado por un libro, 7 actas de socialización al recurso humano	16,6%	100%	100%

<p>Programar reuniones mensuales con los diferentes actores que intervienen en el proceso, para discutir y analizar los resultados obtenidos al seguimiento del proceso.</p>	<p>Se convocó a reunión mensual al equipo para realizar el seguimiento y participo como invitado el prestador de medicamentos Pharma express debido a que a esa área es a la cual el usuario manifiesta más inconformidad</p>	<p>Actas de reunión mensual según la vigencia del PAMEC</p>	<p>16,6%</p>		
<p>Definir las acciones correctivas a lugar tendientes a mejorar la brecha de la calidad observada de la esperada y comunicar al Gerente General para la toma de decisiones.</p>	<p>Análisis de indicadores de atención al usuario, los cuales me permiten hacer un seguimiento a la calidad esperada de manera trimestral</p>	<p>Documento en Excel, conformado por ocho libros</p>	<p>16,6%</p>		
<p>Programar la realización trimestral del análisis de las encuestas de satisfacción realizada a la población afiliada que incluya la valoración y análisis de la calidad de la encuesta</p>			<p>16,6%</p>		

		<p>Socializar los resultados arrojados del análisis identificando los puntos críticos que afectan los índices de satisfacción de nuestra población afiliada y el reporte de los resultados del análisis de la calidad de la encuesta.</p>			16,6%		
		<p>Implementar las acciones a lugar tendientes al mejoramiento e incremento del porcentaje de satisfacción de nuestra población afiliada.</p>			16,6%		
9	AFILIACION Y REGISTRO	Identificar la población objeto de afiliación.	Tabulación comparativa 2012, 2013 con análisis del porcentaje de satisfacción del usuario por mes con comparativo y tablero de mando integral	Documento en Excel con 14 libros con respectivo análisis	50%	100%	100%

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	Página 42 de 44	

		Definir indicadores internos para evaluar la eficiencia y oportunidad en el proceso	Se documentaron comportamientos de novedades a partir del mes de agosto hasta agotar vigencia de los ingresos, egresos de los usuarios	Documento en Excel con un libro	50%		
10	CORRESPONDENCIA	Revisar y ajustar con cada uno de los responsables el procedimiento interno de manejo de correspondencia, aplicando la normatividad legal vigente con la implementación del software institucional	A la fecha se tiene acta de capacitación del módulo de correspondencia con el fin de revisar procedimiento interno pero la institución no tiene Software de correspondencia, funciona mediante aplicativo por tal motivo no cumple con la actividad propuesta	3 FOLIOS	0%	100%	33,3%
		Capacitar y sensibilizar al recurso humano responsable del proceso para su aplicación del mismo a través del sistema de información	Capacitación al recurso humano del área con el fin de documentar matriz DOFA, que permita proyectar estudio de necesidad y conveniencia para adquisición de software institucional		33,3%		

 <p>EPS's CONVIDA Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado CON SENTIDO SOCIAL</p>	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC		
	CODIGO: ST-GC-001-MPE-002-V3	Fecha de aprobación :	

Verificar la adherencia al proceso, analizando los resultados e implementando los correctivos a lugar.



VARIABLE	SEMAFORIZACION
COMPLETO	100%
EN DESARROLLO	99- 45%
NO INICIADO	0 – 44.9 %

SEGUIMIENTO :MAYO 2013	SEGUIMIENTO DICIEMBRE 2013	OBSERVACIONES
Responsable del seguimiento	Estado	
Luisa Salamanca	COMPLETO	Se realizó ampliación de las actividad hasta el mes de febrero de 2014
Luisa Salamanca	COMPLETO	
Luisa Salamanca	COMPLETO	

	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION – PAMEC			
	CODIGO: ST-GC-001-MPE- 002-V3	Fecha de aprobación :	Página 44 de 44	

7. CONCLUSIONES

- La entidad estableció que se generó un impacto en la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados.
- Se obtuvo como resultado positivo la implementación de acciones preventivas y correctivas que contribuye al autocontrol de la institución
- La implementación del plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad, es una metodología que permite demostrar la eficacia y eficiencia en términos de resultados.
- Se pudo evidenciar que planificar un programa de auditoria tomando en consideración la importancia de los procesos así como los resultados permite lograr el alcance que asegura la objetividad e imparcialidad del proceso.
- Para el diseño documentación implementación seguimiento y evaluación del PAMEC versión 3, se deben tener en cuenta los siguientes procesos Referencia y Contra referencia, el cual obtuvo un porcentaje de cumplimiento del 75% por incumplimiento en la oportunidad de las remisiones electiva con un valor menor o igual a 6 horas y según análisis se encuentra en un tiempo promedio de 26.6 horas, el procesos de Selección de la Red prestadora, el cual tuvo una calificación del 66.6% debido a que carece del estudio de costos; y el proceso de correspondencia, el cual obtuvo una calificación 33.3% debido a que no se dio cumplimiento a la meta de adquisición e implementación del software institucional el cual es el eje vertebral de este proceso.
- El PAMEC versión 2 obtuvo de sus diez procesos priorizados 7 procesos con un cumplimiento del 100% según el umbral establecido, dos procesos se encuentra según las convención en amarillo lo cual significa que está en desarrollo, y uno en rojo que significa que no iniciado el proceso.