


 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0



MANUAL DE AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD

ESE ISABU

 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

1. OBJETIVO

Establecer un modelo de auditoria de calidad, como un proceso de evaluación de la calidad en salud, con base en un diseño técnico y metodológico propio, para brindar orientación sobre la gestión del programa de auditoría, la planificación, verificación de procesos de atención en salud y la realización de una auditoría del Sistema de Calidad en Salud, para la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU.

2. ALCANCE

El Manual de Auditoría es una herramienta de apoyo a los auditores en el desempeño de actividades de monitoreo de procesos, vigilancia de indicadores, presentación de informes y análisis de situación de servicios y programas. Desde la planificación de las auditorias, aprobación, hasta el seguimiento de los planes de mejoramiento


3. RESPONSABLE

- Jefe de la Oficina de Calidad de la ESE ISABU.

4. DEFINICIONES

Alcance de la auditoria: extensión o límites de una auditoria. Esta incluye una descripción de las ubicaciones, las unidades de la organización, las actividades y los procesos, así como el periodo de tiempo cubierto a evaluar.

Auditor líder: Auditor que posee experiencia como líder de un equipo auditor y ha

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0


coordinado y realizado auditorias en salud y es quien dirige al equipo auditor.

Auditoria: Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de la auditoria. Las auditorías internas, denominadas también como auditorias de primera parte se realizan por o en nombre del sistema de gestión de calidad.

Aunque las auditorias por lo general son procedimientos programados y planificados, en algunos casos será necesario realizar evaluaciones inmediatas, In situ con o sin interacción humana, o a distancia con o sin interacción humana, con el objetivo de determinar, de establecer no conformidades o identificar fallas graves de calidad en eventos donde se presuma su ocurrencia. Estas auditorías pueden realizarse mediante varios métodos, dependiendo de los objetivos de la auditoria, el alcance y los criterios definidos, así como la duración y la ubicación.

Auditoria médica: tipo de auditoría sobre un acto médico, realizada por profesionales médicos, que no han participado en la producción de datos o la información, ni en la atención médica. Es la revisión detallada de historias clínicas, registros médicos y procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada, bajo la luz de la evidencia científica. Incluye la auditoria concurrente, en los aspectos de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución en los casos que así se requiera.

Auditoría de caso: es la auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, que no está incluida en el programa anual. Se realiza ante la presencia de un evento centinela,


	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

incidente, evento adverso, complicación reportada derivada del proceso de atención, independiente de que genere repercusión, o denuncias, reclamos o quejas de partes afectadas o interesadas. Por lo general obliga a la participación de diferentes especialidades médicas, y puede incluir aspectos administrativos, relacionados directamente con la atención brindada. La metodología sugerida es el análisis de causa raíz, a través de la participación en unidades de análisis y / o COVES para identificar las demoras. Esta puede llevarse a cabo mediante algún método de auditoria anteriormente descrito.

Auditoria de la calidad de la atención en salud: Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud, que se brindan a los usuarios y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua. Esto implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos en salud, e implementación de recomendaciones tendientes a corregir las desviaciones detectadas y el seguimiento de las mismas. La Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, sobre los procesos de atención, o sobre un aspecto en particular de la atención (de enfermería, obstetricia, u otros), es llevada a cabo por profesionales de salud, capacitados y formados para realizar Auditoría en alguna modalidad o tipo.

Conclusiones de la auditoria: resultado de una auditoria, tras considerar los objetivos de la auditoria y todos los hallazgos de la auditoria.

Criterios de auditoria: grupo de políticas, procedimientos o requisitos usados como

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

referencia y contra los cuales se compara la evidencia de la auditoria.


Evidencia de la auditoria: registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoria, y que son verificables.

Equipo auditor: dos o más auditores que llevan a cabo una auditoria, con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos. Dentro del equipo se designa un auditor líder y además se pueden incluir auditores observadores.

Experto técnico: persona que aporta conocimiento o experiencia específicos al equipo auditor. Estos conocimiento son los relacionados con la organización, el proceso o la actividad a auditar, sin embargo el experto técnico no actúa como auditor dentro del equipo, en una auditoria de primera parte o interna.

Guía de práctica clínica (GPC): es el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente. Las guías deben tener, mecanismos de difusión registrados, mecanismos de capacitación, mecanismos de evaluación, mecanismos de retroalimentación, y deben estar basados en la evidencia.

Hallazgos de la auditoria: resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoria,

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

recopilada frente a los criterios de la auditoria. De igual forma los hallazgos indican conformidad o no conformidad y pueden llevar a la identificación de oportunidades de mejora o al registro de mejores prácticas.


Medicina Basada en la Evidencia (MBE): La Medicina Basada en la Evidencia es el empleo consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia actual en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes. La práctica de la Medicina Basada en la Evidencia significa integrar la competencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible a partir de la investigación sistemática.

La Medicina Basada en la Evidencia es un proceso constituido por los siguientes pasos:

- Convertir la necesidad de información en una pregunta clínica.
- Buscar las mejores evidencias que respondan a la pregunta.
- Evaluar, de forma crítica, la validez (proximidad a la verdad) de las evidencias recuperadas, el impacto de los resultados (tamaño del efecto) y su aplicabilidad (utilidad en la práctica clínica diaria).
- Integrar la valoración crítica con la experiencia clínica individual, con los valores y circunstancias exclusivas de cada paciente.

Medición de Adherencia a la Guía de Práctica Clínica (GPC): es el proceso de implementación y seguimiento a las recomendaciones por parte del personal clínico frente a la GPC

Observador: persona que acompaña al equipo auditor, pero no es parte del equipo y no influencia o no interfiere con la realización de la auditoria, puede ser una persona del auditado u otra parte interesada que fue testigo de la auditoria.

 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

Programa de auditoria: Conjunto de una o más auditorias planificadas para un periodo de tiempo.

Plan de auditoria: Es la descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoria.

Plan de Mejoramiento: Son las oportunidades de mejoramiento identificadas en la autoevaluación de los estándares de habilitación, Acreditación y auditorias de Procesos y Procedimientos.


Registros: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades realizadas.

Registros de auditoria: lista de chequeo de la auditoria, informes de auditoría, programa de auditoria, evoluciones de los auditores, evidencia objetiva recolectada durante la auditoria.

Riesgo: efecto de la incertidumbre en los objetivos. El efecto es desviación de lo esperado, ya sea positivo o negativo. Incertidumbre es el estado, incluso parcial, de deficiencia de información relacionada con la comprensión o conocimiento de un evento, su consecuencia o su probabilidad.

5. NIVELES DE AUDITORIA

- **Autocontrol:** Cada miembro de la entidad planea, ejecuta, verifica y ajusta los procedimientos en los cuales participa, para que éstos sean realizados de


 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la organización.

- **Auditoria Interna.** Consiste en una evaluación sistemática realizada en la misma institución, por una instancia externa al proceso que se audita. Su propósito es contribuir a que la institución adquiriera la cultura del autocontrol. La ESE ISABU cuenta con el Procedimiento de Auditorías Internas (Ver manual de procesos y procedimientos), en el que se describe el procedimiento para realizar las Auditorías internas y que los diversos niveles de auditorías deben dar cumplimiento. Ver Manual de Procesos y Procedimientos.
- **Auditoría Externa.** Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución evaluada. Su propósito es verificar la realización de los procesos de auditoría interna y autocontrol, implementando el modelo de auditoria de segundo orden. Las entidades que se comporten como compradores de servicios de salud deberán desarrollar obligatoriamente la auditoría en el nivel de auditoría externa. La ESE ISABU cuenta con el Procedimiento de Auditorías Externas, Ver Manual de procesos y procedimientos.

5.1 PERFIL DEL AUDITOR

- Ser profesional de la salud.
- Tener formación como evaluador de calidad y como auditor clínico, y estar respaldado por sólidas bases técnicas en ese campo: Especialistas en auditoria de calidad en salud, especialistas en auditoria de Sistemas de Gestión o especialista en Gerencia de servicios de salud
- Tener inquebrantables principios éticos y morales.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

- Tener conocimiento específico del área objeto de la auditoría y por lo tanto, manejar adecuadamente los criterios generales para la atención.
- Poseer experiencia administrativa y clara visión general.
- Ser crítico, conciliador, ecuánime y tener un alto sentido de la justicia.
- Manejar excelentes relaciones de respeto, con los profesionales y con las entidades.
- Tener habilidad y capacidad para trabajar en equipo.

5.3 PRINCIPIOS DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD.


La auditoría se caracteriza por depender de varios principios, la adhesión a estos es un requisito previo para proporcionar conclusiones de la auditoría que sean pertinentes y suficientes.

Integridad: al ejecutar los procedimientos de auditoría, se tienen en cuenta todas las variables relacionadas con lo que se somete a observación, para evitar que miradas parciales eleven a la subjetividad de los conceptos.

Objetividad: los conceptos que se emiten como producto de la ejecución de los procedimientos de auditoría, reflejan la verdad y la realidad tal cual ella es, independientemente de las creencias, de los intereses y de los conocimientos.

Presentación ecuánime: es la obligación de reportar con veracidad y exactitud. Los hallazgos, conclusiones e informes de la auditoría deberían reflejar con veracidad y exactitud las actividades de la auditoría. Se informa de los obstáculos significativos encontrados durante la auditoría y de las opiniones divergentes sin resolver entre el equipo auditor y el auditado. La comunicación debería ser exacta, objetiva, clara y completa.

Independencia: es la base para la imparcialidad de la auditoría y la objetividad de las

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

conclusiones. Los auditores deberían ser independientes de la actividad que es auditada mientras esto sea posible, y en todo caso actuaran de tal manera que estén libres de sesgo y conflicto de intereses para asegurar de que los hallazgos y conclusiones estarán basados solo en la evidencia de la auditoria.


Confidencialidad: seguridad de la información. Los auditores o quien haga sus veces deberían ejercitar la discreción en el uso y protección de la información adquirida en el curso de sus labores. La información de la auditoria no debería ser usada de manera inapropiada para ganancia personal del auditor o del cliente de la auditoria. Esto incluye el adecuado manejo de información confidencial sensible.

Toma de decisiones basado en la evidencia: la evidencia de la auditoria debería ser verificable y está basada en muestras de la información disponible, ya que una auditoria se lleva a cabo durante un periodo de tiempo delimitado.

6. DESARROLLO

El Manual de Auditoría contiene la descripción de Auditoría clínica y de programas de salud pública, Auditoria de la calidad, procesos y procedimientos y Auditoria concurrente

- **Auditoría Clínica y de Programas de Salud Pública :** Es un proceso de evaluación continuo, sistemático y objetivo de la atención médica con base en el análisis crítico del expediente clínico y el proceso de atención, cuyo objetivo fundamental es mejorar la calidad de los servicios, contribuir a la educación de manera continua de los profesionales de la salud y lograr la excelencia profesional y la atención del paciente, de buena calidad y al mejor costo beneficio, además evalúa de manera sistemática e integral los elementos básicos de los programas de salud pública.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0


- **Auditoria de Calidad de la Atención en salud, sus procesos y procedimientos:** Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud, (Habilitación, seguridad del paciente, gestión ambiental y Gestión procesos y procedimientos) que se brindan a los usuarios y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua.
- **Auditoria Concurrente:** Es la evaluación sistemática de la integralidad y calidad de la atención media del usuario en tiempo real, además de evaluar la oportunidad, pertinencia y racionalidad de la permanencia del usuario en hospitalización, como de las ayudas diagnósticas y procedimientos. Además, garantiza egresos hospitalarios y / o remisiones a otro nivel de complejidad evitando barreras administrativas en la prestación del servicio; mejorando el giro cama y la disponibilidad de camas hospitalarias.

6.1 AUDITORIA CLINICA Y DE PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

6.1.2 OBJETIVO

Mantener niveles óptimos de la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud, mediante el seguimiento, la evaluación, identificación de problemas y aporte de soluciones en la presentación de los servicios.

6.1.3 ALCANCE

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0


La auditoría clínica se aplica en todos los procesos misionales de evaluación de la calidad de atención de los servicios de salud que ofrece la ESE ISABU.

6.1.4 RESPONSABLE

- Auditor Médico y /o Auditor Clínico

6.1.5 TIPOS DE AUDITORÍA CLÍNICA

- Auditoría Basada en Evidencia: evalúa y analiza la evidencia de los hechos de una manera consciente, explícita y juiciosa, a través de las mejores pruebas y teniendo como base los resultados de investigaciones científicas a fin de reducir los errores clínicos futuros.
- Auditoría de Cuentas Médicas: Es el proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos por las partes.
- Auditoría de Historia Clínica: Verifica y evalúa los registros médicos de los procesos de atención de salud en las/os usuarias/os a razón de su integridad, racionalidad científica y oportunidad.
- Auditoría Concurrente: Es el conjunto de actividades y/o mecanismos de auditorías realizadas para evaluar en forma sistemática, continua e integral la calidad de la asistencia médica que se le ofrece al paciente hospitalizado en la institución, la cual incluye los procedimientos empleados para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta el uso racional y adecuado de los servicios y el resultado final obtenido por el paciente en la unidades hospitalarias


 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

con los servicios brindados y además, que lo que se facture, corresponda realmente a la cobertura, según la normatividad vigente.

- Auditoria Recurrente: Se realiza para analizar y/o dar seguimiento a los planes de acción o de mejora elaborados luego de auditorías anteriores.

6.1.6 OBSERVACIÓN

- Lo anexos para la evaluación de la calidad de las historias clínicas, deben ser insumo para elaboración de un informe de la calidad de dichos registros y como entrada para la toma de decisiones, si no cumple con los estándares requeridos.
- El resultado de la aplicación de la auditoria de calidad de las historias clínicas debe ser insumo para el respectivo seguimiento dentro del comité de historias clínicas.
- La calificación del indicador estará definida en el umbral de desempeño de la ficha técnica del indicador.
- En los casos de no cumplimiento de la calidad esperada del indicador se realizarán acciones correctivas y de seguimiento para subsanar hallazgos o cerrar brechas; dentro de las acciones se plantea la parametrizar al software de historias clínicas, capacitar y retroalimentar al personal de salud, en cuanto a la adherencia a las guías de práctica clínica basadas en la evidencia, protocolos y procedimientos para mejorar la calidad en los registros clínicos y de los consentimientos informados.


	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

- Cada anexo contiene una escala de puntuación del 1 al 100 la cual debe ser asignada según el nivel de cumplimiento y atributos de calidad, siendo 100 la máxima calificación. Esto permite emitir un resultado cualitativo del cumplimiento de criterios de calidad de las historias clínicas y registros clínicos asistenciales.

6.1.7 DOCUMENTOS APLICABLES ANEXOS

Los siguientes formatos relacionados son los utilizados por parte de Auditoria Clínica para evaluar la adherencia a las Guías de Práctica Clínica

- 1- F-1400-31 Formato de Evaluación Guía de adulto mayor. V.2
- 2- F-1400-32 Formato de Evaluación Guía de crecimiento y desarrollo V.2
- 3- F-1400-33 Formato de Evaluación Guía de Hipertensión arterial V.2
- 4- F-1400-39 Formato de Evaluación Guía Atención del Recién Nacido V.2
- 5- F-1400-41 Formato Guía de control prenatal. V.2
- 6- F-1400-42 Formato de Evaluación Guía de Riesgo cardiovascular V.2
- 7- F-1400-43 Formato de Evaluación Guía agudeza visual V.2
- 8- F-1400-44 Formato de Evaluación Guía Atención del puerperio. V.2
- 9- F-1400-45 Formato de Evaluación Guía Cáncer de Cérvix V.2
- 10-F-1400-46 Formato Guía Control Adulto Joven V.2
- 11-F-1400-48 Formato de Evaluación Guía Planificación familiar V.2
- 12-F-1400-49 Formato Guía Auditoria PAI V.2

 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

6.2 AUDITORIA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

6.2.1 OBJETIVO

Asegurar la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y su familia, encaminadas no solo para la verificación de la existencia de la estructura o los documentos, sino que hacen parte de la referencia para evaluar y mejorar la calidad de la atención en salud

6.2.2 ALCANCE


La presente guía será aplicada en las auditorias que hacen parte del sistema de gestión de calidad desarrollados en la ESE ISABU.

6.2.3 RESPONSABLE

- Profesionales de Apoyo que realizan auditoria tales como habilitación, ambiental, seguridad del paciente, entre otras.


6.2.4 CARACTERISTICAS DEL SISTEMA DE CALIDAD EN SALUD QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE LA AUDITORIA

- Cobertura del servicio de salud a toda la población de usuarios de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU, conforme a los términos y planes que se establezcan en la normatividad vigente.
- Equidad en el acceso: Oportunidad que tienen todos los usuarios para acceder a los servicios esenciales de salud, privilegiando a la población más vulnerable y de

 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

atención preferencial.


- **Protección integral:** Conjunto de acciones integradas en las diferentes fases del modelo que incluirá la prevención, promoción, tratamiento o recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos, así como la identificación y gestión de los determinantes sociales en salud.
- **Eficiencia:** Optimizar los recursos asignados de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU, con la finalidad de brindar y disponer de todas las atenciones en salud y los servicios esenciales que requiere la población de usuarios.
- **Resolutividad:** Capacidad diagnóstica y de definición de conductas administrativas o asistenciales que tiene un profesional o equipo de atención acorde con su formación, competencias y lineamientos emitidos por el MAIS, para dar respuesta a las necesidades del usuario.
- **Enfoque diferencial:** garantizar la adopción de medidas efectivas que permitan el desarrollo de acciones ajustadas a las características territoriales y particulares.
- **Solidaridad:** Acceso a los servicios esenciales de salud, a través de la contribución y distribución solidaria de todos los recursos disponibles.
- **Participación Social:** Acciones tendientes a garantizar la participación activa de los usuarios, asociaciones y redes de usuarios en las propuestas para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de salud en sus distintos niveles, así como la implementación, seguimiento y evaluación de los mismos.
- **Humanización del servicio:** Conjunto de acciones tendientes a potencializar, fortalecer y dinamizar los valores y principios que comparten las personas en una institución a fin de lograr una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

- Oportunidad: La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.
- Continuidad: Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, esta no podrá ser interrumpida por razones administrativas o económicas.
- Sostenibilidad: Se dispondrá por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.
- Progresividad del derecho: se promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del Sistema de Salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.
- Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.


6.2.5 OBSERVACIONES

La estructura de esta Guía, se sustenta en el planteamiento del marco del Decreto 1011 de 2006 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas transversales que le aplican, base que constituye el marco legal, que orienta y determina el que hacer, y el cómo de la auditoria de calidad en salud.

 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0


Para cada uno de los procesos objeto de la auditoria, se plantea la verificación de los procesos generales enmarcados en los diferentes componentes del sistema de calidad en salud transversales a los servicios de cada uno de los niveles de atención, procesos propios a la atención en salud tales como:

- Estándares mínimos técnico científicos, que son los requisitos de obligatorio cumplimiento que deben cumplir para ofertar servicios de salud, tales como estándar de talento humano, infraestructura, dotación y mantenimiento de equipos biomédicos y dispositivos médicos, procesos prioritarios, historia clínica y registros clínicos asistenciales, interdependencia de servicios.
- Sistema de información para la calidad.
- Seguridad del paciente: Verifica el cumplimiento de los paquetes Instrucciones emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Auditoría interna de gestión ambiental y sanitaria: Verifica el cumplimiento de la gestión integral de residuos hospitalarios y similares para dar cumplimiento a los requisitos legales y los compromisos ambientales de la Entidad.
- Auditoría interna de gestión por procesos: Verifica la estandarización y documentación de los procesos, identificando fortalezas y haciendo énfasis en aquellos hallazgos que generan oportunidades y planes de mejora, a los cuales posteriormente debe realizarse seguimiento.
- Aplicación de herramientas de mejoramiento continuo.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

- Comités de obligatorio cumplimiento para el sistema de calidad en salud de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU.
- Políticas institucionales
- Procesos que requiera la verificación de las características de calidad en salud.
- Procesos de referencia y contra-referencia;
- Satisfacción de los usuarios de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU
- Verificación de derechos, autorizaciones oportunas y pertinentes, respuestas de fondo a solicitudes exclusivas de fallas durante el proceso de atención, quejas y peticiones.
- Verificación de la calidad en la atención en eventos centinela.
- Influencia de la calidad en la atención para procesos de promoción y detección, salud pública y vigilancia epidemiológica.
- Sistema de referencia en cuando a la operatividad, oportunidad en la ejecución y eficacia en la contra-referencia.

Las Auditorías de Caso deben realizarse, entre otros, ante:

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

- Casos de mortalidad materno - perinatal, aplica de igual forma para la red externa.
- Reingresos por el mismo diagnóstico.
- Eventos adversos.
- Eventos centinela.
- Hecho evidente que vulnere los derechos de los usuarios de los servicios de salud, independientemente que genere o no una queja o denuncia del usuario o de sus familiares

6.2.6 CARACTERISTICAS DE LA AUDITORIA CONCURRENTES EN LA ESE ISABU

Al ser competencia de la ESE ISABU garantizar la prestación de servicios de salud a la población pobre y vulnerable del municipio, así como a la población del régimen subsidiado en lo cubierto en su plan de beneficios. Es así como, se hace indispensable contar con mecanismos que permitan realizar de manera eficiente una evaluación sistemática y continua de la atención en salud con miras no solo al mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios a su cargo, sino a su racionalidad y eficiencia.

A partir de la implementación del Sistema PANACEA en la ESE ISABU, se cuenta con una herramienta tecnológica que permite conocer el ingreso de usuarios a los diferentes servicios hospitalarios a través de la WEB, convirtiéndose en apoyo para


 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

el auditor concurrente dentro del seguimiento, accesibilidad y la búsqueda de la racionalidad de los recursos de prestación de servicios de salud, al permitir un acercamiento real a la atención brindada a la paciente.

Al igual que el auditor concurrente verifica y controla el cumplimiento de las obligaciones pactadas en los contratos de prestación de servicios de salud.

Las estrategias utilizadas por la auditoria concurrente incluyen:

- 1- Auditoria de las Historias clínicas para cumplimiento de los principios de pertinencia, continuidad, seguridad, racionalidad técnico científica, oportunidad, costo-beneficio; garantizando el mejoramiento en la utilización de los recursos existente
- 2-Revision de los casos con el medico especialistas para garantizar los principios de pertinencia, continuidad y seguridad.
- 3- Apoyo de altas tempranas de la población vulnerable que se puede ver comprometida en hospitalización por riesgo de contaminación cruzada. Lo anterior articulado con los médicos tratantes y las EAPB responsables de la continuidad de los manejos domiciliarios.
- 4- Definir alternativas de hospitalización domiciliaria. Lo anterior articulado con los médicos tratantes y las EAPB responsables de la continuidad de los manejos domiciliarios.
- 5-Agilizar trámites administrativos entre la ESE ISABU y las EAPB responsables del aseguramiento de los usuarios, en los casos que no se cuente con aseguramiento, esta responsabilidad se le delega al municipio y / o departamento a través de la Secretaria de Salud.


 <p>E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2</p>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

Nota: Durante la época de la PANDEMIA COVID-19. Se tiene implementado liberar camas hospitalarias existentes en la ESE ISABU para lograr ubicar pacientes con infección SARS-Cov-2 (Covid19).

6.2.7 DOCUMENTOS APLICABLES

El instrumento a utilizar en la Auditoría de Proceso a auditar:

- 1- F-1400-30 Cronograma de auditorías internas
- 2- Lista de chequeo de la Resolución 2003 de 2014
- 3- MT-1400-37 Matriz de seguimiento- consolidación de oportunidades de mejora
- 4- F-1400-40 Lista de chequeo a procesos
- 5- Listas de chequeo de seguridad del paciente
- 6- Listas de chequeo de gestión ambiental
- 7- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA
- 8- Resolución 385 de 2020: Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus.
- 9- Resolución 380 de 2020: Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus.
- 10- Lineamientos para organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS)

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT. 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	MANUAL DE AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD	CÓDIGO	M-1400-03
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	28/04/2020
			VERSIÓN	1.0

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	RESPONSABLE	CAMBIO	VERSIÓN	ARCHIVO
23/04/2020	Gestión de Calidad	Se adicionan estrategias de auditoría concurrente y explicación de la misma frente al manejo de COVID-19, se adicionan documentos aplicables frente a COVID-19. Como la modificación no supera el 50% del documento la versión se mantiene.	1.0	CIGD No. 6
18/03/2020	Gestión de Calidad	Elaboración de Manual de Auditoria	1.0	CIGD No. 6