

# Modelos de auditoría del sector salud

Sandra Patricia Burgos Camargo

**Médica Cirujana**

**Especialista en Administración en Salud - Auditoría Médica**

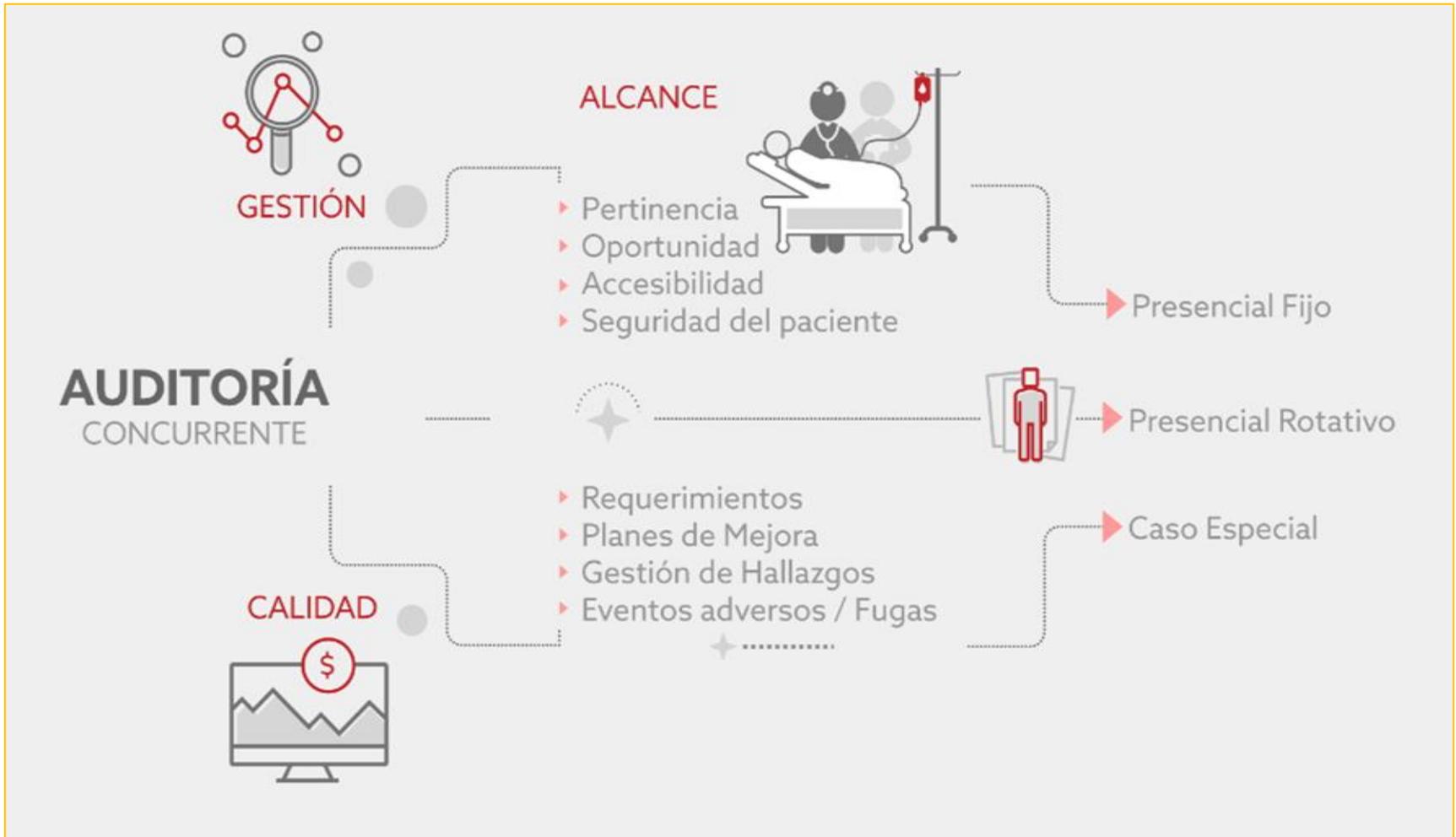
**Especialista en Derecho Médico**

**Master en Prevención de Riesgos Laborales**



# Modelos de auditoría concurrente

# Auditoría concurrente



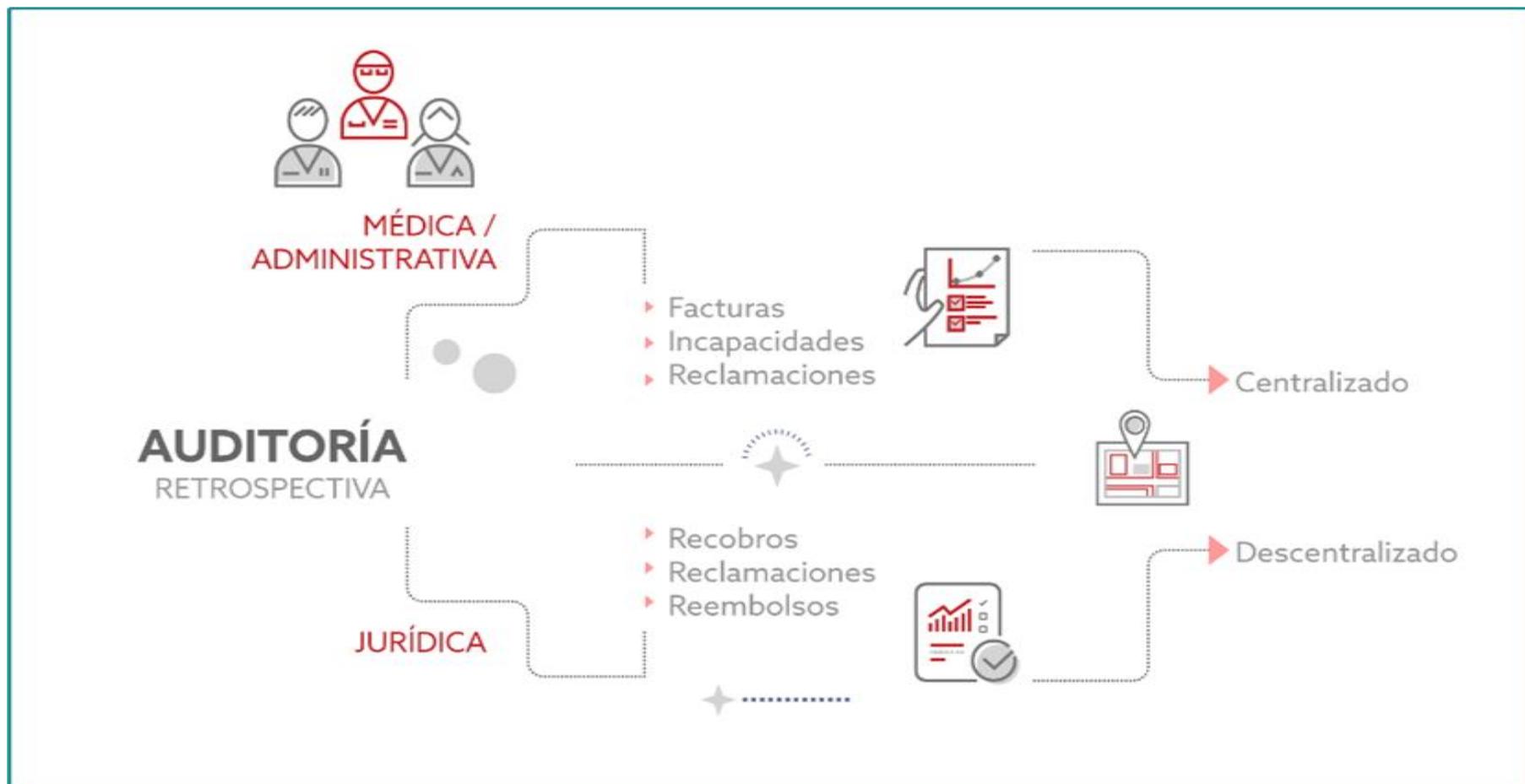
# Auditoría concurrente

- Seguimiento al acto médico, cumplimiento de guías y protocolos.
- Seguimiento a la oportunidad y continuidad de los tratamientos.
- Verificar las condiciones físicas de la infraestructura y espacios de atención - seguridad del paciente.
- Intervención y seguimiento a las condiciones de contrato y cobro de los servicios.



# Modelos de auditoría retrospectiva

# Auditoría retrospectiva



# Auditoría retrospectiva

- **Validar la pertinencia, derechos, soportes y calidad de la prestación del servicio brindado a los usuarios para tomar la decisión de pago de la reclamación o cuenta.**
- **Verificar las tarifas y políticas pactadas contractualmente con los prestadores para ejercer un control automatizado del gasto.**
- **Revisión de cumplimiento de condiciones contractuales con los prestadores.**
- **Mejorar continuamente los procesos de facturación de los prestadores mediante la retroalimentación detallada y oportuna en el trámite de sus reclamaciones.**
- **Análisis de tendencias y conductas de riesgo en el proceso de atención.**



# Modelos de auditoría SOGC

# Auditoría SOGC



# Auditoría SOGC

- **Medir el desempeño de los procesos relacionados con el monitoreo activo de la atención y satisfacción de los usuarios, proporcionando información para la toma de decisiones.**
- **Evaluar la gestión activa del prestador (IPS), para establecer las mejores condiciones de recursos y acciones en la atención.**
- **Monitorear el cumplimiento de los protocolos y procesos definidos para desarrollar el modelo de atención e intervención de Riesgos en Salud.**
- **Validar los controles existentes que garanticen el cumplimiento de los atributos de calidad definidos en la norma y en las condiciones contractuales.**
- **Solicitar planes de mejoramiento en los casos de incumplimiento de los estándares establecidos.**



**PAMEC**

# PAMEC

**Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud**

**Mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.**



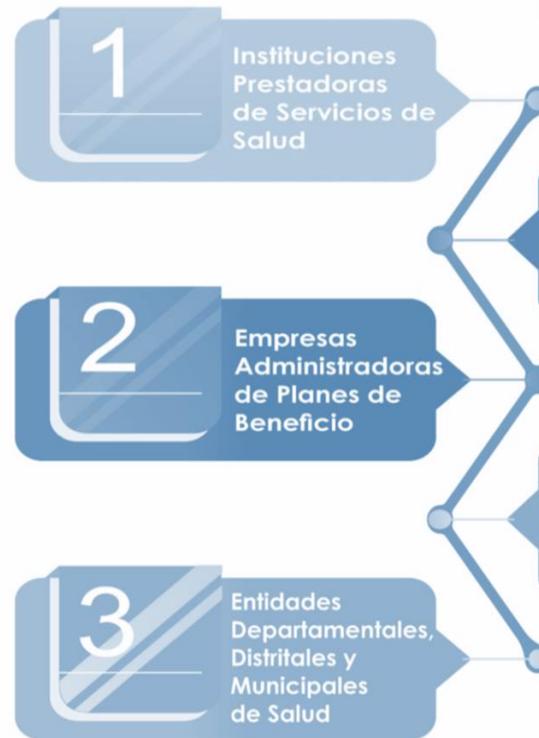
# Alcance PAMEC

**Es seguimiento obligatorio para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud.**

**Definición y seguimiento para los aseguradoras, administradores y adaptadas.**

**Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán definirlo, desarrollarlo y ajustarlo periódicamente.**

A qué entidades les aplica el PAMEC



A qué entidades NO les aplica el PAMEC





# Componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud

1. Sistema Único de  
Habilitación-SUH  
Res. 2003/14 (Trans)  
Res.3100/2019

2. Auditoría para el  
mejoramiento de la  
calidad  
PAMEC  
Circ. 012/16  
Circ. 2/20

## SOGC

- Decreto 1011 de 2006
- Decreto 780 de 2016

3. Sistema de  
Acreditación -SUA  
Res. 5095/2018

4. Sistema de  
información para la  
calidad - SIC

# Por ello...

EL PAMEC  
NO ES



EL PAMEC  
SI ES



- ❖ Un listado de Auditorias
- ❖ Responsabilidad de los Referentes de Calidad de la Institución
- ❖ No es solo para procesos misionales
- ❖ **NO** pretende buscar culpables

- ☞ Concordante con el SUA
- ☞ **SUPERIOR** a los estándares de SUH
- ☞ Realización de actividades de mejoramiento , evaluación y seguimiento de los procesos institucionales que influyen de manera directa en el mejoramiento continuo
- ☞ Comparación entre la calidad observada vs la calidad esperada.
- ☞ Adopción de acciones de mejora para cerrar brechas entre lo observado y lo esperado
- ☞ Un **ARTICULADOR** de los demás componentes del SOGC

# Ruta crítica:



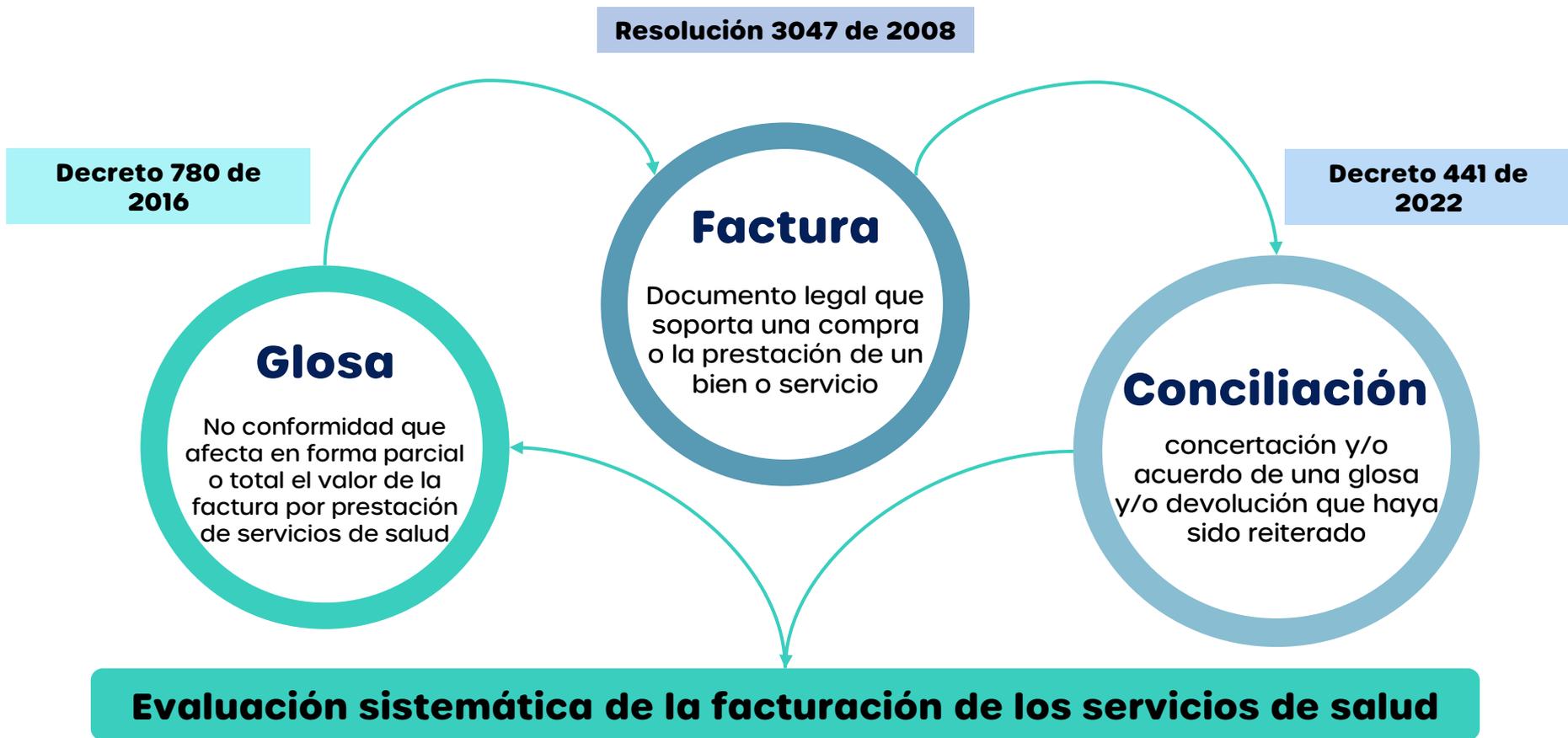
# Ruta crítica:





# Auditoría de cuentas médicas

# Auditoría de cuentas médicas



# **Anexo técnico No. 6**

## **Manual único de glosas, devoluciones y respuestas**

**1. Facturación**

**2. Tarifas**

**3. Soportes**

**4. Autorización**

**5. Cobertura**

**6. Pertinencia**

**8. Devoluciones**

**9. Respuesta a  
glosas o  
devoluciones**

**Codificación Concepto General**



# Auditoría de facturación en salud

# Auditoría de facturación en salud



# Modelo consolidación:

1 A 31 de Julio de 2017 - Glosa			
ASEGURADOR DETALLADO	VALOR GLOSA INICIAL	V. ACEPTADO PRERADICADO	PROMEDIO VALOR ACEPTADO GLOSA
Nueva Eps Sa	\$ 2.036.351.774	\$ 70.842.820	3,48%
Famisanar EPS	\$ 43.163.903	\$ 7.776.157	18,02%
Eps Y Medicina Prepa	\$ -	\$ -	0,00%
Cruz blanca eps	\$ -	\$ -	0,00%
CAPITAL SALUD	\$ -	\$ -	0,00%
Saludcoop eps	\$ -	\$ -	0,00%
Cafesalud Eps	\$ -	\$ -	0,00%
Salud Total S.A	\$ -	\$ -	0,00%
GOLDEN GROUP	\$ -	\$ -	0,00%
Compensar E.P.S.	\$ 189.525.798	\$ 30.936.563	16,32%
Eps Sanitas S.A	\$ 44.018.164	\$ 2.800.696	6%
OTRAS	\$ -	\$ -	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.313.059.639</b>	<b>\$ 112.356.236</b>	<b>4,86%</b>

Todos los datos reportados de glosa inicial corresponden a los conceptos que fueron auditados, bien sea en primera instancia, o como apoyo dado a Facturación, entre el 1 de julio y el 31 de julio de 2017

Asegurador.

Glosa inicial realizada por el asegurador.

Porcentaje de glosa.

Glosa aceptada.



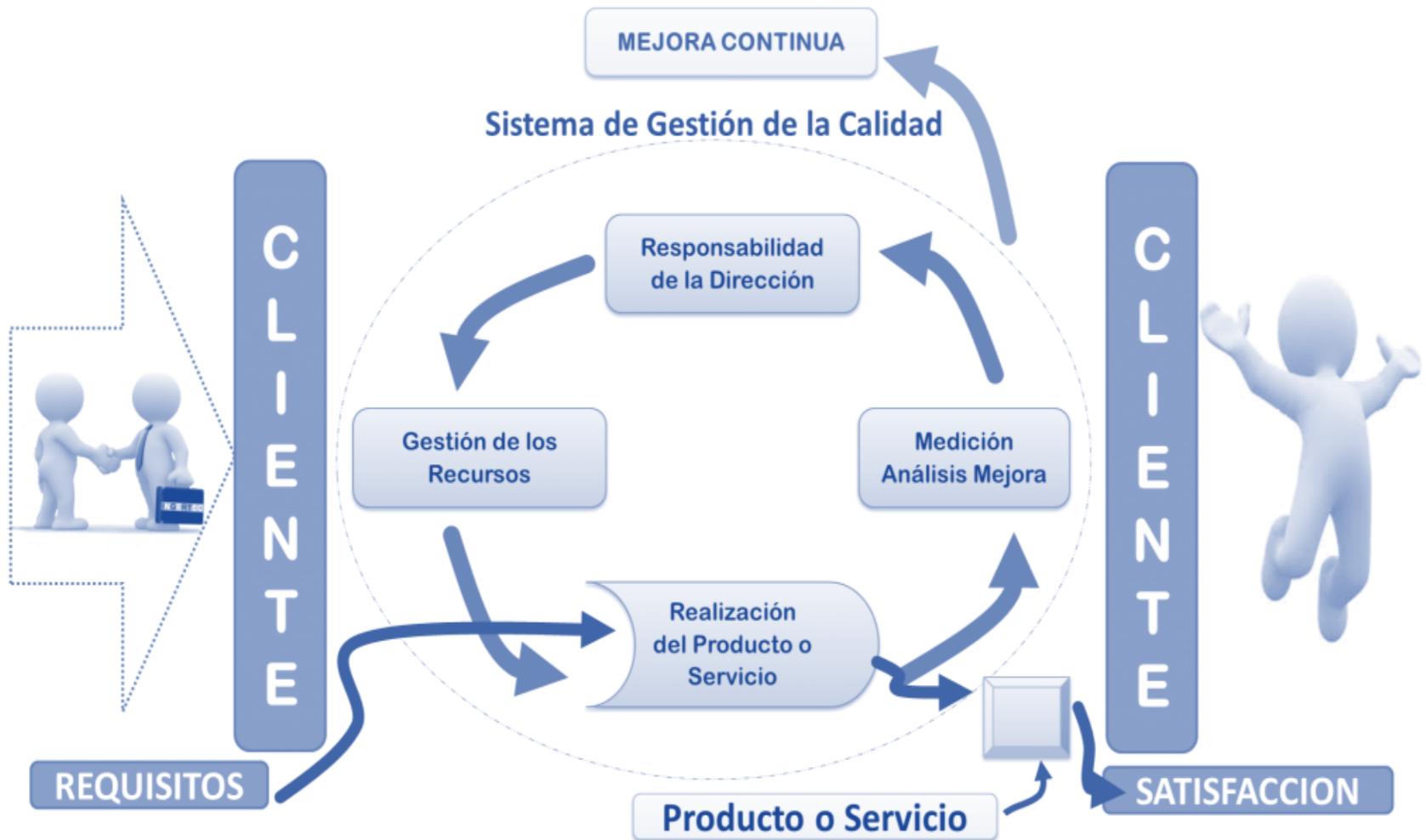
# Auditoría sistemas de información





# Auditoría ISO 9001

# Modelo auditoría ISO 9001



# Principios de gestión de la calidad





# Auditoría ISO 45001

# ISO 45001

## Entradas

## Procesos

## Salidas

Contexto de la organización (4)

Cuestiones internas y externas

Necesidades y expectativas de las partes interesadas



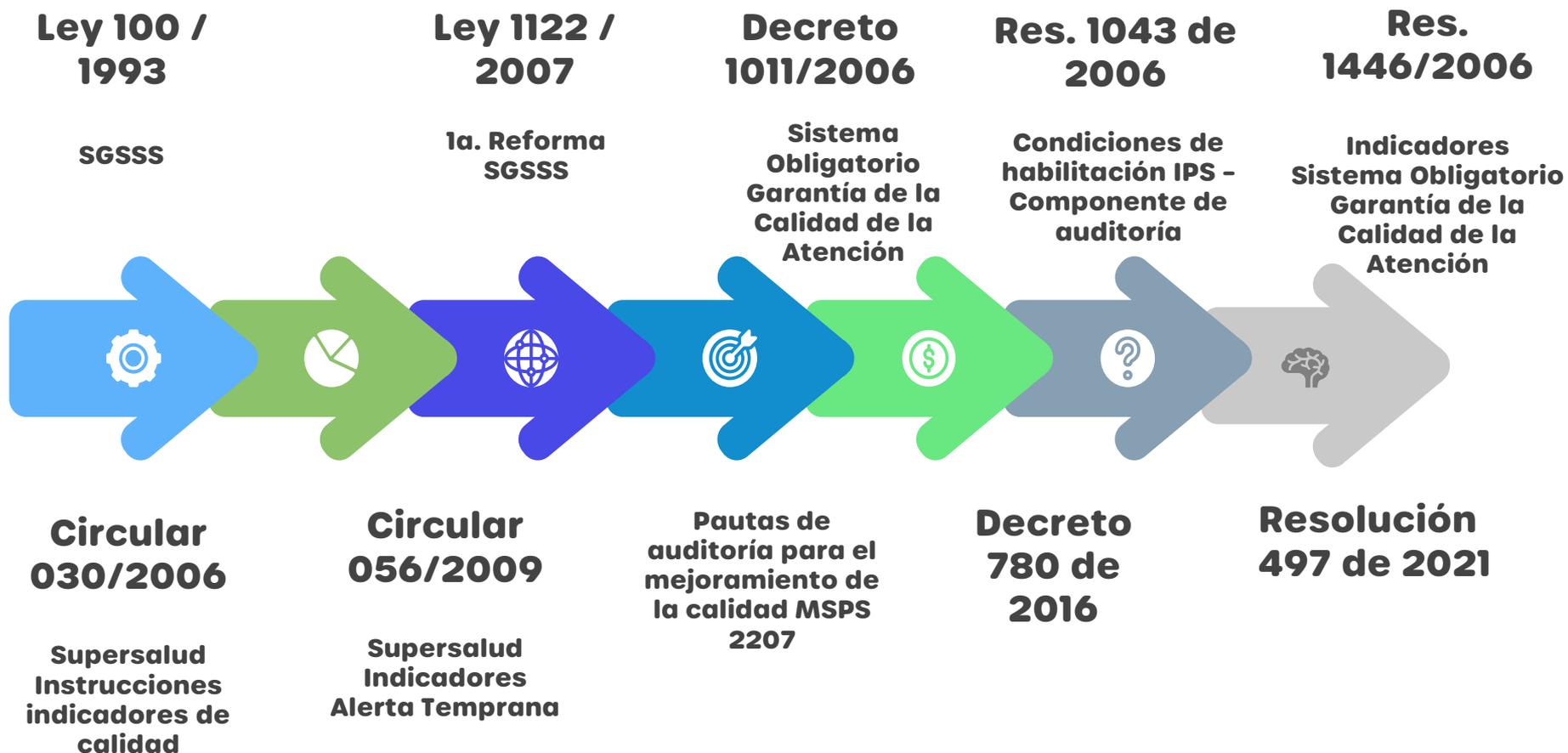
Resultados previstos del SGSST\*

# Beneficios





# Marco normativo de auditoría



**Muchas  
gracias**