



RESULTADOS OBTENIDOS DEL SEGUIMIENTO REALIZADO AL PAMEC DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

DICIEMBRE - 2018



RECORDEMOS...

De acuerdo con el Decreto 780 de 2016 → Artículo 2.5.1.1.3

Definiciones:

La **Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud**. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Decreto 780 de 2016 → Artículo 2.5.1.2.2

Componentes del SOGCS.

Parágrafo 2. Las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada, los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, están obligadas a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento de este Sistema, de conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.



RECORDEMOS...

- *A través de la **Circular 012 de 2016***, la Superintendencia Nacional de Salud instruye a las IPS para que suministren información con el objeto de evaluar la efectividad en la utilización de la herramienta de mejoramiento PAMEC.
- Las Entidades Territoriales de Salud del Orden Departamental y Distrital, en el ejercicio de sus competencias , deberán realizar inspección, vigilancia y control a la formulación y cumplimiento de los contenidos del PAMEC de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción, a los que les sea aplicable realizar el PAMEC.



ANEXOS TÉCNICOS-ARCHIVOS TIPO DE LA CIRCULAR 012 DE 2016

Archivos Tipo	Nombre	Tipo de entidad a la que aplica
Archivo Tipo ST001	Formulación y seguimiento/evaluación del Plan de Mejoramiento para alcanzar la calidad esperada	EPS régimen subsidiado, EPS régimen contributivo, Entidades adaptadas, Empresas de Medicina Prepagada, Servicio de Ambulancia Prepagada y Entidades Territoriales de Salud del orden Departamental y Distrital
Archivo Tipo ST002	Aplicación del Pamec	Instituciones Prestadoras de Servicios públicas, privadas y mixtas de los grupos A,B,C1, C2, D1 y D2 (CE 018 de 2015)
Archivo Tipo ST003	Reporte de seguimiento a la formulación y resultados de ejecución de los PAMEC de los prestadores de servicios de salud y de los municipios certificados de su jurisdicción	Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital
Archivo Tipo ST004	Reporte de Entidades Territoriales sobre monitoreo de calidad en salud	Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO AL PAMEC:

Herramienta de evaluación → ST003

CAMPO	VARIABLE	DESCRIPCIÓN	LONGITUD MÁXIMA	REGISTRO PERMITIDO	RESULTADO DE SEGUIMIENTO
					DE 4a13 Marque 1=Si 2= No
1	Entidad evaluada	Diligencie si la evaluación se efectúa a: 1= Prestador de Servicios de salud 2= Municipio	1	Numérico	
2	NIT de la entidad evaluada	Escribir el NIT de la entidad evaluada	16	Numérico	
3	Dígito de verificación de la entidad evaluada	Escriba el dígito de verificación de la entidad evaluada	1	Numérico	
4	Criterio 1	¿La entidad evaluada realizó autoevaluación?	1	Numérico	
5	Criterio 2	¿La entidad evaluada seleccionó procesos a mejorar?	1	Numérico	
6	Criterio 3	¿La entidad evaluada priorizó los procesos a mejorar?	1	Numérico	
7	Criterio 4	¿La entidad evaluada definió la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	1	Numérico	
8	Criterio 5	¿La entidad evaluada definió la calidad observada para todos los procesos priorizados?	1	Numérico	
9	Criterio 6	¿La entidad evaluada formuló planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	1	Alfanumérico	
10	Criterio 7	¿La entidad evaluada implementó planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada para todos los procesos priorizados?	1	Alfanumérico	
11	Criterio 8	¿La entidad evaluada implementó indicadores de resultado para medir la gestión?	1	Alfanumérico	
12	Criterio 9	¿La entidad evaluada realizó evaluación de la ejecución de planes de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada?	1	Numérico	
13	Criterio 10	¿La entidad evaluada realizó aprendizaje organizacional a partir de los resultados obtenidos?	1	Numérico	
14	Resultado de cumplimiento	Relacione el resultado de cumplimiento del PAMEC de la entidad evaluada: 1. Baja ejecución (menos de 5 criterios cumplidos) 2. Media ejecución (entre 6 y 8 criterios cumplidos) 3. Alta ejecución (mayor de 9 criterios cumplidos)	1	Numérico	

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO AL PAMEC: Herramienta de evaluación → ST003

14	Resultado de cumplimiento	Relacione el resultado de cumplimiento del PAMEC de la entidad evaluada: 1:= Baja ejecución. (Menos de cinco criterios cumplidos). 2:= Media ejecución. (Entre 6 y 8 criterios cumplidos). 3:= Alta ejecución. (Mayor de nueve criterios cumplidos).
----	---------------------------	---



CIRCULAR EXTERNA – SOLICITUD DE INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO

FO-M9-P3-04

CIRCULAR EXTERNA No. 359538

1.220.20-13

Santiago de Cali, 23 de febrero de 2018

PARA: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB que operan en el Departamento del Valle del Cauca, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Servicios de Transporte Especial de Pacientes, Entidades Territoriales Municipales de Salud.

ASUNTO: Reporte de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, del Sistema de Información para la Calidad como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento de la Resolución 0256 del 5 de febrero de 2016.

Seguimiento de los PAMEC de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y de los Municipios Certificados; y del monitoreo del Sistema de Información para la Calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes, conforme lo establece la Circular Externa 012

RESULTADO OBTENIDO DEL SEGUIMIENTO AL PAMEC:

1. Resultado General de Cumplimiento
2. Resultado particular por cada etapa de la Ruta Crítica (RC)
3. Hallazgos comunes
4. Conclusiones
5. Recomendaciones



1. RESULTADO GENERAL DE CUMPLIMIENTO

De la totalidad de los PAMEC revisados, se encontró que:

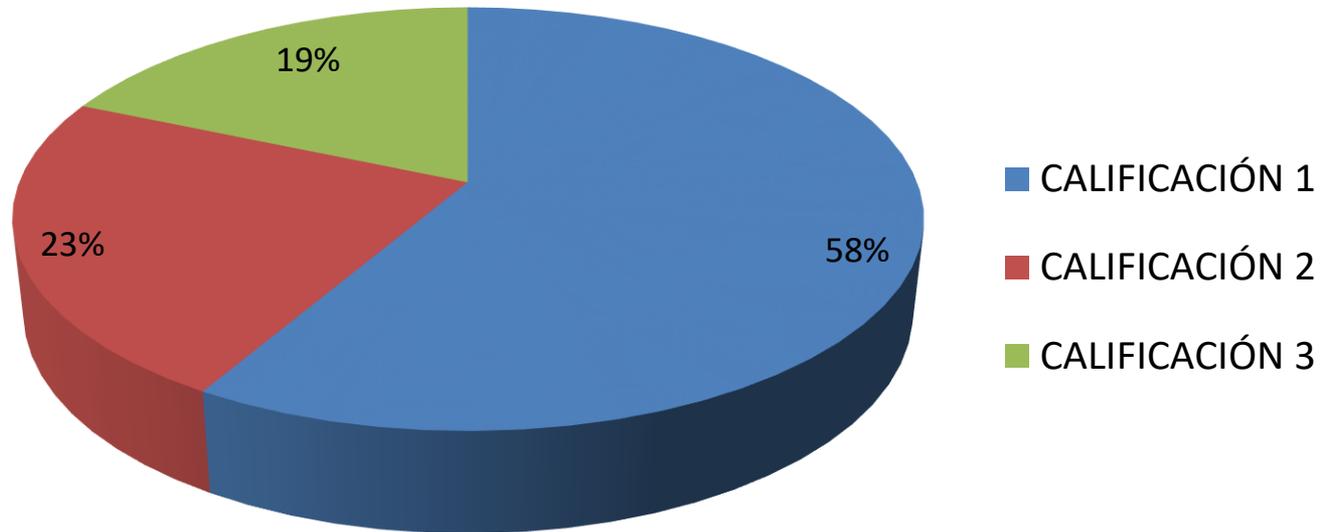
El 19% obtuvo una calificación de 3 o de Alta Ejecución en su resultado: Desarrollaron la ruta crítica cumpliendo con la totalidad de los criterios establecidos y demostrando, también, mediante evidencia suficiente su desarrollo, resultados y aprendizaje del proceso.

El 23% obtuvo una evaluación de Media Ejecución o una calificación de 2 en el cumplimiento: Cumplieron entre 6 y 8 de los criterios.

El 58% recibió de calificación 1 → Baja Ejecución en su resultado: No cumple con la ruta crítica, las evidencias enviadas no son suficientes para demostrar la planeación, desarrollo y resultados del mismo.



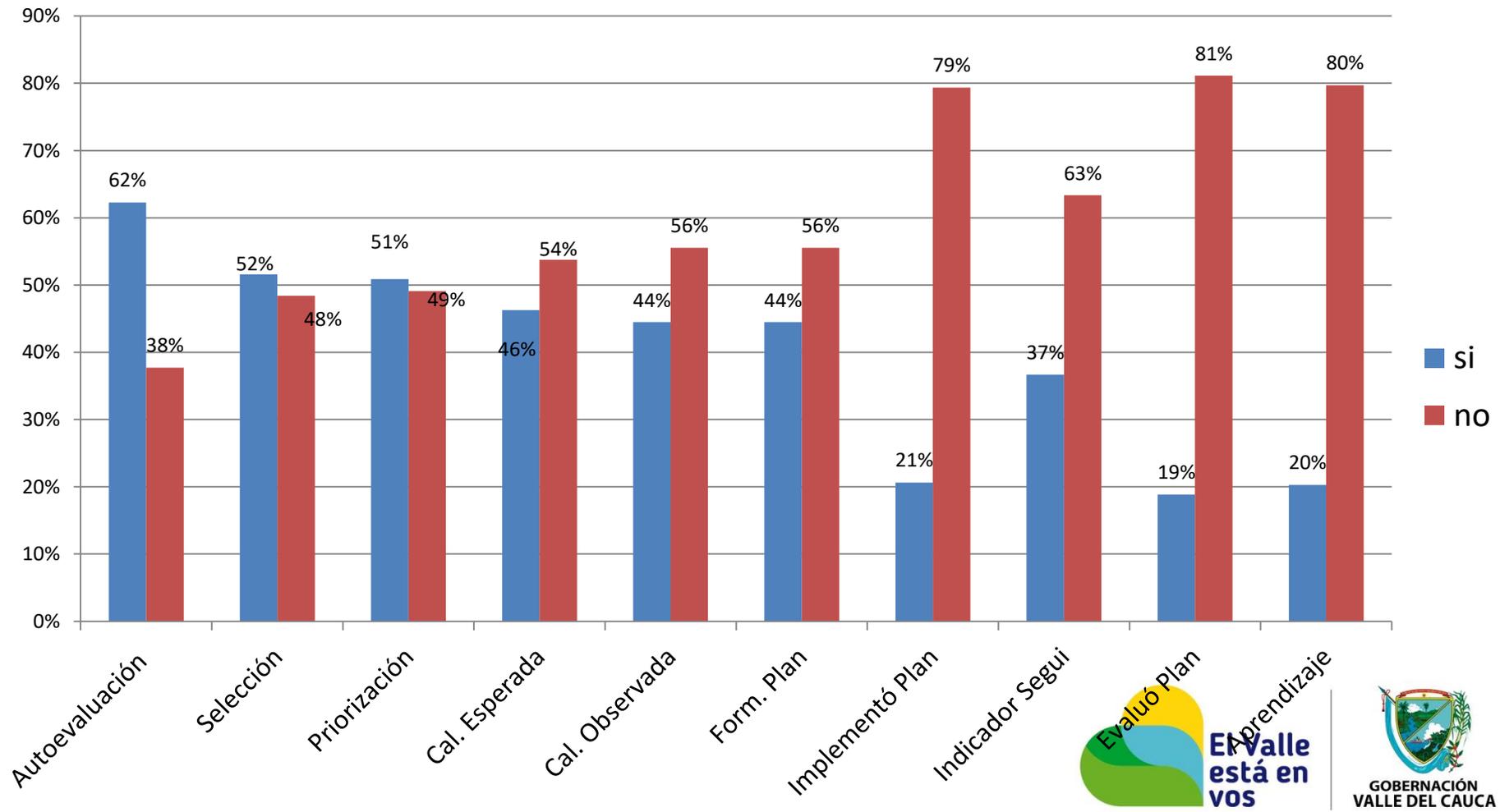
1. RESULTADO GENERAL DE CUMPLIMIENTO



- 1 → Baja Ejecución: 164 Prestadores
- 2 → Media Ejecución: 65 Prestadores
- 3 → Alta Ejecución: 52 Prestadores



2. RESULTADO PARTICULAR POR CADA ETAPA DE LA RUTA CRÍTICA (RC)



3. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS EN LOS PAMEC REVISADOS

Enfoque y temporalidad

PAMEC basados en criterios mínimos de calidad



Se evidencian PAMEC que aún están basados en criterios de habilitación.

PAMEC con enfoque en Acreditación



PAMEC con este enfoque, que no tienen en cuenta la totalidad de los estándares para hacer la autoevaluación.

Tiempo para el desarrollo de la Ruta Crítica (RC)



En muchos PAMEC revisados no se evidenció claramente definido a cuánto tiempo se ha trazado el ciclo de mejora.

3. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS EN LOS PAMEC REVISADOS

Desarrollo de etapas de la RC



Coherencia en la información que pasa a través de las etapas de la RC



- En documento en word definen un enfoque que no se ve desarrollado en el documento en excel o plantilla PAMEC.
- Se evidenció, de manera repetitiva, que las fallas identificadas en la autoevaluación, van variando en el paso entre etapas de la RC.
- Acciones propuestas que no apuntan a cerrar las brechas identificadas.
- Indicadores de seguimiento que no coinciden con las acciones u oportunidades de mejora.
- Oportunidades de Mejora que resultan priorizados pero que no son tenidos en cuenta en los pasos siguientes de la RC (acciones de mejora hacia otras fallas no priorizadas)



3. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS EN LOS PAMEC REVISADOS

Desarrollo de etapas de la RC

Planes de acción sin soportes



Se evidenciaron PAMEC que en sus Planes de Mejora aparecen con acciones como “cumplidas” o “cerradas”, pero sin las evidencias que lo soporten

Aprendizaje Organizacional



Se evidencia desconocimiento o dificultad para consolidar el informe sobre esta etapa.

3. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS EN LOS PAMEC REVISADOS

PAMEC por cumplir?

PAMEC que no pertenecen a la sede que reporta



Se evidencian PAMEC que en su información demuestran que no han sido desarrollados por la entidad que lo esta reportando, aparece a nombre de otra IPS

PAMEC iguales para IPS diferentes



Se evidencian PAMEC que desde su planteamiento hasta sus resultados son exactamente iguales para IPS diferentes

3. HALLAZGOS COMUNES ENCONTRADOS EN LOS PAMEC REVISADOS

PAMEC por cumplir?

PAMEC desactualizados



Se evidencian documentos generados en 2014, 2013 que no tiene cortes de ciclo, ni avances o aprendizajes en el tiempo

Para las IPS que tienen más de una sede



Se evidenció déficit de información relacionada a la participación de las otras sedes que pertenecen al mismo NIT.

PAMEC que no son PAMEC



Se evidencian documentos “PAMEC” en donde desarrollan Sistemas de Gestión de Calidad según la NTC 9001, o sistemas de gestión de riesgos para trabajadores.



4. CONCLUSIONES

- El 64% de las IPS notificadas no dieron respuesta a la solicitud de la Secretaría de Salud Departamental para el seguimiento del PAMEC.
- Las etapas que mayor incumplimiento en su desarrollo presentan son las últimas cuatro de la ruta crítica: Implementación del Plan de Mejora, Indicadores de Seguimiento, Evaluación de la ejecución del Plan de Mejora y Aprendizaje Organizacional.
- La etapa que más cumplimiento presenta es la Autoevaluación, siendo esta la primer etapa de la ruta crítica.
- Se evidencia desconocimiento para la aplicación y desarrollo de todas las etapas de la ruta crítica del PAMEC.
- Se requiere realizar mayor seguimiento, y a través de asistencias técnicas, fortalecer a los Prestadores de Servicios de Salud en el desarrollo del PAMEC.



5. RECOMENDACIONES

- Aterrizar y desarrollar el PAMEC conforme a las fallas de cada institución.
- Aprovechar y explotar este Programa para el beneficio de la institución y no por el “cumplir” con el requisito.
- Capacitar al equipo para el fortalecimiento del desarrollo de la RC del PAMEC.
- Guardar las evidencias que permitan conocer el desarrollo y cumplimiento de las etapas.
- Apoyar el desarrollo en las “Pautas De Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud” y “Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud”.
- Fortalecer el acompañamiento por parte de la SSDV a través de las Asistencias Técnicas a los Prestadores de Servicios de Salud.



“Calidad significa hacer lo correcto cuando nadie está mirando”

Henry Ford



GRACIAS...

Maria de los Angeles León

habilitacionvalle.ivc18@gmail.com

SOGC – SSDV

