

Auditoría del servicio

Audit service

| Serviço de auditoria |

Blanca Piedad Cifuentes¹

¹ Instrumentadora, administradora de empresas y auditora en salud, Universidad CES

Recibido: Noviembre 01 de 2014 Revisado: Noviembre 25 de 2014 Aceptado: Mayo 12 de 2015

Resumen

En cuanto a la auditoría del servicio se refiere, está debe adquirir conocimientos para mejorar la calidad del servicio ofrecido, lo correspondiente entre lo planificado y lo ejecutado; así mismo, la necesidad del mejoramiento continuo que redunde en la satisfacción del usuario y en una empresa con estándares de calidad altos para el beneficio organizacional. El presente trabajo se constituye en un análisis conceptual de la auditoría en servicios de salud en Colombia y del papel que cumple, destacándose como un tema de interés. El tema es de gran importancia teniendo en cuenta los aspectos legales que enmarcan el sistema de salud en Colombia y la exigencia en la prestación de un servicio de calidad a todos los usuarios de las diferentes entidades que ofrecen el servicio en el ámbito nacional, a través de una documentación y procesos definidos específicamente. En el desarrollo del manuscrito, se abarcan de manera muy puntual los aspectos relacionados con la definición de la auditoría y el marco legal, articulado con los otros componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) y las normas que rigen en auditoría y el Sistema Único de Acreditación y por último las conclusiones generales de la temática. Se realizó una revisión bibliográfica sobre la auditoría del servicio de los últimos cinco años, algunos autores pueden tener artículos que datan de fechas anteriores.

Palabras clave: Auditoría médica, satisfacción del paciente, prestación de la atención sanitaria.

Abstract

As for the audit service is concerned, it must acquire knowledge to improve the quality of the service offered, being coherent between what is planned and executed; Likewise, the need for continuous improvement that results in customer satisfaction and a company with high quality standards for organizational benefit. This manuscript constitutes a conceptual analysis of audit in health services in Colombia and the role it constitutes, standing out as a topic of interest. The topic is of great significance considering the legal aspects surrounding the health system in Colombia and requirement in providing quality service to the users of the different national health entities, through documentation and processes specifically defined. In the manuscript developing are addressed very punctually aspects related to the definition of audit and legal framework, articulated with other components of the Obligatory System for Quality Assurance in Health, the rules in audit and Single Accreditation System, and finally the general conclusions of the theme. A literature review on the audit of service of the last five years was conducting; some authors may have items dating from earlier dates.

Key words: Medical audit, patient satisfaction, delivery of health care.

Resumo

Quanto à auditoria do serviço está em causa, é a aquisição de conhecimento para melhorar a qualidade do serviço oferecido, o correspondente entre planejado e executado; Da mesma forma, a necessidade de melhoria contínua que resulta em satisfação do cliente e uma empresa com elevados padrões de qualidade para benefício da organização. Este trabalho constitui uma análise conceitual da auditoria nos serviços de saúde na Colômbia

e do papel, destacando-se como um tema de interesse. A questão é de grande importância, considerando os aspectos legais em torno do sistema de saúde na Colômbia ea exigência na prestação de serviço de qualidade a todos os utilizadores das diferentes entidades que oferecem o serviço a nível nacional, através de documentação e um processos especificamente definidas. No desenvolvimento do manuscrito, eles são compostos de aspectos muito pontuais de a definição da auditoria e do quadro jurídico, articulada com os outros componentes do sistema obrigatório de Garantia de Qualidade em Saúde (SOGCS) e as regras Único na auditoria e Sistema de Acreditação e, finalmente, as conclusões gerais do tema. Uma revisão da literatura sobre o serviço de auditoria dos últimos cinco anos foi realizada, alguns autores podem ter itens que datam de datas anteriores.

Palavras chave: Auditoria médica, satisfação do paciente, assistência à saúde.

Introducción

En la auditoría del servicio se describen en términos generales algunas características de importancia, inicialmente se limitó a las verificaciones de los registros contables, dedicándose a observar si los mismos eran exactos, está era su forma primaria: verificar lo escrito con lo acontecido y las respectivas referencias de los registros. Con el tiempo, el campo de acción de la auditoría ha continuado extendiéndose; no obstante son muchos los que todavía la juzgan como portadora exclusiva de aquel objeto remoto, es decir, observar la veracidad y exactitud de los registros.

La auditoría del servicio nace de la convicción de que el cliente es lo más importante y es un elemento insustituible para el éxito de cualquier empresa productiva o de cualquier otra entidad que, aún sin fines de lucro quiere impresionar favorablemente a sus usuarios, con el propósito de que cada intervención sea una experiencia memorable; La auditoría del servicio, es un conjunto de herramientas innovadoras y técnicas que permiten conocer, cosas como:

¿Cuál es la percepción del producto o servicio que ofrecemos?

¿Cómo es nuestro posicionamiento, respecto a nuestra competencia?

¿Qué es lo que el cliente espera de nosotros?

¿Por qué perdemos clientes?

¿Por qué nuestra competencia crece más que nosotros?

Las herramientas de la auditoría de servicio, no son genéricas, sino diseñadas para cada necesidad y con base a la experiencia acumulada de muchos años por diversas instituciones, además debe ser un proceso honrado y transparente, oportuno y a la medida de cada tipo de entidad. En el proceso de auditoría, indefectiblemente aunque no sea el propósito central sale a relucir deficiencias administrativas que aislándose, pueden ser corregidas (1).

Dado que la auditoría de servicios se constituye en un elemento fundamental para el desarrollo de las empresas del sector salud, y como se mencionó previamente es un punto clave entender qué quiere el usuario para poder llegar al éxito; es importante que el personal de la salud y los prestadores de servicios establezcan la importancia de ésta para poder, a partir de ello, llegar a un planteamiento que cumpla con los estándares de calidad que el usuario espera y que pueden llevar a la empresa a la excelencia. El punto primordial de esta revisión es dar a conocer la auditoría de servicio como un punto clave en el desarrollo de la empresa y destacar que la puesta en práctica de la misma es primordial para alcanzar el éxito; pero para ello, es necesario hacer una revisión sistemática sobre la auditoría del servicio en una institución de salud.

Revisión teórica

La auditoría en salud tiene como fin primordial, garantizar la calidad de la atención en salud, para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población y administrar de una forma eficiente y eficaz los recursos asignados para dicha atención.

En este argumento la auditoría se define como los procedimientos técnicos que buscan verificar a través de la evidencia (datos de la realidad), la presencia de atributos que se espera encontrar en los procesos de atención, en la estructura y en los resultados. Es un proceso permanente, sistemático dirigido a medir los estándares, criterios y parámetros previamente establecidos y a intervenir las posibles desviaciones que se produzcan con respecto a los estándares.

Los procesos de auditoría, monitoreo de procesos y evaluación de la calidad en la atención, se encaminan a establecer, medir y comparar en qué grado están presentes dichos atributos y qué juicio de calidad se puede hacer frente a los estándares y criterios definidos. Los juicios de calidad, deben sustentarse metodológica y científicamente, de tal forma que se garantice validez y confiabilidad respectivamente.

La calidad del servicio tiene tres grandes exponentes, William Deming, Avedis Donabedian y Philip Crosby,

los cuales han realizado grandes aportes en cuanto a calidad del servicio se refiere, y a continuación se mencionarán los más importantes que realizó cada uno.

William Edwards Deming. Estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos, consultor y difusor del concepto de calidad total. Demostró que cuando la calidad se persigue sin descanso, se optimizan los recursos, se bajan los costos y se conquista el mercado. Su nombre está asociado al desarrollo y crecimiento de Japón después de la Segunda Guerra Mundial, por dicha causa los japoneses lo llaman *El padre de la tercera revolución industrial*.

Nació en 1900 en la ciudad de Sioux, Iowa; en 1921 se graduó en la Universidad de Wyoming; es considerado en general como el máximo experto de la calidad; Deming sugiere que una de las primeras medidas de la administración es eliminar las barreras que impiden a los trabajadores desarrollar una tarea eficiente, es el autor del PHVA, en este se recomienda 14 puntos que son muy importantes para lograr la calidad total:

- ✓ Crea una constancia del propósito para el mejoramiento del producto.
- ✓ Adopte la nueva filosofía.
- ✓ Deje de depender de la inspección para lograr calidad.
- ✓ Minimice el coste total operando con un solo proveedor.
- ✓ Termine con la práctica de asignar operaciones sólo sobre la base del precio.
- ✓ Mejore constantemente y para siempre cada proceso.
- ✓ Elimine el temor, derribe las barreras entre las áreas del personal.
- ✓ Elimine los eslóganes, las exhortaciones y los objetivos para la plantilla.
- ✓ Elimine las cuotas numéricas para los trabajadores y las metas numéricas para la dirección.
- ✓ Elimine las barreras que impiden que el personal experimente orgullo por las tareas.
- ✓ Elimine el sistema de calificación anual.
- ✓ Instituya un vigoroso programa de capacitación

y auto superación para todos.

- ✓ Transformación del personal.
- ✓ Haga trabajar a todo el personal de la compañía para lograr la transformación.

De acuerdo con este manuscrito, se evalúan los altos costos que una empresa genera cuando no tiene un proceso planeado para administrar su calidad, ya que tener que revisar un producto varias veces debido a los defectos no corregidos durante su producción o tener que reponer y compensar a los clientes por un producto entregado que fue defectuoso, aumenta los costos para la empresa, que podrían haberse corregido si se hubiera tenido desde el principio un sistema apropiado para evaluar la calidad del producto que sale al mercado.

Deming busca mejorar el círculo de calidad propuesto, el cual consiste en localizar el problema a través de 4 etapas las cuales son planear, hacer, verificar y actuar, el círculo de calidad se transforma en un proceso de mejora continua, ya que se analiza cada parte del proceso para ver cuál es la problemática y esto ayuda a conocerlo mejor y evitar futuros errores, y una vez que se logren los objetivos del primer esfuerzo hay que seguirlo estableciendo, y no dejar de seguir el proceso (2).

Avedis Donabedian. especifica la calidad como una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares, con una evidente implicación para los servicios colectivos. De acuerdo a sus estudios, empieza una revisión completa de los métodos de evaluación de la calidad de la atención, de la cual destacan los hallazgos de las fallas en el sistema de atención médica; adicionalmente, Donabedian se aboca a una tarea original de ordenación y clasificación de dichos métodos, él explica el contexto del monitoreo de la calidad en un país industrializado; el análisis de Donabedian sobre los tipos de fuerzas que llegan a producir una intervención gubernamental en la monitorización de una atención en su mayor parte privada reviste, sin duda, un interés general. Será conveniente observar la evolución de ese experimento, representado por las "Organizaciones para la Revisión de las Normas Profesionales", enfrentados aún a vastas carencias cuantitativas, muchos países han soslayado la cuestión de la calidad de los servicios de salud, sin embargo, ya es tiempo de cuestionarse no solamente por la cantidad sino por tipo y calidad de servicio que se necesitan; la ampliación de los servicios se ha realizado principalmente sobre la base de un modelo de atención que restringe sus fundamentos teóricos y dimensiones biológicas e individuales, olvidando el panorama epidemiológico, las necesidades

y las demandas explícitas de la mayoría de la población; por ello, el análisis del problema de la calidad debe empezar con una definición del modelo de atención que se ajuste a las necesidades de salud, para proseguir con la determinación precisa de normas de calidad. El acceso franco a la atención es un componente de la calidad de la vida, por lo que será necesario garantizar la calidad de la misma; se podrá encontrar, esa doble dimensión enriquecedora del estado del arte y de la sistematización estimulante en tanto integra una lectura profunda capaz de descubrir lo que permanece implícito (3).

Donabedian analiza las ventajas de la utilización de resultados como indicadores de calidad de los procesos, al aportar datos concretos, planteando el problema de la fiabilidad de los resultados; en cuanto a la estructura, considera que aunque puede abarcar procesos administrativos de distinta índole, la evaluación así entendida se basaría en la adecuación de las instalaciones y equipos, la idoneidad del personal médico y su organización, la estructura y organización administrativa, ¿Qué aspectos cree usted que son significativos implementar en el futuro? En primer lugar, se recomienda profundizar en los temas de efectividad de los programas de calidad y su organización, comparando los resultados de los diferentes tipos de programas de mejora de la calidad y su incidencia en la práctica clínica. En segundo lugar, se han de mejorar los conocimientos sobre el cambio organizativo y los métodos para incidir en el comportamiento de los profesionales, que esté básicamente enfocado a los temas de preferencia del paciente, pero que integre la valoración de la sociedad frente a los valores personales del paciente, armonice los temas de proceso y resultado e integre los diferentes ámbitos de atención asistencial (4,5).

La conciencia en los sistemas y el diseño de los sistemas son importantes para los profesionales de la salud, pero no bastan. Sólo son mecanismos potenciadores. Lo esencial para el éxito de un sistema es la dimensión ética de los individuos; a fin de cuentas, el secreto de la calidad es el amor. Uno debe amar a su paciente; uno debe amar su profesión; uno debe amar a su Dios. Si tienes amor, entonces puedes volver la mirada para monitorear y mejorar el sistema (5).

Philip Crosby conocido como uno de los pensadores más destacados, nacido en Wheeling Virginia el 18 de junio de 1926 su carrera comenzó en una planta de fabricación en línea, donde decidió que su meta era enseñar administración (6).

De acuerdo a sus estudios, Crosby plantea que es más provechoso capacitar el personal en el mejoramiento continuo de la calidad, es mejor prevenir

problemas que solucionarlos; la prevención se basa en la comprensión del proceso, por lo tanto hay que observar el proceso y determinar las posibles causas de error; evalúa además los costos y establece el día cero.

Crosby destaca que los círculos de calidad y las estadísticas, representan una mínima parte de la tarea encaminada a lograr la calidad. Las fases del cambio para lograr la calidad son: convicción de la dirección, compromiso de la alta gerencia y de todo el personal y conversión de la cultura organizacional. Por otra parte, Crosby señala la empresa que desee evitar conflictos, eliminar el incumplimiento de los requisitos, ahorrar dinero, y mantener satisfechos a sus clientes ⁽⁶⁾.

El sistema de calidad es un sistema vivo y dinámico y si no se mejora día a día, no llega a ser útil, ya que se convierte en un paso más a realizar en el proceso, para el logro de un sistema de calidad total, se han adaptado y aplicado los campos principales de la ingeniería y la administración de sistemas a las necesidades particulares del control de calidad moderno, encaminándolo hacia el desarrollo y liderazgo continuo de un sistema de calidad fuerte e integrada que opera con eficacia, economía y soporte entusiasta a través de toda la compañía y la organización que son las bases para las evaluaciones continuas e importantes de calidad, costo y mejora los procesos.

Una de las recomendaciones de este gurú de la calidad es convertir las promesas y los compromisos en acciones, alentando a las personas a fijar metas de mejoramiento para ellas mismas y para los grupos de trabajo a los que pertenecen. La vacuna de calidad de Crosby que se recomienda, es una idea para representar la necesidad que se tiene y prevenir la falta de conformidad con las especificaciones del producto. La vacuna debería tener los siguientes ingredientes: integridad, competencia, compromiso, comprensión y comunicación. Todos en la organización deberán dedicarse a encontrar cuáles son los requisitos y necesidades de los clientes y de esta manera prestar un servicio con excelencia y estar comprometidos con el usuario y así evitar errores; el lema más conocido de Crosby es la calidad empieza en la gente no en las cosas (6,7).

¿Qué es el servicio?

El servicio se define como “un producto primordial” de la calidad y confiabilidad en la atención, el servicio no es una cosa “unidimensional” lo que está en el meollo del argumento, respecto a que el servicio es tanto una mercancía como lo es un automóvil y necesita tanto de la administración como de un estudio sistemático.

Se puede dividir esta definición del servicio en dos, el servicio paralelo, lo que se define como garantía y se maneja como la asistencia técnica y, el servicio como valor agregado, lo que se especifica como dar más de lo que espera el cliente, en definitiva buscar la satisfacción total (8,9).

El servicio nos da unas pautas para mirar al personal como uno de los elementos en consecuencia de la calidad del servicio. El enfoque norteamericano incluía dos lineamientos de acción: el primero es el departamento atención al cliente y el de quejas y reclamos; al contrario de la filosofía de la gerencia de servicio donde todo el mundo tiene que desempeñar un papel y se asegura de que todo salga bien para el cliente, este enfoque busca crear una cultura de servicio que haga que la atención al cliente sea excelente y tiene una misión reconocida para todos incluso el gerente (8,10).

Con respecto al usuario el servicio para él es la gestión que realiza cada persona que trabaja en una institución y que tiene la oportunidad de estar en contacto con los usuarios generar en ellos algún nivel de satisfacción, agilidad, claridad y pertinencia, enfocar los servicios ofrecidos y las comunicaciones hacia aquellos usuarios que más lo requieren, ayuda a determinar las necesidades de los usuarios con eficiencia para que puedan ser satisfechas cuando lo solicitan, es la forma de hacer las cosas que compete a toda la institución.

Elementos claves del servicio al usuario

Así mismo, los servicios centrados en el usuario continúan valorando la pericia de los profesionales de salud, los prestadores de servicios poseen las habilidades y los conocimientos especializados para ayudar al usuario a tomar decisiones informadas, para garantizar la seguridad del usuario y para mantener la calidad técnica de atención (11).

En todo lugar, las personas continuamente evalúan la calidad de los servicios que reciben, dada la opción, ellas escogen prestadores de servicios e instalaciones que ofrecen la mejor atención disponible, según la percibe ¿Cómo juzgan los clientes la calidad de los servicios de salud? Cada vez más investigaciones están descubriendo qué desean los clientes y cómo medir la satisfacción del cliente. Tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, los clientes buscan la satisfacción total de los servicios (11-12).

A continuación se mencionarán los atributos que se deben tener en cuenta para brindar una atención de calidad al usuario:

- ✓ Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- ✓ Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- ✓ Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- ✓ Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.
- ✓ Continuidad: Garantiza que los usuarios reciban las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
- ✓ Satisfacción del usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

Los usuarios son puntos clave para cualquier institución por ello es importante que el usuario obtenga el beneficio en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.

El usuario busca durante la atención, responsabilidad, seguridad y fiabilidad, mediante un servicio con calidad que satisfaga todas sus expectativas de acuerdo con el servicio prestado.

De acuerdo con lo anterior la continuidad nos lleva a prestar un buen servicio y estar más cerca del usuario y poder cumplir con las expectativas deseadas.

Importancia de la auditoria en los servicios

Enfocarse en el usuario significa que los Prestadores de Servicios deben ponerse en el lugar de éste y atenderle como si de uno mismo se tratase, de hecho una de las formas más eficaces de cambiar las actitudes de los Prestadores de Servicios, hacer que ellos reflexionen sobre sus propias experiencias al procurar servicios de salud. Una de las pautas más importantes de la auditoría es la satisfacción del usuario, y el logro de la misma se convierte en un modelo para determinar si el servicio prestado es de buena calidad, convirtiéndola en una meta valiosa para todo programa de servicio (9,11).

Las revisiones han de ser efectuadas con una periodicidad mensual y por personas que posean

conocimientos técnicos adecuados y capacitación como auditores.

Esta auditoría tiene un impacto con respecto al servicio de orientar a los actores del sistema, hacia una adecuada manera de implementar dichos procesos y promover nuevas etapas en la calidad de la auditoría para el mejoramiento continuo del sistema en salud y de la población, de acuerdo con lo anterior las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud deben de establecer guías y protocolos de seguimientos que sirvan para la inspección de la auditoría.

Auditoría del servicio

La auditoría del servicio se define como el conjunto de estrategias diseñadas de manera ordenada y consecuente para que el cliente evalúe la calidad y los niveles de satisfacción del servicio recibido dentro del ciclo de la prestación y de acuerdo con modelos de excelencia ya definidos. El cliente se interesa por conseguir la satisfacción de sus necesidades, su lealtad está delimitada por la calidad del servicio, en el momento en que el nivel de servicio esté por debajo de su expectativa la lealtad se desvanece y orienta buscando otra opción, por esto el nivel del servicio debe ser permanentemente satisfactorio.

La auditoría del servicio cuenta con 3 características principales:

1. Exploratoria: Busca definir necesidades y expectativas del cliente.
2. Descriptiva: Especifica índices de satisfacción y competitividad.
3. Confirmatoria: A fin de que el resultado del seguimiento a la auditoría del servicio sea el mejor.

La auditoría del servicio cumple una función fiscalizadora y de recomendación, dirigida a que se adopten medidas correctivas en el fortalecimiento de las actividades y funciones que se desarrollan día tras día y que den como resultado servicios de mayor calidad al usuario.

Los valores personales y profesionales de los auditores se encuentran enmarcados en los valores institucionales, donde la honestidad, respeto y responsabilidad son pilares fundamentales de la imagen institucional ante el paciente y atención de servicio al asegurador (11,13).

De acuerdo con los niveles de auditoría y el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

en Salud (PAMEC), la auditoría se considera en la actualidad como la integridad y continuidad ya que son aspectos necesarios para el buen resultado de la atención y el bienestar de la población. Para lograr este objetivo es necesario que la institución cambie la forma de planear, realizar y evaluar los procesos el esfuerzo debe estar dirigido a la atención y entrega del servicio en forma planeada e integral, acompañada de una gestión transparente para el usuario.

Por otra parte, como resultado de la aplicación de la Guía, el proceso de auditoría se fundamentará en un enfoque de riesgos y controles, cuyo objetivo primordial es verificar que la prestación de bienes y servicios, por parte de los entes o asuntos auditados, se oriente hacia el cumplimiento de los fines esenciales de los Prestadores de Servicios de Salud.

Papel del auditor

Los auditores aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesarios al desempeñar los servicios de auditoría, con honestidad, diligencia y responsabilidad. Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión; como auditores, deben asistir a la organización en el mantenimiento y los controles los resultados efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo el mejoramiento continuo.

Realizando evaluación de los riesgos, la adecuación y eficacia de los controles que establece el gobierno a las operaciones y los sistemas de información de la organización, esto debe incluir lo siguiente: confiabilidad e integridad de la información financiera y operativa, eficacia y eficiencia de las operaciones, protección de activos, y cumplimiento de leyes, regulaciones y contratos (14).

Desde la historia, la auditoría médica es un instrumento fundamental para mejorar la calidad de la atención ofrecida a los pacientes, y que responde a las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Qué atención brindamos?
- ✓ ¿Hicimos lo que proyectamos?
- ✓ ¿Qué deberíamos haber hecho?
- ✓ ¿Hacemos lo que debemos?
- ✓ ¿Podemos mejorar lo que hacemos?

La misión de la auditoría médica es garantizar las habilidades técnicas de los profesionales, permitir el uso eficiente de los recursos disponibles, y lograr

la satisfacción del paciente en sus demandas y expectativas. La auditoría cumple un ciclo que comprende desde el establecimiento de criterios y estándares, la revisión de historias clínicas y colección de datos, resultados y análisis de los hallazgos, implementación de cambios, y por último monitoreo de los cambios, cerrándose y repitiéndose el ciclo nuevamente (14-15).

Marco legal y normativas

Desde la **Ley 100 de 1993**: por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Colombia (SGSSS) y se dictan otras disposiciones de normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad y garantiza la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida, y adaptación del sistema a las necesidades de la salud de la población, y al resguardo de los intereses de los diferentes grupos poblacional (16,17).

De acuerdo con la Ley 100 de 1993, los planes de beneficios se formularon cinco ejes de políticas, promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos, recuperación y superación de los daños en la salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento, y gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan nacional de salud pública, de acuerdo con lo anterior se establece unos objetivos estratégicos y metas, lo cual permite identificar los resultados y aproximarse a la valoración y al impacto en salud.

Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que define las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, los Prestadores de Servicios son actores fundamentales en la cadena de atención en salud deben brindar y garantizar a los usuarios atención con alta calidad y con los mas mínimos riesgos, todo esto siendo viable con la implementación de cada uno de los componentes del sistema los cuales están planteados y reglamentados de manera clara y concreta para que las instituciones puedan de manera lógica cumplir con los requisitos mínimos y trabajar por los máximos estándares de calidad.

Por otra parte aunque la acreditación sea voluntaria en este momento para las IPS se puede visualizar como la principal fortaleza que asegura la competitividad y sostenibilidad de las instituciones, por lo tanto muchas IPS del país se encuentran implementando este proceso, cuya vía es el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (PAMEC), el cual es una herramienta efectiva para el logro del cumplimiento de las metas para la acreditación de las instituciones.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas legales e institucionales.

Los parámetros que deben tener en cuenta los Prestadores de Servicios de Salud para ser habilitados son:

1. Capacidad Técnico-Administrativa.
2. Suficiencia Patrimonial y Financiera.
3. Capacidad Tecnológica y Científica.

Las anteriores son las condiciones y obligaciones para permanecer en el sistema de garantía de la calidad de la atención en salud (18-19).

Resolución 2003 del mayo 5 de 2014: establece los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud que hace parte integral de la presente Resolución.

Esta Resolución especifica las condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para su entrada y permanencia en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud.

La presente Resolución aplica a:

1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
2. Los profesionales independientes de salud.

3. Los servicios de transporte especial de pacientes.
4. Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos.
5. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia (20-21).

Esta Resolución establece el Sistema Único de Habilitación por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios, y se dictan otras disposiciones. Esta nueva resolución ajusta gran parte de requisitos de la mayoría de servicios que están incluidos en el manual de habilitación o en el documento válido que contiene las condiciones mínimas para que los servicios prestados en el país, cumplan con la condición de brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios (22).

La resolución también define y establece las condiciones y procedimientos para disponer de la información que permita realizar el seguimiento y evaluación, y brindar información a los usuarios para elegir libremente con base a la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el sistema general de seguridad social en salud.

En esta monografía se busca que los Prestadores de Servicios de Salud, a través de procesos de mejoramiento, brinden servicios con altos estándares de calidad que, además de garantizar sostenibilidad financiera, logren la adecuada articulación entre sus procesos, satisfagan y superen las expectativas de los usuarios; a través de la autoevaluación de los estándares de acreditación según la Resolución 123 de 2012, la cual ha generado e implementado oportunidades y acciones de mejora en busca de estos propósitos, sin embargo y siendo conscientes de que falta mejoramiento en nuestros procesos, es por esto que nos invitan a trabajar cada vez más para continuar mejorando en pro de nuestros usuarios. La acreditación y la auditoría, impactan en las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud para mejoría del proceso de atención y nos permitirá incrementar la seguridad del paciente, mediante la reducción de riesgos, humanización de la atención, gestión de la tecnología, y la seguridad del paciente, adicionalmente

es una carta de presentación en cualquier parte del mundo (15,23).

Auditoría para el mejoramiento de la calidad en la atención: mejor conocido como PAMEC, es una herramienta documental que deben implementar obligatoriamente todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las entidades de Transporte especial de Pacientes, que contribuye a brindar una atención en salud con excelencia, y que se fomente la cultura de la seguridad y el autocontrol en las instituciones prestadoras de salud, garantizando así el cumplimiento de estándares superiores a los de habilitación, que son de carácter obligatorio, lo cual permite identificar las fallas en el proceso de atención y que son competentes para mejorar, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de los clientes – usuarios que acceden a los servicios de salud que oferta la entidad (24).

De otra parte se debe realizar la medición del desempeño de los procesos, para determinar la brecha existente entre la calidad esperada y la calidad observada de acuerdo a esta medición se realizan los planes de mejoramiento.

Resolución 123 del 2012: establece los manuales y estándares para la acreditación, como 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 (IPS) y EAPB, las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales que voluntariamente decidan acogerse a este proceso, de acuerdo a las normas. Por el cual se modifica el artículo 2 de la resolución 1445 de 2006. Que establece los estándares de Acreditación, para efecto que el ente acreditador evalúe el nivel de calidad en la atención alcanzada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y Direcciones territoriales de Salud, se adoptan los manuales de estándares que se señalan a continuación:

1. Manual de acreditación para las entidades administradoras de planes de beneficios – EAPB.
2. Manual de estándares de acreditación para los Laboratorios Clínicos.
3. Manual de estándares de acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de Imagenología.

4. Manual de estándares de acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de salud de habilitación y rehabilitación.
5. Manual de acreditación en salud ambulatorio y Hospitalario (25).

Resolución número 1446 de 8 mayo de 2006 (sistema de información para la calidad): establece los indicadores de calidad del SOGCS que son de obligatorio reporte por parte de las instituciones obligadas al cumplimiento de la presente Resolución.

De acuerdo a esta Resolución se diseñan y adoptan los indicadores de monitoreo del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, a través de la monitorización de indicadores de calidad y de la vigilancia de eventos adversos trazadores, genera información para la gestión de la calidad en las instituciones para la difusión de información que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB), de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el sistema general de seguridad social en salud, el cual se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario (26,27).

En concordancia con la legislación actual se establece la calidad como un principio inherente al servicio público de salud, la cual es una obligación del estado de proteger la vida, la salud y la dignidad humana, ya que a través del sistema general de seguridad social en salud, el gobierno nacional garantiza a los ciudadanos el ejercicio de tales derechos fundamentales.

Resolución 2181 de 2008: por la cual se expide la Guía Aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud para las IPS de carácter Público. Establece La Calidad de la Atención en Salud como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la Atención de Salud, por el cual deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el

Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probada, que pretenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

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

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

La habilitación de IPS y EPS, que consiste en una evaluación externa, de carácter gubernamental y obligatoria, orientada a garantizar unas condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios, sin las cuales no se pueden ofrecer ni contratar servicios de salud, cuya vigilancia es de la competencia del estado, específicamente de las Direcciones Territoriales de Salud.

La auditoría para el mejoramiento de la calidad, identificada como una herramienta básica de evaluación interna, continúa y sistemática del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el sistema único de habilitación. Los procesos de auditoría son obligatorios para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, cuando actúan como aseguradoras, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

La acreditación en 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 del

régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, que voluntariamente decidan acogerse a este proceso (28,29).

El sistema de información para los usuarios, que permitirá estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, así como de los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud, las entidades promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, para que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer sus derechos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La presente Resolución tiene por objeto expedir la Guía aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, para las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud de carácter público obligadas a cumplir con la Ley.

Este documento contiene la guía aplicativa de calidad del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud aplicable a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter público, la que tiene como finalidad presentar una herramienta elemental y práctica que permita a los usuarios internos y externos, entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas, empresas de medicina prepagada y las Entidades departamentales, distritales y municipales de salud, en el ejercicio y aplicación de los sistemas de gestión de calidad, del sistema obligatorio de la Garantía de la calidad de la atención en salud, y dan cumplimiento a lo previsto.

La guía aplicativa está prevista para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y podrá servir de guía para la verificación de su cumplimiento a los entes de control, las entidades promotoras de salud, las administradoras del Régimen subsidiado, las entidades adaptadas, las empresas de medicina Prepagada y a las entidades departamentales, distritales y municipales de salud (30,31).

Este manuscrito busca apoyar a las instituciones en la aplicación de un mecanismo que permita el diseño de los planes de mejoramiento basados en hechos y datos, el objetivo es dar herramientas a las instituciones objeto de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, con la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios y realizar una comparación

entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas y científicas. Por este motivo, dentro del sistema de calidad debe establecerse un seguimiento estricto de las actividades de planeación, implementación y mejoramiento de los programas de salud, de manera que su estructura y operación respondan en forma permanente a las necesidades identificadas (32).

La auditoría de servicio tiene como fin primordial garantizar la calidad de la atención en salud, para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población y administrar de una forma eficiente y eficaz, los recursos asignados para dicha atención.

Para esto, se fundamenta en la evaluación sistemática de la calidad, de la racionalidad técnica, y los recursos de la atención en salud, enfocada principalmente en su estructura, proceso y resultado, con el fin de evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, mediante el análisis de la aplicación del conocimiento profesional en la prestación de los servicios de salud; para consecuentemente llegar a una comparación entre la calidad observada y la calidad deseada de atención en los servicios de salud (13,34,35).

Los Prestadores de Servicios de Salud; se encuentra en una continua búsqueda; de allí se plantea el problema ¿Qué es lo que el usuario quiere?, ¿qué necesidad busca satisfacer? El usuario quiere que la atención brindada sea la mejor posible, mediante estándares de excelencia previamente establecidos; si esto no se cumple, el usuario se dará a la búsqueda de una nueva opción que pueda cumplir con sus expectativas y estándares (34).

El problema que se observa actualmente, es que la mayoría de los Prestadores de Servicios de Salud y demás miembros del personal de salud han dado por sentado que, como expertos en el campo de la salud, saben analizar qué es lo que más le conviene al usuario; lo que constituye una de las problemáticas principales en cuanto a la auditoría del servicio se refiere, por ello, el planteamiento principal de la auditoría del servicio recae en dar un giro a toda la organización y convertirla en una entidad dirigida al usuario, cubriendo además las necesidades y deseos de los miembros del personal, tanto interno como externo así ellos han de motivarse y prestar servicios de buena calidad constantemente (10,16,34).

La calidad de vida en la atención en salud, se articula como la provisión de servicios de salud a los usuarios tanto individual como colectivos de manera accesible y

Paralelo entre la ley 100/ 93, ley 1122/2007, ley 1438 / 2011 y resolución 2003 de 2014

Criterios	Ley 100 de 1993	Ley 1122 de 2007	Ley 1438 de 2011	Resolución 2003 de 2014
Finalidad	Creación del sistema general de seguridad social integran en salud (SGSSI) su finalidad es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de la población al servicio en todos los niveles de atención.	Realiza ajustes en el sistema general de seguridad en salud, con énfasis en la relación asegurador y prestador, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación en los servicios a los usuarios.	Fortalece el sistema de seguridad social en salud, con la estrategia de la atención primaria En salud.	Definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios en Salud y de habilitación y adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores
Generalidades	Con la ley 100/93 se transformó la configuración del sistema de salud, se establece el aseguramiento como esquema fundamental, generando una competencia de mercado Entre entidades promotoras de salud (EPS) e instituciones prestadoras de servicios (IPS.) Los servicios se dividen en 2 categorías: A. la de los servicios individual, que el cotizante o beneficiario tiene derecho a recibir como el plan obligatorio (POS) B. los servicios en salud públicos plan de atención básico (PAB). Se enfoca al control de factores de riesgo.	Se hace reforma en los aspectos de dirección financiación, funciones de los actores del sistema, mejoramiento de las prestaciones del servicio a los usuarios, y fortalecimiento a los programas de salud pública. Esta nueva ley crea la comisión de regulación en salud (CRES) y le da al consejo nacional de seguridad social (CMSSS) de asesor y consultor y conserva la mismas funciones que tenía la ley 100 , Establece que le comisión de regulación en salud Se actualice anual mente	Orienta a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos siendo el eje central y el bienestar de los usuarios, aspectos principales: Niños y adolescentes tendrán atención preferencial y menores con discapacidad o enfermedades Catastróficas. Acceso a los servicios de salud solo presentando la cc; desaparecen los planes parciales de beneficio y se amplían los planes voluntarios diferentes al POS	Establece que todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el registro especial de Prestadores y tener al menos un servicio habilitado, Esta resolución implanta las Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, de acuerdo con la ley deben cumplir las siguientes condiciones: Capacidad técnico administrativa. Suficiencia patrimonial y financiera. Capacidad tecnológica y científica

equitativa, con un nivel profesional óptico, teniendo en cuenta el balance entre beneficio, riesgo y costo, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios; lo cual significa que la definición de la calidad debe de estar basada en el conocimiento de la evidencia científica y en los Prestadores de Servicios de Salud ambos deben estar relacionados.

La calidad no puede ser ajena a la eficacia, la efectividad y la eficiencia, ya que estas son condiciones complementarias entre sí e indispensables para contribuir al logro de resultados deseables en salud (10,16,34).

Eficacia, es el grado en que el producto o servicio satisface las necesidades reales y potenciales o expectativas de los usuarios o destinatarios.

Efectividad, es lograr el cumplimiento de los objetivos planificados, y los resultados obtenidos entre las metas fijadas o predeterminadas, es el grado del cumplimiento de la entrega del producto o servicio en la fecha y momento en que el usuario realmente lo necesita.

Eficiencia, son los medios para alcanzar un objetivo predeterminado, es decir cumplir un objetivo con el mínimos recursos disponibles y tiempo, Constituye una

de las bases para lograr la competitividad y la actividad propuestas

Conclusiones

La auditoría de servicio es muy importante ya que este es uno de los temas más relevantes en la salud, a través de esta investigación, nos damos cuenta que el usuario busca que lo atiendan con calidad y esto solo se puede lograr con un buen servicio, y este a la vez es el fundamento de la organización para alcanzar el éxito con una buena innovación del servicio.

Pudo evidenciarse la utilidad de la auditoría del servicio como herramienta, no sólo como medida de eficacia, sino también como sistema de información del comportamiento del usuario necesaria para la planeación.

Agradecimientos

Este trabajo no habría sido posible sin la influencia directa o indirecta de las personas a las que agradezco profundamente por estar presentes en las distintas etapas de su elaboración, así como en el resto de mi vida.

Le agradezco a la profesora Adriana Maria Giraldo Molina por manifestarme su interés en dirigir mi trabajo de grado, por su confianza, colaboración y apoyo en mi proceso de realización de la monografía.

A mi hija Heyly Milena Ortega Cifuentes cuya preocupación y supervisión del proceso, hizo posible que mi trabajo se desarrollara de manera satisfactoria, a nivel personal y académico.

Por último a mi familia y seres más queridos, en especial a mi esposo y mi hijo Juan Andrés, por no perderse un sólo día de mi vida alegrándola con su particular modo de ver, de ser y hacer.

Referencias

1. Auditoría. [citado 8 Jul 2014]. Disponible en: monografias.com/trabajos14/auditoria/auditoria.shtml
2. Pablo E. La calidad como filosofía de gestión. [citado 25 Abr]. Disponible en: <http://www.pablogiugni.com.ar/william-edwards-deming/>
3. Humet. C, Suñol. R; Calidad asistencial, revista de órgano de la sociedad española de calidad asistencial, vol 16; 2001, pp 1-64
4. Néstor K. Área calidad. [citado 25 Abr]. Disponible en : <http://calidad.blogs.hospitalelcruce.org/?quienes-somos/&quien-fue-avedis-donabedian/>
5. Maritza T. Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian .[Internet]. [Última actualización 20 Oct 2011, Citado 24 agosto 2014]. Disponible en : infocalser.blogspot.com/.../modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.ht.
6. Philip B. Crosby (1926-2201). Prezi.com [Internet]; [actualizado 11 Sept 2013; citado 25 abr 2014]. Disponible en: <http://prezi.com/ztdaad-4ady/philip-b-crosby-1926-2001/>
7. ¿Quién es Philip Crosby?, relacionado a la calidad. [citado 25 Abr 2014]. Disponible en : <http://www.philipcrosby.com.mx/philip.htm>.
8. Alberto K, et al. Gerencia del Servicio. Colombia: Legis; 1988.
9. Berry, Leonard L. Un buen servicio ya no basta: cuatro principios de servicio excepcional al cliente. [Internet]. Editorial Norma 2002. 365p. [citado 17 Abr 2014]. Disponible en: <http://goo.gl/IVUyov>
10. Guerrero J, Restrepo PF, et al, Pautas de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. 2007. pp 1-71
11. Atención centrada en el usuario, [citado 20 Abr 2014]. Disponible en: calidad.salud.gob.mx/doctos/calidad/aten_usua.pdf
12. Carlo G. Factores clave de la atención y servicio al cliente. [Internet]. [Última actualización 29 Sept 2011, Citado 24 Ago]. Disponible en: es.slideshare.net/.../factores-clave-de-la-atencion-y-servicio-al-cliente
13. Edith BD, Diana PM, Liza SJ. Evaluación de procesos asistenciales y análisis del PAMEC institucional para miocardio S.A.S. Bogotá. 2011. [citado 17 Abr 2014]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/auditoriasalud.aspx>
14. Virginia C. Auditoría médica Paediatrica. 2000. SISBIB. [citado 10 Jul 2014]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v03_n1/auditoria.htm

15. Banco económico de desenvolvimiento económico y social. Estados contables individuales y consolidados 30 de Junio de 2011 y 2012. [Internet]. [citado 17 Ago]. Disponible en: www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/...es/.../0612_BNDES.pdf
16. Ley 100 de 1993. [actualizado 23 Dic 1993; citado 8 Jul 2014]. Disponible en:
17. <http://hdv.gov.co/ver2/download/normatividad/leyes/Ley+100+de+1993.PDF>
18. Ley 100 de 1993. Diario Oficial No. 41.148. 23 de diciembre de 1993. [Internet]. [Última actualización 28 Jul 2014; citado 24 agosto 2014]. Disponible en: www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
19. Decreto 1011 de 2006. [Internet]. [citado 23 Ago]. Disponible en: es.slideshare.net/tutor1011/decreto-1011-de-2006-sogc
20. Jimenez B. Síntesis decreto 1011 del 3 Abr 2006. [Internet]. [Última actualización 17 sept 2010, Citado 23 Ago]. Disponible en: doctorbaena.blogspot.com/.../sintesis-decreto-1011-del-3-abr-2006.html
21. Circular 049 de 2008. diario oficial. superintendencia nacional de Salud. Imprenta nacional de Colombia. Bogotá. 5 de Abril de 2008. Pp 1-120
22. Alicia P. Habilitación de servicios farmacéuticos. VII Congreso nacional de farmacia hospitalaria. Marzo 2014. [Internet]. [citado 18 Ago]. Disponible en www.acqfh.org/index.../146_77304c98b2b14ff8765465ec219fa389
23. Javier E. Prestadores de servicio de salud. [Internet]. [citado 18 Ago]. Disponible en: es.slideshare.net/.../resolucion-1441-de-2013-algunos-fundamentos
24. Alan J. Juan M. diseño de una metodología que permita apoyar la acreditación internacional de la fundación hospitalaria bajo los estándares de la Joint Commission. 2011. Cali. [citado 17 Ago]. Disponible en: biblioteca2.icesi.edu.co/cgi-olimp/?infile=&source=webvh&sobj
25. Resolución 1446 de 2006. [Internet]. [citado 24 agosto 2014]. Disponible en: es.slideshare.net/william881122/resolucion-1446-de-2006.
26. Luis P. Ingrid V. Maria B. Programa de auditoría para el manejo de la calidad de la atención en salud-PAMEC. 9 de Enero de 2013. [Internet]. [Citado 23 Ago]. Disponible en: www.esecentrooriente.gov.co/.../manual%20%20pamec%202012%20-%.
27. Informe de actividades 2012-2013. Ministerio de Protección social. [citado 18 May 2014]. Disponible en: <http://huila.gov.co/docu> <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
28. Resolución 1446 de 2006. [Internet]. [citado 24 agosto 2014]. Disponible en: es.slideshare.net/william881122/resolucion-1446-de-2006.
29. Acreditación en calidad. [citado 18 May 2014]. Disponible en: <http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/calidad/acreditacion/acreditacion.pdf>
30. Sistema obligatorio de garantía de calidad. Ministerio de salud y protección social. [citado 18 May 2014]. Disponible en : <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/sistema-unico-acreditacion-sistemaobligatorio-garantia-calidad.aspx>
31. Ministerio de la protección social, sistema obligatorio de garantía de calidad; guías básicas para implementación de las pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud; imprenta nacional de Colombia, 2007, pp 1-148
32. Umbrella IPS. Resolución 2181 de 2008 Guía Aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. [Internet]. [citado 17 Ago]. Disponible en: <http://es.scribd.com/.../RESOLUCION-2181-DE-2008-Guia-Applicativa-del-Sist>.
33. Preparación para la acreditación a la información. [Internet]. [citado 16 Ago]. Disponible en: esepopayan.gov.co/Formatos/Calidad/RESOLUCION_2181_DE_2008.pdf

34. Emma O. Walter R. visión y análisis de las propuestas de reforma al sistema general de seguridad social en salud en colombia, vigencia 2012-2013. [citado 03 Agosto 2014]. Disponible en: repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/.../73148278-2013.pdf?...121
35. Wilson GE, Auditoría del servicio, 15 de noviembre de 2012; [citado 21 Abr 2014]. Disponible en: <http://marketing.fullblog.com.ar/auditoria-del-servicio.html>
36. Unal.edu [Internet]. Colombia. Universidad Nacional de Colombia, Cursos económicos. [citado 19 Abr 2014]. Disponible en: www.virtual.unal.edu.co/cursos/economicas.