PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA CONCURRENTE

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA
Junto a ti

1. OBJETIVO:

Realizar seguimiento estricto a la calidad de la prestación de los servicios de salud a los afiliados que se encuentran internados en las IPS que hacen parte de la Red prestadora de la EPS Familiar de Colombia S.A.S., con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y racionalización del servicio, logrando la satisfacción y fidelización de los usuarios.

2. ALCANCE:

Este procedimiento describe las actividades necesarias para hacer el seguimiento a la calidad de la prestación de los servicios de salud de los afiliados de la EPS Familiar de Colombia S.A.S. desde el cronograma de visitas a las IPS hasta la presentación y remisión del informe de auditoría concurrente.

3. RESPONSABLES:

Subgerente de Calidad y Auditoria en Salud: Planear, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo de las actividades relacionadas con la auditoría concurrente.

Auditor Concurrente: Vigilar y propender el cumplimiento de la calidad en la atención al paciente y la racionalidad del costo.

4. DEFINICIONES:

i) **Auditor Concurrente:** Es el médico o enfermero profesional especialista en auditoria en salud que realiza el seguimiento estricto a la calidad de la prestación de los servicios a pacientes internados en el mismo lugar de la hospitalización.

ii) **Auditoria Concurrente:** Se constituye en la auditoria de evaluación y seguimiento de la atención prehospitalaria y comprende la evaluación de los registros clínicos, las condiciones de calidad de la atención y generación correcta de la cuenta por concepto de los servicios prestados y de acuerdo con la contratación. Puede ser domiciliaria cuando se le realiza a paciente internado en casa por orden médica.

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

iii) **Eventos de salud:** Son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad (enfermedad, factores protectores, discapacidad, muerte, factores de riesgo y otros determinantes).

iv) **Eventos adversos:** Se refiere al daño generado al paciente después que ingresa a una institución de salud relacionado con el cuidado proveído más que con la enfermedad de base.

v) **Remisiones:** Es el envío de usuario o elemento de ayuda diagnostica por parte de una IPS a otras IPS para atención o complementación diagnostica, de acuerdo con el grado de complejidad en respuesta a las necesidades de salud.

vi) **Accesibilidad:** Es un componente de la calidad de servicio, incluye aspectos como el horario de visitas, ubicación del paciente y servicio al cliente interno y externo.

vii) **Calidad:** Es una propiedad atribuida a un servicio, actividad o producto que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otros. La satisfacción de los usuarios es un componente importante de la calidad de los servicios.

viii) **Calidad percibida:** Es la imagen o el concepto de la calidad de un servicio que tienen los usuarios, por lo que incluye aspectos técnico científico, (fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia profesional), aspectos relacionados con la relación y comunicación con los profesionales, (trato, amabilidad, capacidad de escucha, empatía, interés.) y aspectos sobre el entorno de la atención, ambiente, decoración y limpieza.

ix) **Censo Hospitalario:** Es la ubicación y cuantificación de pacientes que están hospitalizados en la institución de Salud.

x) **Seguridad del paciente:** Elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

xi) **Indicio de atención insegura:** Es un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

xii) **Falla de la atención en salud:** Es la deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

xiii) **Riesgo:** Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

xiv) **Acción insegura:** Se refiere a la conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud, usualmente por acción u omisión de miembros del equipo de salud. En un incidente pueden estar involucradas una o varias acciones inseguras.

5. POLITICAS:

i) Las visitas de campo se deben realizar únicamente con autorización de la Subgerenciade Calidad y Auditoría en Salud y empleando el cronograma emitido por la misma.

ii) Las entrevistas con los pacientes de la institución visitada deberán enfocarse en la calidad de la atención recibida y los posibles inconvenientes que se hayan podido presentar.

iii) Los eventos adversos identificados serán objeto de presentación y revisión por parte del Subgerente de Calidad y Auditoría en Salud.

iv) Al identificar un posible evento adverso en un prestador de servicio de salud, el auditor concurrente deberá revisar los registros clínicos del paciente, las guías de prácticas clínica y/o protocolos de la atención de la patología involucrada y el material científico escrito a nivel nacional y mundial sobre la materia. Cuando el evento adverso sea reportado por otro funcionario, el auditor debe procede de la misma manera.

v) Todo informe de auditoría deberá contener como mínimo: fecha del informe, fecha de notificación del caso, motivación o antecedente de la auditoria, resumen médico del caso, conclusiones, recomendaciones, nombre y firma del auditor (es); entre otros.

vi) Para efectos de identificación de evento adverso, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el listado de eventos adversos para los prestadores objeto de auditoria médica establecido

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

en el anexo técnico de la resolución 256 del 2016 o normatividad vigente que lo modifique o sustituya.

vii) Cuando se detectan pacientes críticos que requieran remisión o un insumo, el auditor deberá coordinar con el área de referencia y contrarreferencia para dar la solución del caso.

viii) Se realizará el cierre oportuno de los seguimientos de concurrencia como máximo los 5 días posteriores a su egreso.

ix) Si durante el desarrollo de las auditorias de concurrencia se identifique un hallazgo de no calidad, este será intervenido por el auditor de concurrencia y notificado a la Subgerencia de calidad y auditoria en Salud para la socialización e intervención con los auditores de calidad.

x) En caso de fallas en sistema de información por contingencia se diligenciara matriz diseñada para la auditoría de concurrencia registrando los datos recolectados en la auditoria de concurrencia para su posterior actualización en sistema de información .

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVIDENCIA
1	Establecer el cronograma de visitas priorizando las IPS de mediana y alta complejidad con mayor número de internaciones de afiliados.	Subgerente de calidad y auditoria en Salud.	Cronograma de visitas
2	Realizar la visita al prestador desplazándose a la institución designada de acuerdo con el cronograma de visitas de auditoria concurrente.	Auditores concurrentes designados	Registro Sistema información EPS.

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

3	Solicitar el censo de los pacientes afiliados a la EPS Familiar de Colombia S.A.S. directamente en la oficina de recepción de la institución visitada.	Auditores concurrentes designados	Censo de afiliados
4	Identificarse con el jefe de enfermería y /auditor concurrente de la IPS.	Auditores concurrentes designados	No aplica
5	Visitar cada paciente en su unidad de atención teniendo en cuenta el censo entregado.	Auditores concurrentes designados	Registro de visita
6	Solicitar la historia clínica del paciente Interno al personal de salud de la institución para determinar pertinencia en las atenciones recibidas.	Auditores concurrentes designados	Registro de los datos relevantes de atención individual del paciente.
7	Realizar auditoria de la Historia Clínica, la atención brindada, tratamiento instaurado, pertinencia, oportunidad, manejo, entre otros relacionados con el bienestar del afiliado.	Auditores concurrentes designados	Informe preliminar de auditoría
8	Diligenciamiento en módulo de concurrencia según datos de historia clínica y campos habilitados en sistema de información.	Auditores concurrentes designados	Matriz de auditoría de concurrencia

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA

9	Realizar el informe de cada auditoría concurrente.	Auditores concurrentes designados	Informe de Auditoría Concurrente
10	Presentar y remitir el informe de auditoría concurrente al Subgerente de Calidad y Auditoría en Salud.	Auditores concurrentes designados	Informe de Auditoría Concurrente

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS:

i) Formato de PQRSF.
ii) Informe Análisis y gestión de evento adverso identificado.
iii) Formato de cronograma de visitas.
iv) Informe de auditoría concurrente.
v) Formato notificación de evento adverso.

8. CONTROL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	ITEM	CAMBIO REALIZADO	JUSTIFICACIÓN	FECHA
1	N/A	Cambio de codificación	Se decide añadir una letra relacionada con el macroproceso al cual pertenece	01/08/2022

	REALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	LILIAN MARGARITA HERAZO MARQUEZ	MARÍA ALEJANDRA RESTREPO BENAVIDES	VICTOR ALFONSO JIMENEZ
CARGO	Subgerente de calidad y auditoria en salud	Líder de Calidad	Gerente de Servicios de Salud
NOMBRE			ISABEL AMALIA PORTO PEREZ
CARGO			Gerente General

VIGILADO Supersalud

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD
COPIA CONTROLADA