



# Avance “Optimización en la gestión de datos”

Coordinación de auditoría  
Sandra Liliana Sabogal Rincón



SC-CER654070



SI-CER816288





# PLAN DE ACTIVIDADES

OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288



# Cronograma de sesiones

Nombre de la IPS	Clasificación de tamaño	EAC que reporta	Sesiones programadas			
			Reunión de apertura	Proceso de recolección	Revisión casos de la IPS	Presentación servicios web
IPS 1	Grandes	Artritis, hepatitis C y hemofilia	13/07/2021	16/07/2021	23/07/2021	30/07/2021 20/08/2021
IPS 2	Medianas	Hemofilia y cáncer	15/07/2021	28/07/2021	* Pendiente disponibilidad de area de tecnología de la IPS	
IPS 3	Pequeñas	Hemofilia y cáncer	22/07/2021	13/08/2021	3/09/2021	16/09/2021
IPS 4	Grandes	VIH	27/07/2021	11/08/2021	26/08/2021	17/09/2021
IPS 5	Medianas	ERC y cáncer	5/08/2021	* Pendiente la sesión 2 por definición de acuerdo de confidencialidad		
IPS 6	Pequeñas	Cáncer	30/07/2021	18/08/2021	7/09/2021	29/09/2021
		ERC y VIH		10/08/2021	10/09/2021	25/11/2021

\*\* Actualización al 2 febrero de 2022



SC-CER654070

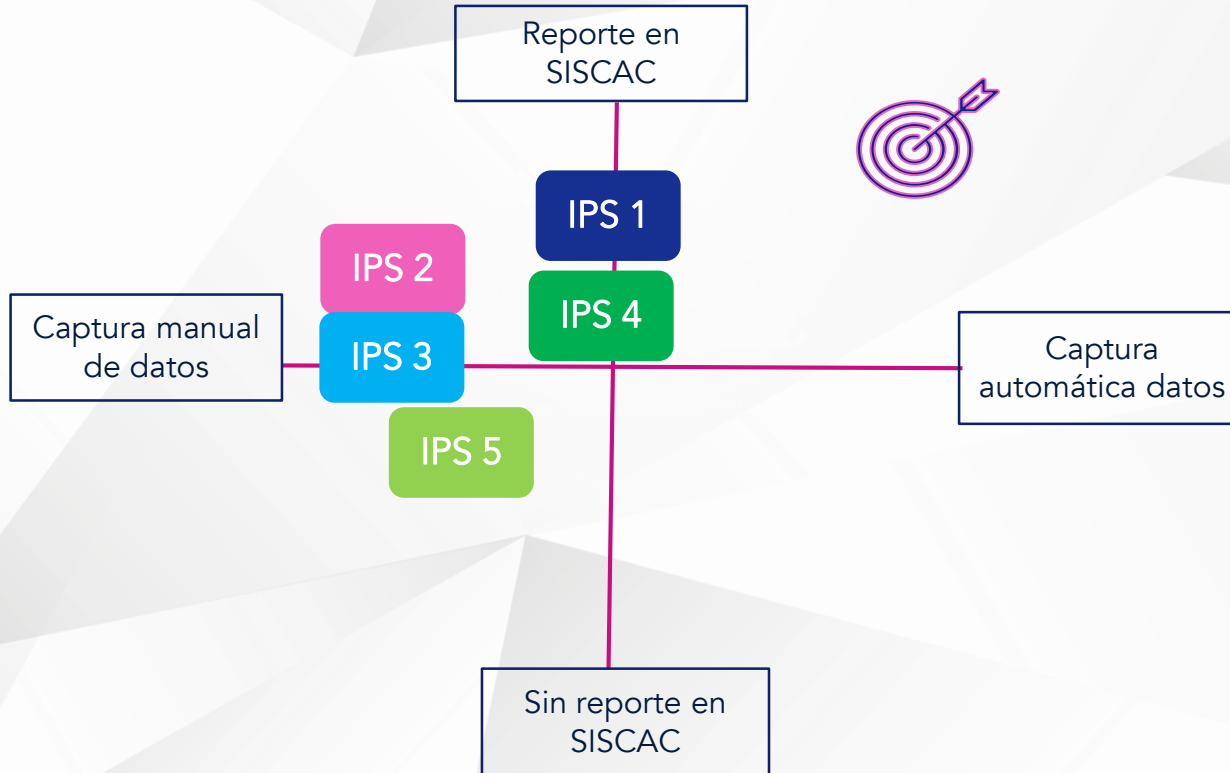


SI-CER816288





# Logros obtenidos



Entendimiento del proceso de la IPS para la recolección, captura y consolidación de los datos para las Enfermedades de Alto Costo

IPS 6, se desconoce la información

OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288





# Experiencia del plan piloto

Trabajo colaborativo entre la CAC e IPS

Mejora en tiempos de los equipos de la IPS a partir del entendimiento del uso de los módulos de SISCAC

Solución de inquietudes personalizada

Conocer las actividades y procesos de los equipos de las IPS en la construcción del reporte

Conocer los planes de trabajo entre EAPB e IPS para mejorar el seguimiento de los pacientes

OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288





## Las IPS nos cuentan:

La CAC en las IPS es un **movilizador**, porque logra que las áreas de tecnología y administrativa, presten atención a los equipos de construcción de información y sus necesidades.

Necesitamos apoyo **personalizado** para tener claridad en las inquietudes de casos particulares.

Las IPS que están creando sistemas para capturar datos, podrían **ser aliados** para aquellos que aun no inician dicho camino

**Trabajo en equipo**, debemos optimizar el seguimiento de los pacientes y flujo de información en conjunto entre CAC, IPS y aseguradores





# Recolección de datos Clínica IPS 1

Historia clínica digital con campos abiertos.

No extracción automática de datos

Equipos de reporte para cada EAC

Utiliza SISCAC

No tiene usuario de servicios web

## Hemofilia

El hematólogo registra campos cerrados relacionados con las variables de reporte y asociados con la atención brindada. Luego, transcriben la información a una matriz en Excel actualizando datos.

## Cáncer

Revisan la historia clínica y transcriben la información al Excel. No cuentan con datos en campos cerrados.

Intención de la IPS en generar servicios web, en el seguimiento fueron enviados los documentos para hacer solicitud del usuario de servicios web.

Pendiente programar sesión para revisar inquietudes de servicios web.

La transcripción de datos de la HC implica alta probabilidad de error.

Los requerimientos de los aseguradores generan reprocesos, en el sentido que ellos quieren revisar los datos antes de cargar al administrador de pacientes

## OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288





## Recolección de datos IPS 3

Historia clínica digital con extracción automática de datos en algunas variables y otras de forma manual

Proceso de recolección mensual, con un cronograma estructurado:

1. Conocer la población, informe de población actualizado el equipo de TI
2. Generar CAC Gomedisys
3. Recepción de laboratorios
4. Generar 4505 de Gomedisys

Utiliza SISCAC  
No tiene usuario de servicios web

### VIH – SIDA

De la historia clínica con campos cerrados extraen información en un reporte, luego se captura datos de variables manual. Verifican la coherencia de datos y un pre-auditoría.

En el proceso de afinamiento de extracción de datos automática han generado costos para la IPS y dependen del proveedor para hacer ajustes.

Evidencian los datos de los campos cerrados, no son coherente con la descripción de la historia clínica.

Intención de la IPS en generar servicios web, en el seguimiento telefónico indicaron que primero van a realizar la revisión detallada de las variables de la CAC, extracción de información y luego harán la solicitud.

Almacenamiento de datos en nube

Tablero de indicadores, monitorizar lo indicadores obligatorios de CAC y otros de la IPS

Área de desarrollo de analítica, Big data y desarrollo de interoperabilidad

## OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288







## Recolección de datos IPS 4

Historia clínica digital desarrollo inhouse, con extracción automática de datos en algunas variables y otras de forma manual

Integraciones con EPS y con Mipres

Cuenta con equipo cada EAC

Proceso de recolección mensual, Utiliza SISCAC

No tiene usuario de servicios web

### **Artritis, hemofilia y hepatitis C**

Consolidación automática, luego purificación de datos de forma manual y unificación de resultados de radiografía y laboratorios conforme las opciones de respuesta del instructivo.

Consolidación del reporte se cruza con la estructura de la CAC, con cruces manuales. Luego TXT y validación de archivo plano. Entregan información a las EAPB

Intención de la IPS en generar servicios web, en el seguimiento telefónico indicaron que iban a revisar acerca de la solicitud.

Comité de retroalimentación del registro de la información semanal y mensual con especialistas y equipo del reporte

Área de desarrollo de analítica, transformación digital y desarrollo de interconexión

## OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288





# Recolección de datos IPS 6

Historia clínica digital en dos sistemas: (campos abiertos) y (contiene campos cerrados)

No extracción automática de datos

Reportes de atenciones

Equipos de reporte para cada EAC

Utiliza SISCAC

No tiene usuario de servicios web

## VIH – SIDA

Registro manual en agenda o cuaderno, luego al excel

## ERC

Registro mensual en formato de variables, luego transcriben al excel

## Hepatitis C crónica y cáncer

Transcriben al excel

## AR y Hemofilia

Transcriben al Excel, solo reportan las atenciones de urgencias, no tienen población asignada de estas enfermedades

Se realizaron sesiones en dos equipos, uno oncológico y otro no oncológico.

Intención de la IPS en generar servicios web, pero aun no ha solicitado el servicio.

La transcripción de datos de la HC implica alta probabilidad de error, reprocesos de los equipos y desperdicio de tiempos

Los requerimientos de los aseguradores generan reprocesos.

## OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS



SC-CER654070



SI-CER816288





# Logros obtenidos

Retroalimentación de hallazgos de auditoría en 4 IPS

Socialización de los servicios web en 4 IPS

Acercamiento a los equipos de trabajo de la IPS y claridad de conceptos en captura de los datos

Fortalecimiento del reconocimiento y uso de SISCAC

**OPTIMIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE DATOS**



SC-CER654070



SI-CER816288





# Plan piloto con IPS

## Objetivo

Incentivar el adecuado registro de la información clínica de los pacientes con EAC y optimizar los tiempos operativos a través de SISCAC

## Conclusiones:

De 6 IPS invitadas, solo 4 completaron las actividades propuestas.

2 IPS se encuentran con disposición para iniciar uso de los servicios web, por lo cual se debe continuar con el acompañamiento.

Continuar con la construcción de información de forma manual y los reprocesos de verificación, generan alta probabilidad de error.

Lo anterior, se refleja en diferencias en la calidad de la información de la IPS , los requerimientos adicionales del asegurador, falta de comunicación y fragmentación de la atención al paciente debido a los modelos de contratación.



SC-CER654070



SI-CER816288





# GRACIAS



SC-CER654070



SI-CER816288

