



Libertad y Orden

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE
LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE
GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAPO01

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 1 DE 50



PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD

Fecha de Vigencia: 11 / 02 / 08

Copia controlada:

Código de archivo:



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAPO01

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 2 DE 50

CONTROL DE DOCUMENTOS

Elaboró:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Revisó:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Aprobó:	Cargo:	Fecha:	Firma:

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha y acto administrativo que lo adopta	cambio	solicitante



 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 3 DE 50

TABLA DE CONTENIDO
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD

I.	INTRODUCCION.....	5
II.	JUSTIFICACION.....	5
III.	DESCRIPCION DE LA ENTIDAD.....	6
	A. ANTECEDENTES HISTORICOS.....	6
	B. DISTRIBUCION GEOGRAFICA.....	6
	C. ESTRUCTURA ORGANICA.....	6
	1. Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.....	6
	2. División de Servicios Asistenciales – Area de Garantía de Calidad.....	6
	D. PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	7
	1. Visión.....	7
	2. Misión.....	7
	3. Política de Calidad.....	7
	4. Valores.....	8
	E. MANUAL DE FUNCIONES.....	8
	F. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.....	8
	G. POLITICA DE CALIDAD.....	8
	1. Estructura de Apoyo a la Garantía de Calidad.....	8
IV.	DESCRIPCION DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD.....	12
	A. MARCO JURIDICO.....	12
	1. Constitución Política de Colombia:.....	12
	2. Ley 100 de 1993:.....	12
	3. Decreto 1011 de Abril 03 2006:.....	13
	4. Resolución 1043 de Abril 03 de 2006:.....	13
	5. Resolución 2680 de Agosto 03 de 2007:.....	13
	6. Resolución 2955 de Agosto 27 de 2007:.....	13
	7. Resolución 3763 de Octubre 18 de 2007:.....	13
	8. Resolución 1446 de Mayo 08 de 2006:.....	13
	9. Resolución 768 de 1998:.....	13
	10. Resolución 2983 de Agosto 20 de 2004.....	14
	11. Resolución 1995 de Julio 08 de 1999.....	14
	B. DEFINICIONES.....	14
	1. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud:.....	14
	2. Calidad de la Atención en Salud:.....	14
	3. Características de la Calidad de la Atención en Salud:.....	14
	4. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud:.....	15
	5. Características de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad:.....	15
V.	OBJETIVOS Y METAS.....	17
	A. GENERAL.....	17
	B. ESPECIFICOS.....	17



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD





VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 4 DE 50

C. METAS.....	17
VI. METODOLOGIA DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DEL PAMEC.....	18
A. AUTODIAGNOSTICO.....	18
B. DEFINICION DE PRIORIDADES.....	18
C. DEFINICION DE LA CALIDAD ESPERADA.....	19
D. MEDICION INICIAL DEL DESEMPEÑO.....	19
E. FORMULACION, EJECUCION Y EVALUACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.....	19
VII. DEFINICION DE INDICADORES DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.....	20
A. AUTOCONTROL.....	20
B. AUDITORIA INTERNA SOBRE PROCESOS DEL FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.....	20
1. AFILIACION.....	21
2. HABILITACION RED DE SERVICIOS.....	23
3. SUFICIENCIA RED DE PRESTADORES.....	24
4. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.....	27
5. PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION.....	29
6. ATENCION AL USUARIO.....	31
C. AUDITORIA EXTERNA SOBRE PROCESOS PRIORITARIOS PRESTADOS DIRECTAMENTE POR ALS IPS.....	32
1. ATENCION CONSULTA EXTERNA.....	33
2. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y COMPLEMENTO TERAPEUTICO.....	36
3. ATENCION DOMICILIARIA.....	40
4. ATENCION DE URGENCIAS.....	42
5. HOSPITALIZACION.....	44
6. PROGRAMACION QUIRURGICA.....	45
7. PROGRAMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.....	47
8. ATENCION AL USUARIO.....	49

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 5 DE 50

INTRODUCCION



El presente documento es producto del trabajo en equipo de los profesionales de la División de Servicios Asistenciales, en el se plasman los conocimientos y experiencia de estos profesionales, quienes han presentado sus aportes para construir esta guía orientadora de la aplicación del Sistema de Calidad en la prestación de los servicios de salud.

Este PAMEC se convierte en una herramienta fundamental de la entidad hacia el logro del Aseguramiento de la Calidad, aún más allá de su responsabilidad como Entidad Aseguradora del Régimen Contributivo de Seguridad Social en Salud, en el se integra como valor fundamental la CALIDAD, entendida esta como “sobrepasar siempre las necesidades y expectativas de los afiliados orientada a la satisfacción del cliente y minimización del riesgo en la prestación de servicios de salud”

JUSTIFICACION

Toda evaluación que se pretenda hacer de la calidad de la atención en salud, debe enfocarse en el Mejoramiento Continuo de la Calidad, el cual se entiende como un proceso de autocontrol centrado en el cliente y sus necesidades, que lo involucra en sus actividades, y que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso de atención que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes.

Para lograr lo anterior, se debe definir un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de salud, el cual debe ser un proceso técnico que va inmerso en la misma prestación de los servicios y cuyo mecanismo de actuación se da mediante la retroalimentación al sistema de atención acerca de su desempeño comparado con el marco de estándares óptimo, a través del cual la organización o el profesional pueda implementar procesos de mejoramiento que le permitan optimizar la utilización de los recursos destinados a la atención, mejorar el impacto en la salud de los pacientes y la población y ofrecer al cliente los servicios que espera y a los cuales tiene derecho.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 6 DE 50

DESCRIPCION DE LA ENTIDAD

ANTECEDENTES HISTORICOS

El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, fue creado mediante Decreto Ley 1591 del 18 de julio de 1989. Es un establecimiento público, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de la Protección Social.

Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una Entidad Adaptada, autorizada por el Ministerio de Salud mediante Decreto 489 de 1996, para brindar servicios de salud a los pensionados de la extinta empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia y sus beneficiarios.

Mediante Decreto 1689 de 1997 se trasladó la prestación de los servicios de salud a los pensionados de la empresa Puertos de Colombia y sus beneficiarios, labor que se inició el primero de noviembre de 1998.

DISTRIBUCION GEOGRAFICA

Administrativamente el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales se encuentra dividido en cuatro regiones geográficas que se incluyen en el anexo No. 1, contando con cinco oficinas de coordinación médica y atención al usuario así:

- Región Central: Coordinación Médica en la ciudad de Bogotá
- Región Magdalena: Coordinación Médica en la ciudad de Santa Marta y oficinas de auditoria en las ciudades de Barranquilla y Cartagena.
- Región Antioquia - Santander: Coordinación Médica en las ciudades de Medellín y Bucaramanga
- Región Pacífico: Coordinación Médica en la ciudad de Cali y oficinas de auditoria en las ciudades de Buenaventura y Tumaco



ESTRUCTURA ORGANICA

Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia

En el **anexo No 1** se incluye el organigrama del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

División de Servicios Asistenciales – Área de Garantía de Calidad

En el **anexo No 2** se incluye el organigrama de la División de Servicios Asistenciales – Área de Garantía de Calidad en Salud

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 7 DE 50

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Visión

Dado que contamos con la infraestructura adecuada, recurso humano calificado, experiencia y bajos costos en la prestación de los servicios de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas y la administración de servicios de salud con transparencia en la gestión; nuestro reto es consolidarnos como la entidad líder que asuma los compromisos que resulten de la fusión o supresión de otras entidades que a nivel nacional presten servicios análogos, contribuyendo con las políticas de Gestión Pública para el cumplimiento de los fines esenciales del Estado en el sector de la Seguridad Social.

Misión



Somos un establecimiento público de orden nacional, adscrito al Ministerio de la Protección Social; reconocemos prestaciones económicas y convencionales a los extrabajadores, pensionados y beneficiarios de la liquidada empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia y administramos la prestación de los servicios de salud a los pensionados y los beneficiarios de las Empresas de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y Puertos de Colombia.

Contamos con la infraestructura tecnológica y el talento humano calificado y comprometido en brindar una excelente prestación de nuestros servicios; razón por la cual tanto el Ministerio de Hacienda como el de la Protección Social han suscrito convenios a efectos del manejo de las nóminas de la Fundación San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil y Prosocial respectivamente.

Política de Calidad

En concordancia con nuestra misión, buscamos satisfacer totalmente las expectativas y necesidades de nuestros usuarios, mediante el trabajo competente, responsable y transparente, orientado por los códigos de ética y buen gobierno.

Nuestro sistema integral de gestión se mantiene a través de la participación activa del talento humano, la asignación de recursos y el compromiso de la alta dirección en la mejora continua de nuestros procesos, identificando los usuarios como nuestra razón de ser.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 8 DE 50

Valores

En el **anexo No. 3** se incluye la Resolución No. 2937 de diciembre 12 de 2005, que establece el Decálogo de Valores del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y que modificó la Resolución No. 2607 de 2000

MANUAL DE FUNCIONES

En el **anexo No. 4** se incluye la Resolución 589 de 2007 “Por la cual se ajusta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de planta del personal del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

En el **anexo No. 5** se incluye la Resolución 1200 de junio 6 de 2002 que define el Manual de Procedimientos del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia



De igual manera en el **anexo No. 6** se incluyen los flujogramas de los procesos para la atención de los usuarios de servicios de salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en todos los puntos de atención definidos por el Fondo y que deberán ser implementados en todos los casos

POLITICA DE CALIDAD

Estructura de Apoyo a la Garantía de Calidad

El Fondo contará con la siguiente estructura de Apoyo a la Garantía de Calidad:

1. Comité de Calidad
2. Area de Garantía de Calidad
3. Unidad de Atención al Usuario

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 9 DE 50

Comité de Calidad:

Tiene como misión básica iniciar un programa permanente de calidad e institucionalizarlo, definir el plan de mejoramiento de calidad y hacerle seguimiento

Sus funciones son:

- Aprobar la política y estrategias de calidad
- Definir los objetivos y metas anuales de calidad para la entidad y para cada área
- Asegurar los medios necesarios para la consecución de este plan
- Efectuar el seguimiento del plan de mejoramiento de calidad
- Tomar las decisiones precisas para garantizar la ejecución de las soluciones de problemas

Dada la responsabilidad de las acciones de este comité idealmente debe estar conformado por las siguientes personas:



- Director General : Presidente del Comité
- Secretario General
- Subdirector de Prestaciones Sociales
- Subdirector Financiero
- Jefe Oficina Jurídica
- Jefe Oficina Planeación y Sistemas
- Coordinador Control Interno: Secretario del Comité

Area de Garantía de Calidad en Salud

Sus funciones son:

- Poner en funcionamiento, coordinar y evaluar la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud.
- Brindar metodología y pautas, capacitar y dar apoyo a las áreas para documentar procesos críticos
- Recopilar los datos de medición de calidad en cada una de las áreas, apoyar su análisis y suministrar la información al Comité de Calidad y al Coordinador de Garantía de Calidad
- Buscar, detectar problemas que afecten la calidad y ayudar a construir soluciones.

Esta área estará conformada así:

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 10 DE 50

- (1) **Coordinador de Garantía de Calidad:** Que corresponderá al Jefe de División de Servicios Asistenciales
- (2) **Médicos Auditores.** Conformado por el equipo mínimo de nueve auditores con que cuenta el Fondo actualmente, uno en cada una de las ciudades en que el Fondo tiene oficina.
- (3) **Odontólogos auditores.**
- (4) **Técnicos en auditoría:** Para el desarrollo de las funciones asignadas se requiere formación en profesional de enfermería, técnico en auditoría, o técnico en administración de servicios o instituciones de salud. Para dar cumplimiento a los cambios establecidos en los documentos citados anteriormente y como se establece en las funciones se requiere un técnico de tiempo completo en cada una de las siguientes oficinas del Fondo: Bogotá, Santa Marta, Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Medellín, Cali y Buenaventura



Las funciones a desarrollar por cada uno de estos funcionarios son:

El Coordinador de Garantía de Calidad tendrá como funciones dentro del Área de Garantía de Calidad en Salud

- Manejar el Área de Garantía de Calidad en Salud, ser el enlace entre la Dirección General del Fondo y el equipo de garantía de calidad
- Realizar la programación de las actividades de auditoría semestral y anual.
- Fomentar la cultura del autocontrol en todos los miembros de su equipo colaborador.
- Coordinar la reunión semestral del equipo de auditoría.
- Revisar los informes de calidad y de plan de mejoramiento de la calidad presentado por cada uno de los auditores médicos y presentar a la dirección general las recomendaciones de las áreas críticas que deben ser incluidas en el plan de mejoramiento.
- Revisar y aprobar el plan de mejoramiento presentado por el auditor médico en conjunto con el contratista.
- Ajustar la documentación de Garantía de Calidad según los cambios establecidos en la normatividad
- Liderar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.

Los auditores médicos tendrán como función:



- Levantar la información relacionada con el acto médico mediante trabajo de campo en cada una de las localidades donde se preste servicio médico asistencial.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 11 DE 50

- Analizar la información remitida por los contratistas, relacionada con los indicadores
- Capacitar al técnico en auditoria sobre la información que deberá recolectar y los formularios a utilizar
- Definir el cronograma de actividades del técnico en auditoria para la recolección de la información correspondiente
- Calcular los diferentes indicadores contenidos en el manual de auditoria con base en la información recolectada por el técnico en auditoria.
- Analizar los indicadores obtenidos con base en la información recolectada en las diferentes fases de la auditoria y el Informe de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad.
- Rendir los informes periódicos según el cronograma establecido.
- Diseñar en conjunto con el contratista el plan de mejoramiento y hacer seguimiento del mismo según las directrices generadas por la Jefatura de Servicios Asistenciales.

El técnico en auditoria tendrá como funciones:

- Recolectar la información no médica claramente definida en el Manual de Garantía de Calidad.
- Tabular y organizar la información recolectada.
- Rendir informe al Médico Auditor para la construcción de indicadores.
- Acompaña al Médico Auditor en el seguimiento del plan de mejoramiento
- Atender los usuarios que se dirijan a las oficinas del Fondo a radicar las ordenes de procedimientos quirúrgicos y procedimientos complementarios de alta complejidad según los nuevos procesos establecidos
- Radicar las ordenes de procedimientos quirúrgicos y procedimientos complementarios de alta complejidad en los formatos establecidos en el proceso
- Entregar al Médico Auditor los listados de ordenes de procedimientos quirúrgicos y procedimientos complementarios de alta complejidad radicados para la programación de los mismos con el Coordinador Médico del contratista
- Recibir los listados de ordenes de procedimientos quirúrgicos y procedimientos complementarios de alta complejidad remitidos por las Coordinaciones Médicas de las localidades que dependen de la División en las cuales no hay oficina del Fondo.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 12 DE 50

- Revisar los listados de cirugías realizadas directamente en salas de cirugía en la localidad central y a partir de los informes remitidos por el Coordinador Médico en las localidades externas, para determinar los procedimientos realizados frente a los ordenados y programados para determinar el cumplimiento de la programación quirúrgica
- Entregar al Médico Auditor los listados de los procedimientos no realizados y/o cancelados para su evaluación

DESCRIPCION DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD

MARCO JURIDICO

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, Obligación, 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.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 13 DE 50

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 1043 de Abril 03 de 2006:

Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2680 de Agosto 03 de 2007:

Por la cual se modifica parcialmente la resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2955 de Agosto 27 de 2007:

Por la cual se modifican algunos numerales del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico, adoptado mediante Resolución 1403 de 2007 y se dictan otras disposiciones

Resolución 3763 de Octubre 18 de 2007:



Por la cual se modifican parcialmente la Resolución 1043 y 1448 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones

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 monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

Resolución 768 de 1998:

Por la cual se adopta el Manual de Funciones del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 14 DE 50

Resolución 2983 de Agosto 20 de 2004

Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales

Resolución 1995 de Julio 08 de 1999

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

DEFINICIONES

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Calidad de la Atención en Salud:

Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Características de la Calidad de la Atención en Salud:



Para efectos de evaluar la calidad de la Atención en Salud debe cumplir las siguientes características:

Accesibilidad:

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el SGSSS.

Oportunidad:

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que se requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 15 DE 50

Seguridad:

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia:

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad:

Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

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.



Características de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad:

Objetiva:

La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad debe corresponder a hechos reales contenidos en la Historia Clínica del caso sometido a su análisis. En consecuencia, el Auditor Médico utiliza para su estudio y análisis los elementos contenidos en la misma.

Documentada:

El análisis y evaluación que realiza la auditoria se refieren exclusivamente **sobre documentos** que proporcionan la información sobre la Atención de Salud, en consecuencia se debe aplicar el **método de análisis documental**. Sin embargo, el auditor puede **complementar o aclarar** la información documental, con datos que le **suministren las personas** que se relacionen con la Atención del Servicio de Salud en el caso objeto de la Auditoria,

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 16 DE 50

Planeada:

Porque se persiguen unos objetivos y se prevén unos aspectos concretos a analizar, que obedecen a una política institucional y a un programa para ejecutar en el tiempo que requiere una asignación determinada de recursos. Es planeada porque responde al para qué, el cuándo, al cómo al cuánto se va a auditar.

Confidencial:

Los resultados que se obtengan de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad son reservados, únicamente podrán conocerlos el Director de la Entidad, el Médico y las personas directamente relacionadas con el caso. Se pueden dar a conocer los resultados sin incluir nombres de personas, sino como un caso genérico para fines educativos o de investigación científica.

Permanente:

La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad debe ser una actividad continua y parte integrante de los planes y programas institucionales. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad no debe obedecer a casos fortuitos como muerte o daño al paciente o conflictos legales, sino que debe ser una tarea de rutina propia de una Empresa de Salud.

Participativa:

En el sentido que en la discusión de los datos y los resultados, deben hacer parte, por lo menos, las personas implicadas en el caso. Si es necesario, también podrían participar en este análisis y discusión los profesionales interdisciplinarios que se considere puedan aportar conocimientos y experiencia para un mejor estudio del caso.



Es aconsejable, también, que si el Auditor lo considera necesario, debe asesorarse de especialistas en los diferentes puntos objeto de auditaje.

Flexible:

Cada caso particular de atención de salud tiene sus propias características, por lo que las técnicas y procedimientos generales aceptados en la profesión, deben interpretarse de acuerdo con los hallazgos concretos de cada caso. En consecuencia, el Auditor no puede ser dogmático en el sentido considerar que todos los casos se resuelven bajo los mismos parámetros, en este orden de ideas el Auditor debe apreciar y valorar las circunstancias concretas en que se desarrolló el caso objeto de estudio.

Los Auditores:

LOS AUDITORES: Otra característica de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad es que ella debe ser realizada por especialistas de reconocido prestigio profesional y que no hayan intervenido en el caso objeto de Auditoria.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 17 DE 50

OBJETIVOS Y METAS

GENERAL.



Determinar la calidad de la atención general e integral que se brinda a los usuarios e introducir las correcciones que fueren necesarias para superar las deficiencias que se detecten y contribuir a su mejoramiento.

ESPECIFICOS

1. Fomentar en el Fondo de Pasivo Social de FCN una cultura de la calidad, que con base en el mejoramiento continuo de los procesos de la atención en salud, produzca unos altos estándares de calidad.
2. Lograr la satisfacción integral de los clientes externos e internos de la entidad
3. Estimar el grado de coordinación alcanzado entre los diferentes servicios que conjuntamente intervienen en la atención en salud.
4. Garantizar el cumplimiento por parte de los contratistas de servicios de salud de las características principales de la calidad, como son la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y la racionalidad técnico-científica
5. Concientizar a los prestadores de servicios de salud y a los usuarios, acerca de la necesidad de buscar la calidad en todos los procesos de la atención en salud.
6. Evaluar la calidad de la atención en salud que brinda la red de servicios contratada y, con base en el resultado obtenido, tomar los correctivos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud.
7. Contar con un sistema de información general y de la calidad de los servicios, que permita la adecuada y oportuna toma de decisiones.
8. Minimizar las quejas de los usuarios.

METAS

1. Existencia de una cultura de calidad en todos los procesos de atención de los usuarios de servicios de salud del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 18 DE 50

2. Altos niveles de satisfacción de los usuarios
3. Existencia de un efectivo sistema de información de la calidad
4. Definición de los indicadores y estándares necesarios para la evaluación y control de los procesos
5. Equipo humano responsable de la estrategia del mejoramiento continuo operando
6. Programa de capacitación continua para los funcionarios operando adecuadamente.
7. Evaluación periódica de la satisfacción de usuarios
8. Minimización del riesgo relacionado con la prestación de servicios de salud.

METODOLOGIA DE DESARROLLO E IMPLEMENTACION DEL PAMEC

Se aplicó la metodología establecida por el documento expedido por el Ministerio de la Protección Social: Pautas y Guías básicas para la implementación del Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.



AUTODIAGNOSTICO

Se adelantó el proceso de autodiagnóstico realizando la identificación y evaluación de los procesos Internos de la entidad y de las entidades prestadoras de servicios de salud de la red con el fin de detectar las fallas de calidad u oportunidades de mejoramiento, utilizando la estrategia de “lluvia de ideas”, obteniendo como resultado el listado de procesos susceptibles de mejorar que impactan en la calidad del servicio.

DEFINICION DE PRIORIDADES

Tomando como herramienta la matriz de priorización se procedió a definir los factores críticos de éxito los cuales se cruzaron con los procesos afectados por falla de calidad, asignando los siguientes niveles de impacto

1. nivel de impacto bajo,
3. nivel de impacto medio,
5. nivel de impacto alto

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 19 DE 50

Se conformaron 2 equipos de trabajo los cuales realizaron la calificación en forma independiente, posteriormente se estableció una reunión entre grupos para establecer consenso de los resultados, lo cual llevó a la definición de seis (6) procesos críticos Internos y diez (10) procesos de auditoria externa sobre las IPS que van a conformar la base del plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad del Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

DEFINICION DE LA CALIDAD ESPERADA

Para cada uno de los procesos definidos o seleccionados como prioritarios se procedió a definir la calidad esperada, partiendo de la identificación del producto, el cliente y las necesidades o expectativas de los clientes.

A partir de esta matriz de la calidad esperada se realizó la definición de los indicadores que se utilizaran para la evaluación y seguimiento de cada uno de los procesos prioritarios.

MEDICION INICIAL DEL DESEMPEÑO



El equipo de trabajo diligenció el formato de planeación del procedimiento de auditoria estableciendo los objetivos, el alcance, las técnicas a aplicar, la identificación de las fuentes de información, los instrumentos para captura de datos, el personal encargado y el cronograma de auditoria.

Se realizó el ajuste para el informe final de auditoria, en el cual se incluirán los hallazgos de calidad encontrada frente a calidad esperada, la identificación de las posibles causas de no cumplimiento de la calidad establecida y las recomendaciones de mejoramiento.

FORMULACION, EJECUCION Y EVALUACION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Una vez detectados los problemas de calidad se realiza la formulación del plan de mejoramiento para lo cual se definió un formato de plan de mejoramiento que contiene la información básica, período evaluado, nombre de la entidad, fecha de formulación del plan de mejoramiento, persona responsable, nombre del proceso, problema identificado, objetivo, causas que generan el problema, actividades a realizar para bloquear las causas, personas responsables de la ejecución de las actividades, cronograma de aplicación con fechas claras de cumplimiento e indicadores para medir los avances en el cumplimiento de las metas.

Se procedió a definir la forma como se realizará el seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento establecido y el formato para reporte del mismo.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 20 DE 50

DEFINICION DE INDICADORES DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD.

AUTOCONTROL.

El Autocontrol hace referencia al conjunto de tareas de planeación, ejecución, verificación, y ajuste, que lleva a cabo cada miembro de la entidad sobre los procedimientos a su cargo, para que éstos sean realizados de acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la organización.



Para el autocontrol, la institución cuenta con manuales de procesos que definen claramente cada uno de las actividades a realizar y las personas responsables de realizar las mismas, los cuales fueron socializados y se encuentran disponibles en el S.I.P. para ser consultados. Concomitantemente la entidad realiza capacitación a sus funcionarios en la cultura del autocontrol.

AUDITORIA INTERNA SOBRE PROCESOS DEL FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

Se establecen como procesos prioritarios internos los siguientes:

1. AFILIACIÓN.
2. CONTROL DE RECAUDO.
3. COMPENSACIÓN.
4. VERIFICACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 - 4.1 AUDITORIA MEDICA DE PUNTOS DE ATENCIÓN.
 - 4.1.1 SUFICIENCIA RED DE PRESTADORES
 - 4.1.2 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
 - 4.2 PROGRAMA DE PYP.
 - 4.3 COMITÉ CIENTÍFICO DE MEDICAMENTOS.
 - 4.4 COMITÉS AC-DOC
 - 4.5 HABILITACIÓN.
 - 4.6 COMITÉS DE EVALUACIONES
 - 4.7 ATENCIÓN AL USUARIO.
5. VALORACIONES MEDICO LABORALES.
6. GENERACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN.

Luego de aplicar la matriz de priorización se establecieron los siguientes procesos objeto de mejora:

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAP001</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 21 DE 50</p>

1. AFILIACION.
 - Falta de oportunidad en afiliación.
2. VERIFICACION PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.
 - 2.1. HABILITACION RED DE SERVICIOS
 - Inclusión de prestador no habilitado en red de IPS por modificación de la red.
 - 2.2. AUDITORIA MEDICA EN PUNTOS DE ATENCION
 - 2.2.1. SUFICIENCIA RED DE PRESTADORES.
 - Insuficiencia de la red para cumplir la capacidad instalada exigida por el FPSFCN.
 - 2.2.2. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
 - No existe conocimiento y aplicación de protocolos de contrarreferencia
 - 2.3. PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN
 - Falta implementación actividades demanda inducida
 - 2.4. ATENCION AL USUARIO
 - Insatisfacción en atención y respuesta dada por funcionarios de FPSFCN



AFILIACION.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 01

Nombre	OPORTUNIDAD EN AFILIACIONES
Código	FPS 01
Justificación	Necesidad de evaluar y medir el proceso de afiliaciones por cuanto es la puerta de acceso del usuario a los servicios de salud.
Categoría	Indicador de proceso que identifica la oportunidad entre el momento en que se recibe la documentación completa y el momento en que entrega el carné al usuario.
Dominio	1. Accesibilidad/Oportunidad

DEFINICIÓN OPERACIONAL

 <p>Libertad y Orden</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 22 DE 50



Numerador	Sumatoria del número de días transcurridos entre la recepción completa de la documentación requerida para el proceso de afiliación al servicio médico y la entrega del carné al usuario.
Denominador	Total de afiliaciones tramitadas
Unidad de medición	Días
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Coordinación de afiliaciones y compensación FPS	Coordinación de afiliaciones y compensación FPS
Fuente primaria	FORMATO FPS 01 CONTROL Y REGISTRO AFILIACIONES	FORMATO FPS 01 CONTROL Y REGISTRO AFILIACIONES
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Coordinación de afiliaciones y compensación del fps	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Carné expedido después de dos (2) días hábiles.		
Estándar meta	ADECUADO: MENOR O IGUAL A DOS (2) DIAS HABILES INADECUADO: MAYOR DE 2 DIAS HABILES		

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 23 DE 50

HABILITACION RED DE SERVICIOS.

Acciones preventivas:

Se definen como acciones preventivas para el proceso de habilitación de red de IPS las siguientes:

- Definición de IPS incluidas en la red de prestadores ofertada por cada IPS contratada por el FPSFCN en cada región: Durante el proceso de oferta objeto de licitación para la contratación de las IPS encargadas de la atención de los servicios de salud, se exige que todas las IPS ofertadas se encuentren debidamente habilitadas, bien sea mediante la presentación del formulario de inscripción en el registro especial de prestadores debidamente radicado ante la ETS vigente o la certificación de habilitación expedida por la ETS correspondiente.
- Requisitos para inclusión o modificación de IPS en la red de prestadores ofertada: Está claramente establecido en los términos que regulan la contratación de las IPS deberán garantizar la permanencia de la red incluida en la oferta, tanto en el recurso humano como físico. De igual manera, para realizar cualquier modificación en la red prestadora ofertada inicialmente, deberá ser presentada al Fondo para verificación y aprobación, debiendo incluir dentro de los documentos obligatorios la copia del formulario de inscripción en el registro especial de prestadores debidamente radicado ante la ETS vigente o la certificación de habilitación expedida por la ETS correspondiente



Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 02

Nombre	INCLUSION DE PRESTADOR NO HABILITADO EN RED DE IPS POR MODIFICACION DE LA RED.
Código	FPS 02
Justificación	Garantizar una Red de prestadores debidamente habilitada.
Categoría	Indicador de estructura que identifica el cumplimiento a las exigencias establecidas en la normatividad para la prestación de servicios de salud.
Dominio	1. Calidad Técnica

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número total de IPS nuevas no habilitadas
Denominador	Total de IPS nuevas incluidas en la red
Unidad de medición	Relación porcentual

 <p>Libertad y Orden</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 24 DE 50

Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por 100
---------------------------	---

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Visita de Auditoría	Visita de auditoría y reporte de cambios en la red del prestador.
Fuente primaria	Reporte mensual de cumplimiento en el envío de la información por parte del contratista	Reporte mensual de cumplimiento en el envío de la información por parte del contratista
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del FPS	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor del cero por ciento (0%)		
Estándar meta	ADECUADO: cero por ciento (0%) INADECUADO: Mayor de cero por ciento (0%)		

SUFICIENCIA RED DE PRESTADORES
Acciones preventivas:

Se definen como acciones preventivas para el proceso de suficiencia de la red de prestadores de servicios de salud los siguientes:

- Determinación de las horas de disponibilidad de recurso humano, calculadas con base en los datos históricos de utilización de servicios por parte de los usuarios afiliados, los cuales son superiores a los promedios nacionales, debido a las características demográficas de nuestra población, así:



Libertad y Orden

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE
LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE
GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAPO01

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 25 DE 50

CONSULTA

Medicina General
Odontología General
Pediatria
Medicina interna, ginecología,
ortopedia, urología, oftalmología,
cirugía general

HORAS DISPONIBILIDAD

6 horas médico / día por cada 1000 usuarios
5 horas odontólogo / día por cada 1000 usuarios
2 horas pediatra / día por cada 1000 usuarios
0.8 horas profesional / día por cada 1000 usuarios

- Dentro de los parámetros de contratación con las IPS se establecen los parámetros de oportunidad de citas de medicina general, medicina especializada, odontología general, consultas paramédicas y programación quirúrgica, siendo esta oportunidad revisada permanentemente dentro de los procesos prestados directamente por las IPS en el presente PAMEC.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 03

Nombre	INSUFICIENCIA DE LA RED PARA CUMPLIR LA CAPACIDAD INSTALADA EXIGIDA POR EL FPSFCN
Código	FPS 03
Justificación	Garantizar la disponibilidad de recursos en la Red contratada según los parámetros exigidos por el FPS de acuerdo a las frecuencias de utilización de la población y definidos en los términos de referencia.
Categoría	Indicador de estructura que identifica el cumplimiento a las exigencias establecidas en los términos de referencia.
Dominio	1. Calidad Técnica.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de horas profesional diarias contratadas.
Denominador	Total de población objetivo.
Unidad de medición	Numero de horas profesional dia por mil usuario.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por mil.

VARIABLES



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001



FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 26 DE 50

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Anexo formato 25 de términos de referencia y visita de auditoria.	Si hay exclusividades de horas corresponde al numero total de usuario incluidos en base de datos del FPS. Si no hay exclusividad se obtendra de la informacion suministrada por el contratista incluyendo la totalidad de la poblacion objetiva del servicio.
Fuente primaria	Formato FPS 03 registro capacidad instalada	Formato FPS 03 registro capacidad instalada
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del FPS	
Segmentación	Se aplicara el indicador a medicina general, odontologia general, medicina interna, cirugia general, ortopedia, oftalmologia, ginecologia, urologia.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Para Medicina General menor de 6 horas día por cada 1000 usuarios		
	Para Odontología General menor de 2 horas día por cada 1000 usuarios		
	Para medicina interna, cirugia general, ortopedia, oftalmologia, ginecologia, urologia., menor de 0.8 horas día por cada 1000 usuarios		
Estándar meta	Para Medicina General Adecuado: mayor o igual a 6 horas día por cada 1000 usuarios Inadecuado: menor de 6 horas día por cada 1000 usuarios		
	Para Odontología General Adecuado: mayor o igual a 2 horas día por cada 1000 usuarios Inadecuado menor de 2 horas día por cada 1000 usuarios		
	Para medicina interna, cirugia general, ortopedia, oftalmologia, ginecologia, urologia, Adecuado: mayor o igual a 0.8 horas día por cada 1000 usuarios Inadecuado menor de 0.8 horas día por cada 1000 usuarios.		

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDAP001</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 27 DE 50</p>

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Acciones preventivas:

Se definen como acciones preventivas para el proceso de referencia y contrarreferencia la definición del Protocolo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia que deberá ser aplicado en todas las IPS contratadas por el Fondo de Pasivo Social de FCN para la atención de los usuarios afiliados, que forma parte integral de los términos de la contratación suscrita. El protocolo citado se encuentra en el **anexo No. 7** del presente documento

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 04

Nombre	APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Código	FPS 04
Justificación	Garantizar la aplicación de los protocolos de referencia y contrarreferencia establecidos por el fondo para optimizar la accesibilidad y oportunidad entre los diferentes niveles de atención.
Categoría	Indicador de proceso que identifica el conocimiento, cumplimiento y aplicación de los protocolos de referencia y contrarreferencia estipulados por el Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
Dominio	1. Accesibilidad/oportunidad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de I.P.S evaluadas cuyos funcionarios responsables del proceso de referencia y contrarreferencia conocen, cumplen y aplican los protocolos establecidos por el fondo.
Denominador	Total de I.P.S evaluadas.
Unidad de medición	Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por 100.

VARIABLES



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001



FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 28 DE 50

	Numerador	Denominador
Origen de la información	visita de auditoria.	visita de auditoria.
Fuente primaria	FPS 04: Formato de evaluación a funcionarios responsables del proceso en cada una de las IPS evaluadas.	Formato de evaluación a funcionarios responsables del proceso en cada una de las IPS evaluadas.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 90%.		
Estándar meta	Adecuado: Mayor o igual a 90%. Inadecuado: Menor del 90%.		

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 29 DE 50

PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION

Acciones preventivas:

Se definen como acciones preventivas para el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención, la implementación de las actividades de demanda inducida de obligatorio cumplimiento en todo el país que garantizarán la ubicación y seguimiento de los usuarios inscritos en cada uno de los programas. Estas actividades serán aplicadas en forma mensual en cada localidad según el perfil epidemiológico de la población afiliada, debiendo realizar una programación de actividades a realizar, cuyo cumplimiento será verificado posteriormente por el auditor del FPSFCN. En el **anexo No. 8** se incluye el cuadro de descripción de actividades de demanda inducida.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 05

Nombre	IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DEMANDA INDUCIDA EN PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION.
Código	FPS 05
Justificación	Implementar las actividades de demanda inducida contenidas en los términos de referencia del programa de promoción y prevención para ampliar la cobertura y cumplir las metas establecidas por el ministerio de la protección social.
Categoría	Indicador de proceso que identifica el cumplimiento de las actividades de demanda inducida por el Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales para este programa.



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 30 DE 50

Dominio **1. Calidad tecnica.**

DEFINICIÓN OPERACIONAL



Numerador	Número de actividades de demanda inducida realizadas durante el periodo evaluado.
Denominador	Numero de actividades de demanda inducida exigidas durante el periodo evaluado.
Unidad de medición	Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por 100.

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Anexo I y L definido en los términos de referencia del programa de promoción y prevención de la salud.	Anexo I y L definido en los términos de referencia del programa de promoción y prevención de la salud.
Fuente primaria	Anexo I y L definido en los términos de referencia del programa de promoción y prevención de la salud.	Anexo I y L definido en los términos de referencia del programa de promoción y prevención de la salud.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 80%.		

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 31 DE 50</p>

<p>Estándar meta</p>	<p>Adecuado: Mayor o igual al 80%. Inadecuado: Menor del 80%.</p>
-----------------------------	---

ATENCIÓN AL USUARIO

Acciones preventivas:

El Fondo de Pasivo Social de FCN ha incluido en su Manual de Procesos la definición clara del proceso de atención de peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios, para garantizar la atención y solución oportuna de todos los requerimientos presentados por los usuarios.



Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 06

<p>Nombre</p>	<p>INSATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN Y RESPUESTA DADA POR FUNCIONARIOS DEL FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.</p>
<p>Código</p>	<p>FPS 06</p>
<p>Justificación</p>	<p>Evaluar y medir la insatisfacción en la atención y respuesta dada por funcionarios del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia a fin de implementar correctivos que permitan mejorar la atención de nuestros usuarios brindándola con todos los criterios de calidad.</p>
<p>Categoría</p>	<p>Indicador de resultados que evalúa la insatisfacción en la atención y respuesta dada por funcionarios del Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia cuando acuden a solicitar cualquier servicio brindado por la Entidad.</p>
<p>Dominio</p>	<p>4.Satisfaccion/Lealtad.</p>

DEFINICIÓN OPERACIONAL

<p>Numerador</p>	<p>Numero total de encuestas insatisfechas realizadas a usuarios atendidos en las oficinas del fondo.</p>
<p>Denominador</p>	<p>Numero total de encuestas realizadas.</p>
<p>Unidad de medición</p>	<p>Porcentual.</p>

 <p>Libertad y Orden</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 32 DE 50

Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por 100.
---------------------------	--

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Usuario	Usuario.
Fuente primaria	Formato de encuesta.	Formato de encuesta.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 20% de usuarios insatisfecho.		
Estándar meta	Adecuado: Menor del 20%. Inadecuado: Mayor o igual al 20%.		

AUDITORIA EXTERNA SOBRE PROCESOS PRIORITARIOS PRESTADOS DIRECTAMENTE POR ALS IPS



Luego de aplicar la matriz de priorización se establecieron los siguientes procesos objeto de mejora:

1. ATENCION AMBULATORIA.

1.1. ATENCION CONSULTA EXTERNA.

- Falta de oportunidad entre la fecha de solicitud y fecha de atención.
- Insatisfacción de usuario con atención ambulatoria.

1.2. SUMINISTRO DE MEDICAMENTO Y COMPLEMENTOS TERAPEUTICOS.

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD		 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 33 DE 50

- Complicaciones medicamentosas por entrega errada de medicamentos diferentes a los ordenados por el profesional tratante.
- Falta de oportunidad entre la fecha de la orden y la fecha de entrega.

1.3. ATENCIÓN DOMICILIARIA.

- Falta de oportunidad en la visita.

2. ATENCION HOSPITALARIA.

2.1 ATENCIÓN DE URGENCIAS.

- Falta de calidad por reconsulta en urgencias por la misma patología.

2.2 HOSPITALIZACIÓN: GENERAL, QUEMADOS, UCI, E INTERMEDIO.

- Insatisfacción de usuarios hospitalizados.

2.3 PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA: AMBULATORIA Y HOSPITALARIA.

- Falta de oportunidad entre fecha de orden por el medico tratante y fecha de realización.

3. APOYO

3.1 SISTEMA REFERENCIA-CONTRARREFERENCIA.

- Falta de oportunidad de remisión a consulta especializada a localidades de nivel superior.

3.2 ATENCION AL USUARIO



- Presentación de Quejas y Reclamos por inconformidad en la prestación del servicio.

ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA

Acciones preventivas:

Dentro de los parámetros de contratación con las IPS se establecen los parámetros de oportunidad de citas de medicina general, medicina especializada, odontología general, consultas paramédicas y programación quirúrgica, siendo esta oportunidad revisada permanentemente y realizando los ajustes que se requiera en forma oportuna; permitiendo garantizar el cumplimiento de la misma.

Acciones de seguimiento:

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAP001</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 34 DE 50</p>

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 07



Nombre	OPORTUNIDAD EN TIEMPO DE ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA.
Código	FPS 07
Justificación	Evalúa el porcentaje de cumplimiento en la oportunidad de asignación de citas de consulta externa en cada uno de los puntos de atención para mejorar la satisfacción del usuario y cumplir con los parámetros exigidos por los términos de referencia.
Categoría	Indicador de proceso que evalúa la oportunidad de la atención en consulta externa.
Dominio	1. Accesibilidad /Oportunidad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Sumatoria de Número de días con asignación de citas oportunas dentro del parámetro establecido por el Fondo durante el periodo.
Denominador	Número total de días evaluados en el periodo por cien (100)
Unidad de medición	porcentual
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien (100).

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	I.P.S	I.P.S.
Fuente primaria	Formato de registro de oportunidad en asignación de citas	Formato de registro de oportunidad en asignación de citas
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	

 <p>Libertad y Orden</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 35 DE 50

Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.
Segmentación	Se aplicara el indicador a medicina general, odontología general, medicina interna, cirugía general, ortopedia, oftalmología, ginecología,y urología.

ANÁLISIS



Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 95%		
Estándar meta	Oportuno: mayor o igual a 95% Inoportuno: menor del 95%		

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 08

Nombre	INSATISFACCIÓN DE USUARIO CON ATENCIÓN AMBULATORIA.
Código	FPS 08
Justificación	Evalúa la insatisfacción de los usuarios que asisten a los diferentes puntos de atención ambulatorios.
Categoría	Indicador de resultado que evalua la insatisfaccion en la atencion en consulta externa.
Dominio	4. Satisfaccion /Lealtad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de encuestas que obtuvieron calificación mala en el periodo.
Denominador	Número total de encuestas realizadas en el periodo.
Unidad de medición	Porcentual
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por cien.

 <p>Libertad y Orden</p>	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAP001	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 36 DE 50

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Usuario	Usuario.
Fuente primaria	Encuesta de satisfacción.	Encuesta de satisfacción.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	



ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor de 10%. En este caso se deben especificar las áreas que están generando la insatisfacción de los usuarios		
Estándar meta	Adecuado: Menor o igual al 10%. Inadecuado: Mayor de 10%. En este caso se deben especificar las áreas que están generando la insatisfacción de los usuarios		

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y COMPLEMENTO TERAPEUTICO

Acciones preventivas:

Dentro de los parámetros de contratación con las IPS se establecen los parámetros de oportunidad de suministro de medicamentos y complemento terapéutico, siendo esta oportunidad revisada permanentemente y realizando los ajustes que se requiera en forma oportuna; permitiendo garantizar el cumplimiento de la misma.

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 37 DE 50</p>

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 09

Nombre	ENTREGA ERRADA DE MEDICAMENTOS DIFERENTES A LOS ORDENADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE.
Código	FPS 09
Justificación	Identificar los casos presentados de suministro errado de medicamentos a fin de minimizar los riesgos inherentes y buscar mecanismos que permitan garantizar la adecuada entrega de los medicamentos.
Categoría	Indicador de proceso que evalúa el suministro correcto de medicamento .
Dominio	3. Calidad Técnica.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de usuario encuestados a quienes le entregaron en forma incorrecta su medicamento en el periodo.
Denominador	Número total de usuarios encuestados en el periodo.
Unidad de medición	Porcentual
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por cien.

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Usuario	Usuario.
Fuente primaria	Queja del usuario.	Queja del usuario.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 38 DE 50

Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor de 0%.		
Estándar meta	Adecuado: Menor o igual al 0%. Inadecuado: Mayor del 0%.		

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 10

Nombre	OPORTUNIDAD DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTO.
Código	FPS 10
Justificación	Evalúa la oportunidad en la entrega de los medicamentos formulados a los usuarios.
Categoría	Indicador de proceso que evalúa el suministro oportuno del medicamento en los plazos establecidos por el Fondo .
Dominio	1. Oportunidad/Accesibilidad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de medicamentos entregados oportunamente en el periodo
Denominador	Número de medicamentos formulados en el periodo.
Unidad de medición	Porcentual.



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 39 DE 50



Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y se multiplica por cien.
---------------------------	---

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Libro de medicamento pendiente	Libro de medicamento pendiente
Fuente primaria	Formato de registro de medicamentos pendientes	Formato de registro de medicamentos pendientes
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	
Segmentación	Medicamentos esenciales y Medicamentos de alto costo cronicos. Medicamentos especializados Medicamentos de alto costo	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Medicamentos esenciales y Medicamentos de alto costo cronicos o conocidos: No inmediatos.		
	Medicamentos especializados: Mayor de un (1) día habil.		
	Medicamentos de alto costo: Mayor de tres (3) días calendario.		
Estándar meta	Oportuno: mayor o igual al 97%. (Medicamentos esenciales y Medicamentos de alto costo cronicos o conocidos: Inmediatos. Medicamentos especializados: Menor o igual a (1) día habil. Medicamentos de alto costo: Menor o igual a tres (3) días calendario).		
	Inoportuno: menor del 97%. (Medicamentos esenciales y Medicamentos de alto costo cronicos o conocidos: No Inmediatos. Medicamentos especializados: Mayor a (1) día habil. Medicamentos de alto costo: Mayor a tres (3) días calendario).		

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 40 DE 50</p>

ATENCIÓN DOMICILIARIA

Acciones preventivas:

Dentro de los parámetros de contratación con las IPS se establecen los parámetros de oportunidad de visitas de atención domiciliaria, siendo esta oportunidad revisada permanentemente y realizando los ajustes que se requiera en forma oportuna; permitiendo garantizar el cumplimiento de la misma.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 11

Nombre	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA
Código	FPS 11
Justificación	Evalúa la oportunidad de las visitas domiciliaria a los usuarios inscritos en el programa que debe realizarse mensualmente.
Categoría	Indicador de proceso que evalua la oportunidad de la atencion en consulta domiciliaria a los usuarios inscritos en el programa.
Dominio	1.Accesibilidad /Oportunidad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de visitas domiciliarias realizadas oportunamente en el periodo.
Denominador	Número de usuarios inscritos en el programa de atención domiciliaria.
Unidad de medición	Denominación Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 41 DE 50

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	I.P.S, formato de reporte de visita domiciliaria, y auditoria por llamada telefónica.	I.P.S, formato de reporte de visita domiciliaria, y auditoria por llamada telefónica.
Fuente primaria	Formato de evaluacion de oportunidad de consulta domiciliarias.	Formato de evaluacion de oportunidad de consulta domiciliarias.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 100%.		
Estándar meta	Oportuno: 100%. Inoportuno: Menor del 100%.		



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAPO01

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 42 DE 50

ATENCIÓN DE URGENCIAS

Acciones de seguimiento:

FICHA TÉCNICA-INDICADOR FPS 12

Nombre	RECONSULTA EN URGENCIAS POR LA MISMA PATOLOGÍA
Código	FPS 12
Justificación	El reingreso de los pacientes a los servicios de urgencia se presenta con frecuencia como consecuencia de un deficiente abordaje y solución del problema que generó la consulta o fallas en la calidad de la información dada al usuario sobre la evolución del evento médico que la generó. Por esta razón, este indicador puede constituirse como un signo de alarma sobre la calidad de los servicios prestados.
Categoría	Indicador de resultado que evalúa la calidad de la atención y resolución de la necesidad en salud en consulta urgencias a los usuarios.
Dominio	2. Calidad técnica.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número total de pacientes que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución, antes de 3 días por la misma causa en el período
Denominador	Número de usuarios atendidos en urgencias en el periodo
Unidad de medición	Denominación Porcentual.



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 43 DE 50



Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.
---------------------------	--

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	I.P.S, registro de ingreso a urgencias	I.P.S, registro de ingreso a urgencias
Fuente primaria	Formato de registro de reconsulta de pacientes al servicio de urgencias	Formato de registro de reconsulta de pacientes al servicio de urgencias
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor del 5%.		
Estándar meta	Adecuado: Menor del 2% Inadecuado: Mayor o igual al 2%		

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 44 DE 50</p>

HOSPITALIZACION

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 13

Nombre	INSATISFACCIÓN DE USUARIOS HOSPITALIZADOS
Código	FPS 13
Justificación	Evalúa la insatisfacción de los usuarios que asisten a los diferentes puntos de atención hospitalarios.
Categoría	Indicador de resultado que evalua la satisfaccion de los usuarios hospitalizados en los diferentes centros hospitalarios.
Dominio	4. Satisfaccion/lealtad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número total de encuestas que obtuvieron calificación mala durante el periodo.
Denominador	Número total de encuestas realizadas en el periodo a los usuarios hospitalizados.
Unidad de medición	Denominación Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.

VARIABLES



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 45 DE 50

	Numerador	Denominador
Origen de la información	encuestas	Encuestas
Fuente primaria	Informe de auditoria trimestral.	Informe de auditoria trimestral.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	NO requiere ajuste por riesgo	X	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor del 5%.		
Estándar meta	Adecuado: Menor o igual del 5% Inadecuado: Mayor del 5%		

PROGRAMACION QUIRURGICA



Acciones preventivas:

Dentro de los parámetros de contratación con las IPS se establecen los parámetros de oportunidad de programación quirúrgica, siendo esta oportunidad revisada permanentemente y realizando los ajustes que se requiera en forma oportuna; permitiendo garantizar el cumplimiento de la misma.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 14

Nombre

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 46 DE 50</p>

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS



Código	FPS 14
Justificación	Evalúa la programación y realización oportuna de cirugía que debe ser dentro de los 40 días calendarios siguientes a la orden por parte del Médico tratante.
Categoría	Indicador de calidad que evalúa la oportunidad en la realización de cirugías programadas a los usuarios.
Dominio	2. Calidad Técnica.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de cirugías realizadas oportunamente dentro de los 40 días calendario después de ordenadas por el médico tratante en el periodo.
Denominador	Número total de cirugías programadas en el periodo.
Unidad de medición	Denominación Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Auditoria, listado de programación de cirugías por parte del contratista, términos de referencia	Auditoria, listado de programación de cirugías por parte del contratista, términos de referencia
Fuente primaria	Listado de programación de cirugías realizado conjuntamente por FPSFCN y contratista.	Listado de programación de cirugías realizado conjuntamente por FPSFCN y contratista.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

 Libertad y Orden	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD) PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD	 REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)	
VERSIÓN: 1	CÓDIGO: MIGSSDSAPO01	FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008	PAGINA 47 DE 50

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	Requiere ajuste por riesgo	X	Se exceptúan los pacientes que presenten contraindicación quirúrgica por riesgo o cancelaron voluntariamente la cirugía.	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo	
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 95%.			
Estándar meta	Oportuno: mayor o igual del 95% Inoportuno: menor del 95%			

PROGRAMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 15

Nombre	OPORTUNIDAD EN LA REMISIÓN A CONSULTA ESPECIALIZADA A LOCALIDADES DE NIVEL SUPERIOR.
Código	FPS 15
Justificación	Garantizar el funcionamiento adecuado del proceso de referencia y contrarreferencia para efectuar remisiones hacia otras localidades de nivel superior en forma oportuna.
Categoría	Indicador de proceso que evalúa la oportunidad en la remisión hacia otras localidades de nivel superior.
Dominio	1. Accesibilidad/oportunidad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de remisiones oportunas realizadas a otras localidades de nivel superior en el periodo.
------------------	--



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDSAPO01

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 48 DE 50



Denominador	Número total de remisiones realizadas a nivel superior en el periodo.
Unidad de medición	Denominación Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	IPS, registro de remisiones, historia clínica, formato de referencia y contrarreferencia	IPS, registro de remisiones, historia clínica, formato de referencia y contrarreferencia
Fuente primaria	Informe de auditoria trimestral.	Informe de auditoria trimestral.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	No requiere ajuste por riesgo		
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo
Umbral de desempeño NO aceptable	Menor del 100%.		
Estándar meta	Oportuno: 100% Inoportuno: menor del 100%		

 <p>Libertad y Orden</p>	<p>SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	 <p>REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)</p>	
<p>VERSIÓN: 1</p>	<p>CÓDIGO: MIGSSDSAPO01</p>	<p>FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008</p>	<p>PAGINA 49 DE 50</p>

ATENCIÓN AL USUARIO

Acciones preventivas:

El Fondo de Pasivo Social de FCN ha incluido en su Manual de Procesos la definición clara del proceso de atención de peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios, para garantizar la atención y solución oportuna de todos los requerimientos presentados por los usuarios, detectar en forma oportuna las fallas de atención, aplicar los correctivos requeridos y reducir así los problemas generados por no atención adecuada.

Acciones de seguimiento:

FICHA TECNICA-INDICADOR FPS 16

Nombre	PORCENTAJE DE QUEJAS Y RECLAMOS POR INCONFORMIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
Código	FPS 16
Justificación	Evalúa el porcentaje de quejas y reclamos del servicio presentadas por los usuarios en la utilización de este servicio para identificar las principales causas de inconformidad y realizar los ajustes necesarios para la optimización del servicio.
Categoría	Indicador de resultado que permite identificar las causas que motivan inconformidad al usuario durante la prestación del servicios de salud.
Dominio	4.Satisfaccion /lealtad.

DEFINICIÓN OPERACIONAL

Numerador	Número de quejas recibida por inconformidad en los servicios de salud durante el periodo.
------------------	---



SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD



ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI – CALIDAD)

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: MIGSSDAP001

FECHA DE VIGENCIA: 11 DE FEBRERO DE 2008

PAGINA 50 DE 50

Denominador	Número total de usuarios atendidos durante el periodo.
Unidad de medición	Denominación Porcentual.
Fórmula de cálculo	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por cien.

VARIABLES

	Numerador	Denominador
Origen de la información	Usuario quejas presentadas.	R.I.P.S
Fuente primaria	Informe de auditoria trimestral.	Informe de auditoria trimestral.
Periodicidad recomendada de generación de la información	Mensual.	
Periodicidad de remisión de la información (obligatoria)	Trimestral.	
Responsable de la obtención y remisión de la información del indicador	Médicos Especialistas y Auditores del F.P.S.	

ANÁLISIS

Ajuste por riesgo	Requiere ajuste por riesgo	X	Se exceptúan las quejas que no son pertinentes, es decir no tienen justificación	
	Ajuste por edad		Ajuste por sexo	
Umbral de desempeño NO aceptable	Mayor del 1%.			
Estándar meta	Adecuado: Menor o igual a 1%. Inadecuado: Mayor de 1%			