

DIAGNÓSTICO Y FORMULACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN PARA LA  
ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

JOSE ALBERTO LOPEZ ZAMBRANO  
REINALDO MANTILLA REY  
JORGE FERNANDO ORTIZ CRUZ  
URIEL ALBERTO SANCHEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
INSTITUTO DE POSTGRADOS  
ESPECIALIZACION EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL  
BOGOTA  
2006

DIAGNÓSTICO Y FORMULACIÓN DE PLANES DE ACCIÓN PARA LA  
ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

JOSE ALBERTO LOPEZ ZAMBRANO  
REINALDO MANTILLA REY  
JORGE FERNANDO ORTIZ CRUZ  
URIEL ALBERTO SANCHEZ JARAMILLO

Trabajo de Grado para optar al título de  
Especialista en Seguros y Seguridad Social

Asesor: Camilo Arturo Sáenz Álvarez

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
INSTITUTO DE POSTGRADOS  
ESPECIALIZACION EN SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL  
BOGOTA  
2006

## UNIVERSIDAD DE LA SABANA

### DIRECTIVAS

Rector:	Dr. Obdulio Velásquez Posada
Vicerrectora Académica:	Dra. Laura Elvira Posada Nuñez
Vicerrector Administrativo:	Dr. Mauricio Rojas
Directora de Registro Académico:	Dra. Sonia Noreña
Director General de Instituto:	Dr. Salomón Frost González
Decano Facultad de Derecho:	Dr. Luis Gonzalo Velásquez Posada
Director Area de Ciencias Sociales:	Dr. Crisanto Quiroga Otálora
Asesor de Investigación:	Dr. Camilo Arturo Sáenz Álvarez

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Bogotá, agosto de 2006

## AGRADECIMIENTOS

A las directivas de la Unidad de Inversión Colpatria por haber materializado el Diplomado en Seguros y Seguridad Social en asocio con el SENA y la Universidad de la Sabana, el cual se constituyó en el primer y mas importante paso para poder culminar con éxito esta especialización; al Dr. Camilo Sáenz Alvarez por todo su apoyo y dirección en este proyecto, a los docentes, y personal administrativo y académico de la Especialización de la Universidad de la Sabana, en particular a Fernando Palacios S. y Crisanto Quiroga O.; y a todos los dueños de proceso de Salud Colpatria - Medicina Prepagada, por su invaluable aporte en el desarrollo de esta investigación.

## DEDICATORIA

A mi esposa Yolanda y a mi hija Lina Fernanda, por su gran apoyo y soporte en este proceso y por ser el motor que me impulsa a ser cada día un mejor profesional y ser humano.

Jose Alberto

A mi esposa Adriana y mi hijo Juan José quienes fueron participes del esfuerzo en este nuevo logro.

Reinaldo

A mi familia.

Jorge Fernando

A mi esposa Maria Teresa y a mi hija Maria Antonia, por su amor, su apoyo y su paciencia en todos esos días que no pudimos estar juntos, y a mis padres que desde siempre me forjaron el deseo de continuo desarrollo.

Uriel Alberto

## CONTENIDO

INTRODUCCION	1
1 JUSTIFICACIÓN	5
2 OBJETIVOS	6
2.1 OBJETIVO GENERAL	6
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	6
3 SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	7
3.1 RAZON SOCIAL	8
3.2 SECTOR AL QUE PERTENECE	8
3.3 TIPO DE PRODUCTOS QUE OFRECE	9
3.4 LOCALIZACION	9
3.5 ORGANIZACIÓN	9
3.6 EMPLEADOS	13
3.7 RED DE PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	13
4 MARCO TEORICO – ACREDITACION EN SALUD	14
4.1 GENERALIDADES	14
4.2 EXPERIENCIA INTERNACIONAL SOBRE ACREDITACION EN SALUD	17
4.2.1 Experiencia de México	17
4.2.2 Experiencia de Chile	20
4.2.3 Experiencia de Estados Unidos	22

4.3	ACREDITACIÓN EN COLOMBIA	30
4.3.1	Propósitos y Términos del Sistema de Acreditación	32
5	METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	34
5.1	PASOS A SEGUIR PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD	34
5.1.1	Evaluación Interna	36
5.1.2	Presentación del Informe de Autoevaluación	37
5.1.3	Solicitud de Acreditación	37
5.1.4	Visita de Evaluación	37
5.1.5	Informe de Evaluación de Estándares	38
5.1.6	Seguimiento a la Acreditación	39
5.2	ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN DE ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS Y ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGADA	39
5.2.1	Afiliación y Activación de Derechos	39
5.2.2	Planeación de la Atención	40
5.2.3	Red de Servicios	40
5.2.4	Contacto del Cliente con los Prestadores	40
5.2.5	Acciones Permanentes en el Tiempo	41
5.2.6	Direccionamiento	41
5.2.7	Gerencia	41
5.2.8	Recursos Humanos	41



5.2.9	Sistema de Información	42
5.2.10	Ambiente Físico	42
5.3	METODOLOGÍA DE AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN EN SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	43
5.3.1	Variables de la Dimensión Enfoque	43
5.3.2	Variables de la Dimensión Implementación	44
5.3.3	Variables de la Dimensión Resultados	45
5.3.4	Instructivo para Calificar	45
6	DIAGNÓSTICO PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	48
6.1	AFILIACION Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS	49
6.2	REGISTRO Y AFILIACIÓN	65
6.3	RECAUDO	73
6.4	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN	82
6.5	RED DE SERVICIOS	91
6.6	SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS	103
6.7	MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES	114
6.8	AUDITORÍA	126
6.9	INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN	136
6.10	ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO	147
6.11	DIRECCIONAMIENTO	159
6.12	GERENCIA	175

6.13 RECURSOS HUMANOS	191
6.14 SISTEMA DE INFORMACIÓN	207
6.15 AMBIENTE FÍSICO	221
7 PLANES DE ACCIÓN Y RECOMENDACIONES PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA	235
8 CONCLUSIONES	252
9 BIBLIOGRAFIA	260
ANEXOS	262

## INDICE DE TABLAS

1.	Resultado Diagnóstico para la Acreditación de Salud Colpatria Medicina Prepagada	234
----	---	-----

## INDICE DE ANEXOS

1. Proceso de Acreditación en Salud - Ruta Critica
2. Escala para la Calificación de los Estándares de Acreditación de Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado, Entidades Adaptadas y Entidades de Medicina Prepagada.

## INTRODUCCIÓN

Salud Colpatria es una Empresa de Medicina Prepagada Colombiana que hace parte de la Unidad de Inversión Colpatria cuya misión es:

“Satisfacer integralmente las necesidades de protección, salud, ahorro e inversión de las familias de ingresos medios y las empresas medianas, ofreciendo una completa gama de productos y servicios, diferenciándonos por nuestras alianzas con canales de distribución alineados por segmento de cliente, con óptima gestión de riesgos y proveedores, alta eficiencia financiera, operativa y tecnológica. Fortalecer una cultura orientada hacia la excelencia y el servicio, generando valor para los accionistas con sentido de responsabilidad social empresarial”.<sup>1</sup>

Una de sus principales características es la prestación de sus servicios de salud a través de terceros, según la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral - ACEMI, Salud Colpatria a septiembre de 2005 contaba con 53704 usuarios que representan el 6.69% de participación en el mercado de la Medicina Prepagada ubicándose en el quinto lugar entre las entidades de este sector, después de Colsánitas, Coomeva, Colmédica y Cafesalud.<sup>2</sup>

Es una compañía cuyo sistema de gestión de calidad esta certificado con respecto a la norma internacional ISO 9001:2000 por parte de ICONTEC desde noviembre de 2005 y tiene como política de calidad:

---

<sup>1</sup> SALUD COLPATRIA. Manual de Calidad. Actualización 4 de 2006-06.

<sup>2</sup> ACEMI. Ranking de las empresas de medicina prepagada. Octubre de 2005.

“Salud Colpatria, compañía de Medicina Prepagada y EPS dirige sus esfuerzos a prestar un excelente servicio a sus usuarios satisfaciendo sus necesidades en productos y servicios de salud previamente pactados. Para esto, cuenta con una red asistencial debidamente habilitada, equipo humano competente y satisfecho, infraestructura, procesos comerciales y operativos y mecanismos de comunicación efectivos, operando bajo el marco legal vigente, asegurando el crecimiento y desarrollo de la compañía, dentro de una cultura de mejoramiento continuo”<sup>3</sup>

Sus resultados en materia de satisfacción de clientes durante 2005 reflejan fortalezas en cuanto a la "confianza que despierta la entidad de medicina prepagada", en cuanto a la "utilidad de la visita que realizó el médico representante de la empresa de medicina prepagada cuando el titular y/o algún miembro de la familia estuvo hospitalizado" y en cuanto al "respaldo que se siente le da la empresa de medicina prepagada por su solidez institucional", con puntajes sobre noventa puntos de cien posibles. De igual manera los puntajes más bajos se presentan en cuanto a "efectividad de la respuesta que se le dio a la(s) inquietud(es), solicitud(es) y/o reclamo(s)" (por debajo de setenta puntos) y en cuanto a la "puntualidad en el cumplimiento de la cita por parte del profesional de la salud" y en cuanto a la "rapidez para ser atendido adecuadamente cuando recurrió a urgencias" (ambas por encima de ochenta puntos).<sup>4</sup>

De otro lado el Gobierno Nacional con el fin de mejorar la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud expidió inicialmente

---

<sup>3</sup> SALUD COLPATRIA. Manual de Calidad. Actualización 4 de 2006-06.

<sup>4</sup> SALUD COLPATRIA. Medición de Satisfacción de Clientes. Usuarios de Empresas de Medicina Prepagada. Noviembre 2005

el 15 de octubre de 2002 el decreto 2309 y posteriormente el 03 de abril de 2006 el decreto 1011 que definen el “Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad”, el cual esta conformado por cuatro sistemas, tres de ellos obligatorios y uno voluntario. Los obligatorios corresponden al Sistema de Habilitación, al Sistema de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, al Sistema de Información para la Calidad y el voluntario corresponde al Sistema de Acreditación.

A diferencia del Sistema Obligatorio de Habilitación cuyo propósito es “establecer, registrar, verificar y controlar el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico, administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema”, el Sistema de Acreditación tiene por objeto “demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones (del sistema de salud) que voluntariamente decidan acogerse a este proceso”.<sup>5</sup>

La importancia del Sistema de Acreditación radica en dos aspectos básicos, el primero consiste en que esta desarrollado con base en estándares internacionales, es decir que incorporan las mejores prácticas del mundo, y el segundo que pretende generar mayor competencia entre las entidades por ofrecer

---

<sup>5</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 2309 de 2002 “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

mejores servicios, no solamente por los incentivos de prestigio que trae incorporado el Sistema Único de Acreditación, sino también por los beneficios que trae en cuanto a la productividad y el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles con miras a la obtención de los mejores resultados posibles, todo lo cual debe beneficiar directamente a los usuarios, quienes tendrán la posibilidad de escoger entre aquellas entidades que presenten estándares de calidad más altos.

Salud Colpatria a través del Sistema de Acreditación en Salud desea avanzar mucho más en su camino estratégico de mejorar continuamente la calidad de los servicios prestados a sus clientes con el fin de que éstos sigan eligiendo a Salud Colpatria como su compañía de Medicina Prepagada y nuevos usuarios decidan tener su protección en salud con la compañía, de tal manera que le permita aumentar su participación en el mercado, y también contribuir a la materialización de la política de calidad del sistema de seguridad social en salud que plantea el modelo de excelencia y óptimo rendimiento hacia el cual se debe mover la atención en salud en Colombia.

Este trabajo pretende diagnosticar el estado actual de la compañía Salud Colpatria Medicina Prepagada con respecto a los niveles de calidad superior establecidos por el Sistema de Acreditación de Salud en Colombia, y formular los planes de acción necesarios para una eventual acreditación de la compañía.

---



## 1 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene una justificación eminentemente práctica en el sentido que se ayudará a una compañía como Salud Colpatria Medicina Prepagada a plantear estrategias que, con base en estándares internacionales, le permita mejorar el desempeño de sus procesos de prestación de servicio que redunden en la satisfacción y fidelización de sus clientes actuales y potenciales. En la medida en que la compañía aumente la satisfacción de sus clientes existe mayor probabilidad de ganar la fidelidad de éstos; si gana esta fidelidad y otros clientes la eligen podrá incrementar su participación en el mercado, y con una participación en el mercado creciente y unos procesos adecuados se contribuirá de mejor manera a lograr los resultados financieros de la organización al igual que su objeto social.

De igual manera es una contribución al desarrollo del país y específicamente al desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en el país, ya que Salud Colpatria Medicina Prepagada desea voluntariamente iniciar su proceso de acreditación.

## 2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.1 OBJETIVO GENERAL:

Diagnósticar el estado actual de la compañía Salud Colpatría Medicina Prepagada con respecto a los niveles de calidad superior establecidos por el Sistema de Acreditación de Salud en Colombia, y formular los planes de acción necesarios para una eventual acreditación de la compañía.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar el marco regulatorio relacionado con la Acreditación en Salud en Colombia.
- Determinar los instrumentos necesarios para llevar a cabo el diagnóstico.
- Realizar el diagnóstico para la acreditación de Salud Colpatría Medicina Prepagada.
- Formular los planes de acción necesarios para la acreditación de Salud Colpatría Medicina Prepagada.

### 3. SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

Salud Colpatria es una empresa privada perteneciente al Sistema General de Seguridad Social que de manera proactiva viene realizando actividades dirigidas a mejorar su calidad de servicio, razón por la cual desde el año 2005 esta certificada por el ICONTEC en el "Diseño, venta, administración y gestión del servicio en planes de medicina prepagada y venta, administración y gestión del servicio en el plan obligatorio de salud, prestados a través de profesionales e instituciones de salud adscritas en todos los niveles de atención", dando como resultado un excelente servicio y una cultura de mejoramiento continuo en todos sus procesos, esto hace que en concordancia de la resolución 1474 de 2002, busque alinearse con los estándares del sistema único de acreditación en salud para la compañía de medicina prepagada.

Salud Colpatria definió su política de calidad, los objetivos de calidad, los procesos y la estructura del Sistema de Gestión de Calidad, referenciando y enmarcando los procedimientos a seguir por parte de todos los funcionarios de la compañía para dar cumplimiento a lo pactado con las partes interesadas, clientes, accionistas, proveedores, los mismos funcionarios y el gobierno.

### 3.1. RAZÓN SOCIAL

Salud Colpatria es una sociedad anónima constituida el 25 de enero de 1983, habilitada para operar tanto como “Empresa de Medicina Prepagada” como “Entidad Promotora de Salud”.

Tiene como objeto social la gestión para la prestación de servicios de salud a través de profesionales de la salud o instituciones de la salud adscritas, o a través de la libre elección por parte del usuario, o la prestación directa de tales servicios bajo la forma de prepago, en la promoción de la salud o prevención de la enfermedad, consulta externa general y especializada, en medicina diagnóstica y terapéutica, hospitalización, urgencias, cirugía, exámenes diagnósticos y odontología.

### 3.2. SECTOR AL QUE PERTENECE

Salud Colpatria pertenece al Sistema General de Seguridad Social específicamente al Sector de la Salud.

### 3.3. TIPO DE PRODUCTOS QUE OFRECE.

Salud Colpatria ofrece Planes de Medicina Prepagada como el Plan Fesalud, el Plan Original, el Plan Alterno y el Plan Amigo.

### 3.4. LOCALIZACIÓN

Salud Colpatria es una empresa colombiana domiciliada en Bogotá, la cual cuenta con 4 sucursales distribuidas en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali y Bucaramanga.

### 3.5. ORGANIZACIÓN

Salud Colpatria es una compañía que pertenece a la Unidad de Inversión Colpatria, dicha Unidad esta conformada por otras cuatro compañías: Capitalizadora Colpatria, Seguros Generales Colpatria, Seguros de Vida Colpatria y ARP Colpatria. La Unidad de Inversión tiene una organización matricial compuesta por Unidades de Negocio (las cuales reúnen las actividades técnicas y comerciales de cada compañía) y por áreas de servicio compartido (las cuales desarrollan las actividades financieras, operativas y administrativas de manera común para todas las compañías).

La forma como operan entre sí las Unidades de Negocio y las áreas de servicio compartido es a través del esquema Cliente – Proveedor por lo cual cada área de servicio compartido (proveedor) cuenta con un “Convenio de Prestación de Servicios” con las Unidades de Negocio (Cliente).

Todos los convenios tienen como objeto definir las responsabilidades de los prestadores en lo referente a los servicios que otorgan a las Unidades de Negocio, los cuales deben realizarse de conformidad con las condiciones y anexos establecidos en dichos convenios. Lo anterior establece que cada Unidad de Negocio plantea sus necesidades y las áreas de servicio compartido se encargan de analizarlas, validarlas y suplirlas.

Estos convenios de servicios compartidos cuentan con un esquema de evaluación por indicadores de gestión en el que se califican tanto las obligaciones del prestador como del beneficiario. El mantenimiento e interventoría de estos convenios lo realiza la Dirección Nacional de Calidad quien presenta los resultados ante el Comité Directivo de la Unidad de Inversión Colpatría quien determina las acciones a tomar cuando los resultados esperados de los indicadores no se logran.

Las áreas de servicios compartidos que le proveen servicios a Salud Colpatría, son las siguientes:

A NIVEL FINANCIERO:

- Contabilidad
- Inversiones
- Pagaduría
- Planeación Financiera y Presupuesto
- Tributaria

A NIVEL ADMINISTRATIVO:

- Desarrollo Humano
- Mercadeo Corporativo
- Productividad y Calidad
- Secretaría General
- Servicios Administrativos

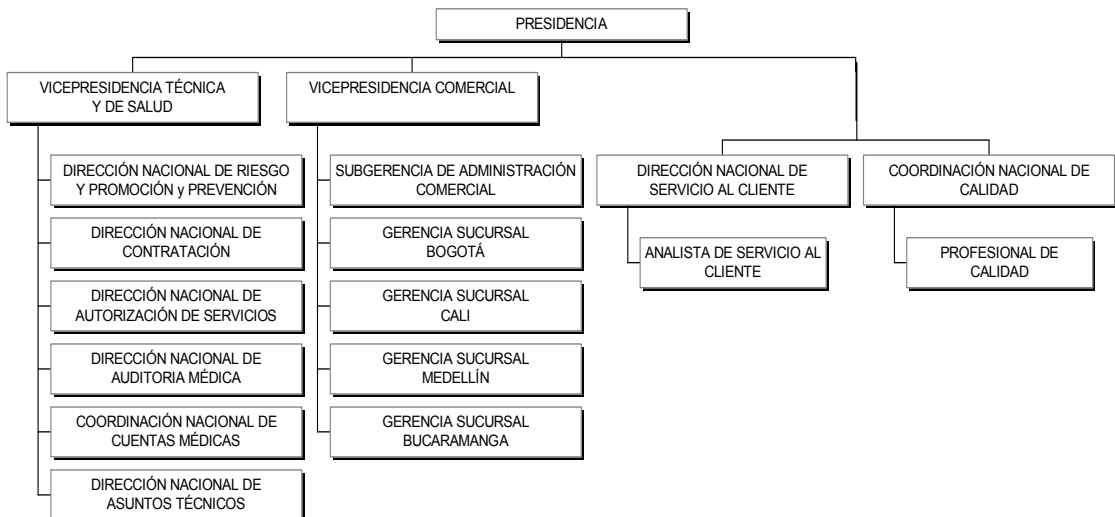
A NIVEL OPERATIVO:

- Call Center
- Comisiones
- No Monetarios Eje Previsional
- Monetarios Eje Previsional
- Tecnología

La Unidad de Negocio Salud Colpatria cuenta con una organización para la Dirección Nacional y una organización tipo para cada una de sus sucursales como puede apreciarse a continuación:

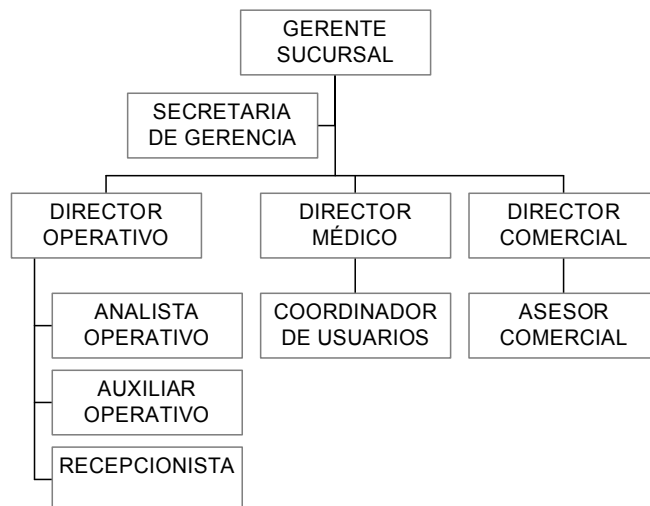
## SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

### ORGANIGRAMA DIRECCION NACIONAL



## SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

### ORGANIGRAMA TIPO OFICINA SUCURSAL





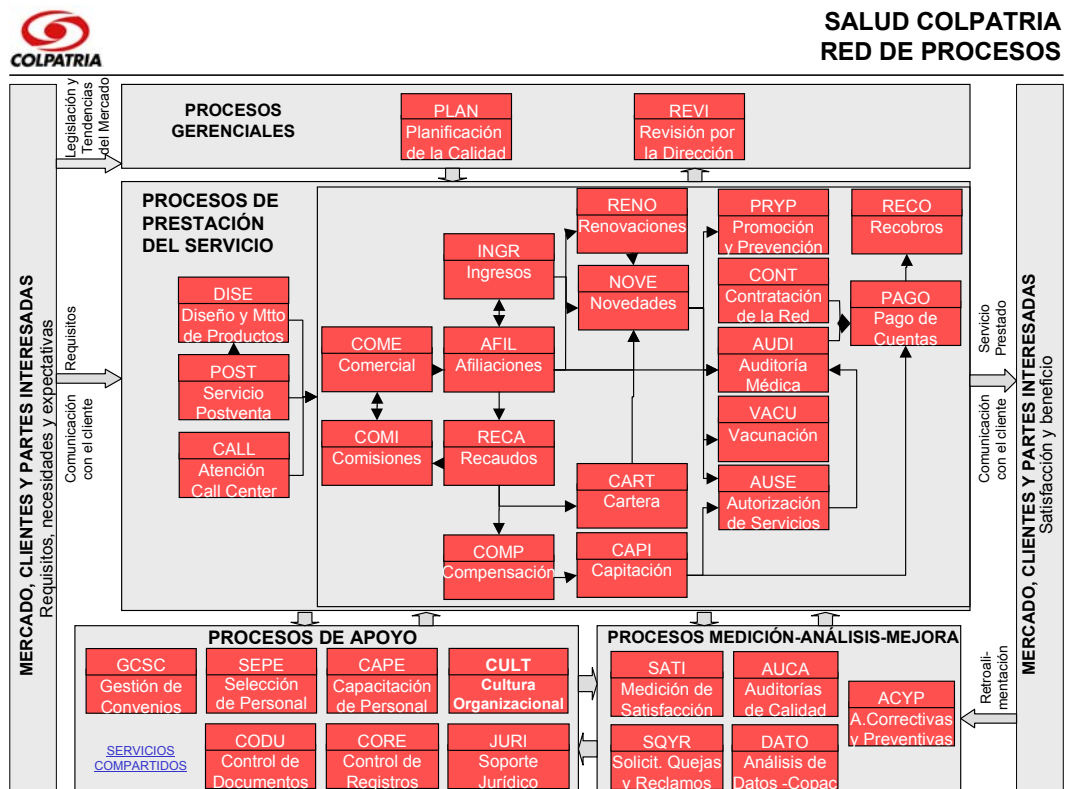
### 3.6. EMPLEADOS

Salud Colpatría cuenta con 156 empleados distribuidos de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN DEL CARGO	DN	SUCURSAL				Total general
		BOG	BUC	CAL	MED	
GERENTE SUCURSAL		1	1	1	1	4
DIRECTOR COMERCIAL		9	2	2	1	14
DIRECTOR MÉDICO			1	1	1	3
COORDINADOR DE USUARIOS	12		1	3	1	17
DIRECTOR/COORDINADOR OPERATIVO		3	1	1	1	6
ANALISTA OPERATIVO		15	1	2	1	19
AUXILIAR OPERATIVO	3	14	4	3	3	27
SECRETARIAS	5	3	2	1	1	12
APRENDIZ SENA				1		1
<b>Total general</b>	<b>72</b>	<b>45</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>156</b>

### 3.7. RED DE PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Salud Colpatría cuenta con procesos que involucran de alguna manera las bases conceptuales de la acreditación en salud, anexamos el cuadro de procesos:



## 4 MARCO TEORICO – ACREDITACION EN SALUD

### 4.1 GENERALIDADES

El Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, contempla que se “pueden prestarse beneficios adicionales al conjunto de beneficios a que, tienen derecho los afiliados como servicio público esencial en salud, que no corresponde garantizar al Estado bajo los principios de solidaridad y universalidad. Estos beneficios se denominan Planes Adicionales de Salud (PAS) y son financiados con cargo exclusivo a los recursos que cancelen los particulares. Estos planes serán ofrecidos por las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las compañías de Medicina Prepagada y las aseguradoras”.<sup>6</sup>

Igualmente se definieron los tipos de Planes Adicionales de Salud (PAS) autorizados “dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Planes de atención complementaria en salud.
2. Planes de Medicina Prepagada, que se regirán por las disposiciones especiales previstas en su régimen general.

---

<sup>6</sup> Decreto 806 de 1998 del Ministerio de Protección Social.

3. Pólizas de salud que se registrarán por las disposiciones especiales previstas en su régimen general”<sup>6</sup>

Las empresas de Medicina Prepagada por lo tanto forman parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y deben cumplir lo definido por el Estado en el desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, definido por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 2309 del 15 de octubre de 2002 como “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”, entendiendo por Garantía de la Calidad “el conjunto de acciones que deliberada y sistemáticamente realizan los individuos, las organizaciones y la sociedad, para generar, mantener o mejorar la calidad”; construido por un “conjunto de acciones sistemáticas, continuas y deliberadas, dirigidas a evitar, prevenir o resolver oportunamente situaciones que puedan afectar de manera negativa la obtención de los mayores beneficios posibles para los pacientes, con los menores riesgos”.<sup>7</sup>

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud definió cuatro componentes:

1. El Sistema Unico de Habilitación.
2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.

---

<sup>7</sup> Decreto 2309 de 2002 del Ministerio de Protección Social.

### **3. El Sistema único de Acreditación.**

#### 4. El Sistema de Información para la Calidad.

El sistema único de Acreditación lo definió el entonces Ministerio de Salud como “El conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada estas que voluntariamente decidan acogerse a este proceso” y es orientado por los siguientes principios:

1. Confidencialidad. La información a la cual se tenga acceso durante el proceso de acreditación, así como los datos relacionados con las instituciones a las cuales les haya sido negada la acreditación, son estrictamente confidenciales. No obstante, la calificación final de las instituciones a las cuales se les otorgue la acreditación podrá hacerse pública, previa autorización de las mismas.

2. Eficiencia. Las actuaciones y procesos que se desarrollen dentro del Sistema Único de Acreditación procurarán la productividad y el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles con miras a la obtención de los mejores resultados posibles.

3. Gradualidad. El nivel de exigencia establecido mediante los estándares del Sistema Único de Acreditación será creciente en el tiempo, con el propósito de propender por el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud”<sup>7</sup>

## 4.2 EXPERIENCIA INTERNACIONAL SOBRE ACREDITACION EN SALUD

Países con algún tipo de experiencia en un proceso de acreditación para aseguradoras o entidades similares: México, Chile y Estados Unidos.

### 4.2.1 EXPERIENCIA DE MÉXICO

En México se encuentra empresas privadas encargadas de administrar la prestación de servicios de salud denominadas OASS (Organizaciones Administradoras de Seguridad Social) e Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES). Estas ISES son compañías de seguros que tienen una rama dedicada a la administración de servicios de salud, que no son seguros de gastos médicos, sino administración de la prestación.

La acreditación de estas empresas busca “garantizar la protección financiera de empleadores y trabajadores, así como garantizar, con mínimos de calidad, las condiciones para la prestación de servicios”.

El sistema diseñado está orientado fundamentalmente a regular las condiciones de la constitución y funcionamiento de las organizaciones que cumplen la función

de articular la prestación de servicios con el financiamiento de los mismos. Si homologamos la “Constitución” a la “Entrada al Sistema” y el “Funcionamiento” a la “Permanencia en el Mercado”, y recordando esta sección en la legislación colombiana, aquí estas dos funciones están dadas por la ley, lo cual crearía de plano una diferenciación de las dos experiencias, y se podría decir que el caso de Colombia está más adelantado al respecto.

En términos de funciones, aún no se sabe quien realizará las actividades de: Difusión del manual, Entrenamiento evaluadores y evaluados, Visitas de evaluación, Reportes, Educación o Asesoría.<sup>8</sup>

Con estándares de “Qualimed”, el cual tiene dos versiones de estándares: unos que son traducción del manual de estándares del National Committee for Quality Assurance (NCQA) y otros que son propios y de carácter confidencial.

Siendo los más importantes:

- Las estructuras y procesos de manejo de la utilización de la OASS están claramente definidos, y se ha asignado responsabilidad de los mismos a los individuos adecuados.
- Para tomar decisiones con respecto a la utilización, la OASS utiliza criterios escritos basados sobre evidencia médica seria.

---

<sup>8</sup> Proyecto: Evaluación y Ajuste de los Procesos, Estrategias y Organismos Encargados de la Operación del Sistema de Garantía de Calidad para las Instituciones de Prestación de Servicios Componente Acreditación EPS. INFORME DE LA ETAPA DE PLANEACIÓN Y REVISIÓN DE EXPERIENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES (Consortio Asociación Centro de Gestión Hospitalaria – Canadian Council on Health Services Accreditation – Qualimed).

Un grupo de profesionales de la salud calificados evalúa la información clínica empleada para justificar las decisiones de manejo de la utilización

La OASS tiene una política escrita que afirma el compromiso de la organización de dar a sus afiliados un trato que garantice el respeto de sus derechos y describe sus expectativas de las responsabilidades de los mismos.

La OASS distribuye sus políticas concernientes a los derechos y responsabilidades de sus afiliados a todos sus miembros y médicos

La OASS documenta el mecanismo para la validación de credenciales de todo el personal médico y paramédico involucrado en la prestación de servicios a sus afiliados.

La OASS tiene un comité designado, o cualquier otro cuerpo de revisión, para la validación de credenciales que emite recomendaciones concernientes a las decisiones de aceptación de credenciales

La OASS tiene guías clínicas y protocolos para la prestación de servicios para la detección oportuna y prevención de enfermedades y padecimientos

A todos los médicos de la OASS se les ha distribuido todas las guías clínicas y protocolos de atención que procedan según su especialidad

La OASS requiere que se mantengan los expedientes clínicos de manera actual, detallada y organizada, de tal suerte que permitan la atención efectiva y confidencial del paciente y la evaluación de la calidad de la misma.”<sup>8</sup>

#### 4.2.2 EXPERIENCIA DE CHILE<sup>8</sup>

En Chile no hay un proceso formal de acreditación de ISAPRES (Instituciones de Salud Previsional), pero sí se cuenta con una Ley de ISAPRES, en la cual se conforman unos requisitos de entrada y otros que son asimilables a los de permanencia. Lo interesante de esta ley y de sus requisitos es que son tan claros que podrían usarse fácilmente para conformar criterios de acreditación.

Dentro de estos criterios se hace mucho énfasis en la relación de la ISAPRE con el usuario. Este énfasis está dado por no existir disposición, como sí sucede en Colombia, sobre un Plan Único de Beneficios, como tampoco para un valor único de cotización (que en Colombia es la UPC). Queda entonces, ante la ausencia de estas dos disposiciones, la necesidad de regular cómo se interrelaciona la ISAPRE con el usuario y cómo se le brinda protección a este mismo.

Los criterios que pueden ser asimilables a los requisitos de entrada para Chile son:

- Objeto de ISAPRE: Otorgamiento de prestaciones y beneficios de salud.
- Poseer un capital mínimo



- Demostrar una garantía financiera
- Mantener patrimonio mínimo
- Brindar información al usuario sobre el contrato

Los criterios homologables a la Permanencia son:

- Establecer una relación permanente con el empleador (pago, novedades)
- Establecer una relación con el usuario, en donde en el contrato firmado por el usuario se debe estipular y explicar muy detalladamente cuáles son:
  - Los beneficios a los cuales tiene derecho
  - El monto de las cotizaciones legales
  - Los beneficiarios que tienen derecho
  - Los mecanismos para el otorgamiento de Prestaciones
  - Las restricciones que le aplica
  - Las exclusiones que aplican al contrato
  - Los incumplimientos que se convierten en causales de terminación del contrato.

La relación específica del usuario con la ISAPRES está directamente vigilada por la Superintendencia de ISAPRES, la cual especifica y refuerza esta relación a través de:

- La descripción de los documentos que integran el contrato y que deben servir como soporte al mismo

- Servicios mínimos legales a los cuales tiene derecho el usuario
- El trámite y procesamiento de quejas
- La Selección de Prestaciones Valorizadas, la cual es una información comparativa de planes de salud que obligatoriamente los asesores de ventas deben proveer al usuario para que este elija, con conocimiento de causa, el plan que más le convenga.
- El manejo de excedentes de cotización
- El manejo y trámite de licencias

Todos estos criterios, tal y como ya se mencionó, podrían ser tomados en cuenta como áreas generales para el desarrollo de los estándares de la Acreditación de ISAPRES.

#### 4.2.3 EXPERIENCIA DE ESTADOS UNIDOS <sup>8</sup>

En los Estados Unidos no existe un sistema único de salud, como se conoce en Colombia. “La provisión y administración de servicios de salud han sido entregadas al mercado, lo que ha creado dos tipos claros de empresas que ofrecen seguros:

- Empresas de seguro tradicional tipo reembolso (no intervienen en la relación médico - paciente)
- Empresas de atención gerenciada (intervienen la relación médico paciente)

Entre estas últimas se destacan dos tipos de entidades: las organizaciones de *Managed Care* (MCO), la mayoría de las cuales están en el grupo de las HMO (*Health Maintenance Organizations*) que se caracterizan por controlar casi totalmente la provisión de los servicios de salud; y un grupo de empresas híbridas que oscilan entre el control casi total de la atención y el acceso, hasta redes de reembolso sin restricciones de uso o acceso, llamadas PPO (*Preferred Provider Organization*).

El otro sector del mercado de la salud americana que también es muy significativo lo constituyen los planes subsidiados del Estado: *Medicare* y *Medicaid* (administrados por HCFA) dos sistemas oficiales para cubrir la población infantil y de mayor edad con amplias variaciones estatales de acceso, cubrimiento y beneficios.

#### EXPERIENCIAS DE ACREDITACIÓN:

**NCQA.** El Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (National Committee for Quality Assurance o NCQA, por sus siglas en inglés) es una organización privada sin ánimo de lucro, dedicada a mejorar la calidad de la atención en salud. Las actividades principales de la organización son la evaluación y el reporte del grado de calidad de los planes de salud de las empresas de *Managed Care* en los Estados Unidos. Este trabajo la ha llevado a esfuerzos conjuntos y alianzas con

muchos Estados, el gobierno federal, los grandes empleadores, y grupos de consumidores entre otros.

NCQA es dirigida por una junta directiva que incluye a los empleadores, los consumidores, representantes de los sindicatos, planes de salud, expertos en el tema de calidad, hacedores de política pública y representantes de la medicina organizada.

La misión del NCQA es proveer información que permita a los compradores y consumidores de planes de salud en *Managed Care* distinguir los planes de calidad, así como la toma de decisiones de compra más informadas. Esto paralelamente impulsa a los planes de salud a competir con base en calidad más que en el precio y en la red de prestadores. Sus esfuerzos se organizan alrededor de dos actividades, la acreditación y la evaluación del desempeño, las cuales constituyen estrategias complementarias para producir información que guíe las decisiones del consumidor. Ambas actividades han sido integradas bajo el programa de acreditación el cual incluye algunas de las mediciones de desempeño, seleccionadas para evaluar áreas clave como es la satisfacción de los miembros el acceso y el servicio, entre otros.

Aunque el programa de acreditación es totalmente voluntario y muy riguroso, ha sido bien recibido por la industria de provisión de servicios de salud, y más de la mitad de las MCO del país (que cubren más de tres cuartas partes de los

asegurados a estas entidades en el país) están vinculadas en el proceso de acreditación.

Para que una organización sea acreditada por el NCQA debe pasar una evaluación y cumplir con ciertos estándares que en su mayoría evalúan procesos y resultados de la atención en áreas clínicas y en los sistemas administrativos.

El proceso permite motivar a las organizaciones para hacer esfuerzos de mejoramiento continuo de la calidad y del servicio que prestan a sus afiliados.

Una medición indirecta del valor de la acreditación es la lista creciente de empleadores y grandes empresas que están requiriendo la acreditación de los planes para contratar con ellos.

Los estándares de acreditación se dividen en cinco categorías muy amplias:

- Acceso y servicio
- Calificación de los proveedores
- Manteniendo saludable a los afiliados
- Mejorando a los pacientes (*Getting Better*)
- Viviendo con la enfermedad

El HEDIS (*Health Plan Employer Data and Information Set*) es la herramienta que ha hecho del NCQA la organización líder en la evaluación de desempeño. Está constituida por un paquete de indicadores estandarizados usados para comparar los planes de salud. Es un proceso complementario de la acreditación pero que también se ejecuta independientemente de esta.

HEDIS evalúa los resultados de un plan de salud en más de 50 áreas clave de la atención en salud, la prevención y la promoción, la satisfacción, entre otros. Fue lanzado en 1993 y desde entonces los planes lo usan para reportarlos a los clientes y empleadores. Actualmente, en varios Estados de los EEUU, los consumidores reciben periódicamente los datos de HEDIS bajo la figura de reportes (*Report Cards*).

**URAC.** (Utilization Review Accreditation Committee) La metodología de trabajo de esta empresa es muy similar a la de NCQA, así como los antecedentes que motivaron su conformación. Quizás la diferencia mayor entre estas dos empresas es que mientras NCQA está más volcada hacia las *Managed Care Organizations*, URAC trabaja básicamente con *Preferred Providers Organizations*.

**HCFA.** (Health Care Financing Administration) Es la agencia federal de los Estados Unidos (que hace parte del departamento de salud y servicios humanos) que administra los programas *Medicare* y *Medicaid*, los dos programas nacionales.

Adicionalmente HCFA administra el programa de aseguramiento de la salud de los niños y el proceso de prueba de los laboratorios.

Esta entidad tiene un presupuesto anual que supera los 360 mil millones de dólares al año, lo que la convierte en el principal contratista de servicios de salud en todos los Estados de los EEUU. En esta función, presta especial atención en que los contratistas a quienes los Estados les delegan la función de prestación de servicios y de aseguramiento cumplan adecuadamente; establece políticas de pago; conduce estudios relacionados con la efectividad de los métodos y procesos de atención, administración y financiación; asegura la calidad de la atención y el mejoramiento en el desempeño, mediante estándares que le permitan evidenciar:

- Aseguramiento de la calidad y mejoramiento del desempeño
  - Requerimientos básicos de la organización
  - Niveles de desempeño
  - Definiciones básicas
  - Atributos de desempeño y proyectos de mejoramiento
  - Sistemas de información en salud
  - Administración del programa de mejoramiento
- Derechos de los afiliados
  - Políticas organizacionales
  - Especificación de derechos para cada afiliado
  - Información para afiliados

- Resolución de los asuntos de los afiliados
- Gerencia de servicios de salud
  - Disponibilidad y accesibilidad
  - Continuidad y coordinación de l cuidado en salud
  - Autorización de servicios
  - Guías prácticas y nuevas tecnologías
  - Calificación de los proveedores y selección
  - Comunicación de información clínica y confidencialidad de los registros médicos
- Delegación de responsabilidades
  - Acuerdos escritos de delegación
  - Evaluación de la habilidad de la entidad delegada para cumplir sus funciones
  - Se evalúa periódicamente el desempeño de la institución a la que se delegaron funciones
  - Se mantiene el derecho de aprobar, suspender o terminar contrato con proveedores seleccionados por la entidad a la que se delegó.

**JCAHO.** “La Joint Commission tiene una serie de estándares, el cual es utilizado para los Managed Care Plans, Integrated Delivery Networks y Provider Sponsored Organizations, entre otros.



Esta acreditación pretende comprobar el compromiso de una red de servicios en la provisión de cuidados de alta calidad, eficiencia y responsabilidad frente a sus usuarios, pacientes, pagadores, clientes y proveedores. Por medio de este compromiso se deben obtener una serie de beneficios tales como:

- Ayudar a estimular el mejoramiento permanente en los servicios
- Demostrar al público el compromiso de la red con la calidad
- Aumentar la confianza del público
- Proveer educación para los profesionales y el staff
- Facilitar el mejoramiento interno

Los estándares se dividen en ocho capítulos:

- Derechos, responsabilidades y ética
- Continuidad de la atención
- Educación y comunicación
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- Liderazgo
- Gerencia del recurso humano
- Gerencia de la información
- Mejoramiento del desempeño de la red

La parte operativa de la acreditación no difiere casi en nada de la acreditación de las IPS individuales, siendo la diferencia principal entre estas dos metodologías el

hecho que al Acreditar la red de prestación no se está acreditando a cada uno de los prestadores individuales, sino el funcionamiento integrado de los procesos y servicios que provee la red. La acreditación se confiere a la red y no a cada uno de los prestadores individuales.

#### 4.3 ACREDITACION EN COLOMBIA

El proceso de Acreditación surge como resultado del Proyecto de Garantía de Calidad desarrollado por el consorcio internacional conformado por el Centro de Gestión Hospitalaria de Colombia, Canadian Council on Health Services Accreditation y Qualimed (Mexico), entre los años 2000 y 2001, desarrollado para el Ministerio de Protección Social.

El Sistema de Acreditación en Salud esta definido inicialmente en el Decreto 2309 de 2002 y posteriormente en el Decreto 1011 de 2006 “por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, el cual se concibió en los artículos 186 y 277 de la Ley 100 de 1993 “por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”.

Para la operacionalización del Sistema de Acreditación el Ministerio de la Protección Social desarrolló la Resolución 1474 de 2002 y su anexo técnico “Por

la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Unico de Acreditación”.

De igual manera y como resultado del proyecto “Evaluación y Ajuste de los Procesos, Estrategias y Organismos Encargados de la Operación del Sistema de Garantía de Calidad para las Instituciones de Prestación de Servicios” realizado por el Consorcio Asociación Centro de Gestión Hospitalaria – Canadian Council on Health Services – Qualimed se estableció la “Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud”, documento del Ministerio de la Protección Social producido en Octubre de 2004.

Finalmente ICONTEC como organismo acreditador en Colombia desarrollo el documento “Proceso para la Acreditación en Salud - Ruta Crítica”, en el que plantea el procedimiento que se debe llevar a cabo para lograr la acreditación.

Como puede apreciarse la teoría detrás de la legislación esta basada en organismos internacionales de reconocido prestigio en la calidad de los servicios de salud.

#### 4.3.1 PROPÓSITOS Y TÉRMINOS DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN <sup>9</sup>

- Misión:

“Mejorar la gestión por calidad de las organizaciones de salud mediante un proceso voluntario de autoevaluación y evaluación externa, con unos estándares óptimos factibles, para mejorar la salud de los colombianos”.

- Visión:

“Ser el mecanismo fundamental y de mayor credibilidad para direccionar el mejoramiento de las instituciones de salud en Colombia”.

- Acreditación en Salud:

La definición de acreditación adoptada para Colombia es:

“Proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por entidades de acreditación autorizados para dicha función”.

---

<sup>9</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1474 de 2002 “Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación”.

- Garantía de la Calidad:

Conjunto de acciones que deliberada y sistemáticamente realizan los individuos, las organizaciones y la sociedad, para generar, mantener o mejorar la calidad.

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

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.

- Principios

El Sistema Único de Acreditación en Salud se orienta por los siguientes principios:

- Confidencialidad
- Eficiencia
- Gradualidad

## 5 METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

### 5.1 PASOS A SEGUIR PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD<sup>10</sup>

Mediante Resolución número 1474 del 7 de noviembre de 2002 el Ministerio de Protección Social definió las funciones de la entidad acreditadora y adoptó los Manuales de Estándares del Sistema Unico de Acreditación, los cuales aplican, uno, para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y otro, para las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas y las Empresas de Medicina Prepagada.

El Ministerio de la Protección Social, a través de la Resolución 3557 del 19 de noviembre de 2003 adjudicó el concurso de Méritos MPS-03-2003 que designa al Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC, como entidad acreditadora para el Sistema Único de Acreditación (SUA).

---

<sup>10</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud. Octubre de 2004.

La evaluación está a cargo de profesionales especializados en diferentes áreas, entrenados en técnicas de evaluación y procesos de acreditación, y se desarrollará mediante la aplicación de la denominada ruta crítica (Ver anexo 1), la cuál fue definida en agosto de 2004 y va desde la decisión por parte del prestador de acreditarse, hasta la recepción del certificado de acreditación.

Durante este proceso se desarrollará una autoevaluación de la institución, unos procesos de mejoramiento, una visita de los evaluadores de la Entidad Acreditadora y una aceptación de las recomendaciones de dicha visita por parte de la Junta de Acreditación.

El proceso que siguen las instituciones de salud desde que presentan la solicitud de acreditarse ante ICONTEC, hasta el otorgamiento de la acreditación y su seguimiento, se ha denominado Ruta Crítica de la Acreditación. Este proceso contempla 15 etapas que se enuncian a continuación:

- a. Evaluación Interna
- b. Decisión
- c. Solicitud de Acreditación en Salud
- d. Evaluación de la Solicitud
- e. Autoevaluación
- f. Informe de Autoevaluación
- g. Análisis Informe de Autoevaluación
- h. Preparación para la Evaluación

- i. Visita de Evaluación
- j. Informe de Visita de Evaluación
- k. Decisión de Acreditación
- l. Reporte de Resultado
- m. Acreditación, Acreditación Condicionada, Apelación
- n. Visitas de Seguimiento
- o. Solicitud de Renovación al tercer año.

#### 5.1.1 Evaluación Interna:

En esta etapa, las entidades desarrollan una revisión de sus procesos para confrontarse con los estándares de acreditación establecidos en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 que serán utilizados para la evaluación externa de ICONTEC. Este trabajo de revisión debe conducir a la identificación, levantamiento, implementación y mejoramiento de los procesos definidos en los estándares de acreditación y al aprendizaje organizacional frente a unos estándares óptimos. La duración del proceso de autoevaluación estará en función de la evaluación y el trabajo de mejoramiento realizado por la organización, su tamaño y nivel de adopción de los estándares definidos.

Para adelantar este proceso, la institución podrá utilizar la “Guía de Preparación para la Acreditación de Instituciones de Salud” del Ministerio de la Protección Social. El resultado de la autoevaluación se debe presentar en un informe, que debe suministrarse a ICONTEC.



#### 5.1.2 Presentación del Informe de Autoevaluación:

Una vez adelantado el proceso de autoevaluación, la institución debe redactar un informe sobre los resultados de este proceso, el cual contendrá la calificación dada frente a cada estándar y una lista de fortalezas y oportunidades de mejoramiento para sustentar la evaluación propuesta. Este informe debe ser remitido a ICONTEC dentro de la documentación incluida en el formulario de solicitud de acreditación en salud. El informe se debe redactar de acuerdo con los formularios definidos para tal fin.

#### 5.1.3 Solicitud de Acreditación:

Una vez tomada la decisión institucional para optar a la acreditación en salud, se procede a desarrollar esta etapa en la cual mediante el diligenciamiento de los formularios definidos se solicita la acreditación en salud ante ICONTEC, adjuntando entre otros documentos soporte el Informe de Autoevaluación. Una vez recibidos y aprobados los formularios de solicitud y la documentación anexa correspondiente, y documentados en los formularios definidos, ICONTEC propondrá una fecha para la realización de la evaluación.

#### 5.1.4 Visita de Evaluación:

En la visita de evaluación, el equipo de evaluadores verificará el grado de cumplimiento de la organización frente a los estándares, con base en los criterios definidos para los evaluadores por el Sistema Unico de Acreditación, confrontando

la calificación dada por la propia organización a cada uno de los estándares en la autoevaluación.

La Visita de Evaluación incluye sesiones de apertura, entrevistas, revisiones de documentos y cierre de la evaluación, en las que se dan a conocer los alcances de la visita y las generalidades de los resultados, resaltando los tópicos de interés recogidos dentro de la visita. La institución debe estar preparada para proveer evidencias y resultados del cumplimiento e implementación de los estándares.

#### 5.1.5 Informe de Evaluación de Estándares:

Después de la visita el equipo de evaluadores debe procesar los datos obtenidos durante la evaluación para facilitar la interpretación de los resultados y la conclusión sobre el cumplimiento parcial o total, o el incumplimiento de cada uno de los estándares. Con la información procesada, el líder el equipo de evaluadores elabora el informe final en el que se entrega la calificación dada a los estándares y se resaltan los que tienen fortalezas o aquellos aspectos en los cuales se generen oportunidades de mejoramiento y que deben ser abordados por la organización a través de planes de trabajo específicos. Este informe es de carácter confidencial, será revisado por la Dirección de Acreditación de ICONTEC y posteriormente enviado a la Junta de Acreditación en Salud, al cual decidirá si acredita o no a la organización.

#### 5.1.6 Seguimiento de la Acreditación:

La acreditación en salud es un proceso periódico que deberá realizarse cada tres años para mantener el estatus de “institución acreditada”, durante los dos años siguientes a la acreditación se realizarán visitas de seguimiento en las que se evaluarán las acciones tomadas con respecto a las oportunidades de mejora propuestas por la institución, con el fin de ratificar la acreditación o revocarla.

### 5.2 ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN DE ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS Y ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGADA<sup>11</sup>

Los estándares definidos en la resolución 1474 de 2002 evalúan integralmente la organización, están dirigidos al proceso de atención de los clientes, centro y razón de ser de una organización de servicios de salud y están orientados a procesos.

Los procesos objeto de la acreditación incluyen:

#### 5.2.1 Afiliación y Activación de Derechos:

En este proceso se analizan tres aspectos, el primero tiene que ver con la “información” que la entidad brinda al usuario como pilar fundamental para la acertada toma de decisiones, el segundo con las actividades de “registro y

---

<sup>11</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1474 de 2002 “Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación”.

afiliación” del usuario que ha decidido afiliarse o contratar a una determinada organización y el tercero con el “recaudo” donde se evalúan las actividades de educación al contratante para identificar y corregir los riesgos potenciales de una no atención al cliente debido a una inadecuada liquidación de aportes o pagos.

#### 5.2.2 Planeación de la Atención:

Tiene que ver con la captación de información básica sobre el estado de salud del usuario al momento de la afiliación, la descripción e identificación de grupos de riesgo poblacionales con base en la información anterior y la conformación de la red con base en los hallazgos de los análisis de riesgo de la población.

#### 5.2.3 Red de Servicios:

Tiene que ver con todas aquellas actividades necesarias para planear y redimensionar las necesidades de su red de servicios, los criterios y la forma como se seleccionan los prestadores, la inducción a los mismos, los acuerdos de cómo prestar el servicio a los usuarios y los mecanismos para monitorear la satisfacción de los usuarios.

#### 5.2.4 Contacto del Cliente con los Prestadores:

Incluye cuatro aspectos fundamentales, los procesos relacionados con la solicitud de servicios y la validación de derechos, el monitoreo del contacto del usuario con

---

los prestadores, la auditoría a los prestadores, y las actividades tendientes a garantizar la integralidad y continuidad de la atención a los usuarios.

#### 5.2.5 Acciones Permanentes en el Tiempo:

Esta relacionado con aquellos procesos que buscan asegurar que periódicamente, durante el tiempo que el usuario permanezca como afiliado, se le provea a éste información sobre cambios en la conformación de la red de prestadores o de la legislación vigente en temas que lo afecten, actividades de educación, promoción y prevención, capacitación permanente a sus usuarios, y comunicación a su red sobre los hallazgos de los análisis de riesgo de su población.

#### 5.2.6 Direccionamiento:

Tiene que ver con el proceso de planeación estratégica y el papel de los órganos de dirección de la organización.

#### 5.2.7 Gerencia:

Tiene que ver con el trabajo de las unidades funcionales y organismos de dirección interna de la institución frente a las diferentes áreas y funciones clave que debe desarrollar permanentemente la institución.

#### 5.2.8 Recursos Humanos:

Tiene que ver con las actividades de gestión del recurso humano desde su planeación hasta su proceso de mejoramiento continuo.

#### 5.2.9 Sistema de Información:

Tiene que ver con la integración de todas las áreas asistenciales y administrativas frente a la información y su uso para las decisiones en cualquier nivel de la organización.

#### 5.2.10 Ambiente Físico:

Incluye las decisiones y procesos que deben ser tenidos en cuenta en la organización para que la funcionalidad de la estructura colabore con el adecuado funcionamiento de los procesos asistenciales.

Cada uno de los estándares mencionados anteriormente cuenta con una particularidad en común: el Proceso de Mejoramiento Continuo. Este proceso se encuentra reflejado en los últimos estándares, los cuales son comunes a todas las secciones de estándares e idénticos. Este proceso, que parte desde su planeación misma, pasando por las labores de monitorización, identificación de prioridades y su puesta en marcha, con su correspondiente evaluación de resultados y comunicación de los mismos, hace parte integral del núcleo a donde quiere apuntar el Sistema Único de Acreditación, esto es, que la organización no se conforme con demostrar que cuenta con un proceso plasmado en documentos técnicos, sino que a partir de ese planteamiento inicial se desarrollen unos enfoques y se cuente con evidencia y soportes que permitan a la propia organización y al público en general constatar su compromiso con las labores de calidad.

### 5.3 METODOLOGÍA DE AUTOEVALUACIÓN PARA LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN EN SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA<sup>12</sup>

Los estándares definidos en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 incluyen tres dimensiones a evaluar:

- A. Enfoque: Se refiere a las directrices, métodos y procesos que la institución utiliza para ejecutar y lograr el propósito solicitado en cada tema o variable que se va a evaluar.
- B. Implementación: Se refiere a la aplicación del enfoque, a su alcance y extensión dentro de la institución.
- C. Resultados: Se refiere a los logros y efectos de la aplicación de los enfoques.

Cada una de estas dimensiones incluye una serie de variables que son las que deben tenerse en cuenta en la evaluación, ellas son:

#### 5.3.1 Variables de la Dimensión Enfoque:

Las variables de la dimensión enfoque incluyen sistematicidad, amplitud, proactividad, ciclo de evaluación y mejoramiento e impacto.

---

<sup>12</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1474 de 2002 "Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación".

- La sistematicidad se refiere al grado en que el enfoque es definido y aplicado de manera organizada.
- La amplitud se refiere al grado en que el enfoque está presente y orienta las diferentes áreas de la organización o distintos puntos del capítulo.
- La proactividad se refiere al grado en que el enfoque es preventivo y proactivo.
- El ciclo de evaluación y mejoramiento se refiere a la forma en que se evalúa y mejora el enfoque, y
- El impacto se refiere al grado de incidencia del enfoque en la implementación y en los resultados.

### 5.3.2 Variables de la Dimensión Implementación:

Las variables de la dimensión implementación incluyen despliegue en la institución y despliegue hacia el cliente.

- El despliegue en la institución se refiere al grado en que se ha implementado el enfoque y es consistente en las distintas áreas de la organización o los distintos puntos del capítulo.
- El despliegue hacia el cliente se refiere al grado en que se ha implementado el enfoque y es percibido por los clientes internos y/o externos, según la naturaleza y propósitos del estándar.



### 5.3.3 Variables de la Dimensión Resultados:

Las variables de la dimensión resultados incluyen pertinencia, consistencia, avance de la medición, tendencia y comparación.

- La pertinencia se refiere al grado en que los resultados se relacionan con el área o punto del estándar a evaluar y alcanzan los objetivos y metas propuestas.
- La consistencia se refiere al grado en que los resultados son causados por la implementación de los enfoques y a las acciones sistemáticas de mejoramiento.
- El avance de la medición se refiere al grado en que los resultados son monitoreados directamente por los líderes de todos los niveles de la organización y la información se utiliza para la toma de decisiones y el mejoramiento de los procesos.
- La tendencia se refiere al grado en que se observan tendencias positivas y sostenidas de mejoramiento de todos los datos a lo largo del tiempo.
- La comparación se refiere al grado en que los resultados son comparados con referentes nacionales e internacionales y se ubican en niveles cercanos a las tendencias de clase mundial.

### 5.3.4 Instructivo para Calificar

De acuerdo con la “Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud” la calificación de los estándares se sugiere realizar de la siguiente manera:

- a. Repasar con detenimiento el significado de los componentes enfoque e implementación y el de sus correspondientes variables, así como el estándar a evaluar.
- b. Establecer las fortalezas clave y las oportunidades de mejoramiento.
- c. Remitirse a la tabla de calificación (Ver anexo 2) y definir el grado de desarrollo de la organización, así:
  - Ubicarse en la escala del numeral 3 (organización en un grado mediano de madurez del enfoque y de la implementación), leer cada una de las variables del enfoque y de la implementación del mismo.
  - Comparar la organización con las características del numeral 3. Evaluar si corresponde a este numeral. Si corresponde a éste, se califica como 3.
  - Si no corresponde la numeral 3, porque se considera que la organización supera las características de este numeral, se debe desplazar hacia el numeral 4. Si esta acorde con este numeral se califica con 4.
  - Si se considera que la organización tiene un grado de madurez menor que el numeral 3, se debe desplazar hacia el numeral 2. Si esta acorde con este numeral se califica con 2.
  - Y así sucesivamente hacia arriba o hacia abajo en la escala de 1 a 5.
  - El estándar debe calificarse teniendo en cuenta el enfoque y la implementación como un todo. No se califican por separado.

A pesar de lo contemplado en la “Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud” para el caso de esta investigación se evaluará cada uno de

las variables por separado, se establecerá un promedio pero el estándar será calificado con el menor valor obtenido entre las variables evaluadas, lo anterior para facilitar y realizar de una manera más precisa la evaluación y además considerando lo que establece la “Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud” en cuanto a que “El valor final global en el cual se ubique la calificación de la institución, es lo que determina si esta será acreditada, acreditada provisionalmente o no acreditada. Recuerde que para obtener el título de acreditación, ninguno de los estándares o grupos de estándares puede tener una calificación menor o igual a dos, adicionalmente debe alcanzar la puntuación global establecida”.

## 6 DIAGNÓSTICO PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

A continuación se presentan los resultados del diagnóstico para la acreditación de Salud Colpatria Medicina Prepagada frente de los estándares de acreditación establecidos en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002.

Para cada uno de los 154 estándares que están agrupados en 15 secciones, se ha diligenciado una tabla en la cual se presenta la formulación del estándar, las fortalezas claves, las oportunidades de mejoramiento, la calificación de cada uno de los componentes de las variables “enfoque”, “implementación y despliegue” y “resultados” y por último el resultado final de la “Calificación de la Organización” tomando el menor valor obtenido en las variables calificadas.

Vale la pena aclarar que la redacción de los estándares se ha tomado exactamente igual a como aparecen en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, la cual presenta la mayoría de los estándares en términos de “Entidad Promotora de Salud – EPS”, o “EPS”; por esta razón, dado el alcance de esta investigación, al momento de hacer la lectura de cada estándar deberá entenderse que se trata de “Empresa de Medicina Prepagada”.

## 6.1 AFILIACION Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS

El anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 plantea el propósito de la sección de “Afiliación y Activación de Derechos” netamente en términos del Plan Obligatorio de Salud y para las Empresas Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado, pero entendiendo que esta investigación tiene un alcance para las Empresas de Medicina Prepagada puede decirse que esta sección tiene como propósito garantizar a los usuarios el ejercicio del derecho de libre elección al brindarles información básica en cuanto a deberes y derechos, conformación de la red de prestadores y forma de acceder a los servicios, de manera que la elección de entidad que haga el usuario se ajuste a sus necesidades particulares.

El hecho de que los usuarios puedan escoger libremente la entidad que les brindará servicios de salud pretende garantizar la eficiencia del sistema y favorecer el acceso a los servicios al incentivar la competencia por calidad, ya que si el usuario puede optar por una u otra entidad, obliga a éstas a tener que prestar sus servicios con óptimos estándares de oportunidad y calidad con el fin de retener a sus clientes.

La sección de “Afiliación y Activación de Derechos” cuenta con 14 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

## SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA

### RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD

#### ESTÁNDAR: 1

#### AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.A. La organización garantiza la provisión de información a cada potencial afiliado sobre los deberes que tendrá como afiliado de forma tal que:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las sanciones por utilizar información falsa o por facilitar la suplantación en la utilización de servicios.</li> <li>▪ La forma y contenido de la información debe contemplar el ser fácilmente entendible al usuario de acuerdo con su nivel de comprensión o educación.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					5
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					5
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.45	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un clausulado que informa claramente a que tienen derecho los usuarios y con momentos de verdad definidos para su entrega.</li> <li>• A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre los deberes que tienen.</li> <li>• Esta información también se brinda a través de la red de oficinas de atención al usuario y por el Call Center.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover escenarios de refuerzo del producto que se ha adquirido y los deberes como Usuarios de Medicina Prepagada, a través de las herramientas existentes como internet y otros medios de comunicación.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 2**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.B. La organización garantiza la provisión de información a cada potencial afiliado sobre los derechos que tendría como afiliado de forma tal que:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tenga concordancia con los contenidos legales vigentes del sistema y explique los derechos adicionales que le brinda esta institución.</li> <li>▪ Incluya explicación sobre la red de atención contratada y los derechos no implican obligaciones infinitas.</li> <li>▪ La forma y contenido de la información debe contemplar el ser fácilmente entendible al usuario de acuerdo con su nivel de comprensión o educación.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					5
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.36
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un clausulado y Directorio Médico en físico e internet con los cuales se garantiza la información de los derechos que tienen los usuarios de la compañía.</li> <li>• A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre los derechos y beneficios que tienen.</li> <li>• Esta información también se brinda a través de la red de oficinas de atención al usuario y por el Call Center.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre la red de prestadores y específicamente a cual puede acceder en caso de necesidad. Este funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadora de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover escenarios de refuerzo del producto que se ha adquirido y los derechos como usuarios de Medicina Prepagada, a través de las herramientas existentes como internet y otros medios de comunicación.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 3**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar I.1.C. La organización provee información al cliente sobre su responsabilidad en la conformación del grupo familiar y los criterios que deben cumplir sus familiares para ser beneficiarios. El afiliado comprende sus derechos y las sanciones a que se expone por una conformación irregular.<sup>13</sup></b></p> <p><b>Para el caso específico de las ARS</b></p> <p>Existe un proceso para verificar e informar al ente territorial en caso de conformaciones familiares inadecuadas o familias fraccionadas.</p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
• Comparación:						NA	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NA</li> </ul>						

<sup>13</sup> Este estándar específico no aplica para las Empresas de Medicina Prepagada. El resto de estándares de esta sección aplican en su totalidad.



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 4**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar I.1.D. La organización cuenta con un proceso para proveer información a los afiliados sobre cotizaciones, este proceso:</b><sup>14</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A todos los afiliados se les informa sobre las consecuencias, sanciones, multas o causales de no atención derivadas de una falla en la cotización inherente al afiliado o al patrono.</li> <li>▪ Se evalúa para conocer el nivel de la comprensión y la utilidad de la información entregada tanto a pensionados como independientes y empleados dependientes.</li> <li>▪ A los empleadores, cuando es pertinente, se les da información sobre sus obligaciones y derechos, y sobre los lugares y métodos en donde conseguir apoyo adicional.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.45	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un clausulado que informa las condiciones de pago y las implicaciones del pago incompleto o extemporáneo.</li> <li>• Los asesores comerciales de la compañía en el momento de la afiliación a Medicina Prepagada brindan la información al usuario sobre la manera y oportunidad de realizar los pagos del contrato y las implicaciones del no hacerlo así.</li> <li>• A través de la facturación que de acuerdo con el periodo de pago se le envía a cada contratante, también se le brinda información al cliente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el proceso de capacitación comercial para influenciar más a los asesores para que sean más efectivos en la comunicación a los clientes sobre los pagos a los contratos de medicina prepagada.</li> </ul>							

<sup>14</sup> Este estándar específico no aplica para las ARS, el resto de estándares SI aplica.

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 5**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar I.1.E. El usuario cuenta con la información acerca de la conformación de la red de prestadores tanto en su ciudad como en otras regiones del país. Lo anterior incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de acceso a los servicios (puerta de entrada urgencias, consultas) y sus posibilidades de elección</li> <li>▪ Los servicios que brinda cada uno de estos prestadores según sus niveles de complejidad</li> <li>▪ La localización de cada uno de los prestadores</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							4
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.73	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un Directorio Médico en físico e internet con los cuales se garantiza la información de la red de prestadores para los usuarios de la compañía a nivel nacional.</li> <li>• A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre la red asistencial.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre la red de prestadores y específicamente a cual puede acceder en caso de necesidad. Este funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadoras de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar a través de medios de comunicación con el cliente, (folletos, factura, revista, internet) lo que debe hacer en caso de requerir un servicio y donde puede encontrar la red de servicios.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 6**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.F. la organización cuenta con un proceso para proveer al usuario con información sobre el uso de servicios. Lo anterior incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuál es el proceso administrativo de solicitud y obtención de citas</li> <li>▪ Cómo es el proceso para la obtención de medicamentos</li> <li>▪ Cómo se realiza el acceso a los servicios en regiones donde la EPS no tenga red de prestadores</li> <li>▪ Cómo se tramitan las licencias de maternidad e incapacidades</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.55	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un clausulado que informa las condiciones de acceso a los servicios cubiertos por el contrato.</li> <li>• En el proceso de ingreso se realiza un examen médico y en este momento se confirma con el usuario que esté enterado de la forma de acceder a los servicios.</li> <li>• Se cuenta con un directorio médico en físico e internet en los cuales se detalla la forma y condiciones de acceso a los servicios cubiertos por el contrato.</li> <li>• A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre el uso de los servicios.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre el uso de los servicios. Este funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadora de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar a través de medios de comunicación con el cliente, (folletos, factura, revista, internet) lo que debe hacer en caso de requerir un servicio y donde puede encontrar la red de servicios.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 7**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.G. La organización provee información al usuario sobre los servicios institucionales, lo cual incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Localización geográfica de sus oficinas.</li> <li>▪ Personal clave de contacto según la necesidad a tratar (incluyendo teléfonos, fax, e-mail, direcciones correo).</li> <li>▪ Horarios de atención.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.55	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se cuenta con un Directorio Médico en físico e internet con los cuales se garantiza la información sobre la ubicación y los horarios de atención de las oficinas de la compañía a nivel nacional.</li> <li>▪ A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre la red de oficinas y sus horarios de atención.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre los horarios de atención de la red de oficinas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar si el esquema de comunicación electrónico con el cliente a través del Call Center es el más adecuado o podría proveerse información de contactos claves según la necesidad.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 8**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.H. La EPS garantiza que el usuario entienda y conozca los valores mínimos y máximos de los copagos y cuotas moderadoras y los servicios que son sujetos a dichos pagos.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					3
	• Proactividad					3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					3
	• Consistencia:					3
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.18	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se cuenta con un clausulado que informa las condiciones de pago de los comprobantes de atención.</li> <li>▪ En el proceso de ingreso se confirma que los usuarios estén enterados de las condiciones de pago de los comprobantes de atención.</li> <li>▪ Se cuenta con un directorio médico en físico e internet en los cuales se detalla las condiciones de pago de los comprobantes de atención.</li> <li>▪ A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre los pagos (comprobantes de atención) que deben cancelar al momento de acceder a los servicios.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre el uso de los servicios y los pagos que debe hacer cuando así lo requiere. Esto funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadora de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definir un procedimiento que permita garantizar que todos los usuarios estén enterados del cambio de tarifas de los comprobantes de atención.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 9**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar I.1.I. La organización provee información básica al usuario referente a los planes de beneficios, incluyendo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exclusiones al POS.</li> <li>▪ Los períodos de carencia.</li> <li>▪ Los períodos mínimos de cotización.</li> <li>▪ Los medicamentos incluidos.</li> <li>▪ El manejo de las prestaciones económicas.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					3
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.55
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se cuenta con un clausulado que provee la información básica al usuario referente al plan de beneficios adquirido y las exclusiones definidas.</li> <li>▪ En el proceso de ingreso se confirma que los usuarios estén enterados de las condiciones del plan de beneficios adquirido y las exclusiones definidas</li> <li>▪ Se cuenta con un directorio médico en físico e internet en los cuales se detallan las condiciones del plan de beneficios adquirido y las exclusiones definidas.</li> <li>▪ A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre los planes de beneficios y las exclusiones definidas.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre los planes de beneficios y las exclusiones definidas.. Esto funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadora de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar mecanismos de comunicación a través de internet de tal manera que el usuario pueda consultar fácilmente la información referente a su plan de beneficios y las exclusiones específicas definidas.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 10**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar I.1.J. La organización provee al usuario información acerca de cómo realizar una queja, el personal clave que se ha de contactar, los tiempos de resolución y la forma de responder.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud						4	
	• Proactividad						4	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3	
	• Impacto						4	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						4	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						4	
	• Consistencia:						4	
	• Avance de la Medición:						3	
	• Tendencia:						3	
	• Comparación:						3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los asesores comerciales son uno de los principales canales de comunicación de los clientes para comunicar sus solicitudes, quejas y reclamos.</li> <li>• La organización cuenta con el Proceso de Solicitudes, Quejas y Reclamos para la recepción, tratamiento y respuesta a los usuarios.</li> <li>• A través de mecanismos de comunicación como el Directorio Médico, la facturación, se publicita la Línea de Atención al Cliente donde a través del Call Center se pueden radicar las solicitudes, quejas y reclamos.</li> <li>• Internamente se controla quien debe responder la queja según ciertas tipologías, se monitorean los tiempos de resolución y la forma de responder.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar a través de los medios de comunicación con el cliente (folletos, facturas, revista, internet) el sistema y procedimiento con el que cuenta la compañía para atender efectivamente las solicitudes, quejas y reclamos de los clientes.</li> <li>• Asegurar que se le indique al cliente en cuanto tiempo se le dará respuesta a su solicitud, queja o reclamo tal y como esta contemplado en el procedimiento definido.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 11**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.1.K. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de afiliación y activación de derechos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
• Comparación:					5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos comercial, autorización de servicios, facturación, call center y solicitudes, quejas y reclamos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Buscar la manera de desarrollar los planes de mejoramiento con base en mayor información obtenida del usuario.</li> <li>Incluir la efectividad de la información al cliente como uno de los criterios del mejoramiento de los procesos de afiliación y activación de derechos.</li> </ul>					



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 12**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.1.L. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos comercial, autorización de servicios, call center y solicitudes, quejas y reclamos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir mecanismos para establecer las expectativas de los usuarios.</li> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 13**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.1.M. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos comercial, autorización de servicios, call center y solicitudes, quejas y reclamos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 14**

**AFILIACIÓN Y ACTIVACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.1.N. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Afilación y Activación de Derechos”:

- De los 14 estándares evaluados, 10 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 10 estándares específicos de estas actividades, 1 no aplica para las empresas de medicina prepagada y de los 9 restantes, 2 se encuentran en nivel 4 y los restantes 7 en nivel 3, encontrándose estos 9 estándares en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 están en nivel 3, encontrándose en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, en cuanto a “Afilación y Activación de Derechos” Salud Colpatria Medicina Prepagada se encuentran en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Afilación y Activación de Derechos” es 3.85, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

## 6.2 REGISTRO Y AFILIACIÓN

El anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 plantea el propósito de la sección de “Registro y Afiliación”, al igual que la sección anterior, netamente en términos del Plan Obligatorio de Salud y para las Empresas Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado. El espíritu del propósito de esta sección, el cual también es aplicable para las Empresas de Medicina Prepagada, es garantizar la calidad de la información de los usuarios de los servicios y los beneficios o coberturas a las cuales tienen derecho, de manera que el momento de hacer uso de los mismos no se presenten limitaciones de acceso por deficiencias en las bases de datos que impidan realizar una correcta validación de derechos.

Además de lo anterior, esta sección también pretende obtener información sobre el perfil de la población usuaria, sus riesgos y requerimientos de salud, que le permitan a la entidad llevar a cabo la planeación de sus servicios de salud.

La sección de “Registro y Afiliación” cuenta con 6 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

## SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA

### RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD

#### ESTÁNDAR: 15

#### REGISTRO Y AFILIACIÓN

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar 1.2.A. La EPS cuenta con procesos estandarizados para identificar y evaluar periódicamente las causas relacionadas con la negación o rechazo de la solicitud de servicios de los usuarios por mal procesamiento del registro de la afiliación.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.82	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La compañía cuenta con los procesos de afiliaciones, novedades y renovaciones dentro del Sistema de Gestión de Calidad, allí se asegura la oportuna y correcta grabación de la información del usuario para que no tenga problemas al momento de acceder a los servicios.</li> <li>El control por mal procesamiento de la información es preventivo más que correctivo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En el proceso de autorización de servicios, crear un mecanismo que permita evidenciar que no hay negaciones de servicio, así sean temporales, imputables a esta causa.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 16**

**REGISTRO Y AFILIACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar 1.2.B. La EPS cuenta con procesos estandarizados para identificar y evaluar periódicamente las causas de desafiliación y traslados de los usuarios.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud						2	
	• Proactividad						2	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2	
	• Impacto						4	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						3	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						2	
	• Consistencia:						3	
	• Avance de la Medición:						2	
	• Tendencia:						2	
	• Comparación:						2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.36	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente conocemos las causas generales por las cuales se desafilian los clientes de la Medicina Prepagada.</li> <li>A través del proceso de Solicitudes, Quejas y Reclamos se captan las inconformidades de los clientes y se asegura una adecuada respuesta para lograr su persistencia.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar el sistema de información y el proceso para obtener y capturar la causal detallada de la desafiliación de los usuarios.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 17**

**REGISTRO Y AFILIACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización						
	5	4	3	2	1	NA	
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.2.C. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de registro y afiliación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>			X				
	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						3
• Tendencia:						4	
• Comparación:						3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						3.45	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos de afiliaciones, novedades, renovaciones y solicitudes, quejas y reclamos, hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tal están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> <li>Se cuenta con indicadores de calidad, los cuales miden la oportunidad en el procesamiento de afiliaciones, novedades y renovaciones, donde se miden tanto a las sucursales como el área operativa.</li> <li>Se tiene la matriz causa efecto solución la cual hace seguimiento a la pérdida de cualquier indicador, para que éste no se vuelva a perder.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar mecanismos efectivos para Identificar y evaluar periódicamente las causas básicas de desafiliación de los usuarios.</li> <li>Fortalecer un proceso que permita capturar, analizar y tomar medidas de acción con respecto a las causales de desafiliación de los usuarios, involucrando a las áreas de operaciones, servicio al cliente y comercial.</li> </ul>						



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 18**

**REGISTRO Y AFILIACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización															
	5	4	3	2	1	NA										
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.2.D. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <table border="0"> <tr> <td>▪ Seguridad</td> <td>- Continuidad</td> </tr> <tr> <td>▪ Coordinación</td> <td>- Competencia</td> </tr> <tr> <td>▪ Aceptabilidad</td> <td>- Efectividad</td> </tr> <tr> <td>▪ Pertinencia</td> <td>- Eficiencia</td> </tr> <tr> <td>▪ Accesibilidad</td> <td>- Oportunidad</td> </tr> </table>	▪ Seguridad	- Continuidad	▪ Coordinación	- Competencia	▪ Aceptabilidad	- Efectividad	▪ Pertinencia	- Eficiencia	▪ Accesibilidad	- Oportunidad			X			
	▪ Seguridad	- Continuidad														
	▪ Coordinación	- Competencia														
	▪ Aceptabilidad	- Efectividad														
	▪ Pertinencia	- Eficiencia														
	▪ Accesibilidad	- Oportunidad														
	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>															
	• Sistematicidad y Amplitud					4										
	• Proactividad					4										
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4										
	• Impacto					5										
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>															
	• Despliegue en la Institución					3										
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4										
<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>																
• Pertinencia:					4											
• Consistencia:					4											
• Avance de la Medición:					5											
• Tendencia:					4											
• Comparación:					5											
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.18											
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos de afiliaciones, novedades y renovaciones hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>															

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 19**

**REGISTRO Y AFILIACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.2.E. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de afiliaciones, novedades y renovaciones hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 20**

**REGISTRO Y AFILIACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.2.F. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

#### Resumen de Evaluación de los criterios de “Registro y Afiliación”:

- De los 6 estándares evaluados, 2 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 2 estándares específicos de estas actividades, 1 se encuentra en nivel 3 y el otro en nivel 2, es decir uno es acreditable y el otro no.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, en cuanto a “Registro y Afiliación” debe elaborarse plan de mejoramiento para el estándar:
  - Estándar I.2.B. La EPS cuenta con procesos estandarizados para identificar y evaluar periódicamente las causas de desafiliación y traslados de los usuarios.
- El promedio general de la sección “Registro y Afiliación” es 3.67, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 2”.

### 6.3 RECAUDO

La sección de “Recaudo” en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 tampoco se escapa de tener una definición netamente en términos de las Empresas Promotoras de Salud y Administradoras de Régimen Subsidiado.

Los estándares de esta sección tienen como propósito fundamental evitar la negación equivocada de servicios por fallas administrativas relacionadas con errores en el diligenciamiento de formatos de recaudo o en la aplicación de los mismos o en la cancelación de servicios por supuesta mora en los pagos, limitándose así el acceso a los servicios por error en la información.

La sección de “Recaudo” cuenta con 7 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 21**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar I.3.A. La EPS evalúa y ajusta sus procesos de capacitación al empleador y cotizante (aportante), y para identificar y corregir los riesgos potenciales de una no atención al usuario debido a una inadecuada liquidación de aportes (pagos). Así mismo, tiene controles para evitar fraudes o pagos incompletos<sup>15</sup>.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							<b>3.91</b>	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con los procesos de recaudos y cartera a través de los cuales controla la aplicación correcta de los dineros pagados por los clientes y asegura la recuperación de los dineros que falten por concepto de pago a los contratos de medicina prepagada.</li> <li>• La información sobre la cartera del cliente es consultada cuando se requiere la autorización de cualquier servicio y es requisito estar al día para acceder a los servicios; esta información se la brinda el asesor comercial al momento de acceder al plan de beneficios y se encuentra en los clausulados respectivos.</li> <li>• Se encuentra implementado un proceso sistemático de facturación a nivel nacional</li> <li>• Existen diferentes medios de pago que facilitan al cliente el pago de sus cuotas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el canal de consulta de estado de cuenta por Internet y el pago por éste mismo canal.</li> </ul>							

<sup>15</sup> Para el caso específico de las Empresas de Medicina Prepagada se reemplaza las palabras “empleador y cotizante” por la de “aportante” y “liquidación de aportes” por “pagos”.

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 22**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							X	
<p><b>Estándar I.3.B. La EPS cuenta con procesos estandarizados para adelantar actividades de concertación, capacitación y seguimiento de las entidades recaudadoras, y para identificar y corregir los riesgos potenciales de una no atención al usuario debido a una inadecuada liquidación de aportes.<sup>16</sup></b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistemática y Amplitud						NA	
	• Proactividad						NA	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA	
	• Impacto						NA	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						NA	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						NA	
	• Consistencia:						NA	
	• Avance de la Medición:						NA	
	• Tendencia:						NA	
	• Comparación:						NA	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						NA		
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <p>A pesar de que este criterio no aplique para Empresas de Medicina Prepagada se observan las siguientes fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe un convenio operativo que detalla las condiciones y tiempos estándar con el cual debe ser recibida y reportada la información de recaudos.</li> <li>• Comunicación y apoyo con las Direcciones de Operaciones y Convenios de las entidades recaudadoras en cuanto a modificaciones a los procedimientos internos de recaudo, errores más frecuentes de cajeros o clientes, solicitudes o reclamaciones de clientes.</li> <li>• Contacto directo con las oficinas a Nivel Nacional.</li> <li>• Las actualizaciones e implementaciones de nuevos procesos son comunicados a las áreas internas involucradas: Operativas, Servicio al Cliente, Mercadeo, Regionales, etc.</li> <li>• Se utiliza como mecanismo de divulgación al cliente la Revista de Salud, avisos en las facturas, información al Call Center.</li> <li>• Tema relacionado en la encuesta INDICA a nivel nacional para medir satisfacción de los clientes</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <p>A pesar de que este criterio no aplique para Empresas de Medicina Prepagada se observan las siguientes oportunidades de mejoramiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentar proceso de reclamación con las entidades bancarias.</li> <li>• Comparación de comportamiento con estándares internacionales</li> <li>• No existe validación por parte de las entidades bancarias de los datos incorporados por los clientes en los cupones de pago.</li> </ul>							

<sup>16</sup> Este estándar no aplica para el caso de las Empresas de Medicina Prepagada.

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 23**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar I.3.C. La EPS cuenta con procesos para proveer información y evaluar su impacto a empleados y empleadores (aportantes) sobre los procesos de autoliquidación (pagos), lugares de recaudo y explicación de trámites que se han de seguir. Así mismo, para promover la legalidad de los aportes y las sanciones en caso de fraude.<sup>17</sup></b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existen canales de comunicación con el cliente que permiten divulgar la disponibilidad de las diferentes redes de recaudo y procedimiento para radicar solicitudes (Revista Salud, facturas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar canales de comunicación con el cliente para evaluar satisfacción con el proceso de recaudos y necesidades existentes, a fin de definir alternativas de solución.</li> </ul>							

<sup>17</sup> Para el caso específico de las Empresas de Medicina Prepagada se reemplaza las palabras “empleados y empleadores” por la de “aportante” y “autoliquidación” por “pagos”.



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 24**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.3.D. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de recaudo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de recaudos y cartera hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar canales de comunicación con el cliente para evaluar su satisfacción con el proceso de recaudos y necesidades existentes, a fin de definir alternativas de solución.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 25**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.3.E Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de recaudos y cartera hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir mecanismos para establecer las expectativas de los usuarios.</li> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 26**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.3.F. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de recaudos y cartera hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 27**

**RECAUDO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar I.3.G. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Recaudo”:

- De los 7 estándares evaluados, 3 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 3 estándares específicos de estas actividades, 1 no aplica para empresas de medicina prepagada, y 2 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, en cuanto a “Recaudo” Salud Colpatria Medicina Prepagada se encuentran en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Recaudo” es 4.08, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

#### 6.4 PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN

La sección de “Planeación de la Atención” en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, tiene como propósito conocer las características de sus usuarios y el perfil de uso de servicios, de tal manera que la red de prestadores de servicios de salud que sea diseñada responda a estas necesidades.

Esta sección se interesa por que se recolecte una información básica sobre el estado de salud de los usuarios, la identificación de grupos de riesgo poblacional y la conformación de la red de prestación de servicios con base en los hallazgos de los análisis de riesgo.

La sección de “Planeación de la Atención” cuenta con 7 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 28**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
				X			
<p><b>Estándar II.1. La EPS recolecta y procesa, para todo afiliado o beneficiario de su organización, una información básica sobre el estado de salud al momento de la afiliación o durante su contacto posterior con la EPS, tomando como fuente misma al usuario.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						5
	• Proactividad						5
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						5
	• Impacto						5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						5
	• Consistencia:						5
	• Avance de la Medición:						4
	• Tendencia:						4
	• Comparación:						3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						4.55	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con el proceso de Ingresos a través del cual se obtiene una información básica del estado de salud del cliente al momento de la afiliación.</li> <li>• Las utilizaciones de servicio se capturan en detalle por usuario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolucionar más en los criterios que deben cumplir los usuarios que deban pasar por el examen médico de ingreso para el control del gasto médico.</li> <li>• Mejorar en la codificación, sistematización acceso y uso de la información.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 29**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar II.2. La información recolectada anteriormente lleva a la descripción e identificación de grupos de riesgo poblacionales. Las personas o núcleos familiares incluidos en esos grupos comparten una serie de características comunes en estados de salud o factores de riesgo sobre su salud que generan procesos y programas especiales de atención.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							2
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
	• Comparación:							2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2..36	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En los contratos de medicina prepagada dependiendo del género y del grupo etáreo, se establece la tarifa que debe ser pagada por cada usuario. Cada segmento de género y edad configura un grupo de riesgo poblacional. Estos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>• La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>• Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según el perfil epidemiológico de la población podrían desarrollarse algunos programas especiales de atención a los usuarios, como valores agregados.</li> <li>• La identificación de factores de riesgo permitiría trabajar promoción y prevención específica.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 30**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar II.3. La EPS planea y conforma su red con base en los hallazgos de los análisis de riesgo de su población (es decir mas allá del número de afiliados y su localización) y establece mecanismos que permiten planear de manera uniforme e integral los programas y actividades de Educación, Promoción y Prevención.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						NA	
<p>Comentarios Generales:</p> <p>El estándar No 30 no Aplica para la evaluación de Medicina Prepagada ya que la decisión para crear la red está sustentada en elegir las IPS de mayor desarrollo técnico y científico, de carácter privado, con renombre nacional, y de ser posible internacional, y con capacidad de garantizar a los usuarios resolución adecuada y oportuna de sus distintas patologías..</p>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 31**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar II.4. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de planeación de la atención</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
• Comparación:					3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.91	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos comercial e ingresos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir el análisis de riesgo de la población como uno de los criterios del mejoramiento de los procesos de planeación de la atención.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 32**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar II.5. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistemática y Amplitud						4	
	• Proactividad						4	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						4	
	• Impacto						5	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						3	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						4	
	• Consistencia:						4	
	• Avance de la Medición:						5	
	• Tendencia:						4	
	• Comparación:						5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						4.18		
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos comercial e ingresos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 33**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar II.6. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					5
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos comercial e ingresos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 34**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar II.7. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

#### Resumen de Evaluación de los criterios de “Planeación de la Atención”:

- De los 7 estándares evaluados, 3 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 3 estándares específicos de estas actividades, 1 no aplica para las Empresas de Medicina Prepagada, otro esta en nivel 2 y el otro en nivel 3.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 4 se encuentran en nivel 3., es decir en un nivel acreditable.
- De acuerdo con estos resultados, en cuanto a “Planeación de la Atención” para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, deben elaborarse planes de mejoramiento para los estándares:
  - Estándar II.2. La información recolectada anteriormente lleva a la descripción e identificación de grupos de riesgo poblacionales. Las personas o núcleos familiares incluidos en esos grupos comparten una serie de características comunes en estados de salud o factores de riesgo sobre su salud que generan procesos y programas especiales de atención.
- El promedio general de la sección “Planeación de la Atención” es 3.86, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 2”.

## 6.5 RED DE SERVICIOS

La sección “Red de Servicios” en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, tiene como propósito conformar una red de servicios de acuerdo con criterios técnicos, sobre los cuales el usuario pueda elegir al prestador que se acomode a sus necesidades, entendiendo que la complejidad técnica de los servicios de salud que se ofrecen dificulta que el usuario común tenga la capacidad de elegir bajo este criterio.

Se debe contar con un proceso de selección e inducción de los prestadores que pueda conformar una red suficiente e idónea que garantice a los usuarios adecuada calidad técnico - científica, facilidad de acceso, oportunidad y una adecuada actitud de servicio, entre otros aspectos.

La sección “Red de Servicios” cuenta con 10 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 35**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar III.A. La organización cuenta con un proceso que permanentemente permite planear y redimensionar las necesidades de su red (cantidad, tamaño y características) de prestadores de acuerdo con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El número de afiliados (demanda potencial).</li> <li>▪ Las necesidades de los usuarios, de acuerdo con los servicios contenidos en el POS y de acuerdo con la información recolectada según el estándar II.1. y los grupos de riesgo identificados en el estándar II.2.</li> <li>▪ La localización geográfica de sus usuarios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.64	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con el proceso de Contratación y Mantenimiento de Proveedores de Servicios de Salud a través del cuál se ajusta permanentemente la dimensión de la red según las necesidades presentadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la pertinencia de informar a los usuarios sobre la forma de dimensionar la red de servicios y sobre los cambios en el cuadro médico.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 36**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
			X					
<p><b>Estándar III.B. La EPS selecciona sus prestadores de acuerdo con una serie de criterios explícitos diseñados para tal fin, entre los que se cuentan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para las organizaciones de salud: Un proceso que garantiza que no se contrata a ningún prestador que no cumpla con las condiciones de habilitación.</li> <li>▪ Para los profesionales independientes: un proceso para verificar la información en términos de tiempos de entrenamiento, experiencia laboral y títulos obtenidos.</li> <li>▪ Indicadores de desempeño o calidad técnica.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud						4	
	• Proactividad						4	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						4	
	• Impacto						4	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						4	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						4	
	• Consistencia:						4	
	• Avance de la Medición:						4	
	• Tendencia:						4	
• Comparación:						4		
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.00	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A través del proceso de Contratación y Mantenimiento de Proveedores de Servicios de Salud se seleccionan, evalúan y reevalúan los proveedores de servicios de salud de acuerdo con criterios claramente definidos, en las ciudades donde la compañía tiene presencia.</li> <li>• Este proceso incluye como condición de contratación, el que la institución esté habilitada y que los profesionales tengan el perfil adecuado en términos de formación y experiencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la oportunidad para la reevaluación de proveedores conforme a los criterios definidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 37**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar III.C. Al momento de la contratación de los prestadores de servicios se identifican los siguientes criterios. Estos deben ser garantizados en caso de que la contratación se haga con entidades de una red propia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Condiciones de la atención en salud, se conciertan los protocolos de manejos (si existen) y los procesos de autorización de servicios, las formas de facturación y las condiciones de auditoría.</li> <li>▪ Se hace un proceso de análisis y concertación sobre la tecnología a emplear y se evalúa la pertinencia y la costo efectividad de la misma</li> <li>▪ Los sistemas de evaluación de desempeño de los prestadores, entre los cuales se debe incluir la calidad técnica del servicio y la satisfacción del usuario. Las demás formas de evaluación de desempeño serán definidas y concertadas entre las dos partes.</li> <li>▪ Deberes y derechos de los prestadores hacia la EPS.</li> <li>▪ Proceso para protestar una decisión o solicitar una segunda opinión.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.36	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se brinda capacitación permanente al personal del proveedor tanto en el momento de la contratación como regularmente en el desarrollo del contrato.</li> <li>• En el convenio de prestación de servicios con la IPS se establecen las condiciones de atención, los protocolos de manejo, el proceso de autorización, la facturación y las condiciones de auditoría, el manejo de discrepancias y se convalida en la capacitación al ingreso del prestador.</li> <li>• Al momento de la contratación del prestador se evalúa la capacidad técnico-científica del mismo avalado por el certificado de habilitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 38**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar III.D. La EPS debe garantizar a sus prestadores, una vez contratados, un proceso de inducción y mantenimiento de información sobre tópicos relacionados con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qué se espera de los prestadores durante el proceso de atención al usuario.</li> <li>▪ Cuál es la filosofía de la EPS frente al usuario.</li> <li>▪ Los procesos organizacionales y/o planes de desarrollo de la EPS que soportan e impactan sobre la atención de los usuarios.</li> <li>▪ Los derechos y deberes de los usuarios y el proceso que se ha de seguir en caso de no autorizar servicios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.64	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de contratación y mantenimiento de proveedores de servicios de salud establece en una de sus etapas la capacitación al ingreso al prestador para dejar claras las reglas de juego y particularmente sobre la forma de trabajo coordinado conjunto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para que se garantice que la información pactada con el prestador se despliegue a todos sus niveles.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 39**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar III.E. Existen planes de calidad entre las EPS y las IPS frente a los servicios a brindar a los usuarios. Estos planes deberán:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estar acordados por las dos partes y descritos dentro del contrato.</li> <li>▪ Contar con estándares mínimos de calidad para brindar por parte de los prestadores y de verificación por parte de las EPS frente a los servicios que se van a contratar.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En los contratos de prestación de servicio suscritos con cada prestador se establecen las condiciones a través de las cuales ellos deben realizar la prestación del servicio.</li> <li>• A través de seguimientos periódicos del Proceso de Auditoría Médica o cuando se presentan discrepancias o quejas y reclamos, las partes se reúnen evalúan la situación y establecen los planes de acción que les sean viables y apropiados para solucionar los inconvenientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos para mejorar el seguimiento al cumplimiento de los estándares de los convenios.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 40**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar III.F. La EPS cuenta con un sistema periódico de monitoreo de la satisfacción del usuario frente a:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El grado de satisfacción del usuario con los servicios recibidos de parte de los prestadores.</li> <li>▪ El grado de satisfacción del usuario con los servicios recibidos del personal de la EPS.</li> <li>▪ El grado de satisfacción de los prestadores con la EPS</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Compañía contrata periódicamente la encuesta de Indica por medio de la cual se evalúa la satisfacción del cliente, con base en los resultados de la encuesta se determinan metas de mejora, planes de acción para lograrlas y se califica el resultado de los mismos,</li> <li>• La organización cuenta con los Procesos de Solicitudes, Quejas y Reclamos y el de Medición de la Satisfacción del Cliente a través del cual también se monitorea la satisfacción de los usuarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos que permitan garantizar que los planes de mejora pactado con las IPS se lleven a cabo.</li> <li>• Revisar el esquema de realización y análisis de la información recolectada a través de las encuestas realizadas en las áreas de atención al cliente.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 41**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar III.G. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de la red de servicios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.91	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de Contratación y Mantenimiento Proveedores de Servicios de Salud, Auditoría Médica, Solicitudes, Quejas y Reclamos y el de Medición de la Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer según resultados, estrategias junto con los prestadores de servicio.</li> <li>• Desarrollar los planes de mejora contemplando el sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 42**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar III.H. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de Contratación y Mantenimiento Proveedores de Servicios de Salud, Auditoría Médica, Solicitudes, Quejas y Reclamos y el de Medición de la Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 43**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar III.I. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					5
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.27	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de Contratación y Mantenimiento Proveedores de Servicios de Salud, Auditoría Médica, Solicitudes, Quejas y Reclamos y el de Medición de la Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>					



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 44**

**RED DE SERVICIOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar III.J. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como el contacto directo a través de los auditores médicos y las personas involucradas con el proceso de contratación y mantenimiento de proveedores para comunicar esta información a los prestadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Red de Servicios”:

- De los 10 estándares evaluados, 6 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 6 estándares específicos de estas actividades, 1 se encuentra en nivel 4 y los otros 5 en nivel 3, es decir que todos están en un estado acreditable.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 se encuentran en nivel 3, es decir en un nivel acreditable.
- De acuerdo con estos resultados, en cuanto a “Red de Servicios”, Salud Colpatría Medicina Prepagada se encuentra en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Red de Servicios” es 3.76, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

## 6.6 SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS

La sección de “Solicitud de Servicios y Validación de Derechos” hace parte de un grupo de procesos denominado “Contacto con Prestadores”; en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, se plantea que el propósito de esta sección es contar con un mecanismo para la autorización de servicios que garantice la racionalidad y la efectividad de los mismos.

Dada la complejidad de la toma de decisiones para la autorización de los servicios es clave que la organización tenga bajo control el perfil y entrenamiento de los funcionarios encargados de esta labor, garantizando su capacidad de análisis, solución de problemas y actitud de servicio, de manera que el usuario comprenda claramente las razones que llevan a una negación o a una autorización parcial de servicios.

La sección de “Solicitud de Servicios y Validación de Derechos” cuenta con 9 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 45**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.1.A. La organización cuenta con un proceso sistemático para tramitar y dar respuesta a las solicitudes de servicios de los usuarios. Este sistema</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Debe tener un responsable definido</li> <li>▪ Debe contemplar atención las 24 horas y permitir que se hagan solicitudes por diferentes medios según el tipo de usuarios (de manera presencial o a distancia).</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A través del proceso Autorización de Servicios, se tramita y se da respuesta a las solicitudes de servicios de los usuarios.</li> <li>• A través del servicio Asistencia Colpatria que hace parte del proceso de Autorización de Servicios se brindan atención las 24 horas, 7 días a la semana para la atención al cliente en cuanto a la autorización de servicios.</li> <li>• A través de coordinadoras de usuarios ubicadas en las principales IPS, también se tramitan solicitudes de atención al cliente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollar nuevas alternativas para la autorización de servicios a través de internet, fax u otros medios.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 46**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.1.B. La institución cuenta con un sistema de información formal que permita:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar los usuarios de la EPS, los beneficios a los que tiene derecho, sus restricciones de uso de servicio.</li> <li>▪ Tendencias de uso de servicios por usuario.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los usuarios de medicina prepagada están debidamente identificados en el sistema de información de la compañía, de acuerdo con el plan de beneficios que el contratante haya adquirido es claro cuáles son los beneficios y limitaciones a los que tiene derecho y esto lo saben los profesionales de la salud encargados de la autorización de servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimizar la información a fin de establecer tendencias del uso de servicios por usuario, o por el total de la población por plan de beneficios.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 47**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.1.C. La organización cuenta con un proceso para la toma de decisiones de las autorizaciones, el cual:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiene en cuenta los acuerdos realizados en el momento de contratar con los prestadores, y además incluye una serie de algoritmos basados en evidencia clínica para las entidades y casos más frecuentes, que ayudan a la decisión de acuerdo con la presentación del paciente.</li> <li>▪ Personal específicamente entrenado en el proceso.</li> <li>▪ Proceso para informar al paciente la decisión tomada y para explicar otras opciones existentes dadas las condiciones del mismo.</li> <li>▪ Segundas instancias para dirimir casos complicados o de difícil decisión.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A través del proceso Autorización de Servicios, se establece la manera como deben tomarse las decisiones para las autorizaciones.</li> <li>▪ El proceso de Autorización de Servicios tiene en cuenta lo definido en cada plan de beneficios.</li> <li>▪ El personal que interviene en este proceso es totalmente personal de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 48**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.1.E. La organización cuenta con un proceso para identificar los usuarios que tienen restricciones al uso de servicios, incluye:<sup>18</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las causas relacionadas con actividades No – POS.</li> <li>▪ Períodos Mínimos de Carencia.</li> <li>▪ No pago de cotizaciones.</li> <li>▪ Períodos de traslado.</li> <li>▪ Beneficiarios adicionales que generen restricción.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A través del proceso Autorización de Servicios, se establece la manera como deben tomarse las decisiones para las autorizaciones, considerando las restricciones que se tienen para el uso de los servicios.</li> <li>▪ El proceso de Autorización de Servicios tiene en cuenta lo definido en cada plan de beneficios.</li> <li>• El personal que interviene en este proceso es totalmente personal de salud.</li> <li>• Al momento de la Autorización de Servicios se cuenta con la información necesaria con respecto al estado de vigencia y de cartera del usuario que requiere el servicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar e implementar protocolos de valores estimados por servicio / institución</li> <li>• Implementar estadísticas e informes de autorizaciones no utilizadas, y de tiempos entre la expedición y la utilización y entre esta y la facturación</li> </ul>							

<sup>18</sup> Para el caso específico de las Empresas de Medicina Prepagada hace mención a la información consignada en la póliza o contrato.

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 49**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
<b>Estándar IV.1.F. La organización cuenta con un sistema de revisión y seguimiento de servicios negados a los usuarios, por causa de negación.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						2
	• Proactividad						2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						2
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.18	
<u><b>Fortalezas clave</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A través del proceso Autorización de Servicios, se establece la manera como deben tomarse las decisiones para las autorizaciones y para las negaciones.</li> <li>▪ El proceso de Autorización de Servicios tiene en cuenta lo definido en cada plan de beneficios.</li> <li>• El personal que interviene en este proceso es totalmente personal de salud.</li> </ul>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía debe implementar una base de datos de seguimiento en la negación de servicios a los usuarios, la cual debe quedar en el Proyecto de Internet, dentro de la cuenta de acceso personal.</li> </ul>						



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 50**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.1.G. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de solicitud de servicios y validación de derechos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							3
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.73	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de Autorización de Servicios hace parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar los planes de mejora contemplando de una manera más integrada la información derivada de los eventuales derechos de petición y de las tutelas.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 51**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.1.H. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de Autorización de Servicios hace parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer mecanismos para establecer las expectativas del paciente, la familia y los trabajadores.</li> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 52**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.1.I. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El proceso de Autorización de Servicios hace parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 53**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b>  <b>Estándar IV.1.J. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Solicitud de Servicios y Validación de Derechos”:

- De los 9 estándares evaluados, 5 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 5 estándares específicos de estas actividades, 4 se encuentran en nivel 3, y 1 en nivel 2, es decir 1 estándar no es acreditable.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, en lo relacionado con “Solicitud de Servicios y Validación de Derechos” debe elaborarse plan de mejoramiento para el estándar:
  - Estándar IV.1.F. La organización cuenta con un sistema de revisión y seguimiento de servicios negados a los usuarios, por causa de negación.
- El promedio general de la sección “Solicitud de Servicios y Validación de Derechos” es 3.73, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 2”.

## 6.7 MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES

La sección de “Monitoreo del Contacto del Usuario con los Prestadores” también hace parte del grupo de procesos denominado “Contacto con Prestadores”; en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, se establece que el propósito de esta sección es realizar el seguimiento a la oportunidad, la facilidad de acceso a los servicios, la calidez y el respeto de los prestadores, como factores de alto impacto en la satisfacción de los usuarios, con el objeto de identificar oportunidades de mejoramiento.

En general los estándares evaluados en esta sección tienen relación directa con lo que están en las secciones de “Planeación de la atención” y “Conformación de la red de servicios”.

La sección de “Monitoreo del Contacto del Usuario con los Prestadores” cuenta con 10 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatría Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 54**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
				x			
<p><b>Estándar IV.2.A. La organización tiene definidos estándares para la oportunidad del acceso a los servicios contemplados dentro del plan de beneficios.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						4
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						3
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						3
	• Tendencia:						3
	• Comparación:						4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La organización cuenta con un estándar de atención inmediata en los procesos de servicio de urgencia y atención ambulatoria según disponibilidad de su directorio médico.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar el sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, incluyendo la variable acceso.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 55**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<b>Estándar IV.2.B. La EPS cuenta con un sistema de monitorización permanente para identificar las causas de no atención o de falta en la oportunidad al usuario en un prestador de servicios</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>La compañía cuenta con los procesos de Auditoría Médica y Solicitudes, Quejas y Reclamos que sirven para identificar posibles problemas en la atención a los usuarios o la falta de oportunidad en los mismos, pero solamente cuando el usuario se pronuncia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar el sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, incluyendo la variable oportunidad.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 56**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar IV.2.C. La EPS verifica el trato y el servicio que sus afiliados reciben, lo anterior incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los pacientes son examinados y tienen la oportunidad de preguntar sus inquietudes en condiciones de privacidad.</li> <li>▪ Esta privacidad es respetada mientras el paciente se baña, se desnuda o mientras es atendido por un profesional o técnico.</li> <li>▪ Se explica claramente el problema y el tratamiento planteado.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					5
	• Proactividad					5
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.45	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los convenios de prestación de servicio con las instituciones prestadoras de servicios de salud se basan en la práctica médica generalmente aceptada y estos convenios solo se suscriben con instituciones debidamente habilitados.</li> <li>▪ En estas instituciones se cuenta con personal médico debidamente autorizado para la práctica médica en la cual valores como el buen trato, la confidencialidad, la buena comunicación y el respeto son esenciales.</li> <li>▪ La compañía cuenta con los procesos de Auditoría Médica y Solicitudes, Quejas y Reclamos que sirven para identificar posibles problemas en la atención a los usuarios o la falta de buen trato en los mismos, pero solamente cuando el usuario se pronuncia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, incluyendo la variable seguridad.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 57**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							x
<b>Estándar IV.2.D. La EPS cuenta con un sistema para evitar las suplantaciones y demás prácticas ilegales, en el contacto de los usuarios con los prestadores.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						NA
Comentarios: Dadas las características del Contrato de medicina prepagada y en nivel de los clientes, la compañía parte del principio de buena fe y asume las posibles prácticas ilegales que puedan presentarse.							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 58**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>Estándar IV.2.E. La EPS cuenta con un sistema de recolección y trámite de quejas de sus afiliados, bien sea por la atención en la EPS o en alguna de las IPS que hacen parte de la red de prestación.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>La compañía cuenta con los procesos de Auditoría Médica y Solicitudes, Quejas y Reclamos que sirven para identificar posibles problemas en la atención a los usuarios o la falta de buen trato en los mismos, pero solamente cuando el usuario se pronuncia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la oportunidad en la respuesta al cliente.</li> <li>Asegurarse que el cliente esté familiarizado con este proceso y lo utilice realmente de manera que no tengamos subregistro</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 59**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar IV.2.F. La organización evalúa periódicamente la satisfacción del usuario con la calidad del servicio en las IPS y del apoyo prestado en la EPS en la coordinación de dicho contacto.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					3
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.55
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Procesos y encuestas establecidas en atención al cliente.</li> <li>▪ La compañía cuenta con el proceso de Medición de la Satisfacción del Cliente donde a una muestra de usuarios se le monitorea la percepción que tiene sobre los servicios brindados por la entidad dentro de la que se incluye la de sus prestadores de servicios de salud.</li> <li>▪ Se cuenta con servicio de 24 horas en el Call Center de tal forma que los usuarios puedan radicar una queja en cualquier momento.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar el esquema de realización y análisis de la información recolectada a través de las encuestas realizadas en las áreas de atención al cliente</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 60**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.2.G. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de monitorización del contacto del usuario con los prestadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					3
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.64	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos Auditoría Médica, Autorización de Servicios, Solicitudes, Quejas y Reclamos y Medición de Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar los planes de mejora contemplando de una manera más integrada la información derivada del sistema de indicadores de gestión de la calidad de la atención en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, incluyendo las variables accesibilidad, oportunidad y seguridad.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 61**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.2.H. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos Auditoría Médica, Autorización de Servicios, Solicitudes, Quejas y Reclamos y Medición de Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 62**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.2.I. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los procesos Auditoría Médica, Autorización de Servicios, Solicitudes, Quejas y Reclamos y Medición de Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
							<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>	

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 63**

**MONITORIZACIÓN DEL CONTACTO DEL USUARIO CON LOS PRESTADORES**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.2.J. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							



Resumen de Evaluación de los criterios de “Monitorización del Contacto del Usuario con los Prestadores”:

- De los 10 estándares evaluados, 6 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 6 estándares específicos de estas actividades, 1 no aplica, 4 están en nivel 3 y 1 está en nivel 4, es decir todos son acreditables.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, los 4 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, en lo relacionado con “Monitorización del Contacto del Usuario con los Prestadores” Salud Colpatria Medicina Prepagada está en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Monitorización del Contacto del Usuario con los Prestadores” es 3.85, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

## 6.8 AUDITORÍA

La sección de “Auditoría” también hace parte del grupo de procesos denominado “Contacto con Prestadores”, en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, se establece que el propósito de esta sección es evaluar el cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación.

Según el anexo técnico, la Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios, la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas; igualmente, implica la adopción, por parte de las instituciones, de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos.

La sección de “Auditoría” cuenta con 8 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 64**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.3.A. La EPS tiene identificada una serie de eventos de atención o patologías, con una serie de criterios explícitos, que una vez ocurridos llevan a realizar procesos de auditoría en el interior del prestador.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estos criterios incluyen las generalidades del proceso de la atención, así como los pasos que se han de seguir en excepciones.</li> <li>▪ Estos criterios son tenidos en cuenta desde los compromisos adquiridos en el momento de la contratación.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.18	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La entidad cuenta con el proceso de Auditoría Médica.</li> <li>• La Auditoría Médica evalúa la pertinencia del tratamiento médico, así como la auditoría de cuentas.</li> <li>• Cuando no hay correspondencia bien por la pertinencia del tratamiento o bien por la liquidación de las facturas se generan las glosas respectivas al prestador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar la implementación de estándares e informes por patología / institución para poder detectar eventuales comportamientos atípicos por institución prestadora de servicios de salud.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 65**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.3.B. De las labores de auditoria se tienen registros que señalan las causales que motivaron la realización de la auditoria, los hallazgos de la misma y un plan que se ha de seguir acordado por los actores involucrados.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La entidad cuenta con el proceso de Auditoria Médica.</li> <li>• La Auditoria Médica evalúa la pertinencia del tratamiento médico, así como la auditoria de cuentas.</li> <li>• Cuando no hay correspondencia bien por la pertinencia del tratamiento o bien por la liquidación de las facturas se generan las glosas respectivas al prestador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructurar la recolección de registros de auditoria médica, por usuario, institución y compañía..</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 66**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar IV.3.C. La organización cuenta con un sistema de información que permita monitorear la sobreutilización de servicios por parte de prestadores y usuarios.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con un sistema de información técnico donde monitorea la evolución del gasto médico por plan, por institución, por grupo etéreo, por contrato y por usuario.</li> <li>• El esquema de Comprobantes de atención se constituye en una medida de control de uso de los servicios.</li> <li>• Se cuenta con la información de gasto por médico remitente la cual periódicamente se evalúa para identificar sobreutilización.</li> <li>• En el proceso de Auditoría Médica al paciente hospitalizado, se verifica la pertinencia de los procedimientos requeridos por la Institución, como parte de las medidas de control del gasto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistematizar los hallazgos de estos procesos</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 67**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar IV.3.D. La EPS cuenta con un proceso de conformación de comités de pares externos para la revisión de casos clínicos que tengan un resultado adverso o que haya de por medio un proceso legal que necesite un concepto experto.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					1
	• Tendencia:					2
	• Comparación:					2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.09	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La organización deberá establecer un proceso formal de conformación de comités de pares externos.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 68**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.3.E. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de auditoría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					3
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.64	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de Auditoría Médica hace parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tal está planificados, debe desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifica a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización deberá establecer un proceso formal de conformación de comités de pares externos, dando enriquecimiento al proceso actual de auditoría.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 69**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.3.F. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de Auditoría Médica hace parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía Este sistema incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>					



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 70**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.3.G. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					5
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.27	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los procesos Auditoría Médica, Autorización de Servicios, Solicitudes, Quejas y Reclamos y Medición de Satisfacción del Cliente hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Este sistema incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 71**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.3.H. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					3
	• Proactividad					3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.91	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>					

#### Resumen de Evaluación de los criterios de “Auditoría”:

- De los 8 estándares evaluados, 4 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 4 estándares específicos de estas actividades, 3 se encuentran en nivel 3, acreditable, y 1 se encuentra en nivel 1, no acreditable.
- Los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, en lo relacionado con “Auditoria” debe elaborarse plan de mejoramiento para el estándar:
  - Estándar IV.3.D. La EPS cuenta con un proceso de conformación de comités de pares externos para la revisión de casos clínicos que tengan un resultado adverso o que haya de por medio un proceso legal que necesite un concepto experto.
- El promedio general de la sección “Auditoría” es 3.45, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 1”.

## 6.9 INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

La cuarta sección que hace parte del grupo de procesos denominado “Contacto con Prestadores” es la de “Integralidad y Continuidad de la Atención”, la cual según el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, tiene como propósito coordinar el acceso de los usuarios a diferentes prestadores cuyo trabajo en conjunto sea necesario y complementario dentro de un mismo proceso de atención, con el fin de lograr un objetivo propuesto en un tratamiento, bien sea en un momento específico o durante un periodo de tiempo.

Esta sección considera que para prestar servicios de excelente calidad es necesario garantizar procesos de comunicación entre diferentes profesionales e instituciones que eviten la duplicidad en el uso de medios diagnósticos y terapéuticos, el aumento en el riesgo de complicaciones médicas y la insatisfacción de los usuarios con los servicios.

La sección “Integralidad y Continuidad de la Atención” cuenta con 9 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 72**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p>Estándar IV.4.A. La organización cuenta con un proceso que surja de la información contemplada en los planes de egreso o solicitudes de servicios, de los usuarios tratados en las diferentes IPS, para garantizar una continuidad e integralidad en la prestación de servicios de salud en un momento dado. Esta información incluye, además, la de servicios o atenciones ambulatorias.</p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.45	
<p><u>Fortalezas clave</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La conformación del cuadro médico garantiza al usuario la integralidad de los servicios contratados según el plan que adquiera</li> </ul>	<p><u>Oportunidades de mejoramiento</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajar con los médicos adscritos para lograr una referencia y contrarreferencia oportuna aún en el manejo ambulatorio de los pacientes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 73**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar IV.4.B. La organización cuenta con un proceso para asegurar la integralidad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de sus afiliados en todos los niveles de su red de atención, evitando así las duplicaciones o las informaciones incompletas que puedan producir problemas de calidad.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Este proceso es conocido por los prestadores</li> <li>▪ Cuenta con un responsable en la EPS</li> <li>▪ Garantiza que la información producida “fluya” y se almacene correctamente</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					NA
	• Proactividad					NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					NA
	• Impacto					NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					NA
	• Consistencia:					NA
	• Avance de la Medición:					NA
	• Tendencia:					NA
	• Comparación:					NA
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>					NA
<u>Comentarios:</u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debido a que la organización, presta sus servicios totalmente a través de terceros, no es posible asegurar la integralidad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de sus afiliados, ya que cada prestador administra su información de manera independiente.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 74**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
Estándar IV.4.C. Existe un responsable organizacional para garantizar las labores de integralidad y continuidad.	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<u>Comentarios:</u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Debido a que la organización, presta sus servicios totalmente a través de terceros, no es posible garantizar que exista un único responsable de las labores de integralidad y continuidad.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 75**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar IV.4.D. La organización cuenta e integra los protocolos farmacéuticos y sus centros de despacho de medicamentos a las labores de continuidad e integralidad. Este proceso incluye la evaluación de la calidad de los medicamentos entregados y en que grado están completas las prescripciones.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<p><u>Comentarios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Debido a que la organización, presta sus servicios totalmente a través de terceros, no es posible asegurar la integración de protocolos farmacéuticos a las labores de continuidad e integralidad.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 76**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar IV.4.E. La organización cuenta e integra los centros prestadores de servicios de laboratorio y de complemento diagnóstico (rayos X, imagenología) a las labores de continuidad e integralidad, y se hace un proceso formal de selección de la tecnología a emplear.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<p><u>Comentarios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Debido a que la organización, presta sus servicios totalmente a través de terceros, no es posible asegurar la integración de los centros prestadores de servicios de laboratorio y de complemento diagnóstico a las labores de continuidad e integralidad.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 77**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							X	
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.4.F. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de integralidad y continuidad de la atención</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud						NA	
	• Proactividad						NA	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA	
	• Impacto						NA	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						NA	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						NA	
	• Consistencia:						NA	
	• Avance de la Medición:						NA	
	• Tendencia:						NA	
	• Comparación:						NA	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA	
<u>Comentarios:</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En razón a que la organización no desarrolla actividades tendientes a estructurar y asegurar la integralidad y continuidad de la atención, ya que la prestación de sus servicios se realiza totalmente a través de terceros, tampoco es posible aplicar un modelo de mejoramiento de la calidad, con respecto a este tema.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 78**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							NA	
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.4.G. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistemática y Amplitud						NA	
	• Proactividad						NA	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA	
	• Impacto						NA	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						NA	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						NA	
	• Consistencia:						NA	
	• Avance de la Medición:						NA	
	• Tendencia:						NA	
	• Comparación:						NA	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>								
<b>NA</b>								
<u>Comentarios:</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En razón a que la organización no desarrolla actividades tendientes a estructurar y asegurar la integralidad y continuidad de la atención, ya que la prestación de sus servicios se realiza totalmente a través de terceros, tampoco es posible aplicar un modelo de mejoramiento de la calidad, con respecto a este tema.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 79**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							X	
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.4.H. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							NA
	• Proactividad							NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							NA
	• Impacto							NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							NA
	• Consistencia:							NA
	• Avance de la Medición:							NA
	• Tendencia:							NA
	• Comparación:							NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA	
<u>Comentarios:</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En razón a que la organización no desarrolla actividades tendientes a estructurar y asegurar la integralidad y continuidad de la atención, ya que la prestación de sus servicios se realiza totalmente a través de terceros, tampoco es posible aplicar un modelo de mejoramiento de la calidad, con respecto a este tema.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 80**

**INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							X	
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar IV.4.I. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							NA
	• Proactividad							NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							NA
	• Impacto							NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							NA
	• Consistencia:							NA
	• Avance de la Medición:							NA
	• Tendencia:							NA
	• Comparación:							NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA	
<u>Comentarios:</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En razón a que la organización no desarrolla actividades tendientes a estructurar y asegurar la integralidad y continuidad de la atención, ya que la prestación de sus servicios se realiza totalmente a través de terceros, tampoco es posible aplicar un modelo de mejoramiento de la calidad, con respecto a este tema.</li> </ul>								

Resumen de Evaluación de los criterios de “Integralidad y Continuidad de la Atención”:

- De los 9 estándares evaluados, 5 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 5 estándares específicos de estas actividades, 1 se encuentra en nivel 3 y 4 son considerados por la organización como No Aplica, a pesar que el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 no los excluye para las Empresas de Medicina Prepagada.
- En razón a que la organización no desarrolla actividades tendientes a estructurar y asegurar la integralidad y continuidad de la atención, ya que la prestación de sus servicios se realiza totalmente a través de terceros, tampoco es posible aplicar un modelo de mejoramiento de la calidad, con respecto a esta sección, por lo cual los 4 criterios de calidad tampoco aplican.
- De acuerdo con estos resultados, la compañía debe consultar la obligatoria aplicación de estos criterios con el ente acreditador, partiendo de la base que se trata de una empresa de medicina prepagada.

## 6.10 ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO

La sección de “Acciones Permanentes en el Tiempo”, según el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 tiene como propósito garantizar que el usuario pueda acceder fácilmente a los servicios de salud brindados por la red de prestadores en caso de requerirlos, y la generación y administración de un conjunto de procesos educativos y preventivos para tratar de mantener y mejorar las condiciones de salud de los usuarios, planteados, al igual que otros procesos mencionados previamente, en estrecha relación con la operación de las Entidades Promotoras de Salud y de las Administradoras del Régimen Subsidiado.

La sección de “Acciones Permanentes en el Tiempo” cuenta con 9 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 81**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>Estándar V.1.A. La EPS provee periódicamente, durante el tiempo que el usuario permanezca como afiliado, información sobre cambios en la conformación (ingresos o egresos) de la red de prestadores o de la legislación vigente en temas que lo afecten.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La organización tiene en cuenta las características de los evaluados para preparar y particularizar esta información</li> <li>▪ Se evalúa el impacto y el entendimiento de la información entregada</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.45	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un Directorio Médico en físico e internet con los cuales se garantiza la información de la red de prestadores para los usuarios de la compañía a nivel nacional.</li> <li>• A través del proceso comercial, los asesores brindan la información a los usuarios sobre la red asistencial que tiene el cliente como contratante de Medicina Prepagada.</li> <li>• A través del proceso de Autorización de Servicios, y cuando el usuario lo solicita, también se le brinda información al usuario sobre la red de prestadores y específicamente a cual puede acceder en caso de necesidad. Este funciona a través de Call Center 24 horas, Coordinadora de Usuarios en las oficinas de la compañía y en IPS catalogadas como claves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar un boletín de comunicación en la cual se registren las novedades del mes, indicando sus respectivos ingresos y egresos publicados en internet.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 82**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
							X	
<p><b>Estándar V.1.B. En concordancia con la planeación de la atención realizada, y con base en los grupos poblacionales de riesgo, más allá de la normatividad vigente la EPS realiza un conjunto sistemático de actividades de prevención y promoción para las principales entidades de salud según las particularidades de sus afiliados, teniendo en cuenta criterios de frecuencia de presentación, severidad, etc. Para esto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrolla o adapta guías específicas de atención para dichos grupos.</li> <li>▪ Planea y ejecuta los resultados de estas actividades.</li> <li>▪ Evalúa el impacto generado en sus afiliados mediante el uso de indicadores trazadores.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							NA
	• Proactividad							NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							NA
	• Impacto							NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							NA
	• Consistencia:							NA
	• Avance de la Medición:							NA
	• Tendencia:							NA
	• Comparación:							NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA	
<p>Comentarios.</p> <p>En nuestros contratos de Medicina Prepagada esto no aplica ya que según el esquema actual de la empresa el usuario tiene libertad de acceso en el cuadro medico de acuerdo a su plan de beneficios y no se tiene contratos capitados con grupos fijos de población.</p>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 83**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					x		
<b>Estándar V.1.C. La organización cuenta con un proceso periódico de planeación de actividades de Educación, Promoción y Prevención mas allá de su obligación legal y con base en los diferentes grupos de riesgo identificados</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						3
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						2
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.36
<u><b>Fortalezas clave</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los contratos de medicina prepagada se contemplan como contratos individuales en los cuales dependiendo del sexo y del grupo étnico se establece la tarifa que debe ser pagada por el usuario. Cada segmento de sexo y edad configura un grupo de riesgo poblacional.</li> <li>• Esos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>• La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>• Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Según el perfil epidemiológico de la población podrían desarrollarse algunos programas especiales de atención a los usuarios, como valores agregados.</li> <li>• La identificación de factores de riesgo permitiría trabajar promoción y prevención específica.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 84**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar V.1.D. La organización realiza actividades de capacitación permanente a sus usuarios en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábitos saludables de vida.</li> <li>▪ Detección temprana de riesgos de patologías prioritarias.</li> <li>▪ Guías o protocolos para seguir en caso de presencia o detección temprana de factores de riesgo.</li> <li>▪ Uso de servicios para el adecuado diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					3
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
	• Comparación:					2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.36	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los contratos de medicina prepagada se contemplan como contratos individuales en los cuales dependiendo del sexo y del grupo étnico se establece la tarifa que debe ser pagada por el usuario. Cada segmento de sexo y edad configura un grupo de riesgo poblacional.</li> <li>• Esos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>• La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>• Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovechar los diferentes medios de comunicación con que actualmente cuenta la compañía a fin de desarrollarlos como medios de capacitación a los usuarios.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 85**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar V.1.E. La EPS comunica a su red los hallazgos de los análisis de riesgo de su población y establece mecanismos que permiten planear de manera uniforme e integral los programas y actividades de educación, promoción y prevención.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
	• Comparación:						NA
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<p>Comentarios.</p> <p>En nuestros contratos de Medicina Prepagada esto no aplica ya que según el esquema actual de la empresa el usuario tiene libertad de acceso en el cuadro medico de acuerdo a su plan de beneficios y no se tiene contratos capitados con grupos fijos de población.</p>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 86**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar V.1.F. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de acciones permanentes en el tiempo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					1
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
• Comparación:					2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.09	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La empresa requiere revisar áreas de oportunidad en sus procesos de tal forma que se estipulen planes estratégicos permanentes en el tiempo incluyendo aspectos tales como la realización de un boletín de comunicación en internet que contenga las novedades mensuales y los ingresos y egresos de la red, programas específicos de prevención por factores de riesgo identificados.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 87**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar V.1.G. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sistema de Calidad incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 88**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				x				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar V.1.H. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de calidad incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 89**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar V.1.I. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							



Resumen de Evaluación de los criterios de “Acciones Permanentes en el Tiempo”:

- De los 9 estándares evaluados, 5 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 5 estándares específicos de estas actividades, 2 se encuentran en nivel 2; 1 está en nivel 3 y 2 son considerados por la organización como No Aplica, a pesar que el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 no los excluye para las Empresas de Medicina Prepagada.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 3 están en nivel 3, y 1 esta en nivel 1, es decir en un nivel no acreditable, inferior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, en lo relacionado con “Acciones Permanentes en el Tiempo” debe elaborarse plan de mejoramiento para el estándar:
  - Estándar V.1.C. La organización cuenta con un proceso periódico de planeación de actividades de Educación, Promoción y Prevención mas allá de su obligación legal y con base en los diferentes grupos de riesgo identificados}
  - Estándar V.1.D. La organización realiza actividades de capacitación permanente a sus usuarios.
  - Estándar V.1.F. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de acciones permanentes en el tiempo

- De otra parte dado que se están considerando dos estándares como No Aplica sin que la resolución los excluya explícitamente, debe consultarse al ente acreditador sobre su obligatoriedad justificando las razones por las cuales la organización considera que no aplican para medicina prepagada
- El promedio general de la sección “Acciones Permanentes en el Tiempo” es 3.22 y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 1”.

## 6.11 DIRECCIONAMIENTO

Adicional a las diez secciones anteriores y con el fin de darles soporte, existen cinco secciones de apoyo, la primera de las cuales es la de “Direccionamiento”.

Según el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002, los criterios relacionados con la sección de “Direccionamiento” evalúan la importancia que da la institución al desarrollo de la capacidad de liderazgo en todos los niveles y la participación directa de la alta dirección como líder y responsable principal de la creación y mantenimiento de un direccionamiento estratégico claro y visible, que sirva de guía al trabajo diario del equipo humano y actúe como promotor de un proceso permanente de mejoramiento, buscando dar una respuesta más efectiva a los usuarios, otros clientes y la comunidad.

La sección de “Direccionamiento” cuenta con 14 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 90**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.A. Los órganos directivos de la organización facilitan y se involucran en el desarrollo del proceso de direccionamiento estratégico de la organización.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							5
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							5
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.36	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los líderes de la organización facilitan y se involucran en el direccionamiento estratégico de la compañía, son ellos quienes desarrollan este proceso.</li> <li>• Anualmente a través del diseño de las Contrataciones al Desempeño se evalúa el avance estratégico de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar dentro del direccionamiento estratégico una visión de la institución en el largo plazo.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 91**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.B. La organización desarrolla un análisis estratégico donde incluye por lo menos la lectura del entorno, la voz del cliente interno y ejercicios de referenciación con su competencia.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando se llevan a cabo los análisis estratégicos se incluye el análisis de la competencia, el entorno macroeconómico, la satisfacción del cliente, entre otros.</li> <li>• Anualmente las Contrataciones al Desempeño se formulan con base en análisis estratégicos que permiten formular las metas al interior de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el proceso de Planeación Estratégica definiendo las metodologías claves para desarrollar el análisis estratégico.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 92**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
							X
<p><b>Estándar VI.1.C. Existe un proceso para la educación continuada de los miembros de la Junta Directiva, este proceso considera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Todos los integrantes de la Junta Directiva reciben orientación de la organización y sus funciones y de los procesos de direccionamiento en salud</li> <li>▪ Cómo realizar reuniones exitosas.</li> <li>▪ Esta orientación está soportada con educación continuada en el tiempo.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						NA
	• Proactividad						NA
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						NA
	• Impacto						NA
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						NA
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						NA
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						NA
	• Consistencia:						NA
	• Avance de la Medición:						NA
	• Tendencia:						NA
• Comparación:						NA	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							NA
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Junta Directiva de Salud Colpatria está conformada por un selecto grupo de Directivos y Empresarios del país que cumplen con su papel de establecer las directrices de la organización y hacerles seguimiento. Como empresa privada cuenta con una Junta Directiva de alto nivel que no requiere de educación continuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NA</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 93**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.D. Existe un proceso para definir los valores, misión y visión de la organización de acuerdo a los cambios del entorno. Esta definición contempla al menos los siguientes criterios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La relación de la organización con la comunidad que sirve.</li> <li>▪ Su responsabilidad frente a sus trabajadores, el cliente y su familia.</li> <li>▪ Aspectos que guían la ética de la organización.</li> <li>▪ La visión enfoca a la organización en el desarrollo de sus servicios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía incluso desde la Unidad de Inversión Colpatría ha definido sus valores, su misión y su visión y los ha reevaluado en el último año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 94**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.E. Existe un proceso que a partir del direccionamiento estratégico construye un plan de acción.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los objetivos contenidos en el plan son priorizados y ejecutados y forman las bases para su posterior planeación, implementación y evaluación.</li> <li>▪ La organización garantiza que las diferentes unidades funcionales están involucradas en la formulación del plan y cada una de estas desarrolla su propio plan en coherencia con el de la organización.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía desarrolla sus planes de acción a partir de un direccionamiento estratégico y a través de metodologías adecuadas de seguimiento y medición.</li> <li>• Anualmente las Contrataciones al Desempeño formulan las metas al interior de la compañía y de allí se derivan los respectivos planes de acción para lograr su cumplimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 95**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<b>Estándar VI.1.F. Los líderes están involucrados en la difusión y seguimiento del plan de direccionamiento estratégico de la organización.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anualmente las Contrataciones al Desempeño se formulan y los líderes difunden y hacen seguimiento permanente al logro de dichos objetivos.</li> <li>• Trimestralmente se realizan reuniones de gerencia media en las cuales se evalúan los resultados de estas contrataciones con todos los funcionarios de ese nivel</li> <li>• Al siguiente mes de estas reuniones, se tiene establecido que en los grupos primarios de toda la organización se revisen estos resultados</li> </ul>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 96**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
			X				
<p><b>Estándar VI.1.G. Existe un proceso para establecer los parámetros dentro de los cuales los planes son ejecutados. El proceso garantiza la viabilidad financiera de la organización a través de la confirmación de la disponibilidad de recursos para soportar los actuales y futuros servicios y programas de la organización</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						5
	• Proactividad						4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						5
	• Impacto						5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						4
	• Tendencia:						4
	• Comparación:						4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía desarrolla sus planes de acción a partir de un direccionamiento estratégico y a través de metodologías adecuadas de seguimiento y medición.</li> <li>• La organización cuenta con el proceso de presupuesto, dentro del cual se establecen tanto los gastos administrativos como las inversiones en proyectos para lograr las metas de la contratación al desempeño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 97**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.H. Existe un proceso para evaluar integralmente la gestión en salud para los usuarios que, con base en procesos de auditoría de la calidad en la organización, les haga seguimiento a unos indicadores trazadores; esto implica seguir factores como:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oportunidad de la atención por tipos de servicios.</li> <li>▪ Utilización de servicios por afiliado (por ejemplo, tratando de incentivar la consulta y desincentivar la hospitalización).</li> <li>▪ Satisfacción global del usuario con la atención recibida.</li> <li>▪ Calidad de la atención.</li> <li>▪ Número de desafiliaciones por problemas de la calidad de la atención.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.09	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el Sistema de Gestión de la Calidad donde le hace seguimiento a la satisfacción global de los usuarios, pero debe fortalecer más los indicadores trazadores mencionados en el estándar ello con el apoyo del proceso de Auditoría Médica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar los procesos para evaluar integralmente la gestión en salud por parte de la Red de Prestadores y en desarrollo del Sistema de Garantía de Calidad.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 98**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.I. Existe un proceso para establecer parámetros de orientación al personal, la cual está alineada con el direccionamiento estratégico de la organización.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Existe un proceso para determinar el número y perfil del personal requerido para resolver las necesidades de los usuarios.</li> <li>▪ Existe un proceso por medio del cual el personal de la institución sustenta su gestión ante la junta directiva o comités especiales creados para tal fin.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							4
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.00	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con los procesos de planificación de la calidad y de presupuesto a través de los cuales cada dueño de proceso de prestación de servicio determina la cantidad de personal requerido para soportar los procesos y las necesidades de los usuarios.</li> <li>• La compañía cuenta con el proceso de selección de personal a través del cual los líderes de la organización establecen los perfiles del personal requerido por la organización para soportar los procesos y las necesidades de los usuarios.</li> <li>• La compañía cuenta con el proceso de Análisis de Datos – Copac a través del cual cada dueño de proceso sustenta la gestión de su proceso ante la Alta Dirección de la compañía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 99**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.1.J. Existe una política clara por medio de la cual se define cuándo y cómo los directores de las unidades funcionales asesoran a la junta directiva en caso de ser necesario.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboración de conceptos o documentos técnicos.</li> <li>▪ Entrega de informes sobre solicitudes específicas.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.73	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con una Junta Directiva selecta a la cual de manera mensual se le presenta los resultados del desempeño, para que ella establezca directrices de acción. Más que asesorar a la Junta Directiva, la Junta Directiva asesora a la administración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 100**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.1.K. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de direccionamiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.45	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de direccionamiento y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 101**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.1.L. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 102**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.1.M. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> <li>• La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de direccionamiento y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 103**

**DIRECCIONAMIENTO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.1.N. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Direccionamiento”:

- De los 14 estándares evaluados, 10 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 10 estándares específicos de estas actividades, 1 es considerado por la compañía como No Aplica a pesar que en el anexo técnico de la resolución 1474 no se excluye para empresas de medicina prepagada, 1 se encuentra en nivel 4 y los otros 8 en nivel 3, es decir que todos están en un estado acreditable.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 1 está en nivel 4 y los 3 restantes están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable.
- De acuerdo con estos resultados, en lo relacionado con “Direccionamiento” Salud Colpatria Medicina Prepagada se encuentran en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Direccionamiento” es 4.03, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

## 6.12 GERENCIA

La segunda de las cinco secciones de apoyo, es la de “Gerencia” la cual tiene como propósito que una vez definidas y alineadas la misión, la visión, los valores, los objetivos y las metas de la organización con respecto a sus propios intereses y con los intereses de sus usuarios, éstas definiciones lleguen a todos los niveles de la organización, se garantice la adecuada asignación de recursos y se establezcan los mecanismos de seguimiento adecuados de manera que se facilite la implementación de los planes y el logro de las metas, según lo plantea el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002.

La sección de “Gerencia” cuenta con 14 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 104**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
				X			
<p><b>Estándar VI.2.A. Cada unidad funcional de la organización tiene identificados sus clientes y proveedores, internos y externos.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						5
	• Proactividad						5
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						5
	• Impacto						5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						5
	• Tendencia:						4
	• Comparación:						4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						4.36
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>• La compañía está enfocada por procesos.</li> <li>• Cada proceso tiene identificados sus clientes, proveedores internos y externos.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 105**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.B. Cada unidad cuenta con un proceso para identificar las necesidades y expectativas de sus clientes (internos y externos), así como el proceso para responder a dichas necesidades. El proceso incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una metodología para la identificación de las necesidades.</li> <li>▪ Un grupo o equipo para planear y dar respuesta a las necesidades.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el Sistema de Gestión de Calidad, en el cual a través del proceso Medición de Satisfacción de Clientes se identifican las necesidades y expectativas de los clientes en general.</li> <li>• Cada dueño de proceso a través de la Planificación de la Calidad establece las necesidades y expectativas de sus clientes y diseña la manera de responder a dichas necesidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 106**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.C. Existe un proceso por parte de la alta gerencia que garantice una serie de recursos para apoyar todas las labores de monitorización y mejoramiento de la calidad. El soporte es demostrado a través de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promover la interacción de la alta gerencia con grupos de trabajo en las unidades.</li> <li>▪ Un sistema de tutoría o acompañamiento y retroalimentación.</li> <li>▪ Identificación y remoción de barreras para el mejoramiento.</li> <li>▪ Asignación de recursos.</li> <li>▪ Reconocimiento a la labor de las unidades funcionales de la organización.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad a través de sus procesos Análisis de Datos, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas permite el monitoreo y mejoramiento de la calidad de los procesos.</li> <li>• La organización cuenta con la Dirección Nacional de Calidad para las labores de monitoreo y mejoramiento de la calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 107**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.D. La organización garantiza un proceso estructurado para el desarrollo de metas y objetivos para cada unidad funcional, acordes con su tipo de cliente y/o las fases del proceso de atención en las cuales su soporte es necesario.</b></p> <p>Las metas y objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Son consistentes con los valores, misión y visión de la organización.</li> <li>▪ Proveen orientación para el proceso de atención del cliente.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía a través del proceso Planificación de la Calidad permite la determinación de metas y objetivos para cada proceso, de tal manera que estén alineados con la Política y los Objetivos de Calidad de la compañía.</li> <li>• La Política y los Objetivos de Calidad de la compañía están alineados con los valores, la misión y la visión de la organización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 108**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.E Los objetivos y metas definidos por cada unidad funcional cuentan con un sistema para su monitorización, su estandarización y método de seguimiento. La monitorización incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las actividades específicas de monitoreo y mejoramiento.</li> <li>▪ La evaluación del logro de las metas y objetivos</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad a través del Proceso Análisis de Datos – Copac permite el monitoreo de las metas y objetivos de cada proceso y el mejoramiento de la calidad de los procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 109**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
			X					
<p><b>Estándar VI.2.F. Existe un proceso en la organización para identificar, garantizar y cumplir con el respeto a los derechos de los usuarios. El respeto por el paciente incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dignidad personal.</li> <li>▪ Privacidad.</li> <li>▪ Seguridad.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							5
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.36	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía Salud Colpatria MPP enfoca sus esfuerzos a cumplir lo pactado con sus clientes y ello incluye un profundo respeto por sus derechos suscritos en los clausulados de los contratos de MPP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 110**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.2.G. Existe un proceso organizacional para prevenir y controlar el comportamiento agresivo y abusos de clientes y trabajadores de la organización hacia otros clientes, familias, visitantes y trabajadores. El proceso contempla:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Una política clara emanada de la alta gerencia, que defina las normas de comportamiento frente a los clientes y compañeros de trabajo</li> <li>▪ Un proceso para asistir a aquellos que han sido, o son, víctimas de abuso o comportamientos agresivos dentro de los procesos de atención.</li> <li>▪ Educación a los trabajadores y clientes que presentaron conductas de abuso o comportamientos agresivos hacia otras personas.</li> <li>▪ Información y educación a los clientes y sus familias para reportar y solucionar este tipo de conductas.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.09	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización está basada en el concepto de Responsabilidad Social Empresarial.</li> <li>• En el Reglamento Interno de Trabajo de la compañía se establecen las normas de comportamiento de los colaboradores de la organización para con los clientes y demás colaboradores.</li> <li>• A través del Proceso de Solicitudes, Quejas y Reclamos se asegura la corrección de los problemas asociados con eventuales tratos inadecuados para los clientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 111**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.H. Existen procesos para desarrollar políticas organizacionales que definen el tipo y amplitud de los servicios que se han de proveer.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Sistema de Gestión de Calidad a través del Proceso Diseño y Mantenimiento de Productos define el tipo y amplitud de los servicios que se han de proveer.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 112**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.2.1. Existe un proceso para la asignación de recursos humanos, financieros y físicos de acuerdo con la planeación. Este incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las prioridades en el plan.</li> <li>▪ La evaluación de la calidad provista en los servicios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el proceso de Presupuesto a través del cual realiza la asignación de recursos humanos, financieros y físicos de acuerdo con la planeación de la compañía y en consonancia principalmente con la Contratación al Desempeño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 113**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.2.J. Existe un proceso para la protección y control de los recursos. Lo anterior se logra a través de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medición de la productividad.</li> <li>▪ Costeo.</li> <li>▪ Monitorización de los presupuestos.</li> <li>▪ Manejo de inventarios.</li> <li>▪ Manejo de seguros.</li> <li>▪ Fomento de la cultura del buen uso de los recursos.</li> <li>▪ Auditoría de procesos.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					5
	• Proactividad					5
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					5
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.64	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como empresa privada la organización es muy fuerte en el desarrollo de mecanismos para la protección y control de sus recursos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 114**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
			X					
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.2.K. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de gerencia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.45	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de gerencia y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 115**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.2.L. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 116**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.2.M. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> <li>• La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de gerencia y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 117**

**GERENCIA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.2.N. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Gerencia”:

- De los 14 estándares evaluados, 10 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 10 estándares específicos de estas actividades, 3 se encuentran en nivel 4 y los otros 7 en nivel 3, es decir que todos están en un estado acreditable.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 1 está en nivel 4 y los 3 restantes están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable.
- De acuerdo con estos resultados, en lo relacionado con los estándares de “Gerencia”, Salud Colpatria Medicina Prepagada se encuentra en una posición acreditable.
- El promedio general de la sección “Gerencia” es 4.25, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 3”.

### 6.13 RECURSOS HUMANOS

La tercera de las cinco secciones de apoyo es la de “Recursos Humanos”. El anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 establece que el propósito de esta sección es garantizar que la entidad cuente con un grupo humano competente, motivado y con voluntad de participación. Este conjunto de estándares le da una gran importancia a elementos como el perfil de los colaboradores, su actitud de servicio, su formación, su capacidad técnica y la alineación de todos estos elementos con las necesidades de la organización y de los usuarios.

Los estándares planteados en esta sección invitan a la entidad a contar con un proceso de planeación del recurso humano y a tener criterios claros para la selección, inducción y entrenamiento de sus funcionarios, adaptado de forma permanente a los requerimientos de la organización.

La sección de “Recursos Humanos” cuenta con 14 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 118**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.3.A. Existen procesos para identificar y responder a las necesidades identificadas de los clientes internos de la organización.</b></p> <p>Estos procesos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Legislación relevante.</li> <li>▪ Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.</li> <li>▪ Análisis de puestos de trabajo y definición de escala salarial.</li> <li>▪ Reclutamiento, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro de personal.</li> <li>▪ Evaluación de desempeño.</li> <li>▪ Evaluación periódica de expectativas y necesidades que ayuden a dirigir el clima organizacional.</li> <li>▪ Políticas de compensación.</li> <li>▪ Estímulos e incentivos.</li> <li>▪ Bienestar laboral.</li> <li>▪ Necesidades de comunicación organizacional.</li> </ul> <p>Los procesos descritos son consistentes con los valores, misión y visión de la organización.</p> <p>Los procesos mencionados en el estándar deben incluir aquellos aspectos directamente relacionados con los procesos inherentes a la atención al cliente durante cada paso o fase de su atención.</p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.73	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Visión de la organización establece “Cumpliremos con la obligación de satisfacer las expectativas de nuestros clientes con el concurso de un excelente equipo humano”.</li> <li>• La organización cuenta con la Gerencia de Desarrollo Humano encargada de los procesos de selección, capacitación, desarrollo, administración y bienestar del personal.</li> <li>• Existe un manual de remuneración variable, elaborado por la Gerencia de Sears, en el cual se establecen las metas comerciales y los procedimientos, para que los funcionarios con labores comerciales puedan acceder a esta remuneración variable.</li> <li>• Existe un proyecto de estructuras y escala salarial, encaminado a la nivelación de salarios con respecto al mercado y al interior de la Compañía, para garantizar una remuneración acorde al nivel del cargo. Se cuenta con la herramienta sistematizada de balance social, el cual permite obtener información para establecer los programas de bienestar y calidad de vida en el trabajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el proceso de reclutamiento y retención del talento humano.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 119**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.3.B. Existe un proceso para la planeación del recurso humano.</b></p> <p>El proceso descrito considera los cambios que ocurren en su ambiente, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cambios en la misión de la organización.</li> <li>▪ Cambios en el plan estratégico.</li> <li>▪ Cambios en la estructura organizacional.</li> <li>▪ Cambios en la planta física.</li> <li>▪ Cambios en la complejidad de los servicios.</li> <li>▪ Disponibilidad de recursos.</li> <li>▪ Legislación relevante.</li> <li>▪ Tecnología disponible.</li> </ul> <p>La asignación de personal a todo nivel de la organización apoya la prestación de los servicios y está diseñado de acuerdo con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Requisitos y perfil del cargo.</li> <li>▪ Identificación de los patrones de carga laboral del empleo.</li> <li>▪ Reubicación y promoción del personal en el evento de que una situación así lo requiera.</li> </ul> <p>La planeación del recurso humano en la organización está basada en las necesidades de los clientes, sus derechos o el Código de Ética organizacional y del diseño del proceso de atención.</p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
• Tendencia:					3	
• Comparación:					3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.73	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con los objetivos y metas de la organización y a través del proceso de presupuesto se planea el recurso humano en cuanto a su cantidad.</li> <li>• La organización cuenta con el proceso de selección de personal donde se planea el recurso humano en cuanto a su perfil.</li> <li>• Cuando se requieren hacer ajustes a las cargas laborales para desarrollar mejores procesos y prestar un mejor servicio, el área de Ingeniería de Procesos realiza los estudios correspondientes para determinar dichas necesidades.</li> <li>• La Gerencia de Recursos Humanos lidera el Programa de Liderazgo llamado Marco de Referencia Común Centrado en Principios de Efectividad, este programa tiene como propósito que los funcionarios elijan ser un mejor ser humano que logre alcanzar la estrategia y la misión de la Organización. Se encuentra sistematizado el proceso de balance social el cual es una herramienta que permite obtener información para establecer los programas de Bienestar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar herramientas tendientes a calcular las necesidades de recurso humano en correspondencia con el crecimiento y el desarrollo de la organización.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 120**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización						
	5	4	3	2	1	NA	
<p><b>Estándar VI.3.C. Existe un proceso para garantizar que el personal de la institución, profesional y no profesional, tenga la suficiente calificación y competencia para el trabajo a desarrollar. Estas calificaciones y competencias también aplican para aquel personal (profesional y no profesional) que sea contratado a través de terceras personas y es responsabilidad de la organización contratante la verificación de dichas competencias.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las calificaciones y competencias están definidas para cada puesto de trabajo.</li> <li>▪ Las calificaciones incluyen la educación y la experiencia requerida para asumir las tareas y responsabilidades del puesto y se relacionan con: Experiencia. Licenciamiento o certificación, si aplica.</li> <li>▪ Las competencias definidas para el personal deben reflejar las expectativas del puesto de trabajo e incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento y habilidades.</li> <li>- Relaciones interpersonales.</li> <li>- Habilidades de liderazgo y administrativas.</li> <li>- Conocimiento de estrategias para el mejoramiento de la calidad.</li> </ul> </li> </ul>			X				
	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						4
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						4
• Tendencia:						4	
• Comparación:						3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.91		
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización a través del proceso de Selección de Personal define las Descripciones de Cargos y Perfiles, en las cuáles se definen las competencias en términos de educación, formación, habilidades y experiencia.</li> <li>• Los diferentes procesos de la organización que requieren contratar servicios a través de terceros definen, si así se requieren, los perfiles que deben cumplir los proveedores, en materia de competencias.</li> <li>• La evaluación de candidatos internos y externos se realiza entorno a los niveles de liderazgo planteados en el MRCCPE, esta evaluación le garantiza a la organización tener personal idóneo que cumpla con las necesidades y exigencias de la organización para el cumplimiento de resultados y así cumplir con la misión, visión y declaración de responsabilidad social de la organización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar las actividades necesarios para que los funcionarios mantengan su competencia o la nivelen cuando los perfiles sean modificados o ajustados dentro de la organización</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 121**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.3.D. La organización cuenta con un sistema de identificación de necesidades de educación continuada, el cual es planeado a partir de las necesidades identificadas en sus clientes internos y los servicios instalados o por instalar dentro de la institución.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La educación continuada y actividades de entrenamiento promueven la competencia del personal</li> <li>▪ Se provee información acerca del ambiente de trabajo y sus responsabilidades e incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valores.</li> <li>- Misión y visión.</li> <li>- Plan estratégico.</li> <li>- Regulaciones, estatutos, políticas, normas y procesos.</li> <li>- Servicios disponibles.</li> <li>- Objetivos y metas de la organización</li> <li>- Estructura organizacional.</li> <li>- Expectativas del desempeño.</li> <li>- Legislación relevante.</li> <li>- Requisitos de actividades de salud ocupacional, seguridad y control de infecciones.</li> <li>- Estrategias para mejorar la calidad del cuidado y servicio.</li> </ul> </li> <li>• Existe un proceso de educación integral y permanente para el personal de acuerdo con necesidades identificadas en la organización.</li> <li>• La educación continuada refuerza los conceptos, procedimientos y políticas relacionados con el proceso de atención al cliente y su familia.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.00
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con la Gerencia de Desarrollo Humano, y ésta administra el proceso de Capacitación de Personal.</li> <li>• Este proceso identifica necesidades de capacitación de las diferentes áreas y en consecuencia desarrolla un programa de capacitación anualmente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proceso de capacitación es por inscripción voluntaria, no permitiendo que haya garantía en un real proceso continuado de capacitación con impacto integral en las operaciones.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 122**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.3.E. La organización garantiza la evaluación de desempeño de todos los trabajadores, profesionales y no profesionales, asistenciales y administrativos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El desempeño es revisado y documentado durante el período de prueba.</li> <li>▪ El mejoramiento de desempeño es revisado y documentado periódicamente o de acuerdo con los requerimientos legales o de la empresa.</li> <li>▪ Se provee retroalimentación al personal evaluado.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se envían periodos de prueba oportunamente y se realiza seguimiento a los ingresos y movimientos internos.</li> <li>• Para los concursos el área brinda un espacio para dar retroalimentación a los candidatos que se presentan y no quedan seleccionados sin embargo no todos los participantes solicitan su retroalimentación, esta se da de manera verbal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar el proceso de evaluación al desempeño para garantizar un seguimiento periódico a éste.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 123**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.3.F. Se adelantan procesos que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los trabajadores. Los procesos se relacionan con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El entrenamiento o certificación periódica del personal de la organización en aspectos o temas definidos como prioritarios, tanto para el área asistencial como para el área administrativa.</li> <li>▪ Investigación científica.</li> <li>▪ Entrenamiento de estudiantes, si aplica.</li> <li>▪ Conciliación de protocolos médicos.</li> <li>▪ Comunicación de cambios legislativos referentes a práctica profesional.</li> <li>▪ Evaluación periódica de las condiciones de trabajo.</li> <li>▪ Se realiza un plan para mejorar las condiciones de trabajo de los empleados.</li> <li>▪ La atención al cliente y su familia.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							3
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.00	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización realiza el monitoreo a los indicadores de desempeño de los procesos y al logro de las metas y objetivos organizacionales, a través de ellos se infiere si los procesos están funcionando correctamente y por ende si los funcionarios están cumpliendo con sus responsabilidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar el proceso de evaluación al desempeño para garantizar un seguimiento periódico a éste.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 124**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.3.G.. Existe un proceso de comunicación y diálogo permanente con el personal y los acuerdos son incorporados en la política de recursos humanos de la organización.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.36	
<p><u><b>Fortalezas clave</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existen espacios de comunicación, como Gerencia Media y grupos primarios, en el primero se comunica los resultados de las unidades de negocios hasta cierta escala jerárquica lo que lo hace excluyente, y en el segundo se baja al total de los funcionarios dicha información</li> </ul>	<p><u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer mecanismos de control que aseguren la realización de los Grupos Primarios en la totalidad de la organización.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 125**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
			X					
<p><b>Estándar VI.3.H. Existe un mecanismo seguro para mantener la confidencialidad de los registros del personal de la organización. Lo anterior incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acceso a los registros.</li> <li>▪ Consentimiento de los trabajadores para acceder a sus registros. Este consentimiento no aplica para la ejecución de actividades cotidianas de la gerencia del recurso humano propias de la organización.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.00	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el área de Administración de Personal encargada de la custodia de los registros del personal de la compañía.</li> <li>• Existe un espacio físico exclusivo para el archivo de hojas de vida con una persona encargada de la custodia, préstamo y control de las hojas de vida de los funcionarios. Únicamente los funcionarios de Recursos Humanos, tienen acceso a esta información para tramites relacionados con los procesos del área.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 126**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar VI.3.I. Existen procesos que garantizan la salud ocupacional y seguridad industrial para los trabajadores de la organización.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estos procesos son consistentes con la legislación o estándares de prácticas aceptados.</li> <li>▪ Se adelantan programas de entrenamiento en prevención de riesgos y promoción de la salud.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
• Comparación:							2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.73	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el área de bienestar encargada del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional dentro de la organización, conforme a las disposiciones de ley.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar los Planes de Emergencias de las oficinas de Salud Colpatria en Bogotá, Cali y Medellín.</li> <li>• Establecer mecanismos para garantizar la formación integral de Brigadistas.</li> <li>• Conformar el Comité de Emergencias.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 127**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización						
	5	4	3	2	1	NA	
<b>Estándar VI.3.J. La organización cuenta con un proceso para evaluar periódicamente la satisfacción de los empleados.</b>	X						
	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						5
	• Proactividad						5
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						5
	• Impacto						5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						5
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						5
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						5
	• Consistencia:						5
	• Avance de la Medición:						5
	• Tendencia:						5
	• Comparación:						5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						5.00	
<u><b>Fortalezas clave</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe una herramienta de medición de clima la cual se aplica de forma anual y de cuyos resultados se programan planes de mejoramiento con el propósito de atacar aquellos puntos que han sido calificados como débiles. Esta herramienta mide aspectos como: Liderazgo, sentido de pertenencia, programas de bienestar, salud ocupacional, comunicaciones.</li> </ul>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguna</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 128**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.3.K. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de la gerencia del recurso humano</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del equipo de salud, el paciente, su familia y los trabajadores en general.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el equipo de salud e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					4
	• Tendencia:					4
• Comparación:					4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.00	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos de Recursos Humanos hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la compañía. Como tales están planificados, deben desarrollarse según las disposiciones planificadas, se verifican a través de indicadores de gestión y de auditorías internas y en caso de requerir ajustes se diseñan las acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes. Cada proceso tiene un dueño responsable de la implementación y seguimiento de las mejoras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar los ajustes a los procesos de Recursos Humanos conforme a los criterios descritos en estos estándares de acreditación.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 129**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.3.L. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
• Comparación:					5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 130**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.3.M. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <p>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> <li>La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de direccionamiento y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 131**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.3.N. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados al equipo de salud, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Recursos Humanos”:

- De los 14 estándares evaluados, 10 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 10 estándares específicos de estas actividades, 1 se encuentra en nivel 5; 2 en nivel 4; 6 en nivel 3 y 1 en nivel 2, es decir de los 10, 9 son acreditables y 1 no.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 2 se encuentran en nivel 4 y los otros 2 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, con relación a la sección de “Recursos Humanos”, debe elaborarse plan de mejoramiento para el estándar:
  - Estándar VI.3.I. Existen procesos que garantizan la salud ocupacional y seguridad industrial para los trabajadores de la organización.
- El promedio general de la sección “Recursos Humanos” es 3.78, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 2”.

#### 6.14 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La cuarta de las cinco secciones de apoyo, es la de “Sistemas de Información”; el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 es claro al señalar que las Entidades Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado (también aplicable para las Empresas de Medicina Prepagada) son organizaciones altamente dependientes de información en todos sus procesos, debido a que requieren coordinar diferentes tipos de actividades en forma simultánea y garantizar que el afiliado demandante de servicios pueda acceder fácilmente a aquellas actividades que demanda. La infraestructura de sistemas y la seguridad y confiabilidad con que la organización maneja sus bases de datos es factor clave de éxito en los servicios; así mismo, la capacidad de la organización para procesar sus bases de datos, analizarlas y generar información confiable y segura es lo que le permite realizar adecuados procesos de planeación que respondan a las necesidades de su población afiliada.

La sección de “Sistemas de Información” cuenta con 12 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 132**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar VI.4.A. Los procesos de la gerencia de la información están diseñados para identificar las necesidades de información dentro de la organización en cada uno de los procesos mencionados en cada sección de estándares del presente manual y responder a dichas necesidades.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							5
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.63	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los procesos de la compañía y especialmente los relacionados dentro de este manual de estándares tienen definidas sus necesidades de información.</li> <li>• La organización cuenta con la Gerencia de Tecnología para el diseño, mantenimiento y soporte de sus sistemas de información.</li> <li>• La Gerencia de Tecnología cuenta con procedimientos claramente establecidos para la formulación, desarrollo, pruebas e implementación de los requerimientos tecnológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los sistemas de información de la compañía a la luz de las necesidades de información derivadas de los estándares de acreditación.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 133**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.4.B. Existe un proceso para la recolección sistemática y permanente de aquellos datos e información identificada como relevante o crítica por las diferentes dependencias de la organización. La información debe contemplar aquella generada en los prestadores de su red como en los procesos administrativos de la EPS.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<p><u><b>Fortalezas clave</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los procesos de la compañía y especialmente los relacionados dentro de este manual de estándares tienen definidas sus necesidades de información.</li> </ul>	<p><u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asegurar que en el diseño del nuevo Sistema de Información de la compañía se incluyan las necesidades de información de los estándares planteados en la guía de acreditación en salud.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 134**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
<b>Estándar VI.4.C. La información recolectada cuenta con protocolos explícitos para su procesamiento y análisis, identificando la periodicidad y el personal responsable.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						3
	• Avance de la Medición:						3
	• Tendencia:						3
	• Comparación:						3
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						3.18
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada uno de los procesos de la compañía y especialmente los relacionados dentro de este manual de estándares tienen definidas sus necesidades de información y la manera como debe ser procesada y analizada, aunque ello puede variar según las necesidades de la administración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hacer más explícitos y unificados los protocolos para el procesamiento y análisis de la información y asegurar que se lleven a cabo.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 135**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.4.D. Existe un proceso para transmitir o distribuir la información recolectada y analizada. La transmisión debe garantizar la:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Oportunidad.</li> <li>▪ Facilidad de acceso.</li> <li>▪ Confiabilidad y validez de la información.</li> <li>▪ Confidencialidad y seguridad.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							3
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Vicepresidencia Financiera se encarga mensualmente de procesar, analizar y distribuir la información financiera de la compañía.</li> <li>• La Dirección Nacional de Asuntos Técnicos se encarga mensualmente de procesar, analizar y distribuir la información técnica de la compañía.</li> <li>• La Subgerencia de Administración Comercial se encarga mensualmente de procesar, analizar y distribuir la información comercial de la compañía.</li> <li>• La Gerencia Nacional de Operaciones se encarga mensualmente de procesar, analizar y distribuir la información operativa de la compañía.</li> <li>• El manejo cruzado de la información de alguna manera implica un control de pesos y contrapesos que garantiza la confiabilidad y calidad de la información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar que en el diseño del nuevo Sistema de Información de la compañía se incluya toda la gestión de la información financiera, técnica, comercial y operativa.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 136**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.4.E. Existe un proceso para garantizar el adecuado almacenamiento y mantenimiento de la información. Este almacenamiento y mantenimiento debe contemplar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acceso no autorizado.</li> <li>▪ Pérdida de información.</li> <li>▪ Manipulación.</li> <li>▪ Mal uso de los equipos y de la información.</li> <li>▪ Deterioro físico de los archivos.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.64
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con la Gerencia de Tecnología quien se encarga de la conservación de la infraestructura tecnológica de la compañía y de los backups de los aplicativos centrales.</li> <li>• La organización cuenta con la Dirección de Soporte Operativo quien se encarga de la administración de los usuarios de los aplicativos.</li> <li>• El aplicativo central tiene las seguridades y backups necesaria para la conservación de la información financiera, técnica y comercial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar que el diseño del nuevo Sistema de Información de la compañía cuente con el esquema adecuado de almacenamiento y mantenimiento de la información.</li> <li>• Identificar que información clave para la compañía se almacena en computadores personales y establecer un procedimiento que garantice el adecuado respaldo de la misma.</li> </ul>							



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 137**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
				X			
<p><b>Estándar VI.4.F. Existe un proceso periódico para recoger las necesidades, opiniones y niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de información.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						4
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						4
	• Avance de la Medición:						4
	• Tendencia:						3
	• Comparación:						3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						3.82	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para recoger las necesidades de los usuarios del sistema de información existe el proceso de requerimientos a la Gerencia de Tecnología.</li> <li>• Para recoger las opiniones y niveles de satisfacción de los usuarios del sistema de información existe la encuesta anual de percepción del cliente interno.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar que la encuesta anual de percepción del cliente interno a los sistemas de información incluya las opiniones y niveles de satisfacción de los usuarios dueños de los procesos mencionados en cada sección de estándares.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 138**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.4.G. La organización realiza una investigación exhaustiva cuando el análisis periódico de la información detecta variaciones no esperadas en el desempeño de los procesos o equipos, y se generan acciones preventivas y correctivas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La organización garantiza el diseño y seguimiento de protocolos por cumplir en caso de variaciones observadas.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.36	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La información financiera, técnica, comercial y operativa se analizan permanentemente en la organización y existen mecanismos que permiten evidenciar variaciones no esperadas.</li> <li>• Los procesos tecnológicos son monitoreados en cuanto a tiempos de ejecución y resultados de los mismos tanto por el usuario dueño como por Gerencia de Tecnología, de manera que se detecten oportunamente resultados no esperados o desempeños inusuales.</li> <li>• La gerencia de Tecnología realiza procesos periódicos de evaluación de datos y de índices</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si bien es cierto la información es monitoreada permanentemente recomendamos agilizar el proceso de cambio el aplicativo de salud ya que esto permitirá optimizar estos procesos de auditoría de calidad de datos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 139**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.4.H. Existe un proceso para consolidar la información asistencial y administrativa. La información asistencial es aquella generada de los procesos de atención a los pacientes y su familia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Este proceso soporta la toma de decisiones relacionadas con los clientes, las administrativas y las de mejoramiento de la calidad.</li> <li>▪ La información consolidada está disponible para la comparación frente a mejores prácticas.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					3
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					3
	• Tendencia:					3
	• Comparación:					4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					3.54	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los sistemas de información de la compañía cuentan con la información de los usuarios, los planes de beneficio, el estado de la cartera necesarios y disponibles para que en el momento de la autorización de los servicios se puedan tomar decisiones rápidas al cliente.</li> <li>• Se captura el detalle de las prestaciones asistenciales a cada usuario lo cual permite tener la ficha técnica por diferentes vistas (genero, edad, tipo de contrato, plan, etc).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar opciones de mejora a las consultas e informes que consolidan información asistencial y administrativa particularmente los reportes de utilización por contrato y/o por usuario.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 140**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.4.I. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de sistemas de información</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							3
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.18	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Compañía adelanta un plan integral para el desarrollo de un nuevo sistema de información para la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desarrollo del nuevo sistema de información para la compañía, que incluya los criterios planteados en estos estándares de acreditación.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 141**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.4.J. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					4
	• Proactividad					4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					4
	• Impacto					5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					4
	• Consistencia:					4
	• Avance de la Medición:					5
	• Tendencia:					4
	• Comparación:					5
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					4.18	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Este Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> <li>• La compañía cuenta con la Oficina de Proyectos a través de la cual se realiza el monitoreo y el seguimiento a los proyectos de la organización que requieren inversiones considerables, como la implementación de un nuevo sistema de información.</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 142**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.4.K. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> <li>• La compañía cuenta con el SGC para mejorar sus procesos de direccionamiento y ahora quiere acogerse a los estándares de la Acreditación en Salud.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 143**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.4.L. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Sistemas de Información”:

- De los 12 estándares evaluados, 8 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 8 estándares específicos de estas actividades, 6 se encuentran en nivel 3, y 2 se encuentran en nivel 2, es decir de los 8, 6 son acreditables y 2 no.
- Los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, se encuentran en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, en lo relacionado con “Sistemas de Información”, se deben elaborar planes de mejoramiento para los estándares:
  - Estándar VI.4.A. Los procesos de la gerencia de la información están diseñados para identificar las necesidades de información dentro de la organización en cada uno de los procesos mencionados en cada sección de estándares del presente manual y responder a dichas necesidades.
  - Estándar VI.4.C. La información recolectada cuenta con protocolos explícitos para su procesamiento y análisis, identificando la periodicidad y el personal responsable.
- El promedio general de la sección “Sistemas de Información” es 3.59 y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 2”.



## 6.15 AMBIENTE FÍSICO

La última de las cinco secciones de apoyo, es la “Gerencia del Ambiente Físico”, la cual establece que para el control y manejo de emergencias y desastres se debe contar con procesos definidos debidamente documentados y articulados con entidades coordinadoras; se contempla la realización de ejercicios periódicos para revisar protocolos y mantener una disciplina y organización de responsabilidades del personal en temas tales como incendios, donde se cuente con prácticas de prevención y capacitación como para el manejo de las situaciones de emergencia, la activación de alarmas, sistemas de evacuación y desactivación de sistemas inflamables y procesos de recepción de personas involucradas en emergencia o desastre, según lo plantea el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002.

La sección de “Gerencia del Ambiente Físico” cuenta con 11 estándares, los cuales al ser diagnosticados en Salud Colpatria Medicina Prepagada presentan los siguientes resultados:

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 144**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
						X		
<p><b>Estándar VI.5.A. Existen procesos para identificar y responder a las necesidades de los usuarios de la organización.</b></p> <p>Lo anterior incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La gerencia de los riesgos físicos y la seguridad industrial.</li> <li>▪ La existencia de un plan de readecuación del ambiente físico según necesidades.</li> <li>▪ La adecuada señalización</li> <li>▪ Está diseñado y difundido un plan que desarrolla el método o programa que se utilizará para ejecutar las acciones que garantizan la protección de los usuarios y trabajadores dentro de la institución</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							1
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							2
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.09	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
• Ninguna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los riesgos físicos por cada una de las áreas con el fin de evaluarlos uno a uno para poder medir su impacto sobre el trabajador y/o los usuarios teniendo presente su priorización.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 145**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.5.B. Existen procesos para asegurar que el espacio, equipos e insumos cumplan con la legislación aplicable, códigos y regulaciones acordes con cada una de las organizaciones que regulan estos aspectos.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los espacios físicos en los cuales se manejan desechos patógenos están acordes con las exigencias de la Secretaria de Salud y por otro lado las operarias que manipulan las basuras cuentan con toda su dotación correspondiente.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Divulgación por medio de señalización tanto para usuarios como para trabajadores.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 146**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.5.C. Existen procesos para el manejo seguro del espacio físico, equipos e insumos. Los procesos garantizan el manejo seguro tanto para los trabajadores como para los clientes. a través de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diseño y despliegue de una cultura institucional para el buen manejo del espacio físico, equipos médicos e insumos</li> <li>▪ Mantenimiento preventivo.</li> <li>▪ Inspecciones regulares de seguridad.</li> <li>▪ Investigación de incidentes y accidentes serios e implementación de estrategias para prevenir su recurrencia.</li> <li>▪ Provisión de energía de emergencia.</li> <li>▪ Programaciones de limpieza.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							3
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							3
	• Avance de la Medición:							3
	• Tendencia:							3
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.55	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con contratos de mantenimiento preventivos para todos los equipos, se administra el espacio físico acorde con las exigencias de la Secretaría de Salud y se cuenta con el mantenimiento preventivo de la subestación eléctrica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar inspecciones regulares de seguridad a las instalaciones de la compañía.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 147**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>Estándar VI.5.D. Existen procesos para el manejo seguro de desechos. El proceso considera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación, clasificación y separación de desechos en la fuente.</li> <li>▪ No reutilización de materiales.</li> <li>▪ Impacto ambiental.</li> <li>▪ Reciclaje y comercialización de materiales.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							4
	• Tendencia:							4
	• Comparación:							4
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.82	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los espacios físicos en los cuales se manejan desechos patógenos están acordes con las exigencias de la Secretaria de Salud y por otro lado las operarias que manipulan las basuras cuentan con toda su dotación correspondiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgación por medio de señalización tanto para usuarios como para trabajadores.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 148**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
Estándar VI.5.E. Existe un proceso para asegurar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la EPS	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						2
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.64	
<u>Fortalezas clave</u>	<u>Oportunidades de mejoramiento</u>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualmente se realiza un proceso de identificación de riesgos de cara a clientes. Diseñar un proceso con el área de Servicios Administrativos para garantizar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la empresa.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 149**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.5.F. Existen procesos diseñados que garanticen que la organización cuenta con un plan para los casos relacionados con la preparación para emergencias y desastres (internos o externos).</b></p> <p>Existe un plan organizacional que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Análisis de vulnerabilidad institucional actualizado.</li> <li>▪ Integración del plan con los planes de emergencias y desastres de las agencias gubernamentales o privadas responsables.</li> <li>▪ Conexión a la red de urgencias.</li> <li>▪ Desarrollo y revisión permanente de los planes para preparación en casos de emergencias y desastres.</li> </ul> <p>Existen planes individuales de las unidades funcionales que soportan el plan organizacional y describen cómo la unidad se integra al plan organizacional.</p> <p>Se adelantan ejercicios periódicos de aplicación del plan de emergencias y desastres. Estos ejercicios permitirán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisar los protocolos de desastres con todo el personal de la organización.</li> <li>▪ Actualizar periódicamente al personal sobre los protocolos.</li> <li>▪ Documentar la participación y conocimiento sobre los protocolos.</li> <li>▪ Designar personal para reportar los ejercicios y asegurar que las recomendaciones se están llevando a cabo.</li> </ul> <p>La coordinación institucional del plan de emergencias y desastres contempla las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecimiento de un centro dentro de la organización para facilitar y coordinar las actividades de respuesta.</li> <li>▪ Localización y llamada del personal disponible que no está trabajando en esos momentos.</li> <li>▪ La identificación del personal que está a cargo de los servicios.</li> <li>▪ Asignación de responsabilidades específicas para emergencias particulares.</li> <li>▪ Proveer un sistema de comunicaciones en caso de fallo del sistema telefónico de la organización.</li> <li>▪ Recolectar y difundir la información necesaria.</li> <li>▪ Relaciones con las agencias de emergencias y desastres.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
• Comparación:					2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.18	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe implementar el Plan de Emergencia para las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Bucaramanga el cual contemplen los ítems mencionados en los estándares y criterios.</li> </ul>					

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 150**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.5.G. Existe un proceso para prevención y respuesta a incendios.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El proceso está asesorado por guías de departamento de bomberos.</li> <li>▪ Capacitación a los empleados de la organización sobre los planes de incendios, localización y uso de equipos de supresión de incendios y métodos de evacuación</li> <li>▪ Activación de alarmas y notificación de la emergencia a los empleados y clientes de la organización, así como al departamento de bomberos.</li> <li>▪ Instrucciones para el uso de sistemas de comunicación y para utilización de ascensores.</li> <li>▪ Sistemas de evacuación.</li> <li>▪ Señalización de sistemas de evacuación.</li> <li>▪ Procesos de desconexión de gases o sustancias inflamables en los servicios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
	• Comparación:					2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.18	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe implementar el Plan de Emergencia para las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Bucaramanga el cual contemplan los ítems mencionados en los estándares y criterios.</li> </ul>					



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 151**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
						X		
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.5.H. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de gerencia del ambiente físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
		• Sistematicidad y Amplitud						2
		• Proactividad						2
		• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3
		• Impacto						4
		<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
		• Despliegue en la Institución						2
		• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						1
		<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
		• Pertinencia:						4
		• Consistencia:						3
		• Avance de la Medición:						2
		• Tendencia:						4
	• Comparación:						2	
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.64	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El que se genere como resultado de la aplicación de estos estándares para la acreditación en salud.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 152**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.5.I. Existe un proceso para diseñar e implementar actividades de mejoramiento a las prioridades seleccionadas en el plan mencionado en el estándar anterior.</b></p> <p>Los métodos para la determinación de prioridades consideran las necesidades y expectativas del paciente, la familia y los trabajadores. Esa prioridad podría estar asignada de acuerdo con criterios de: - Alto riesgo - Alto volumen - Alto costo.</p> <p>Los aspectos de la calidad que son considerados para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento incluyen alguno o todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguridad - Continuidad</li> <li>▪ Coordinación - Competencia</li> <li>▪ Aceptabilidad - Efectividad</li> <li>▪ Pertinencia - Eficiencia</li> <li>▪ Accesibilidad - Oportunidad</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						4.18		
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Planificación de la Calidad, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Revisión por la Dirección a través de los cuales se diseñan e implementan planes de mejoramiento, posterior al análisis de datos e información relacionada con el comportamiento de los procesos.</li> <li>• El diseño del sistema de gestión de calidad parte del Modelo de Relación con el Cliente donde se definen las necesidades del cliente, los medios para satisfacer dichas necesidades y los medios para lograrlo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir como criterios para el diseño e implementación de las actividades de mejoramiento alguno o todos de los criterios mencionados y asegurar su análisis en el momento de la formulación de los planes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 153**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.5.J. Existe un proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos seleccionados como prioritarios y a los cuales se les identificó e implementó actividades de mejoramiento.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema de medición cuenta con un método formal y permanente de evaluación, recolección de información, procesamiento y análisis de resultados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							5
	• Impacto							5
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							4	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							4.27	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Sistema de Gestión de Calidad de la compañía incluye los procesos de Acciones Correctivas y Acciones Preventivas a través de los cuales se le hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción correctiva, acción preventiva y acciones de mejora formulados para cada proceso de la compañía.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematización del proceso de monitorización permanente del mejoramiento de los procesos.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
RESULTADOS EVALUACIÓN INTERNA PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD**

**ESTÁNDAR: 154**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
				X				
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.5.K. Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los resultados son comunicados a los trabajadores, a los proveedores, a las EPS, al paciente y su familia, a la comunidad y a otras entidades, si aplica.</li> <li>▪ Los resultados son comunicados a través de canales apropiados, diseñados o seleccionados por la organización, para llegar a los destinatarios mencionados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							5
	• Tendencia:							4
• Comparación:							5	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.91	
<u><b>Fortalezas clave</b></u>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los resultados de las actividades del mejoramiento de la calidad son comunicados por cada dueño de proceso a la alta dirección, a sus colaboradores y personas de las oficinas con incidencia directa.</li> <li>• Cuando se trata de mejoramiento en los servicios se utilizan mecanismos como la revista, Internet, la facturación, para comunicar esta información al cliente, por ejemplo, Call Center, Solicitudes, Quejas y Reclamos, cambios en las coberturas de los planes, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar mecanismos de comunicación para informar sobre las mejoras de los procesos a la gran mayoría de los colaboradores de la compañía.</li> </ul>							

Resumen de Evaluación de los criterios de “Gerencia del Ambiente Físico”:

- De los 11 estándares evaluados, 7 son específicos de estas actividades y 4 corresponden a Mejoramiento de la Calidad.
- De los 7 estándares específicos de estas actividades, 3 se encuentran en nivel 3; 3 se encuentran en nivel 2, y 1 está en nivel 1; en resumen 3 son acreditables y 4 no.
- De los 4 estándares que corresponden a mejoramiento de la calidad, 1 se encuentra en nivel 1, no acreditable y los otros 3 están en nivel 3, es decir en un nivel acreditable, igual o superior a 3.
- De acuerdo con estos resultados, para ubicar a Salud Colpatria Medicina Prepagada en una posición acreditable, con relación a la sección de “Gerencia del Ambiente Físico” deben elaborarse planes de mejoramiento para los estándares:
  - Estándar VI.5.A. Existen procesos para identificar y responder a las necesidades de los usuarios de la organización.
  - Estándar VI.5.E. Existe un proceso para asegurar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la EPS
  - Estándar VI.5.F. Existen procesos diseñados que garanticen que la organización cuenta con un plan para los casos relacionados con la preparación para emergencias y desastres (internos o externos).
  - Estándar VI.5.G. Existe un proceso para prevención y respuesta a incendios.
  - Estándar VI.5.H. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de gerencia del ambiente físico

- El promedio general de la sección “Gerencia del Ambiente Físico” es 3.30, y la calificación que debe otorgarse como organización es “Nivel 1”.

En resumen el diagnóstico de estos 154 estándares arroja los siguientes resultados:

TABLA 1:

Resultado Diagnóstico para la Acreditación de Salud Colpatria Medicina Prepagada

Sección	Nro. de Estándares	Nivel de Calificación de la Organización	Promedio	Nro. de Estándares con Planes de Acción	Nro. Estándares que no aplican según Instructivo	Nro. Estándares que no aplican según Equipo de Investigación
Afiliación y Activación de Derechos	14	3	3,85	0	1	0
Registro Y Afiliación	6	2	3,67	1	0	0
Recaudo	7	3	4,08	0	1	0
Planeación de la Atención	7	2	3,86	1	0	1
Red de Servicios	10	3	3,76	0	0	0
Solicitud de Servicios y Validación de Derechos	9	2	3,73	1	0	0
Monitoreo del Contacto del Usuario con los Prestadores	10	3	3,85	0	0	1
Auditoría	8	1	3,45	1	0	0
Integralidad y Continuidad de la Atención	9	3	3,45	0	0	8
Acciones Permanentes en el Tiempo	9	1	3,22	3	0	2
Direccionamiento	14	3	4,03	0	0	1
Gerencia	14	3	4,25	0	0	0
Recursos Humanos	14	2	3,78	1	0	0
Sistemas de Información	12	2	3,59	2	0	0
Gerencia del Ambiente Físico	11	1	3,30	5	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>			<b>15</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

## 7. PLANES DE ACCIÓN Y RECOMENDACIONES PARA LA ACREDITACIÓN DE SALUD COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA

De conformidad con la metodología definida, para los estándares en los cuales la calificación de la organización está por debajo de 3, se debe definir un plan de acción a fin de identificar las actividades necesarias para llevar las variables correspondientes como mínimo a una calificación de 3.

Una vez realizado el diagnóstico se identificaron 15 estándares para los cuales se requiere hacer plan de acción, distribuidos así:

- En Registro y Afiliación: 1 Plan de Acción
- En Planeación de la Atención: 1 Plan de Acción
- En Solicitud de Servicios y Validación de Derechos: 1 Plan de Acción
- Auditoría: 1 Plan de Acción
- Acciones Permanentes en el Tiempo: 3 Planes de Acción
- Recursos Humanos 1 Plan de Acción
- Sistemas de información 2 Planes de Acción
- Ambiente Físico 5 Planes de Acción

El Detalle de los planes de acción es:

## SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA

### PLAN DE ACCION: 1

### ESTÁNDAR: 16

### REGISTRO Y AFILIACIÓN

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<b>Estándar I.2.B. La EPS cuenta con procesos estandarizados para identificar y evaluar periódicamente las causas de desafiliación y traslados de los usuarios.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistematicidad y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					3
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					3
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
	• Comparación:					2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.36	
<b><u>Fortalezas clave</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualmente conocemos las causas generales por las cuales se desafilian los clientes de la Medicina Prepagada.</li> <li>A través del proceso de Solicitudes, Quejas y Reclamos se captan las inconformidades de los clientes y se asegura una adecuada respuesta para lograr su persistencia.</li> </ul>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar el sistema de información y el proceso para obtener y capturar la causal detallada de la desafiliación de los usuarios.</li> </ul>					
<b><u>Plan de Acción</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tipificar las causas básicas de desafiliación, los momentos en que estos pueden ser identificados, los procesos afectados y la forma y viabilidad de capturar esto en los aplicativos centrales.</li> <li>Evaluar la necesidad de tener una información mas detallada y la viabilidad real de obtenerla, así como la relación costo / beneficio de obtenerla si es del caso.</li> <li>Si se determina que se requiere y es viable tener mas detalle, ajustar los procesos, procedimientos y sistemas para capturar esta información, así como los medios de consultas e informes de las mismas</li> <li>Evaluar y proceder de conformidad con relación a la información histórica.</li> <li>Definir, documentar, divulgar y controlar con indicadores este proceso.</li> <li>Con base en la información obtenida sobre las causales de desafiliación implementar las acciones de mejoramiento de los procesos y servicios que sean pertinentes.</li> </ul>						



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 2**

**ESTÁNDAR: 29**

**PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar II.2. La información recolectada anteriormente lleva a la descripción e identificación de grupos de riesgo poblacionales. Las personas o núcleos familiares incluidos en esos grupos comparten una serie de características comunes en estados de salud o factores de riesgo sobre su salud que generan procesos y programas especiales de atención.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							2
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
• Comparación:							2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.36	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>En los contratos de medicina prepagada dependiendo del género y del grupo étnico, se establece la tarifa que debe ser pagada por cada usuario. Cada segmento de género y edad configura un grupo de riesgo poblacional. Estos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Según el perfil epidemiológico de la población podrían desarrollarse algunos programas especiales de atención a los usuarios, como valores agregados.</li> <li>La identificación de factores de riesgo permitiría trabajar promoción y prevención específica.</li> </ul>							
<b><u>Plan de Acción</u></b>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Crear una base de datos con las declaraciones de estado de salud, y con los exámenes de ingreso, identificando los factores de riesgo</li> <li>Definir sobre que patologías por riesgos se va a trabajar, para agrupar a los usuarios según estos diagnósticos</li> <li>Definidos los grupos, crear material informativo y educativo para enviar periódicamente</li> <li>Hacer talleres en alianzas con proveedores de salud, invitando a los usuarios según los grupos de riesgo.</li> <li>Formalizar, documentar y divulgar este proceso junto con los indicadores de gestión a lugar.</li> <li>Definir metas de optimización del gasto médico derivadas de la implementación de estas acciones y monitorear su comportamiento.</li> <li>Utilizar el desarrollo de estas actividades de promoción y prevención como un valor agregado del servicio.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 3**

**ESTÁNDAR: 49**

**SOLICITUD DE SERVICIOS Y VALIDACIÓN DE DERECHOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
<b>Estándar IV.1.F. La organización cuenta con un sistema de revisión y seguimiento de servicios negados a los usuarios, por causa de negación.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						2
	• Proactividad						2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						2
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A través del proceso Autorización de Servicios, se establece la manera como deben tomarse las decisiones para las autorizaciones y para las negaciones.</li> <li>▪ El proceso de Autorización de Servicios, tiene en cuenta lo definido en cada plan de beneficios.</li> <li>• El personal que interviene en este proceso es totalmente personal de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La compañía debe implementar una base de datos de seguimiento en la negación de servicios a los usuarios, la cual debe quedar en el Proyecto de Internet, dentro de la cuenta de acceso personal.</li> </ul>						
<b><u>Plan de Acción</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir las tipologías mas frecuentes de negación de autorizaciones, codificando cada una.</li> <li>• Cada formato de negación de servicios debe ser incluido por la Coordinadora de Usuarios que hace la negación en una base de datos que le permita al Director de Autorizaciones revisar cada una y hacer seguimiento y generar estadísticas.</li> <li>• Documentar y divulgar estas actividades dentro de un procedimiento del Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>• Con base en la información obtenida sobre las causales de negación implementar las acciones de mejoramiento de los procesos y servicios que sean pertinentes.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 4**

**ESTÁNDAR: 67**

**AUDITORÍA**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
						X	
<p><b>Estándar IV.3.D. La EPS cuenta con un proceso de conformación de comités de pares externos para la revisión de casos clínicos que tengan un resultado adverso o que haya de por medio un proceso legal que necesite un concepto experto.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						2
	• Proactividad						2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						1
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.09
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La organización deberá establecer un proceso formal de conformación de comités de pares externos.</li> </ul>						
<p><b><u>Plan de Acción</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Del cuadro médico actual y/o de médicos con reconocimiento académico y profesional, definir un profesional del área quirúrgica, uno de medicina interna y otro de oncología y conformar un comité que semanalmente se reúna para hacer seguimiento a los pacientes hospitalizados, o los que ya hayan terminado su tratamiento, para definir protocolos propios de la Institución definiendo conductas bajo un criterio costo / beneficio.</li> <li>• Este Comité médico de pares de la Compañía podrá, en caso de requerirse, invitar a otros especialistas en caso de ser necesario, o contar con el concepto de otras especialidades o subespecialidades.</li> <li>• Documentar y divulgar formalmente tanto el funcionamiento del comité como los protocolos derivados de éste, para que se tenga como referencia para la toma de decisiones.</li> <li>• Definir metas de optimización del gasto médico derivadas de la implementación de este comité y monitorear su comportamiento.</li> <li>• Utilizar el desarrollo de este comité como un valor agregado del servicio.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 5**

**ESTÁNDAR: 83**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<b>Estándar V.1.C. La organización cuenta con un proceso periódico de planeación de actividades de Educación, Promoción y Prevención mas allá de su obligación legal y con base en los diferentes grupos de riesgo identificados</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud						3	
	• Proactividad						3	
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2	
	• Impacto						4	
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución						2	
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3	
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:						2	
	• Consistencia:						2	
	• Avance de la Medición:						2	
	• Tendencia:						2	
	• Comparación:						2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.36		
<u><b>Fortalezas clave</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los contratos de medicina prepagada se contemplan como contratos individuales en los cuales dependiendo del sexo y del grupo etéreo se establece la tarifa que debe ser pagada por el usuario. Cada segmento de sexo y edad configura un grupo de riesgo poblacional.</li> <li>Esos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<u><b>Oportunidades de mejoramiento</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Según el perfil epidemiológico de la población podrían desarrollarse algunos programas especiales de atención a los usuarios, como valores agregados.</li> <li>La identificación de factores de riesgo permitiría trabajar promoción y prevención específica.</li> </ul>							
<u><b>Plan de Acción</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crear una base de datos con las declaraciones de estado de salud, y con los exámenes de ingreso, identificando los factores de riesgo</li> <li>Definir sobre que patologías por riesgos se va a trabajar, para agrupar a los usuarios según estos diagnósticos</li> <li>Definidos los grupos, crear material informativo y educativo para enviar periódicamente</li> <li>Hacer talleres en alianzas con proveedores de salud, invitando a los usuarios según los grupos de riesgo.</li> <li>Formalizar, documentar y divulgar este proceso junto con los indicadores de gestión a lugar.</li> <li>Definir metas de optimización del gasto médico derivadas de la implementación de estas acciones y monitorear su comportamiento.</li> <li>Utilizar el desarrollo de estas actividades de promoción y prevención como un valor agregado del servicio.</li> </ul> <p>Este plan de acción es el mismo definido para el estándar 29</p>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 6**

**ESTÁNDAR: 84**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					x			
<b>Estándar V.1.D. La organización realiza actividades de capacitación permanente a sus usuarios en:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábitos saludables de vida.</li> <li>▪ Detección temprana de riesgos de patologías prioritarias.</li> <li>▪ Guías o protocolos para seguir en caso de presencia o detección temprana de factores de riesgo.</li> <li>▪ Uso de servicios para el adecuado diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							2
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
• Comparación:							2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.36	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los contratos de medicina prepagada se contemplan como contratos individuales en los cuales dependiendo del sexo y del grupo etéreo se establece la tarifa que debe ser pagada por el usuario. Cada segmento de sexo y edad configura un grupo de riesgo poblacional.</li> <li>• Esos grupos con características comunes comparten un esquema tarifario que debe ser suficiente para cualquier atención en salud que requieran de acuerdo con el plan de beneficios que hayan adquirido.</li> <li>• La información sobre las características de salud de la población sirve para el diseño o el empaquetamiento de nuevos planes de beneficios.</li> <li>• Los planes y programas de atención son flexibles y se adecuan al perfil tarifario del afiliado o beneficiario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovechar los diferentes medios de comunicación con que actualmente cuenta la compañía a fin de desarrollarlos como medios de capacitación a los usuarios.</li> </ul>							
<b><u>Plan de Acción</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convertir la revista de Salud, "SALUD EN FAMILIA", en un instrumento de capacitación y en un vehículo para la promoción y prevención de Salud y asegurarse que los usuarios lo entiendan así.</li> <li>• En coordinación con el Comité Editorial de la revista, definir los temas administrativos a capacitar a nuestros usuarios y con el área técnica apoyados con los médicos adscritos desarrollar los artículos a publicar, todos con un carácter de enseñanza.</li> <li>• Estructurar, definir, documentar y divulgar el funcionamiento del Comité Editorial de la Revista y la generación de la misma dentro del Sistema de Gestión de Calidad como un proceso de prestación de servicio a los usuarios.</li> <li>• Verificar a través de mediciones de percepción la acogida de la revista como un instrumento de capacitación y con base en los resultados tomar las medidas de ajuste correspondientes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 7**

**ESTÁNDAR: 86**

**ACCIONES PERMANENTES EN EL TIEMPO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
						x		
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar V.1.F. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de acciones permanentes en el tiempo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
		• Sistematicidad y Amplitud						2
		• Proactividad						2
		• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
		• Impacto						4
		<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
		• Despliegue en la Institución						1
		• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
		<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
		• Pertinencia:						2
		• Consistencia:						2
		• Avance de la Medición:						2
		• Tendencia:						2
	• Comparación:						2	
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.09	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<p><b>Oportunidades de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La empresa requiere revisar áreas de oportunidad en sus procesos de tal forma que se estipulen planes estratégicos permanentes en el tiempo incluyendo aspectos tales como la realización de un boletín de comunicación en internet que contenga las novedades mensuales y los ingresos y egresos de la red, programas específicos de prevención por factores de riesgo identificados.</li> </ul>							
<p><b>Plan de Acción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructurar dentro del Sistema de Gestión de Calidad el proceso de Servicio Postventa en cabeza de la Dirección de Servicio al Cliente de tal manera que formule e implemente una estrategia integral de contacto y comunicación con el cliente, no solo en los componentes operativos y administrativos sino también en los temas técnicos y de salud, asegurando que se desarrollen las acciones permanentes en el tiempo definidos en esta guía y su correspondiente mejoramiento.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 8**

**ESTÁNDAR: 126**

**RECURSOS HUMANOS**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar VI.3.I. Existen procesos que garantizan la salud ocupacional y seguridad industrial para los trabajadores de la organización.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estos procesos son consistentes con la legislación o estándares de prácticas aceptados.</li> <li>▪ Se adelantan programas de entrenamiento en prevención de riesgos y promoción de la salud.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							4
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
• Comparación:							2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.73	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La organización cuenta con el área de bienestar encargada del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional dentro de la organización, conforme a las disposiciones de ley.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar los Planes de Emergencias de las oficinas de Salud Colpatria en Bogotá, Cali y Medellín.</li> <li>• Establecer mecanismos para garantizar la formación integral de Brigadistas.</li> <li>• Confomar el Comité de Emergencias.</li> </ul>							
<b><u>Plan de Acción</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar los Planes de Emergencias de las oficinas de Salud Colpatria en Bogotá 114, Cali y Medellín bajo la dirección del área de bienestar de la Gerencia de Desarrollo Humano y divulgar y capacitar en este plan a todos los funcionarios de dichas áreas.</li> <li>• Garantizar la formación de brigadistas en las oficinas de Salud Colpatria en todo el país, y realizar los simulacros correspondientes en caso de emergencia.</li> <li>• Conformar el Comité de Emergencias de Salud Colpatria.</li> <li>• Establecer mecanismos de seguimiento para que los planes de emergencia se mantengan vigentes y el personal debidamente capacitado y entrenado.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 9**

**ESTÁNDAR: 132**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar VI.4.A. Los procesos de la gerencia de la información están diseñados para identificar las necesidades de información dentro de la organización en cada uno de los procesos mencionados en cada sección de estándares del presente manual y responder a dichas necesidades.</b></p>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							5
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							4
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							4
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
	• Comparación:							3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.63	
<p><b><u>Fortalezas clave</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los procesos de la compañía y especialmente los relacionados dentro de este manual de estándares tienen definidas sus necesidades de información.</li> <li>• La organización cuenta con la Gerencia de Tecnología para el diseño, mantenimiento y soporte de sus sistemas de información.</li> <li>• La Gerencia de Tecnología cuenta con procedimientos claramente establecidos para la formulación, desarrollo, pruebas e implementación de los requerimientos tecnológicos.</li> </ul>	<p><b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los sistemas de información de la compañía a la luz de las necesidades de información derivadas de los estándares de acreditación.</li> </ul>							
<p><b><u>Plan de Acción</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar indicadores de gestión para monitorear la efectividad del proceso de desarrollo de tecnología enfocados en las prácticas para la identificación de las necesidades de información, es decir, la correspondencia entre los desarrollos y la definición de los requerimientos y la utilización de los desarrollos.</li> <li>• Con base en la información obtenida sobre el comportamiento de estos indicadores implementar las acciones de mejoramiento de los procesos y servicios que sean pertinentes y estandarizarlas dentro del Sistema de Calidad.</li> </ul>								



**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 10**

**ESTÁNDAR: 134**

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
<b>Estándar VI.4.C. La información recolectada cuenta con protocolos explícitos para su procesamiento y análisis, identificando la periodicidad y el personal responsable.</b>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						3
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						4
	• Consistencia:						3
	• Avance de la Medición:						3
	• Tendencia:						3
	• Comparación:						3
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						3.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada uno de los procesos de la compañía y especialmente los relacionados dentro de este manual de estándares tienen definidas sus necesidades de información y la manera como debe ser procesada y analizada, aunque ello puede variar según las necesidades de la administración.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer más explícitos y unificados los protocolos para el procesamiento y análisis de la información y asegurar que se lleven a cabo.</li> </ul>						
<b><u>Plan de Acción</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centralizar en un área el control y la administración de la información clave independiente a que sea ella quien la genere o sea el usuario dueño.</li> <li>• Hacer el levantamiento de los informes que se generan, con usuario dueño, periodicidad, controles, validaciones y toda la información relevante.</li> <li>• Documentar, divulgar y circularizar esta información a toda la organización en el marco del Sistema de Gestión de Calidad</li> <li>• Definir indicadores que permitan evidenciar el cumplimiento del procedimiento establecido</li> <li>• Hacer seguimiento y control y tomar las medidas de acción que sean pertinentes.</li> </ul>						

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 11**

**ESTÁNDAR: 144**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
						X		
<p><b>Estándar VI.5.A. Existen procesos para identificar y responder a las necesidades de los usuarios de la organización.</b></p> <p>Lo anterior incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La gerencia de los riesgos físicos y la seguridad industrial.</li> <li>▪ La existencia de un plan de readecuación del ambiente físico según necesidades.</li> <li>▪ La adecuada señalización</li> <li>▪ Está diseñado y difundido un plan que desarrolla el método o programa que se utilizará para ejecutar las acciones que garantizan la protección de los usuarios y trabajadores dentro de la institución</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							3
	• Proactividad							4
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							4
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							4
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							1
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							4
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							3
• Tendencia:							2	
• Comparación:							3	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							3.09	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
• Ninguna	• Identificar los riesgos físicos por cada una de las áreas con el fin de evaluarlos uno a uno para poder medir su impacto sobre el trabajador y/o los usuarios teniendo presente su priorización.							
<b><u>Plan de Acción</u></b>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un programa de Salud Ocupacional en el cual se puedan identificar y controlar los riesgos físicos y de seguridad industrial requeridos en el estándar.</li> <li>• Definir estrategias con el comité paritario de la empresa sobre los riesgos a controlar y las actividades a realizar durante cada año.</li> <li>• Realizar un cronograma de actividades donde se involucre capacitaciones que estén dirigidas a la protección de los usuarios y trabajadores.</li> <li>• Definir un esquema de monitoreo y control para evaluar la efectividad de estas actividades y establecer las acciones de mejora pertinentes.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 12**

**ESTÁNDAR: 148**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA
					X		
Estándar VI.5.E. Existe un proceso para asegurar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la EPS	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>						
	• Sistematicidad y Amplitud						4
	• Proactividad						3
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						2
	• Impacto						4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
	• Despliegue en la Institución						2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
	• Pertinencia:						2
	• Consistencia:						2
	• Avance de la Medición:						2
	• Tendencia:						2
	• Comparación:						2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.64	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualmente se realiza un proceso de identificación de riesgos de cara a clientes. Diseñar un proceso con el área de Servicios Administrativos para garantizar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la empresa.</li> </ul>						
<b><u>Plan de Acción</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez conformado el comité de emergencias se deberá entrenar al personal de la compañía sobre el tratamiento que deben tener con los usuarios o clientes de la empresa si estando dentro de la organización ocurre una emergencia o desastre.</li> <li>• Entregar a los visitantes en la entrada de la empresa instrucciones de que hacer en caso de emergencia si se encuentra dentro de las instalaciones.</li> <li>• Realizar reuniones con las áreas de seguridad de los edificios donde se encuentran las oficinas de la empresa para involucrarlos en los protocolos de emergencia de la compañía de Salud Colpatria.</li> <li>• Realizar el seguimiento correspondiente a la implementación, vigencia y debido conocimiento entre los funcionarios de la compañía de estas medidas de seguridad.</li> <li>• Definir un esquema de monitoreo y control para evaluar la efectividad de estas actividades y establecer las acciones de mejora pertinentes.</li> </ul>							

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 13**

**ESTÁNDAR: 149**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<p><b>Estándar VI.5.F. Existen procesos diseñados que garanticen que la organización cuenta con un plan para los casos relacionados con la preparación para emergencias y desastres (internos o externos).</b></p> <p>Existe un plan organizacional que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Análisis de vulnerabilidad institucional actualizado.</li> <li>▪ Integración del plan con los planes de emergencias y desastres de las agencias gubernamentales o privadas responsables.</li> <li>▪ Conexión a la red de urgencias.</li> <li>▪ Desarrollo y revisión permanente de los planes para preparación en casos de emergencias y desastres.</li> </ul> <p>Existen planes individuales de las unidades funcionales que soportan el plan organizacional y describen cómo la unidad se integra al plan organizacional.</p> <p>Se adelantan ejercicios periódicos de aplicación del plan de emergencias y desastres. Estos ejercicios permitirán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revisar los protocolos de desastres con todo el personal de la organización.</li> <li>▪ Actualizar periódicamente al personal sobre los protocolos.</li> <li>▪ Documentar la participación y conocimiento sobre los protocolos.</li> <li>▪ Designar personal para reportar los ejercicios y asegurar que las recomendaciones se están llevando a cabo.</li> </ul> <p>La coordinación institucional del plan de emergencias y desastres contempla las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecimiento de un centro dentro de la organización para facilitar y coordinar las actividades de respuesta.</li> <li>▪ Localización y llamada del personal disponible que no está trabajando en esos momentos.</li> <li>▪ La identificación del personal que está a cargo de los servicios.</li> <li>▪ Asignación de responsabilidades específicas para emergencias particulares.</li> <li>▪ Proveer un sistema de comunicaciones en caso de fallo del sistema telefónico de la organización.</li> <li>▪ Recolectar y difundir la información necesaria.</li> <li>▪ Relaciones con las agencias de emergencias y desastres.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>					
	• Sistemática y Amplitud					2
	• Proactividad					2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento					2
	• Impacto					4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>					
	• Despliegue en la Institución					2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)					2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>					
	• Pertinencia:					2
	• Consistencia:					2
	• Avance de la Medición:					2
	• Tendencia:					2
	• Comparación:					2
<b>PROMEDIO GENERAL</b>					2.18	
<b>Fortalezas clave</b>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe implementar el Plan de Emergencia para las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Bucaramanga el cual contemplen los ítems mencionados en los estándares y criterios.</li> </ul>					

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización					
	5	4	3	2	1	NA
<b><u>Plan de Acción</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y rediseñar el plan maestro de emergencias de la compañía , de tal forma que contemple: análisis de vulnerabilidad, comités de ayuda mutua, revisión de planes semestralmente y relación con las entidades gubernamentales del distrito en caso de emergencia y en coordinación con su respectiva administradora de riesgos profesionales.</li> <li>• Asegurar los recursos necesarios para la realización y ejecución constante del plan maestro de emergencias.</li> <li>• Definir un esquema de monitoreo y control para evaluar la efectividad de estas actividades y establecer las acciones de mejora pertinentes.</li> </ul>				X		

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 14**

**ESTÁNDAR: 150**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
					X			
<p><b>Estándar VI.5.G. Existe un proceso para prevención y respuesta a incendios.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El proceso está asesorado por guías de departamento de bomberos.</li> <li>▪ Capacitación a los empleados de la organización sobre los planes de incendios, localización y uso de equipos de supresión de incendios y métodos de evacuación</li> <li>▪ Activación de alarmas y notificación de la emergencia a los empleados y clientes de la organización, así como al departamento de bomberos.</li> <li>▪ Instrucciones para el uso de sistemas de comunicación y para utilización de ascensores.</li> <li>▪ Sistemas de evacuación.</li> <li>▪ Señalización de sistemas de evacuación .</li> <li>▪ Procesos de desconexión de gases o sustancias inflamables en los servicios.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
	• Sistematicidad y Amplitud							2
	• Proactividad							2
	• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento							2
	• Impacto							4
	<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>							
	• Despliegue en la Institución							2
	• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)							2
	<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>							
	• Pertinencia:							2
	• Consistencia:							2
	• Avance de la Medición:							2
	• Tendencia:							2
• Comparación:							2	
<b>PROMEDIO GENERAL</b>							2.18	
<b><u>Fortalezas clave</u></b>	<b><u>Oportunidades de mejoramiento</u></b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe implementar el Plan de Emergencia para las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Bucaramanga el cual contemplen los ítems mencionados en los estándares y criterios.</li> </ul>							
<b><u>Plan de Acción</u></b>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar y desarrollar dentro del plan maestro de emergencias el protocolo para la respuesta a conatos de incendios y para la respectiva prevención de los mismos. Este ítem esta involucrado en el plan maestro de emergencias.</li> <li>• Asegurar los recursos necesarios para la realización y ejecución constante del plan maestro de emergencias.</li> <li>• Definir un esquema de monitoreo y control para evaluar la efectividad de estas actividades y establecer las acciones de mejora pertinentes.</li> </ul>								

**SALUD COLPATRIA – MEDICINA PREPAGADA  
PLAN DE ACCION: 15**

**ESTÁNDAR: 151**

**GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO**

ESTÁNDARES Y CRITERIOS	Calificación de la organización	5	4	3	2	1	NA	
						X		
<p><b>MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD</b></p> <p><b>Estándar VI.5.H. Existe un plan para mejorar la calidad de los procesos de gerencia del ambiente físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El plan cuenta con objetivos y estrategias para el mejoramiento de la calidad en la organización y tiene asignado un responsable.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento está diseñado con base en la información obtenida del trabajador, el paciente y su familia.</li> <li>▪ La información sobre el plan de mejoramiento cuenta con un sistema que garantiza el despliegue y divulgación hacia los trabajadores de la organización.</li> <li>▪ El plan de mejoramiento cuenta con unos indicadores de seguimiento, los cuales están desarrollados de forma conjunta con el los trabajadores e incluye una ficha técnica. Sus valores se comparan frente a estándares aceptados.</li> </ul>	<b>VARIABLE ENFOQUE:</b>							
		• Sistematicidad y Amplitud						2
		• Proactividad						2
		• Ciclo de Evaluación y Mejoramiento						3
		• Impacto						4
		<b>VARIABLE IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE:</b>						
		• Despliegue en la Institución						2
		• Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)						1
		<b>VARIABLE RESULTADOS:</b>						
		• Pertinencia:						4
		• Consistencia:						3
		• Avance de la Medición:						2
		• Tendencia:						4
	• Comparación:						2	
	<b>PROMEDIO GENERAL</b>						2.64	
<p><b>Fortalezas clave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ninguna</li> </ul>	<b>Oportunidades de mejoramiento</b>							
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El que se genere como resultado de la aplicación de estos estándares para la acreditación en salud.</li> </ul>							
<p><b>Plan de Acción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre la Subgerencia de Servicios Administrativos y el Área de Bienestar de la Gerencia de Desarrollo Humano y la Administradora de Riesgos Profesionales de la compañía deben fortalecer el programa de salud ocupacional y seguridad industrial a fin de garantizar la protección de los usuarios y trabajadores dentro de la institución, y especialmente asegurar la seguridad del usuario al visitar las instalaciones de la entidad (identificación de riesgos de cara al cliente)</li> <li>• Se debe implementar el Plan de Emergencia para las ciudades de Bogotá, Cali, Medellín y Bucaramanga el cual contemplan los ítems mencionados en los estándares y criterios anteriores.</li> <li>• Implementar los demás planes de acción planteados como resultado de la aplicación de los estándares para la acreditación en salud relacionados con Ambiente Físico.</li> <li>• Definir un esquema de monitoreo y control para evaluar la efectividad de estas actividades y establecer las acciones de mejora pertinentes.</li> </ul>								

## 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Salud Colpatria es una entidad autorizada para desarrollar Planes Adicionales de Salud (PAS) y particularmente Planes de Medicina Prepagada, forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y le aplican las disposiciones del gobierno nacional en relación con el Sistema de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en Colombia, y por lo tanto es una entidad que voluntariamente puede optar a la Acreditación en Salud en los términos y condiciones definidos para ello.
2. El Sistema de Acreditación en Salud en Colombia surge como resultado de un proyecto del Ministerio de Protección Social en asocio con organismos internacionales de reconocido prestigio para desarrollar en el país un sistema que permita garantizar y mejorar la calidad de la atención del cliente como ya viene ocurriendo en varios países alrededor del mundo.
3. El marco regulatorio para la Acreditación en Salud en Colombia esta basado en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1474 de 2002 del Ministerio de la Protección Social y su anexo técnico y las demás disposiciones que el Instituto Colombiano de Normas Técnicas – ICONTEC, como organismo acreditador en Colombia, determine para tal efecto.



4. El anexo técnico de la Resolución 1474 de 2002 del Ministerio de la Protección Social establece los “Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación, los cuales aplican, uno, para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y otro, para las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas y las Empresas de Medicina Prepagada”, constituyéndose el segundo de éstos en el instrumento fundamental para llevar a cabo el diagnóstico o la autoevaluación de una Empresa de Medicina Prepagada que desee Acreditarse en Salud.
  
5. Los 154 estándares del Sistema Único de Acreditación se encuentran agrupados en quince secciones, tres de ellas relacionadas con la afiliación y la activación de derechos, siete relacionadas con aspectos técnicos de la atención en salud como son la planeación de la atención, la conformación de la red de servicios, el contacto del cliente con los prestadores y las acciones permanentes en el tiempo y las cinco restantes con actividades de apoyo como son el direccionamiento y gerencia de la organización, y la gestión de los recursos humanos, los sistemas de información y el ambiente físico.
  
6. Los estándares del Sistema Único de Acreditación definidos en el anexo técnico de la resolución 1474 de 2002 del Ministerio de la Protección Social se encuentran redactados en términos del Plan Obligatorio de Salud, de las

Empresas Promotoras de Salud – EPS y de las Administradoras del Régimen Subsidiado, a pesar de que según el mismo documento también son aplicables para las Entidades Adaptadas y para las Empresas de Medicina Prepagada, lo que hace que algunos estándares no apliquen ya que ellas operan parcialmente sobre las bases del Plan Obligatorio de Salud y hacen difícil la aplicación del instrumento en este tipo de entidades.

7. La metodología de autoevaluación para los estándares de acreditación en salud emplea las dimensiones de enfoque, implementación y resultados, a través de las cuales se pretende evaluar si la manera como se da cumplimiento a los estándares esta debidamente planificada, se comunica apropiadamente lo definido, se realizan las acciones de acuerdo con lo diseñado y se obtienen los resultados como consecuencia de la implementación de dichos planes. A pesar que el manual de estándares sugiere evaluar solamente las dimensiones enfoque e implementación, en esta investigación se evalúa también la dimensión de resultados con el fin de hacer más completo el diagnóstico.
8. La metodología de autoevaluación para los estándares de acreditación en salud establece que cada criterio es evaluado integralmente en cuanto a las dimensiones de enfoque, implementación y resultados, y sus variables correspondientes. A pesar de lo anterior, en esta investigación se evalúa cada una de las variables por separado, se establece un promedio pero el

estándar es calificado con el menor valor obtenido entre las variables evaluadas, lo anterior para facilitar y realizar de una manera más precisa la evaluación.

9. De los 154 estándares evaluados, 2 no le aplican a las Empresas de Medicina Prepagada tal y como lo señala expresamente el Manual de Estándares. Adicionalmente el equipo de investigación considera que otros 13 estándares no aplican a Salud Colpatria Medicina Prepagada, ya que su esquema de operación de contratación de servicios a través de terceros y a la libre escogencia por parte de sus usuarios de los prestadores de salud, hace que la coordinación de las actividades de integralidad y continuidad de la atención no sean viables, entre otros aspectos relevantes. Sin perjuicio de lo anterior se recomienda elevar consulta específica sobre estos aspectos al ente acreditador justificando las razones por las cuales se considera que estos estándares no aplican a la compañía.
  
10. De los 139 estándares que aplican a Salud Colpatria Medicina Prepagada, 124 tienen una calificación de la organización igual o superior a 3 y por lo tanto se encuentran en una posición acreditable. Los 15 restantes tienen una calificación por debajo de 3 y para éstos se han desarrollado los correspondientes planes de acción.

11. La implementación del sistema de gestión de calidad en Salud Colpatria Medicina Prepagada es una fortaleza evidente en la evaluación de los estándares de acreditación, y de hecho es la base para calificar en niveles acreditables buena parte de estos estándares.
12. Los 15 planes de acción propuestos están estructurados de tal manera que se puedan desarrollar en el mediano plazo sin que impliquen cambios estructurales en Salud Colpatria Medicina Prepagada, de hecho la implementación de los mismos no depende del desarrollo del nuevo sistema de información para la compañía, además están formulados dentro de un esquema de aseguramiento de la calidad para garantizar su exitosa implementación y monitoreo.
13. De los 15 estándares que esta en una posición no acreditable , 5 hacen parte de la Sección de Gerencia del Ambiente físico, y están relacionados con el desarrollo e implementación del programa de salud ocupacional y del plan maestro de emergencia de Salud Colpatria Medicina Prepagada; siendo estos relevantes dentro de la ruta crítica a seguir.
14. Le siguen tres estandares de la Sección acciones permanentes en el tiempo relacionados con la implementación de actividades de promoción , prevención y capacitación durante la vigencia de la relación con el cliente; los

cual debe estar alienado con la estrategia de servicio al cliente de la compañía.

15. En la sección de sistemas de información se estructuran dos planes de acción asociados a desarrollar mejoras puntuales en los mecanismos de control y despliegue.
16. Los planes de acción restantes están relacionados con estándares de registro y afiliación, planeación de la atención, solicitud de servicios y validación de derechos, auditoría, y recursos humanos.
17. Se recomienda fortalecer los desarrollos por internet de manera que contemplen los siguientes aspectos:
  - a. Producto - Deberes y Derechos.
  - b. Acceso a los servicios.
  - c. Red de atención a nivel nacional.
  - d. Características de los planes de beneficios.
  - e. Exclusiones individuales por usuario.
  - f. Quejas y Reclamos.
  - g. Estado de cuenta individual.
  - h. Cambios en el cuadro medico (ingresos y retiros).
  - i. Autorización de servicios.

- j. Control de servicios negados (causal, número por día, semana, mes y año) a nivel global y en la cuenta individual.
- k. Pago de cuota periódica.
- l. Cambios en el costo de los comprobantes de atención.

Con el fin de mejorar la calidad de atención al usuario y por consiguiente mejorar la calificación.

- 18. Se recomienda incluir de manera formal y explícita la filosofía de acreditación en salud en todos y cada uno de los procesos de gestión de calidad de la compañía.
- 19. El Sistema de Gestión de Calidad es una herramienta útil y de gran ayuda para realizar el mantenimiento de la acreditación en lo concerniente a planes preventivos y oportunidades de mejora, por lo tanto se recomienda involucrar los estándares en los procesos de la compañía Salud Colpatria Medicina Prepagada.
- 20. Se recomienda evaluar para todos los estándares los mecanismos de despliegue en la institución y en los casos a lugar al cliente externo ya que en buena parte de ellos las variables señalan oportunidades de mejora.
- 21. De las oportunidades de mejoramiento se recomienda agilizar la implementación integral del nuevo sistema de información para el sistema de

gestión de calidad e incluir en el mismo, en lo pertinente el sistema de acreditación en salud.

22. Se recomienda considerar todas la opciones de mejora relacionadas con los sistemas de información como variables de entrada en el proyecto del nuevo sistema de información para Salud Colpatria.
23. Se recomienda que cada responsable de sección de estándares prepare adecuadamente las evidencias que soportan los resultados de este diagnostico de cara a la solicitud de acreditación formal ante el ente acreditador.

## 9. BIBLIOGRAFIA

- COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100 de 1993 “Por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 2309 de 2002 “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1011 de 2006 “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1474 de 2002 “Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Unico de Acreditación”.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Guía Práctica de Preparación para la Acreditación en Salud. Octubre de 2004.
- DONABEDIAN AVEDIS. Garantía de Calidad ¿Quién es responsable? Calidad de la Atención en Salud Volumen 3 Números 1 y 2. Junio de 1996.
- DONABEDIAN AVEDIS. La Calidad de la Atención Médica, La prensa Mexicana S.A de C.V, México D.F. 1984.
- DONABEDIAN AVEDIS. Calidad de la Atención en Salud. Vol 3 Números 1 y 2. Junio de 1996.
- INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN – ICONTEC. Proceso para la Acreditación en Salud - Ruta Crítica. 0105-001. Agosto de 2004.
- ROONEY A. VAN OSTENBERG P. Licenciatura, Acreditación y Certificación: Enfoques para la Evaluación y administración de Calidad en los Servicios de Salud. Proyecto Garantía de Calidad Center for Human Services. 1999.



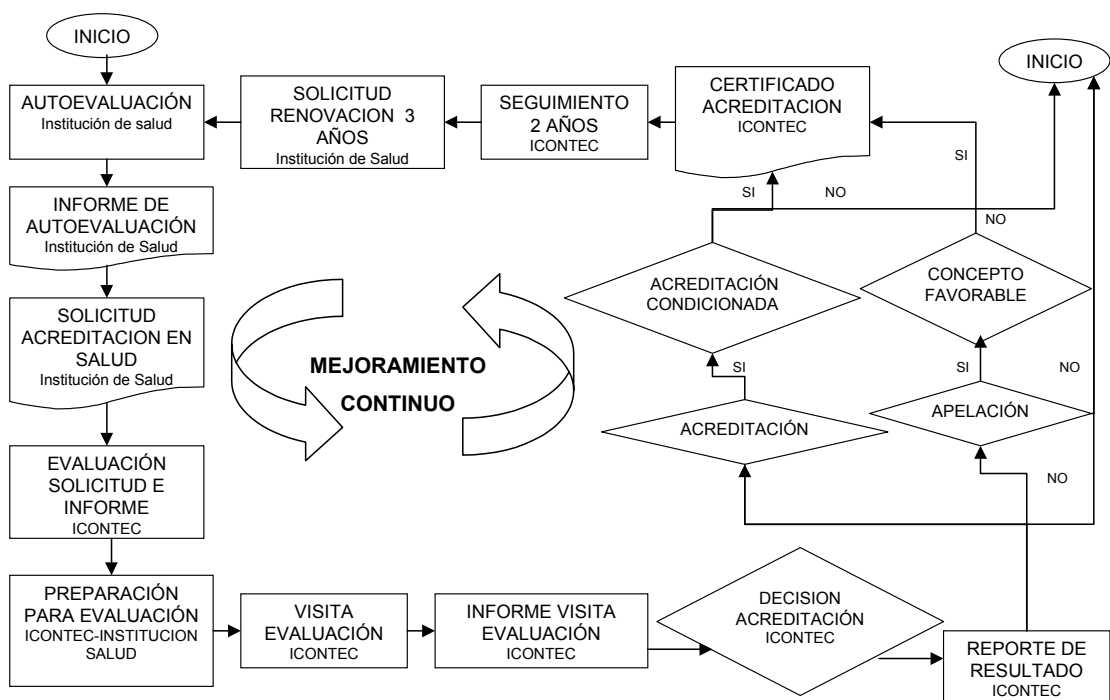
RUELAS ENRIQUE. Sobre la Calidad de la Atención a la salud. Conceptos, Acciones y Reflexiones. Gaceta Médica de México. Volumen 4, páginas 218-230. 1994.

SALUD COLPATRIA. Manual de Calidad. Actualización 4 de 2006-06.

SALUD COLPATRIA. Medición de Satisfacción de Clientes. Usuarios de Empresas de Medicina Prepagada. Noviembre 2005.

## A N E X O S

# 1. PROCESO DE ACREDITACIÓN EN SALUD - RUTA CRÍTICA



2. ESCALA PARA LA CALIFICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN DE ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS Y ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGADA.

En las siguientes tablas se presentan las escalas de calificación de los estándares mencionados, estas tablas para las dimensiones Enfoque, Implementación y Despliegue y Resultados presentan, para cada una de sus variables y para cada una de los niveles de calificación desde 1 hasta 5, las características que puede tener una organización y que le pueden dar dicha calificación.

# 1. ESCALA DE CALIFICACIÓN

Variables	Escala de Calificación				
	1	2	3	4	5
<b>ENFOQUE</b>					
<b>Sistematicidad y amplitud</b>	El enfoque es esporádico, no está presente en todas las áreas, no es sistemático y no se relaciona con el direccionamiento estratégico.	Comienzo de un enfoque sistemático para los propósitos básicos del estándar y empieza a estar presente en algunas áreas	El enfoque es sistemático, alcanzable para lograr los propósitos del estándar que se desea evaluar en áreas claves	El enfoque es sistemático tiene buen grado de integración que responde a todos los propósitos del estándar en la mayoría de las áreas. Relacionado con el direccionamiento estratégico	El enfoque es explícito y se aplica de manera organizada en todas las áreas, responde a los distintos criterios del estándar y está relacionado con el direccionamiento estratégico.
<b>Proactividad</b>	Los enfoques son mayoritariamente reactivos	Etapas iniciales de transición de la reacción a la prevención de problemas	Enfoque mayoritariamente preventivo hacia el manejo y control de los procesos y problemas de los mismos proactivamente, aún cuando existen algunas áreas en donde se actúa reactivamente.	El enfoque es mayoritariamente proactivo y preventivo.	El enfoque es proactivo y preventivo en todas las áreas.
<b>Ciclo de evaluación y mejoramiento</b>	La información presentada es anecdótica y desarticulada, no hay evidencias (hechos y datos)	La evidencia de un proceso de evaluación y mejoramiento del enfoque es limitada. Esbozo de algunos hechos y datos desarticulados	El proceso de mejoramiento está basado en hechos y datos (acciones específicas realizadas y registradas) sobre áreas claves que abarcan la mayoría de productos y servicios	Existe un proceso de mejoramiento basado en hechos y datos como herramienta básica de dirección.	Existen ciclos sistemáticos de evaluación, la información recogida es consistente y válida, oportuna y se emplea para la evaluación y definir acciones de mejoramiento.
<b>Impacto</b>				Existe alguna evidencia que indica que el enfoque está incidiendo en la implementación y en los procesos más importantes	La incidencia del enfoque en la implementación y en los resultados es demostrable.

Variables	Escala de Calificación				
	1	2	3	4	5
<b>IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE</b>					
<b>Despliegue en la institución</b>	El enfoque se ha implementado en algunas áreas pero se refleja su debilidad.	La implementación del enfoque se da en algunas áreas operativas principales y existen brechas muy significativas en procesos importantes	La implementación está más avanzada en áreas claves y no existen grandes brechas con respecto a otras áreas	Existe un enfoque bien desplegado en todas las áreas, con brechas no significativas en áreas de soporte	La implementación del enfoque se amplía continuamente para cubrir nuevas áreas en forma integral y responde al enfoque definido en todas las áreas claves.
<b>Despliegue al cliente interno y/o externo (según la naturaleza y propósito del estándar)</b>	El enfoque no se despliega hacia los clientes	Hay evidencias de despliegue a unos pocos clientes pero éste no es consistente.	Hay evidencias de implantación parcial del enfoque tanto en clientes internos como externos con un grado mínimo de consistencia.	El enfoque se despliega a la mayoría de los usuarios y es medianamente consistente	El enfoque se despliega a la totalidad de los usuarios y es totalmente consistente

Variables	Escala de Calificación				
	1	2	3	4	5
<b>RESULTADOS</b>					
<b>Pertinencia</b>	Los datos presentados <b>no</b> responden a los factores, productos o servicios claves del estándar.	Los datos presentados son parciales y se refieren a <b>unos pocos</b> factores, productos o servicios claves solicitados en el estándar.	Los datos presentados se refieren al desempeño de <b>algunas</b> áreas claves, factores, productos y/o servicios solicitados .	La <b>mayoría</b> de los resultados referidos se relacionan con el área , factores, productos y/o servicios solicitados en el estándar, alcanzando los objetivos y metas propuestas.	<b>Todos</b> los resultados se relacionan con el área o punto del estándar a evaluar y alcanzan los objetivos y metas propuestas.
<b>Consistencia</b>	Solo existen <b>ejemplos anecdóticos</b> de aspectos poco relevantes y no hay evidencia de que sean resultado de la implementación del enfoque.	Se comienzan a obtener resultados <b>todavía incipientes</b> de la aplicación del enfoque.	Existe evidencia de que <b>algunos</b> logros son causados por el enfoque implementado y por las acciones de mejoramiento.	<b>La mayoría</b> de los resultados responden a la implementación del enfoque y a las acciones de mejoramiento.	<b>Todos</b> los resultados son causados por la implementación de enfoques y a las acciones sistemáticas de mejoramiento.
<b>Avance de la medición</b>	<b>No existen</b> indicadores que muestren tendencias en la calidad y el desempeño de los procesos. La organización se encuentra en una etapa muy temprana de medición.	<b>Existen algunos indicadores</b> que muestran el desempeño de procesos. La organización se encuentra en una etapa media del desarrollo de la medición.	Existen indicadores que monitorean los procesos y <b>muestran ya tendencias positivas</b> de mejoramiento en algunas áreas claves, factores, productos y/o servicios solicitados en el estándar. Algunas áreas reportadas pueden estar en etapas recientes de medición.	Existen procesos sistemáticos de medición <b>para la mayoría</b> de las áreas y factores claves de solicitados en el estándar.	Los resultados son monitoreados directamente por los líderes de todos los niveles de la organización <b>y la información se utiliza para la toma de decisiones</b> y el mejoramiento de los procesos

Variables	Escala de Calificación				
	1	2	3	4	5
<b>RESULTADOS</b>					
<b>Tendencia</b>		Se muestran <b>resultados muy recientes</b> que no permiten tener suficientes bases para establecer tendencias	Se presentan tendencias de mejoramiento de <b>algunos</b> factores claves del estándar.	<b>La mayoría</b> de los indicadores alcanzan niveles satisfactorios y muestran firmes tendencias de mejoramiento de las áreas claves, factores, productos y/o servicios, lo cual se refleja en que van de bueno a excelente.	Se observan <b>tendencias positivas y sostenidas de mejoramiento de todos</b> los datos a lo largo del tiempo.
<b>Comparación</b>		No existen políticas ni prácticas de comparación de los procesos de la organización con los mejores.	Se encuentra en etapa temprana de comparación con las mejores prácticas de <b>algunos</b> procesos, productos y servicios solicitados en el estándar.	Se encuentra en etapa madura de comparación con las mejores prácticas a nivel <b>nacional</b> de áreas, productos, factores y/o servicios claves solicitados en el estándar.	Los resultados son comparados con referentes <b>nacionales e internacionales</b> y se ubican en niveles cercanos a las tendencias de clase mundial. Cuenta con un sistema de evaluación y mejora de los sistemas de comparación.