Secretaría de Salud Pública Municipal / Grupo Funcional Adultez y Vejez	
Nombre de la EPS : Coosalud	**Fecha: 26/jul/2021**
Direccion:: Carrera. 41 # 5c - 58	**Telefono: 3828140 Ext 15515 Cel 3187344687**
Barrio tequendama	**Comuna:19**
Persona que atiende la visita: Martha Huertas	**Cargo: Subdirectora de gestion del Riesgo**
Nombre del Representante Legal: Dr Carlos Marino Escobar	**Cargo: Gerente Regional Valle**

ASPECTOS A EVALUAR CONFORME A LA RESOLUCIÓN 3202-2016 Y 3280 DEL 2018. Plan Decenal de Salud publica. Resolucion 521 /2020- Ley 1335 /2009 - Resolucion 1604/2013, Resolucion 202/2021

		C	NC	OBSERVACIONES
1	La EAPB cuenta con las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de hipertensión arterial y diabetes, de obligatorio cumplimiento.	X		La EAPB cuenta con un manual de RIAS de HTA- DM .Se realiza actualizaciones en forma constante. Se le denomina programa más que corazon
2	La EAPB ha socializado a su Red de prestadores las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de hipertensión arterial y diabetes, de obligatorio cumplimiento.	X		La EAPB realizo en el mes de Abril a todos los prestadores socializacion de las Rias Cardiometabolicas. Se evidencia cronograma de socializacion de las RIAS
3	La EAPB ha implementando con su Red de prestadores estrategias de captación temprana de pacientes con HTA y DM. (Registrar las actividades de captación de nuevos pacientes con Dx. de HTA y DM).	X		La EAPB cuenta con la IPS Familiar quienes realizan trabajo de campo de busqueda de pacientes con reisgo cardiometabolico. Estos pacientes son enviados a las IPS para tamizaje de riesgo cadiometabolico . Ls IPS realizan el diagnostico .Se cuenta con metas mensuales de
4	La EAPB ha contratado con su Red de prestadores tamizaje para la identificación y clasificación del riesgo cardiovascular y riesgo metabólico a la poblacion mayor de 18 años . Utilizando los instrumentos normados por el MSPS Finnish Risk Score- Tabla Riesgo Cardiovascular OMS- Framigan.Plan Decenal de Salud Publica	X		LaEAPB en su Minuta contratual esta inmerso la tamizacion para la identificacion y clasificacion del reisgo cardio metabolico , siguiendo lo normado en la Resolucion 3202del 2016.
5	La EAPB verificar la disponibilidad y entrega de medicamentos para para los pacientes con diagnóstico de HTA y DM. (informar número de novedades mensuales y acciones desarrolladas). el tratamiento de la hipertensión arterial y de la diabetes.Acorde a la Resolucion 1604/2013 (entrega completa y oportuna de medicamentos).Plan Decenal de Salud Publica.	X		La EAPB cuenta con un profesional que maneja PQR, de anormalidades en la entrega de medicamentos .El operador OFIMEDICA es el responsable de la entrega de medicamentos quien a traves de su gerente estan atentos a dar respuesta a los PQR.
6	Se cuenta con informacion del total de usuarios con : HTA: - DM y HTA+DM:	X		TOTAL DE HTA : 21.991 + 8166 = 30167 TOTAL DE DM : 6791+ 8166 = 14357 total dm + +hta : 8,166
7	Se está realizando análisis periódico de los indicadores de gestión de los programas de HTA y DM para la toma de decisiones? Registrar los indicadores a los que se realiza seguimiento:Total poblacion mayor de 18 años: 206,119 Prevalencia de HTA : 22,7 Prevalencia de DM: 3,5 6814 4,3 a diciembre 8863 esperados Cobertura de HTA: Cobertura de DM:	X		Prevalencia de HTA : 14,63% Prevalencia de DM: 6,9 %
8	La EAPB realiza seguimiento de los de indicadores (mensual o trimestral) de los indicadores trazadores de las RIAS HTA y RIAS Diabetes (# y % de pacientes hipertensos y diabéticos captados.# y % de pacientes hipertensos y diabéticos controlados.	X		controlados hta : 30% controlados dm 30%
9	La EAPB cuenta con una linea de base de los pacientes consumidores de tabaco (registrar el numero de usuarios fumadores) y de consumidores de cigarrillo electrónico	X		Esta informacion la maneja la IPS Salud Familiar , quien es la responsable de la caracterizacion en terreno de la poblacion afiliada a la EAPB
10	La EAPB ha contratado con su Red de prestadores el programa de cesacion del consumo de tabaco y atencion al pte fumador .Ley 1335 del 2009 articulo 11 .Plan Decenal de Salud Publica. Dimension vida saludabley condiciones no transmisibles	X		La Red Norte cuenta con programa de cesación de tabaco. La Red Oriente y Ladera están en proceso de implementación. Faltan la Red Centro y Sur Oriente.
11	La EAPB realiza reuniones con su Red de prestadores para revisar planes de mejoramiento a las Rias de HTA-DM	X		La EAPB cuenta con cronogra ma de reuniones periodicas con su Red de prestadores
12	La EAPB ha contratado con su red de prestadores el plan educativo a traves de ciclos educativos grupales- individuales para el abordaje de los factores de riesgo HTA-DM2 (Alimentacion saludable, actividad fisica, reduccion del consumo de alcohol y cigarrillo)	X		se evidencia en la conratacion
	GESTION CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 521			

Este documento es propiedad de la Administracion Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteracion o modificacion por cualquier medio, sin previa autorizacion del alcalde

13	Se evidencia consulta de usuarios del programa de HTA y DM. Nº consultas presenciales. Nº consultas virtuales por programa	**x**		LA EAPB realiza seguimiento a su Red de prestadores a traves de cuadros de control por patologia de consultas virtuales y presenciales
14	Se evidencia entrega de medicamentos a los usuarios del programa de HTA y DM. Nº de formulas entregadas en domicilio.	**x**		LA EAPB realiza seguimiento a su operador OFIMEDICA a traves de cuadros de control por comorbilidad de entrega de medicamentos
15	Se evidencia toma de laboratorios en casa	**x**		LA EAPB realiza seguimiento a su Red de pre tadores a traves de cuadros de control por comorbilidad de la toma de examenes de laboratorio realizados en casa
	INTERVENCIONES PARA PROMOCIONAR LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, GARANTIZAR TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES HIPERTENSOS			
16	Se evidencia en la historia clinica tamizaje para la valoracion del riesgo cardio-metabolico (Conoce tu Riesgo y peso saludable) ?			N/A POR SER EL PACIENTE DE MUY ALTO RIESGO METABOLICO Y CARDIOVASCULAR
17	Al ingreso al programa de hipertension arterial se identifica si el paciente es fumador pasivo, fumador , exfumador o expuesto a biomasa ?	**x**		SE EVIDENCIA ESTA PREGUNTA EN LA HISTORIA CLINICA
18	Se evidencia en la historia clinica identificacion de comorbilidades	**x**		INSUFICIENCIA RENAL , HIPOTIROIDISMO- DISLIPIDEMIA - PRESION SISTOLICA PULMONAR 40 MMHG(LEVEMENTE AUMENTADA)
19	Se evidencia manejo de factores de riesgo educacion individual y/o grupal sobre factores protectores (estrategia 4x4) a traves de ciclos educativos..Mostrar contenidos. Acorde a la Resolucion 3280del 2018	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
20	Se evidencia tratamiento farmacológico	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
21	Se evidencia valoración de ERC (TFG < 60 ml/h o Albuminaria > 300 mg).Plan Decenal de Salud Publica (Al 2021 mantener el 85% de personas sin enfermedad renal	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA - ERC ESTADIO 3A TFG 56. 8
22	Se evidencia seguimiento y control del pte HTA -(Acorde a las RIAS de HTA)	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
23	El paciente se encuentra en metas de control de tension arterial segun los indicadores trazadores de la RIA HTA ?.			N/A TELECONSULTA
	INTERVENCIONES PARA PROMOCIONAR LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, GARANTIZAR TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES DIABETICOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD			
24	Se evidencia en la historia clinica tamizaje para la valoracion del riesgo cardio-metabolico (Conoce tu Riesgo y peso saludable) ?			N/A POR SER UN PACIENTE DE MUY ALTO REISGO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO
25	Al ingreso al programa de hipertension arterial se identifica si el paciente es fumador pasivo, fumador , exfumador o expuesto a biomasa ?	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
26	Se evidencia en la historia clinica identificacion de comorbilidades	**x**		INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA -HEPATOMEGALIA. ASCITIS LEVE
27	Se evidencia manejo de factores de riesgo educacion individual y/o grupal sobre factores protectores (estrategia 4x4) a traves de ciclos educativos..Mostrar contenidos	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
28	Se evidencia tratamiento farmacológico	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA . PACIENTE INSULINO REQUIRIENTE
29	Se evidencia valoración de ERC (TFG < 60 ml/h o Albuminaria > 300 mg).Plan Decenal de Salud Publica (Al 2021 mantener el 85% de personas sin enfermedad renal	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA -ESTADIO 1
30	Se evidencia seguimiento y control del pte DM	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA -
31	El paciente se encuentra en metas de HEMOGLOBIMA GLICOSILADA segun los indicadores trazadores de la RIA DE DM ?	**x**		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA - HEMOGLOBINA GLICOSILADA 7%

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS AUDITORIA

¿Qué hacer?	Fecha	Compromiso

Aura Ligia Llanos Uribe

Grupo funcional Adultez y Vejez
Secretaria de Salud Pública Municipio de Santiago de Cali

Firma representante de la EPS

Este documento es propiedad de la Administracion Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteracion o modificacion por cualquier medio, sin previa autorizacion del alcalde