



**DESCRIPCIÓN DE PROCESO ATENCIÓN AL USUARIO - PAIC**

|                       |   |  |  |
|-----------------------|---|--|--|
| <b>MACRO PROCESO:</b> | <b>ASISTENCIAL</b>  |  |  |
| <b>PROCESO:</b>       | <b>ATENCIÓN AL USUARIO - PAIC</b>   |  |  |
| <b>LÍDER</b>          | Jefe de Atención al Usuario - PAIC  |  |  |
| <b>MIEMBROS</b>       | Personal médico<br>Auxiliar Atención al Usuario - PAIC  |  |  |
| <b>OBJETIVO</b>       | Ofrecer un modelo de atención integral a través de una adecuada coordinación con atención centrada en el usuario favoreciendo la pertinencia en el tratamiento para los pacientes con cáncer aumentando la satisfacción del paciente, Aseguradoras de Salud Pagadores mejorando la competitividad de la empresa en el medio como unidad funcional a la luz de las nuevas leyes. |  |  |
| <b>ALCANCE</b>        | Inicia con la recepción de información del paciente pertinente para su atención, análisis de casos en staff médico, gestión del paciente hasta el seguimiento al paciente posterior a la atención. Adicionalmente incluye el manejo de la Detección Precoz.   |  |  |
| <b>PROVEEDORES</b>    | <b>ENTRADAS</b>   | <b>ACTIVIDADES</b>   | <b>SALIDAS</b>   |
| Usuarios (pacientes)  | Exámenes de diagnóstico, Laboratorio, Patología   | Verificación de documentación, Gestión de órdenes y citas, análisis de información en la Jefatura PAIC | Asignación de cita con el especialista, gestión de órdenes   |
|                       | Necesidades de Educación  | Inducciones para los diferentes tratamientos al paciente y su familia<br>Recomendaciones de manejo     | Paciente educado en la adherencia al tratamiento y consignación en la historia clínica de la educación impartida<br>Elaboración de instructivos. |

|                                      |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|
|                                      | Información del paciente  | Definición de conductas terapéuticas, necesidades de staff médico, diligenciamiento de historia clínica.  | Comité Tumores, protocolos de tratamiento, exámenes diagnósticos            |
| Usuarios (pacientes)<br>Aseguradoras | Órdenes de servicio para otras consultas y cirugías.                  | Coordinación para la asignación de citas y programación de cirugías y otras ayudas diagnósticas           | Procedimientos programada<br>Cita asignada<br>Registro en Historia Clínica  |
| Entidad Aseguradora                  | Información de dificultades en la tramitología de órdenes             | Aportar Bibliografía<br>Aportar documentación faltante<br>Gestionar corrección de órdenes con los médicos | Acciones preventivas, correctivas y de mejora                               |
| Proveedores                          | Ropería<br>Material esterilizado                                      | Integración en la prestación del servicio   | Paciente con condiciones de asepsia<br>Devolución de material a esterilizar |
| Proceso de apoyo                     | Autorizaciones de procedimiento y / o tratamiento                     | Revisión de autorizaciones<br>Asignación de citas<br>Aplicación de tratamientos y 7 o procedimientos      | Facturas a terceros pagadores<br>Usuarios satisfechos                       |
|                                      | Información de dificultades en la tramitología de órdenes             | Aportar Bibliografía<br>Aportar documentación faltante<br>Gestionar corrección de órdenes con los médicos | Acciones preventivas, correctivas y de mejora                               |
| Proceso Gerencial                    | Información del SGC (documentos, formatos y procedimientos aprobados) | Aplicación y Seguimiento de las directrices   | Proceso Eficaz<br>Personal comprometido                                     |
|                                      | Directrices organizacionales  |   |   |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | Solicitudes de informes e Indicadores                         | Recolección y análisis de los datos del proceso Asistencial   | Informe de Gestión mensual   |
| Entes de control                               | Normatividad<br>Información a diligenciar<br>Auditorías       | Elaboración, análisis y envío de información  | Informes<br>Indicadores y datos procesados y analizados  |
| Personal médico (especialistas)                | Órdenes médicas<br>Historia clínica<br>Evidencias científicas | Análisis y direccionamiento de la información de acuerdo a los requerimientos                           | Entrega correcta de información al usuario (órdenes, CTC)<br>Notas médicas en HIMED                |
| Personal externo (consultores - capacitadores) | Información y conocimientos                                   | Integración a los procesos  | Listas de asistencia<br>Actas<br>Personal entrenado  |
| Usuarios (pacientes) y familias                | Órdenes médicas   | Revisión de documentación<br>Explicación de documentación al paciente<br>Asignación de citas requeridas | Pacientes con autorizaciones oportunas<br>Aplicación de tratamientos<br>Órdenes bien diligenciadas |
|  | Autorizaciones de procedimientos y / o tratamientos           | Ejecución del plan de tratamiento<br>Ejecución de controles establecidos para cada procedimiento        | Asignación de nueva cita<br>Descripción del procedimiento en HIMED                                 |
|  | Opiniones del servicio  | Análisis de causas y evaluación   | Acción a tomar o plan de mejora  |

|              |  |  |   |
|--------------|--|--|---|
| Aseguradoras | Autorizaciones para aplicación de tratamientos | Ejecución del plan de tratamiento  | Asignación y aplicación del protocolo establecido |
| Proveedores  | Laboratorio y Ayudas diagnósticas              | Recepción de resultados de ayudas diagnósticas<br>Direccionamiento al paciente según resultados de ayudas diagnósticas | Paciente correctamente direccionado               |

| REQUISITOS           |                           |                      |
|----------------------|---------------------------|----------------------|
| CLIENTES             |                           | LEGALES              |
| EXTERNOS             | INTERNOS                  |                      |
| Ordenes de servicios | Normas de bioseguridad    | Normatividad vigente |
|                      | Guías de Práctica Clínica | SIVIGILA             |
|                      | Código de Ética           |                      |
|                      | Normograma                |                      |

| II                            |  |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL INDICADOR          | META   |
| <b>PACIENTES NOVO</b>         | Oportunidad para la <b>asignación de citas</b> de pacientes con diagnóstico de <b>NOVO</b> |
| <b>INCIDENCIA CÁNCER</b>      | <b>Incidencia</b> de pacientes con diagnóstico de Cáncer                                   |
| <b>PREVALENCIA CÁNCER</b>     | <b>Proporción</b> de Prevalencia por tipo de cáncer  |
| <b>PROCEDIMIENTOS DE MAMA</b> | Oportunidad en la realización de la <b>Biopsia de mama</b>                                 |

|  |                             |  |
|--|-----------------------------|--|
|  | Protocolos y procedimientos |  |
|  | SG-SST                      |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>BIOPSIA POR ESTEREOTAXIA</b>            | Oportunidad en la realización de la <b>Biopsia de mama por estereotaxia</b>   |
| <b>RESULTADOS PATOLOGÍA MAMA</b>           | Oportunidad en la <b>entrega del resultado</b> por parte de laboratorio de patología  |
| <b>CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA</b>       | Oportunidad en la <b>asignación de citas</b> con especialista Oncológico  |
| <b>CIRUGÍA</b>                             | Oportunidad en la <b>realización del procedimiento quirúrgico</b>   |
| <b>TIEMPO TOTAL DE ATENCIÓN EN CIRUGÍA</b> | Oportunidad en la realización del procedimiento quirúrgico desde la solicitud del asegurador                                |
| <b>POST-QUIRÚRGICO</b>                     | Oportunidad en la valoración post procedimiento quirúrgico  |
| <b>RADIOTERAPIA</b>                        | Oportunidad en la gestión de la asignación de la cita para Radioterapia   |
| <b>HOSPITALIZADOS</b>                      | Proporción de pacientes hospitalizados por eventos adversos derivados de los tratamientos activos (quimioterapia y cirugía) |

| <b>RECURSOS</b>                       |  |                        |                |
|---------------------------------------|--|------------------------|----------------|
| <b>HUMANOS</b>                        | <b>TECNOLÓGICOS</b>  | <b>FÍSICOS</b>         | <b>CAPITAL</b> |
| Gerente General<br>Líderes de proceso | Equipos  | Muebles y enseres      | Dinero         |
| Auxiliares                            | Software administrativo, asistencial y otros que apoyan los procesos | Infraestructura física | Créditos       |

| <b>REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015</b> |   |   |
|---|---|---|
| <b>4.</b>                                   | <b>Contexto de la Organización</b>                                      |   |
| 4.1   | Comprensión de la organización y su contexto                            |   |
| 4.2   | Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas | X |
| 4.3   | Determinación del alcance del SGC                                       |   |
| <b>4.4</b>                                  | <b>Sistema de Gestión de la calidad y sus procesos</b>                  |   |
| 4.4.1                                       | Procesos e Interacciones  | X |
| 4.4.2                                       | Operación de los procesos   | X |
| <b>5</b>                                    | <b>Liderazgo</b>  |   |
| 5.1   | Liderazgo y Compromiso  |   |
| 5.1.1                                       | Generalidades   |   |
| 5.1.2                                       | Enfoque al cliente  | X |
| <b>5.2</b>                                  | <b>Política</b>   |   |
| 5.2.1                                       | Establecimiento de la Política de Calidad                               |   |
| 5.2.2                                       | Comunicación de la Política de Calidad                                  | X |
| 5.3   | Roles, Responsabilidades y Autoridades en la organización               | X |
| <b>6</b>                                    | <b>Planificación</b>  |   |
| 6.1   | Acciones para abordar riesgo y oportunidades                            | X |
| <b>6.2</b>                                  | <b>Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos</b>           |   |
| 6.2.1                                       | Establecimiento de los objetivos  |   |
| 6.2.2                                       | Planificación de los objetivos  | X |
| 6.3   | Planificación de los cambios  | X |
| <b>7</b>                                    | <b>Apoyo</b>  |   |
| <b>7.1</b>                                  | <b>Recursos</b>   |   |
| 7.1.1                                       | Generalidades   |   |
| 7.1.2                                       | Personas  |   |
| 7.1.3                                       | Infraestructura   |   |
| 7.1.4                                       | Ambiente para la operación de los procesos                              | X |
| <b>7.1.5</b>                                | <b>Recursos de Seguimiento y Medición</b>                               |   |
| 7.1.5.1                                     | Generalidades   | X |
| 7.1.5.2                                     | Trazabilidad de las mediciones  | X |
| 7.1.6                                       | Conocimiento de la organización   | X |
| 7.2   | Competencia   | X |
| 7.3   | Toma de conciencia  | X |
| 7.4   | Comunicación  | X |
| <b>7.5</b>                                  | <b>Información documentada</b>  |   |
| 7.5.1                                       | Generalidades   |   |
| 7.5.2                                       | Creación y Actualización  |   |

|            |  |   |
|------------|--|---|
| 7.5.3      | Control de la información documentada  | X |
| <b>8</b>   | <b>Operación</b>   |   |
| 8.1        | Planificación y Control Operacional  | X |
| <b>8.2</b> | <b>Requisitos para los productos y Servicios</b>                                 |   |
| 8.2.1      | Comunicación con el cliente  | X |
| 8.2.2      | Determinación de los requisitos para los productos y servicios                   | X |
| 8.2.3      | Revisión de los requisitos para los productos y servicios                        | X |
| 8.2.4      | Cambios en los requisitos para los productos y servicios                         | X |
| <b>8.3</b> | <b>Diseño y Desarrollo de los productos y servicios</b>                          |   |
| <b>8.4</b> | <b>Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</b> |   |
| 8.4.1      | Generalidades  |   |
| 8.4.2      | Tipo y Alcance del control   |   |
| 8.4.3      | Información para los proveedores externos  |   |
| <b>8.5</b> | <b>Producción y Provisión del Servicio</b>                                       |   |
| 8.5.1      | Control de la producción y de la provisión del servicio                          | X |
| 8.5.2      | Identificación y Trazabilidad  | X |
| 8.5.3      | Propiedad perteneciente a los cliente o proveedores externos                     | X |
| 8.5.4      | Preservación   | X |
| 8.5.5      | Actividades posteriores a la entrega   | X |
| 8.5.6      | Control de los cambios   | X |
| 8.6        | Liberación de los productos y servicios  | X |
| 8.7        | Control de las salidas No Conformes  | X |
| <b>9</b>   | <b>Evaluación del desempeño</b>  |   |
| 9.1        | Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación                                     |   |
| 9.1.2      | Satisfacción del cliente   | X |
| 9.1.3      | Análisis y Evaluación  | X |
| 9.2        | Auditoría interna  |   |
| <b>9.3</b> | <b>Revisión por la Dirección</b>   |   |
| 9.3.1      | Generalidades  |   |
| 9.3.2      | Entradas de la Revisión por la Dirección   |   |
| 9.3.3      | Salidas de la Revisión por la Dirección  |   |
| <b>10</b>  | <b>Mejora</b>  |   |
| 10.1       | Generalidades  |   |
| 10.2       | No Conformidad y Acción Correctiva   | X |
| 10.3       | Mejora Continua  | X |

**Código: PAIC-DR-003**

**Versión: 4**

**Última actualización:  
26/08/2019**

**Elabora: Directora Calidad**

enciendo la calidad, oportunidad y

servicios de Salud y Terceros

para la integralidad de la atención

ecoz

**CLIENTES**

Usuario



|   |
|---|
|   |
| Asegurador<br>Paciente (usuario)                                |
| Usuario (paciente)<br>Proveedor                                 |
| Usuario<br>Terceros pagadores                                   |
| Usuario (paciente)  |
| Todos los procesos<br>Usuarios<br>Familia<br>Terceros pagadores |

|  |
|--|
| Gerencia<br>Terceros pagadores<br>Entes de control                       |
| Entes municipales, departamentales<br>y nacionales<br>Terceros pagadores |
| Usuarios<br>Aseguradoras   |
| Todos los procesos   |
| Usuario (paciente)   |
| Paciente<br>Terceros pagadores<br>Proceso de Apoyo                       |
| Proceso gerencial<br>Paciente<br>Otras partes interesadas                |

Usuario (paciente)

| <b>INDICADORES</b>   |   |                   |
|--|---|-------------------|
| <b>NUMERADOR</b>   | <b>DENOMINADOR</b>                                    | <b>FRECUENCIA</b> |
| Sumatoria de los días calendario entre la solicitud por parte del asegurador o paciente y la asignación por parte de consulta externa con el médico tratante | La oportunidad la mide en días                        | Mensual           |
| Número de pacientes nuevos con diagnóstico de Cáncer atendidos semestralmente  | Población general con cáncer atendidos semestralmente | Mensual           |
| Número de pacientes nuevos y existentes con diagnóstico de cáncer atendidos semestralmente   | Población general atendidos semestralmente            | Mensual           |
| Sumatoria de los días hábiles transcurridos entre la solicitud de la ASEGURADORA por mesa de ayuda y la realización de la                                    | Total de citas solicitadas por aseguradora            | Mensual           |

|  |   |         |
|--|---|---------|
| Sumatoria de los días hábiles transcurridos entre la solicitud de la ASEGURADORA por mesa de ayuda y la realización biopsia por        | Total de citas programadas  | Mensual |
| Sumatoria de los días calendario transcurridos entre la realización de la biopsia de mama y la entrega del resultado por parte         | Total de biopsias de mama realizadas                              | Mensual |
| Sumatoria de días calendario transcurridos entre la solicitud por parte del asegurador y la asignación de la cita con el               | Número total de consultas médicas generales asignadas en la       | Mensual |
| Sumatoria de días calendario transcurridos entre la solicitud del especialista tratante y la realización del procedimiento             | Total de procedimientos quirúrgicos ordenados por el Especialista | Mensual |
| Sumatoria de los días calendario transcurridos entre la solicitud de la ASEGURADORA y la realización del procedimiento quirúrgico por  | Total de procedimientos quirúrgicos ordenados por el Especialista | Mensual |
| Sumatoria de los días calendario transcurridos entre realización del procedimiento quirúrgico por el aliado tratante y la              | Total de procedimientos quirúrgicos realizados                    | Mensual |
| Sumatoria de los días hábiles entre la solicitud por parte del asegurador o paciente y la aceptación de la asignación de la cita       | Total de remisiones por parte del asegurador o paciente           | Mensual |
| Número de pacientes hospitalizados con eventos adversos en el período, derivados de los tratamientos activos (quimioterapia y cirugía) | Total de pacientes hospitalizados                                 | Mensual |



