CONTRATO Nº 2191 / 2022

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

OBJETO:

EFECTUAR DE MANERA INTEGRAL Y SISTEMATICA LA AUDITORIA EXTERNA A LA ADMISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y A LOS ASIGNADOS PARA LA ATECNIÓN DE LA PPNA E IGUALMENTE A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POLBACIÓN DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y A LA POBRE NO ASEGURADA (VINCULADOS), SEGUN LAS COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS AL MUNICIPIO, A LAS EAPB(Empresa Administradoras de planes de beneficios del Régimen subsidiado)y a la ESE HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS PARA LA VIGENCIA 2022

INFORME DE AUDITORIA

CONVENIO DE ATENCION A PPNA

ENERO - JUNIO 2022

TOMO I DE I

FOLIOS 1 AL 135

DOSQUEBRADAS
DICIEMBRE 2022

CONTENIDO

1. Generalidades
1.1 Objetivo General
1.2 Glosario de términos
1.3 Definición PPNA
1.4 Normatividad
1.5 Metodología
1.6 Fuentes de Información
1.7 Centros de atención PPNA

2. Desarrollo Actividades de Auditoria Relacionadas con la Población Pobre No Asegurada PPNA
2.1 Auditoria al cumplimiento de alcances de la Resolución 212 y del Convenio de 2022
2.1.1 Garantía en el proceso de Referencia y contrarreferencia en la ESE Hospital Santa Mónica
2.1.2 Consultar la base de datos nacionales (ADRES y DNP) y bases de satos municipales de los usuarios objeto del contrato
2.1.3 Presentar mensualmente durante los primeros cinco días del mes siguiente a la prestación de los servicios, los registros individuales de atención en salud RIPS
2.1.3.1 Perfil poblacional de demanda de servicios costos vinculados enero a junio 2022
2.1.3.2 Perfil de Morbilidad de la demanda Enero a junio 2022
2.1.3.2.1 Diagnósticos Género Femenino Enero a junio 2022
2.1.3.2.2 Diagnósticos Género Masculino Enero a junio 2022
2.1.3.2.3 Primeras causas de atención en Consulta enero a junio 2022
2.1.3.2.4 Primeras causas de atención en Procedimientos enero a junio 2022
2.1.3.2.5 Primeras causas de atención en Hospitalización enero a junio 2022
2.1.4 Promoción de la afiliación al SAT según resolución 768 de 2018 y resolución 064 de 2020
2.2 Auditoria a la base de datos utilizada por la ESE HOSPITAL SANTA MONICA (Verificación de derechos)
2.2.1 Hallazgos en RIPS de la PPNA enero a junio 2022
2.2.1.1 Hallazgos por registros de vinculados afiliados al Régimen Contributivo

2.2.1.2 Hallazgos por registros de vinculados afiliados al Régimen Subsidiado
2.2.1.3 Hallazgos por registros de vinculados atendidos sin SISBEN
2.3 Auditoria a la calidad en la prestación de servicios de salud a la PPNA (oportunidad, accesibilidad, pertinencia, confiabilidad, seguridad y continuidad)
2.3.1 Principios y antecedentes normativos
2.3.2 Metodología
2.3.3 Centros de atención de la red de la ESE HOSPITAL SANTA MONICA
2.3.3.1 Servicios habilitados según REPS por cada centro de atención
2.3.4 Indicadores de calidad
2.4 Auditoria a los procesos de y sistemas de quejas y reclamos
2.4.1 Mecanismos de participación ciudadana
2.4.2 Cantidad de PQRS recibidas en la ESE Hospital Santa Mónica
2.4.2.1 Numero de PQRS presentadas en el periodo
2.4.2.2 Según los medios a través de los cuales se interponen las PQRS
2.4.2.3 Análisis indicador gestión PQRS
2.5 Verificar mediante fuentes RIPS el cumplimiento de los indicadores de la resolución 857 de 2020
2.5.1 Gestión financiera
2.5.1.1 Asignación de recursos
2.5.1.2 Promedio del monto recuperación cartera por venta de servicios últimas tres vigencias
2.5.2 Facturación por tipo de contrato
2.5.3 Facturación por cada servicio enero a junio 2022
2.6 Auditar y retroalimentar el proceso de gestión del riesgo

3. Conclusiones
4. Resumen Valores Glosados y Valores a Reconocer

INFORME DE AUDITORIA AL CONVENIO DE TENCION A LA PPNA MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS ENERO A JUNIO 2022

1. Generalidades

1.1 Objetivo general: Realizar seguimiento a la ejecución del contrato interadministrativo para la prestación de los servicios de salud en el primer nivel de atención, para la población pobre no asegurada habitante del municipio de Dosquebradas Risaralda

1.2 Glosario de Términos

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
AC: Atenciones en Consulta
AP: Atenciones en Procedimientos
AM: Atenciones con medicamentos
AT: otras atenciones
BDUA: Base Única de Afiliados
CONTRAREFERENCIA: Respuestas de las IPS de la referencia
COPAGOS: Aportes en dinero que corresponde a una parte del valor del servicio demandado
CDP: Certificado de Disponibilidad Presupuestal
CONPES: Consejo Nacional de Política Económica y Social
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EPS: Empresas Promotoras de Salud
EPS-S: Entidades responsables de la afiliación y prestación del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado
ESE: Empresa Social del Estado
EAPB: Empresa Administradora del Plan de Beneficios

FOSYGA: Fondo de Solidaridad y Garantía

FTP: Transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red

FONPET: Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales

FONSAET: Fondo de Salvamento y Garantía para el sector salud

GLOSA: Inconsistencias o errores que presenta la información conforme a la norma vigente

IPC: Índice de precios al consumidor

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

LISTADOS CENSALES: Mecanismo para identificar población con características especiales

LMA: Liquidación Mensual de Afiliados

PAMEC: Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad

POS-S: Plan Obligatorio de salud subsidiado

P Y P: Promoción y Prevención de la salud

PE y DT: Protección Específica y Detección Temprana

PGN: Presupuesto General de la Nación

PPNA: Población Pobre No Asegurada

PQR: Petición Queja Reclamo

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SGP: Sistema General de Participación

SISBEN: Sistema de identificación y clasificación de potenciales beneficiarios

SOGC: Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad

SIAU: Sistema de Información y Atención al Usuario

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

UPC-S: Unidad de pago por capitación subsidiada

1.3 Definición PPNA: La población pobre no asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

La afiliación de esta población al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es una de las estrategias para avanzar en la consolidación de la cobertura universal del aseguramiento en salud.

1.4 Normatividad: Constitución Nacional, ley 100, ley 715, decreto 2423 de 2006, decreto 1664 de 1994, ley 80 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1150 de 2007, ley 1438, ley 1751, decreto 4747, decreto 027 de 2010, decreto 2353 de 2015, decreto 196 de 2013, decreto 780 de 2016, decreto 762 de 2017, Resolución 5596 de 2015, Decreto 1011 de 2006, Decreto 457 de 2020, Resolución 857 de 2020 entre otras.

1.5 Metodología: Verificación documental, entrevistas con personal responsable de los procesos, cruces de bases de datos, consolidación de la información

- Las Validaciones de Los RIPS se realizan frente a los archivos cargados por las fuentes de la Liquidación Mensual de Afiliados del municipio de Dosquebradas del mismo periodo (LMA).

- Los datos de las Atenciones de Consulta contienen las de Atenciones de Promoción y Prevención.

- Las primeras Causas de Atención pertenecen al consolidado del periodo Informado los cuadros que tienen Diagnóstico, Edad y Sexo.

- Se adolece de las bases de datos de los inmigrantes venezolanos y otros países, entonces en el campo de “Estado” de la tabla “AF” facturas, como “Con Glosa”, Se identifican en dicha tabla con el “Tipo de documento = AP (Pasaporte) ,

MS (menor sin identificación) ó AS (Adulto sin identificación)" y que su número de identificación empieza por caracteres Ven, Ar, Ch etc.

1.6 Fuentes de información:

La ESE Hospital Santa Mónica envía los RIPS correspondientes, lo que indica el cumplimiento de lo estipulado en la Cláusula Segunda numeral 6) del convenio interadministrativo así como en la Resolución 212/2022, que expone: *Presentar mensualmente durante los primeros cinco días de cada mes siguiente a la prestación del servicio, los registros individuales de atención en salud RIPS, que soporten los servicios brindados a los beneficiarios e ingresarlos a la plataforma SISAP o al sistema de información que disponga la Secretaria de Salud , teniendo en cuenta que dicha información será la base para el reconocimiento de los servicios prestados*

La información correspondiente al presente informe se procesó de conformidad con las fuentes suministradas para los meses enero a junio 2022 así:

RIPS PPNA ENERO 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
1	661700027801	22/02/2022	AF003343	93
1	661700027801	22/02/2022	US003343	73
1	661700027801	22/02/2022	AP003343	182
1	661700027801	22/02/2022	AC003343	71
1	661700027801	22/02/2022	AH003343	7
1	661700027801	22/02/2022	AM003343	85
1	661700027801	22/02/2022	AT003343	129

RIPS PPNA FEBRERO 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
2	661700027801	24/03/2022	AP003527	140
2	661700027801	24/03/2022	AF003527	70
2	661700027801	24/03/2022	AC003527	49
2	661700027801	24/03/2022	AT003527	109
2	661700027801	24/03/2022	US003527	54

2	661700027801	24/03/2022	AH003527	1
2	661700027801	24/03/2022	AM003527	95

RIPS PPNA MARZO 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
3	661700027801	30/04/2022	AC032022	44
3	661700027801	30/04/2022	US032022	59
3	661700027801	30/04/2022	AM032022	78
3	661700027801	30/04/2022	AH032022	4
3	661700027801	30/04/2022	AF032022	62
3	661700027801	30/04/2022	AT032022	88
3	661700027801	30/04/2022	AP032022	112

RIPS PPNA ABRIL 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
4	661700027801	23/05/2022	AF003944	74
4	661700027801	23/05/2022	AC003944	49
4	661700027801	23/05/2022	AP003944	128
4	661700027801	23/05/2022	AH003944	1
4	661700027801	23/05/2022	US003944	66
4	661700027801	23/05/2022	AT003944	90
4	661700027801	23/05/2022	AD003944	178
4	661700027801	23/05/2022	AM003944	82

RIPS PPNA MAYO 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
5	661700027801	21/06/2022	AF004083	51
5	661700027801	21/06/2022	AC004083	29
5	661700027801	21/06/2022	US004083	40
5	661700027801	21/06/2022	AH004083	3
5	661700027801	21/06/2022	AP004083	106
5	661700027801	21/06/2022	AT004083	72
5	661700027801	21/06/2022	AD004083	133
5	661700027801	21/06/2022	AM004083	47

RIPS PPNA JUNIO 2022				
MES	**IPS**	**FECHA**	**ARCH**	**REG**
6	661700027801	29/08/2022	AD004522	70
6	661700027801	29/08/2022	AF004522	25
6	661700027801	29/08/2022	AC004522	16

6	661700027801	29/08/2022	AT004522	55
6	661700027801	29/08/2022	US004522	25
6	661700027801	29/08/2022	AH004522	3
6	661700027801	29/08/2022	AP004522	35
6	661700027801	29/08/2022	AM004522	42

FUENTES DE CRUCES DE BASES DE DATOS – Validación de derechos:

- LMA subsidiado Dosquebradas 01/2022 77.789 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 01/2022 147.350 registros
- LMA subsidiado Dosquebradas 02/2022 77.495 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 02/2022 148.290 registros
- LMA subsidiado Dosquebradas 03/2022 77.110 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 03/2022 149.396 registros
- LMA subsidiado Dosquebradas 04/2022 76.544 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 04/2022 149.944 registros
- LMA subsidiado Dosquebradas 05/2022 76.483 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 05/2022 149.813 registros
- LMA subsidiado Dosquebradas 06/2022 76.356 registros
- Maestro Contributivo Dosquebradas 06/2022 149.040 registros
- Base de datos Sisbén Dosquebradas certificada por Mes de 2022
- Base de datos Sisbén Risaralda certificada al 01/2022
- Base de datos Listado Censales por mes del 2022
- Base de datos Listado Contratistas por mes del 2022
- Base de datos Listado Magisterio por mes del 2022
- Base de datos CIE-10 Minsalud versión 20/01/2021
- Base de datos CUPS Minsalud Resolución 2238 de 2020
-

2. Desarrollo Actividades de Auditoria Relacionadas con la Población Pobre No Asegurada PPNA

2.1 Auditoria al cumplimiento de los alcances de la resolución 212/2022 y del Convenio para la atención en Salud a la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda (PPNA y/o vinculados)

Con fecha 23 de Febrero del 2022 se emitió por parte de la Secretaria de Salud y Seguridad Social del Municipio de Dosquebradas, la Resolución 212:

"POR LA CUAL SE ORDENA UNA TRANSFERENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"

ARTICULO PRIMERO:
Ordenar el traslado por valor de QUINIENTOS SIETE
MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($507.500.000) a la ESE Hospital Santa

Y en el mes de Septiembre la firma del Convenio Interadministrativo que tiene por Objeto:

PRIMERA- OBJETO: El objeto de este contrato consiste en "FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA, EN LO QUE HACE REFERENCIA AL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Tanto de la Resolución 212, como del Convenio interadministrativo se desprenden las siguientes obligaciones por parte de la ESE Santa Mónica para el cumplimiento de los mismos y demostrar la ejecución de dichos recursos así:

ACTIVIDADES A SOPORTAR CONFORME A LA RESOLUCION 212 DE FEBRERO 2022

1) Prestar los servicios de urgencias y las actividades de protección especifica y detección temprana de manera oportuna, garantizando para ello, la disponibilidad del recurso humano competente y tecnología segura.

2) Realizar los registros clínicos en cumplimiento de las normas que reglamentan la historia clínica de los pacientes garantizando su debida custodia.

3) Garantizar la realización de un óptimo proceso de referencia y contrarreferencia, a la institución que el Departamento defina según las necesidades del paciente. Reportar mensualmente según matriz establecida para tal fin por el Departamento.

4) Consultar en la base de datos nacionales (ADRES y DNP) y base de datos Municipal a los usuarios objeto de este contrato.

5) Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de los pacientes a supervisores, interventores, auditores y organismos de control en caso de requerirse y facilitar de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios prestados, previa solicitud por escrito de la secretaria de salud.

6) Presentar mensualmente durante los primeros cinco días del mes siguiente a la prestación del
servicio, los registros individuales de atención en salud RIPS, que soporten los servicios brindados a los beneficiarios e ingresarlos a la plataforma o sistema de información que disponga la Secretaria de Salud, teniendo en cuenta que dicha información será la base para reconocimiento de los servicios prestados, dando cumplimiento a los siguientes indicadores:

A) Indicadores de Gestión de Calidad:
6.1. Tiempo Promedio de espera en atención según triare en Urgencias de la PPNA.
6.2. Tiempo promedio de la entrega de exámenes de laboratorio requeridos por el paciente en urgencias.
6.3. Oportunidad en la atención de consulta de control a la gestante y control de crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años y patologías crónicas.
6.4. Tiempos de entregas de medicamentos POS requeridos y completos según prescripción médica.
6.5. Gestión de eventos adversos e implementación de la política de seguridad del paciente.
6.6. Implementación Política de Humanización.
6.7. Indicadores de Gestión de PQRS
6.8. Indicador de gestión de planes de mejoramiento y cierre de ciclo de mejoramiento continuo.
6.9. Reportar trimestralmente los indicadores de la resolución 256 de2016 y cumplimiento del PAMEC.

B) Indicadores de Producción:
6.9 Total atenciones de Urgencia de la PPNA / urgencias totales atendidas.
6.1 0 Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en los registros especial de prestadores de servicios de salud - REPS.
6.11Cargue y entrega oportuna de la producción de los servicios de primer nivel según los indicadores de 2193 de 2004. a Indicadores de Gestión Financiera:
6.12. Promedio del monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud en las últimas tres vigencias.
6.13. Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres últimas vigencias.

7). La ESE Hospital Santa Mónica deberá cumplir con los indicadores y metas establecidos mediante la suscripción de un acuerdo de voluntades y entregar el reporte de dichos indicadores de forma mensual a partir de la legalización del presente contrato.

8) La ESE deberá realizar el proceso de afiliación al SAT - servicio de afiliación transaccional - según resol. 768 de 2018 y resolución 064 de 2020, en el mismo momento de recepción del usuario PPNA, afiliación y atención que deberá reportar la ESE a la secretaria de salud y seguridad social, con la solicitud del reconocimiento y pago de la misma.

9) Prestar atenciones y Suministrar los medicamentos intrahospitalarios, que sean ordenadas (os) por vía judicial, por atenciones de urgencias y por atenciones a la población de especial interés por parte del estado tales como gestantes, y menores de 5 años y patologías crónicas.

1O) En el marco de la atención integral a los usuarios y de acuerdo a los lineamientos para vacunación de esquema regular y Covid-19 la ESE Hospital Santa Mónica, dispondrá la logística Incluyendo el recurso humano requerido para las jornadas o actividades que disponga la secretaria de salud con el fin de incrementar los indicadores de cobertura de la vacunación en el municipio. Todo esto en el marco de la estrategia de vacunación sin barreras.

11) La ESE, practicara pruebas rápidas o PCR, para determinación de la existencia o diagnóstico de COVID-19 en la población pobre no afiliada del municipio de Dosquebradas.

12) Codificar las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo a la Resolución 3495 de 2019 (CUPS - clasificación única de procedimientos en salud), como lo establece el Decreto 780 de 2016, para la presentación de su portafolio de servicios y de igual forma la ESE se obliga a codificar los medicamentos de acuerdo a /os CUMS - código único de medicamentos vigentes - establecidos por el INVIMA. Los CUPS Y CUMS deben ser remitidos a la Secretaria de salud y seguridad social en Excel, con la frecuencia que lo requiera el contratista y las tarifas asociadas, las cuales deben ser coincidentes con los RIPS - registro individual de prestación de servicios - reportados.

13) Acreditar el pago de seguridad social y parafiscal conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, así como lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y ley 1150 de 2007 en su artículo 23.

14) Realizar el pago por atenciones prestadas en otras regiones del territorio nacional, por la red hospitalaria, conforme a la normatividad vigente, así como también asumir el pago de la colocación del biológico en vacunación sin barreras. Deberán informar a la secretaria la gestión de cuentas de otros municipios, cuentas sobre las cuales se deberá realizar la correspondiente auditoria por parte de la ESE.

15) Dar cumplimiento con el protocolo de manejo de cadáveres emitido por el Ministerio de Salud y Protección social, para lo cual la ESE Hospital Santa Mónica realizará la atención de las personas de Población pobre no asegurada, fallecidas en casa o en calle y realizará el levantamiento, embalaje del cadáver, expedición del certificado de defunción y entrega final a la funeraria.

16) Garantizar el pago a las ambulancias adscritas al Sistema de Emergencias Médicas que realicen el traslado asistencial básico o medicalizado de la población pobre no asegurada del Municipio de Dosquebradas.

Que En el marco de la Resolución 926 de 2017 se establece en el Capítulo 111 Artículo 21 frente al Pago de los Servicios de Salud que "Para el caso de la población pobre no asegurada, su atención estará en cabeza de las entidades territoriales con cargo a los recursos del subsidio a la oferta", por lo tanto el reconocimiento por concepto de transporte básico o medicalizado quienes por motivo de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios requieran la prestación del mencionado servicio y sean identificados como PPNA.

Que, en aras de promover la afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social, se atenderá la urgencia y las actividades de detección temprana y protección específica, en tanto se surta el proceso de afiliación debidamente acreditado, para lo cual la ESE Hospital Santa Mónica realizará la afiliación en el SAT - sistema de afiliación transaccional.

Que, en aras de promover la afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social, se atenderá la urgencia vital y la ESE Hospital Santa Mónica estará obligado a informar por escrito a la secretaria de salud sobre dicha atención en las primeras 72 horas, para gestionar la afiliación efectiva del usuario que goza del derecho.

Que dentro de las acciones a realizar se dará cumplimiento con el protocolo de manejo de cadáveres emitido por el Ministerio de Salud y Protección social, para lo cual la ESE Hospital Santa Mónica realizará la atención de las personas de Población pobre no asegurada, fallecidas en casa o en calle y realizará el levantamiento, embalaje del cadáver, expedición del certificado de defunción y entrega final a la funeraria.

Que con cargo al presupuesto se contempla el trasporte de ambulancia para la población Pobre no Afiliada que se encuentre presuntamente afectada del Covid-19, conforme a la normatividad vigente.

Que el los recursos serán transferidos a la ESE Santa Mónica y cada atención en salud será sometida a la auditoría interna de las cuentas por parte de la Secretaria de salud

ACTIVIDADES DEL CONVENIO DE ATENCION A PPNA 2022

1.Prestar los servicios de urgencias y las actividades de protección específica y detección temprana de manera oportuna, garantizando para ello, la disponibilidad del recurso humano competente y tecnología segura.

2.Realizar los registros clínicos en cumplimiento de las normas que reglamentan la historia clínica de los pacientes garantizando su debida custodia.

3. Garantizar la realización de un óptimo proceso de referencia y contrarreferencia, a la institución que el Departamento defina según las necesidades del paciente. Reportar mensualmente según matriz establecida para tal fin por el Departamento.

4.Consultar en la base de datos nacionales (ADRES y DNP) y base de datos Municipal a los usuarios objeto de este contrato.

5.Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de los pacientes a supervisores, interventores, auditores y organismos de control en caso de requerirse y facilitar de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios prestados, previa solicitud por escrito de la secretaria de salud.

6.Presentar mensualmente durante los primeros cinco días del mes siguiente a la prestación del servicio, los registros individuales de atención en salud RIPS, que soporten los servicios brindados a los beneficiarios e ingresarlos a la plataforma o sistema de información que disponga la Secretaria de Salud, teniendo en cuenta que dicha información será la base para reconocimiento de los servicios prestados, dando cumplimiento a los siguientes indicadores:

Indicadores de Gestión de Calidad:

- Tiempo Promedio de espera en atención según triage en Urgencias de la PPNA.
- Tiempo promedio de la entrega de exámenes de laboratorio requeridos por el paciente en urgencias.
- Oportunidad en la atención de consulta de control a la gestante y control de crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años y patologías crónicas.
- Tiempos de entregas de medicamentos POS requeridos y completos según prescripción médica.
- Gestión de eventos adversos e implementación de la política de seguridad del paciente.
- Implementación Política de Humanización.
- Indicadores de Gestión de PQRS
- Indicador de gestión de planes de mejoramiento y cierre de ciclo de mejoramiento continuo.
- Reportar trimestralmente los indicadores de la resol. 256 de2016 y cumplimiento del PAMEC.

Indicadores de Producción:

- Total, atenciones de Urgencia de la PPNA / urgencias totales atendidas.
- Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en los registros especial de prestadores de servicios de salud – REPS.
- Cargue y entrega oportuna de la producción de los servicios de primer nivel según los indicadores de 2193 de 2004.

Indicadores de Gestión Financiera:

- Promedio del monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud en las últimas tres vigencias.
- Promedio del monto de recuperación de cartera por concepto de venta de servicios de salud en las tres últimas vigencias.
- Total, de pagos realizados por atenciones prestadas en otras regiones del territorio nacional, por la red hospitalaria sobre el Total de deudas por pagar vigentes, el cual no debe ser inferior al 90%

La ESE Hospital Santa Mónica deberá cumplir con los indicadores y metas establecidos mediante la suscripción de un acuerdo de voluntades y entregar el reporte de dichos indicadores de forma mensual a partir de la legalización del presente contrato.

7. La ESE deberá realizar el proceso de afiliación al SAT – servicio de afiliación transaccional - según resol. 768 de 2018 y resolución 064 de 2020, en el mismo momento de recepción del usuario PPNA, afiliación y atención que deberá reportar la ESE a la secretaria de salud y seguridad social, con la solicitud del reconocimiento y pago de la misma.

8. Prestar atenciones y Suministrar los medicamentos intrahospitalarios, que sean ordenadas (os) por vía judicial, por atenciones de urgencias y por atenciones a la población de especial interés por parte del estado tales como gestantes, y menores de 5 años y patologías crónicas.

9. En el marco de la atención integral a los usuarios y de acuerdo a los lineamientos para vacunación de esquema regular y Covid-19 la ESE Hospital Santa Mónica, dispondrá la logística incluyendo el recurso humano requerido para las jornadas o actividades que disponga la secretaria de salud con el fin de incrementar los indicadores de cobertura de la vacunación en el municipio. Todo esto en el marco de la estrategia de vacunación sin barreras.

10. La ESE, practicara pruebas rápidas o PCR, para determinación de la existencia o diagnóstico de COVID-19 en la población pobre no afiliada del municipio de Dosquebradas.

11. Codificar las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo a la Resolución 3495 de 2019 (CUPS – clasificación única de procedimientos en salud), como lo establece el Decreto 780 de 2016, para la presentación de su portafolio de servicios y de igual forma la ESE se obliga a codificar los medicamentos de acuerdo a los CUMS – código único de medicamentos vigentes - establecidos por el lNVIMA. Los CUPS Y CUMS deben ser remitidos a la Secretaria de salud y seguridad social en Excel, con la frecuencia que lo requiera el contratista y las tarifas asociadas, las cuales deben ser coincidentes con los RIPS – registro individual de prestación de servicios - reportados.

12. Acreditar el pago de seguridad social y parafiscal conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, así como lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y ley 1150 de 2007 en su artículo 23.

13. Realizar el pago por atenciones prestadas en otras regiones del territorio nacional, por la red hospitalaria, conforme a la normatividad vigente y la Ley 2024 y al Decreto Reglamentario 1733 de 2020, así como también asumir el pago de la colocación del biológico en vacunación sin barreras. Deberán informar a la secretaria la gestión de cuentas de otros municipios, cuentas sobre las cuales se deberá realizar la correspondiente auditoria por parte de la ESE.

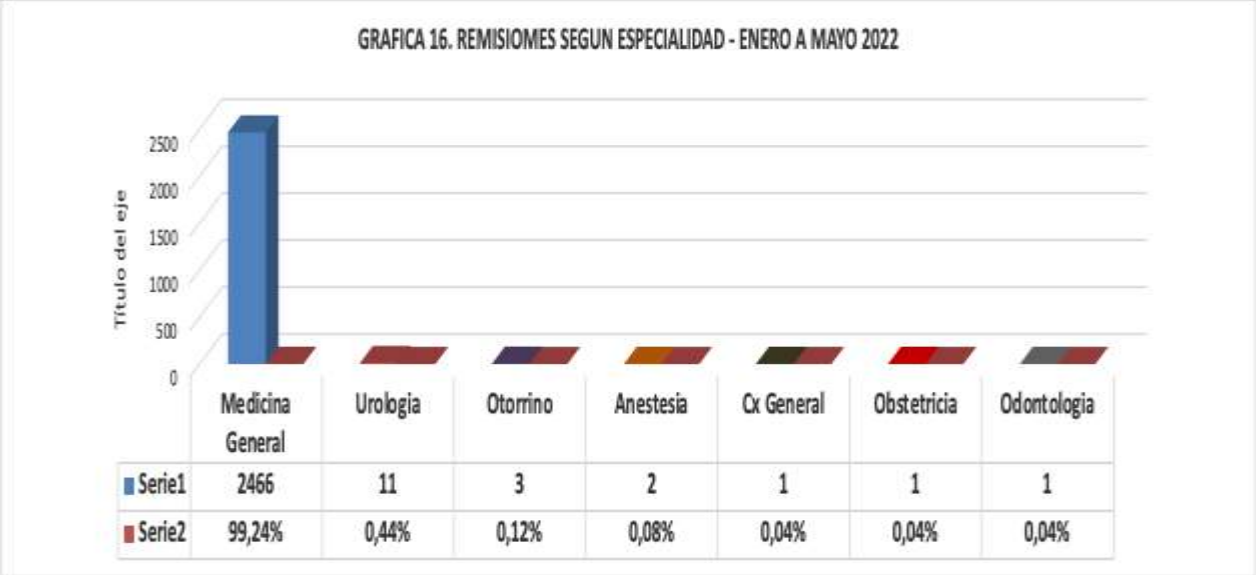
14. Dar cumplimiento con el protocolo de manejo de cadáveres emitido por el Ministerio de Salud y Protección social, para lo cual la ESE Hospital Santa Mónica realizará la atención de las personas de Población pobre no asegurada, fallecidas en casa o en calle y realizará el levantamiento, embalaje del cadáver, expedición del certificado de defunción y entrega final a la funeraria.

15. Garantizar el pago a las ambulancias adscritas al Sistema de Emergencias Médicas que realicen el traslado asistencial básico o medicalizado de la población pobre no asegurada del municipio de Dosquebradas.

Nota: la medición de los indicadores se realizará de acuerdo a la matriz que se realizará en conjunto con la supervisión del presente contrato

2.1.1 Garantía en el proceso de referencia y contra referencia ESE Hospital Santa Mónica

La institución cuenta con un proceso documentado “REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL USUARIO HOSPITALIZADO, EN OBSERVACIÓN O EN CONSULTA DE URGENCIAS” código 16U816 - P01. Este procedimiento toma en cuenta las condiciones técnico científicas institucionales, los procesos internos y la normatividad vigente principalmente dentro del marco del decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008, y el nuevo decreto 441 de marzo de 2022, bajo los principios de pertinencia, integralidad y oportunidad. La institución se encuentra habilitada para los servicios de baja y mediana complejidad. A continuación, analizaremos el comportamiento y estadísticas de la información contenida en la base de datos de las referenciaciones de los meses de enero a Mayo de la vigencia 2022 que es la información reportada a la fecha por la ESE santa Mónica de Dosquebradas. Del periodo de Enero a Mayo se realizaron 2485 remisiones; teniendo en cuenta las especialidad remitente, se tiene los siguientes datos:

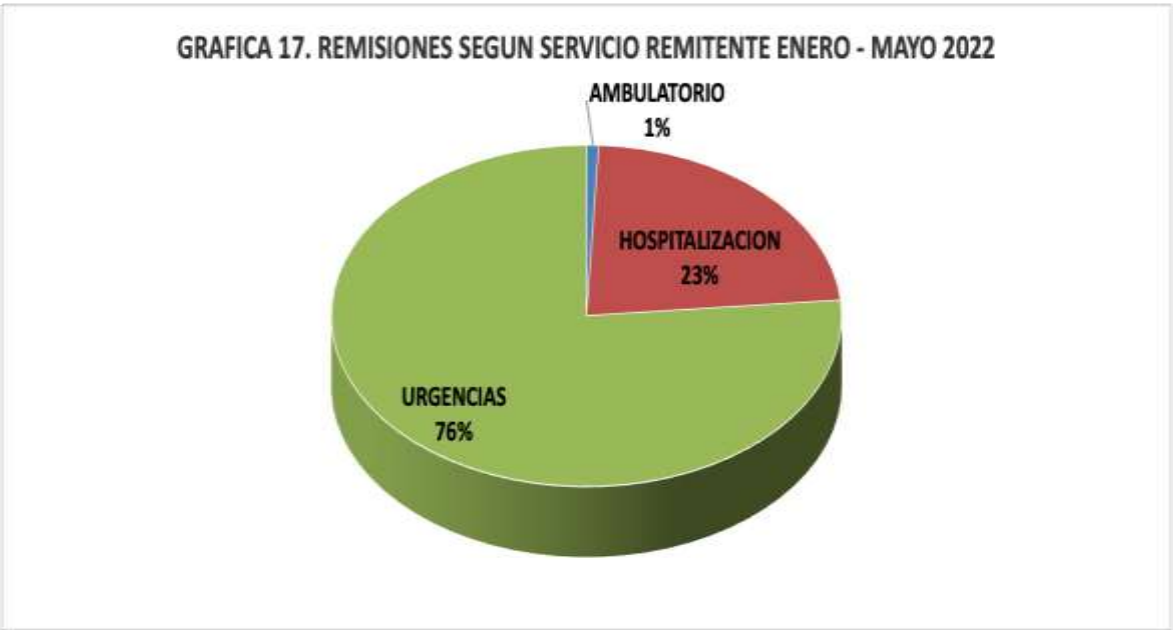


	Medicina General	Urologia	Otorrino	Anestesia	Cx General	Obstetricia	Odontologia
Serie1	2466	11	3	2	1	1	1
Serie2	99,24%	0,44%	0,12%	0,08%	0,04%	0,04%	0,04%

Se evidencia que el 99,2% son realizadas por los médicos generales, seguidamente urología en un 0,44%.
Las demás especialidades no son significativas estadísticamente. Sin embargo, se debe tener en cuenta que, en la mayoría de los casos, los médicos especialistas pueden dar la orden, pero quien diligencia la remisión es el médico general.

Es por eso que se debe tener presente el diagnóstico y motivo de remisión para un análisis más útil en términos de toma de decisiones y trazabilidad. En la base de datos aportada por la ESE, no se pudo identificar el diagnóstico y motivo de remisión (administrativo o asistencial), para establecer si existía la posibilidad de manejo en la ESE, si se hubiera tenido el concurso del médico especialista. También, es importante para evaluar la pertinencia de la remisión.

También llama la atención que en la vigencia anterior un alto porcentaje de las remisiones era por patologías mentales, pero en esta base de datos no se puede establecer.



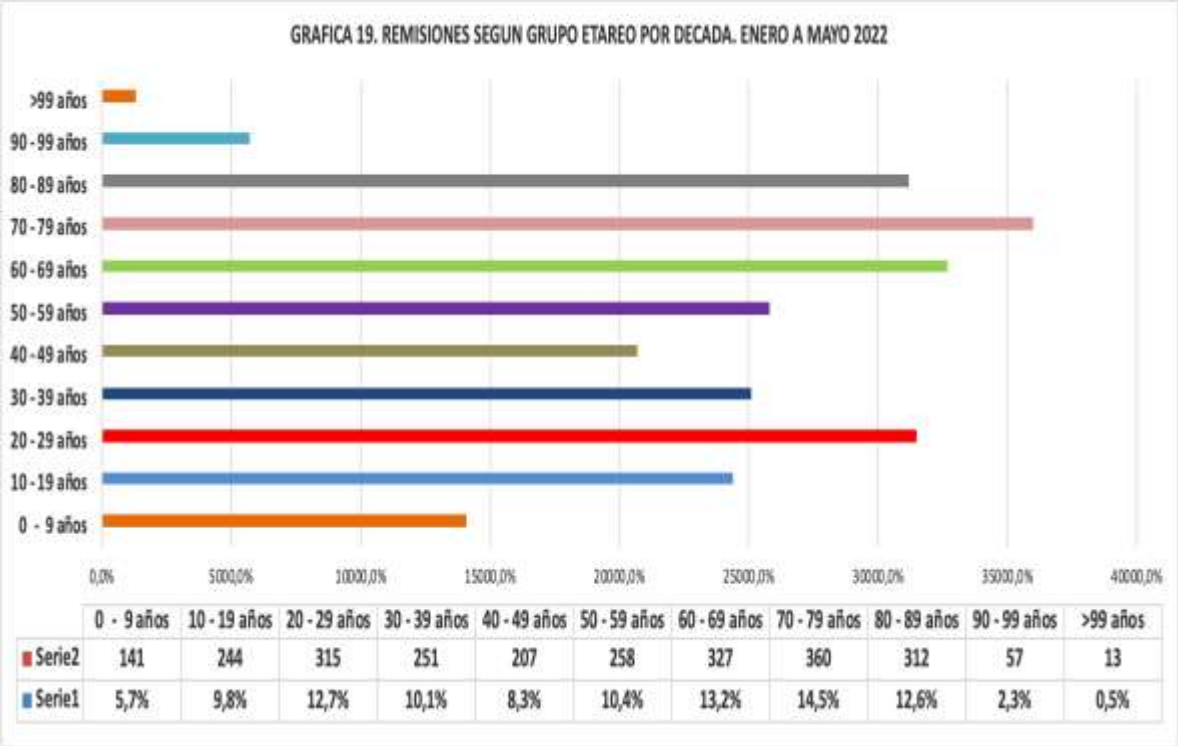
Teniendo en cuenta el servicio desde el cual se remite, se observa que el 78% de las remisiones son desde el servicio de urgencias, el 23 del servicio de Internación y solo el 1% del área ambulatoria. Esta información es de esperarse y se mantiene muy similar a la vigencia anterior.



MUJER	HOMBRE
1300	1185

Si analizamos el número de remisiones según el género, se observa un porcentaje mayor de las mujeres en un 52%, frente a 48% de los hombres.

Si tenemos en cuenta el grupo atareó, encontramos una distribución muy equilibrada en las décadas entre los 10 a los 89 años. Sin embargo, como es de esperarse en el rango de edad de 60 a 89 años está el 40,2% de las remisiones. Se observa un alto porcentaje en la década de los 20 a 29 años.



	0 - 9 años	10 - 19 años	20 - 29 años	30 - 39 años	40 - 49 años	50 - 59 años	60 - 69 años	70 - 79 años	80 - 89 años	90 - 99 años	>99 años
Serie2	141	244	315	251	207	258	327	360	312	57	13
Serie1	5,7%	9,8%	12,7%	10,1%	8,3%	10,4%	13,2%	14,5%	12,6%	2,3%	0,5%

0 - 9 años	5,7%	141
10 - 19 años	9,8%	244
20 - 29 años	12,7%	315
30 - 39 años	10,1%	251
40 - 49 años	8,3%	207
50 - 59 años	10,4%	258
60 - 69 años	13,2%	327
70 - 79 años	14,5%	360
80 - 89 años	12,6%	312
90 - 99 años	2,3%	57
>99 años	0,5%	13
TOTAL	100,0%	2485

Para este análisis es importante tener en cuenta variables como la IPS receptora, motivo de remisión, tiempo de recepción IPS receptora, Diagnósticos, EPS, entre otras variables que permita hacer un análisis que permita detectar, remisiones evitables, riesgos para el usuario, oportunidad de las remisiones, horario y días de semana de remisión, a fin de que la ESE tenga insumos que le permitan adoptar estrategias para fortalecer su mediana complejidad y las horas de atención en urgencias por medicina especializada, aumento de horas del Quirófano.

Peor la base de datos aportada por la ESE, no contenida dichas variables, que permitieran un mejor análisis.

Para las próximas evaluaciones del proceso de referencia y contrarreferencia, se solicitarán dichas variables en la base de datos que tiene la bitácora de las referenciaciones.

2.1.2 Consultar en la base de datos nacionales (ADRES y DNP) y bases de datos municipal, los usuarios objeto de este contrato.

- Las fuentes de la información fueron enviadas por la secretaria de Salud de Dosquebradas y la Ese Dosquebradas para el periodo auditado.
- Los Registros RIPS fueron cruzados y validados con las siguientes bases de datos:
    - Base de datos SISBEN Risaralda certificada
    - Base de datos Maestros Contributivo Dosquebradas
    - Base de datos LMA subsidiados Dosquebradas
    - Base de datos CIE-10 Minsalud versión 20/01/2021

    Los resultados y hallazgos se describen en el presente informe, así como los listados en archivo Excel, en el numeral **2.2 Auditoria** Base de datos utilizada por la ESE Hospital Santa Mónica. Verificación de derechos

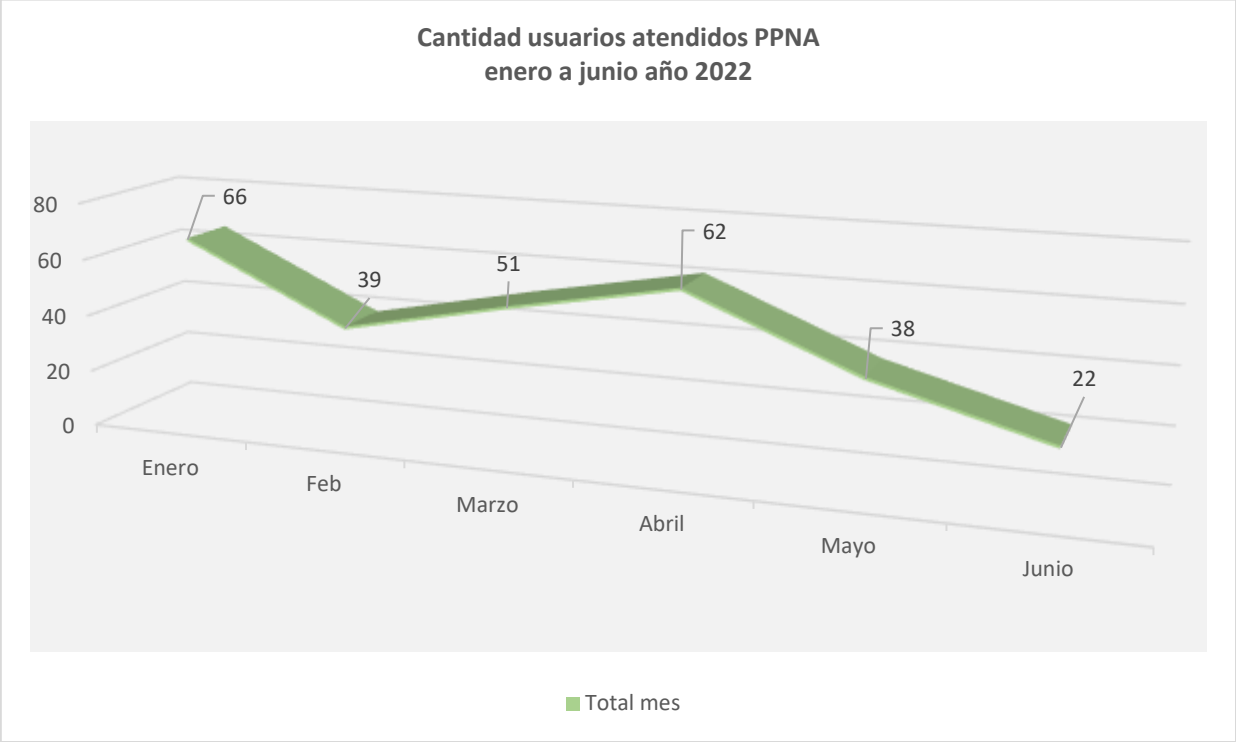
2.1.3 Presentar mensualmente durante los primeros cinco días del mes siguiente a la prestación de los servicios, los registros individuales de atención en salud RIPS

Se verifica el cumplimiento de lo estipulado en la cláusula segunda Deberes y derechos de las partes numeral 6 que a la letra dice: *Presentar mensualmente durante los primeros cinco días de cada mes siguiente a la prestación del servicio, los registros individuales de atención en salud RIPS, que soporten los servicios brindados a los beneficiarios e ingresarlos a la plataforma o al sistema de información que disponga la Secretaria de Salud , teniendo en cuenta que dicha información será la base para el reconocimiento de los servicios prestados.*

El comportamiento del primer semestre de la vigencia 2022 se detalla a continuación por zona:

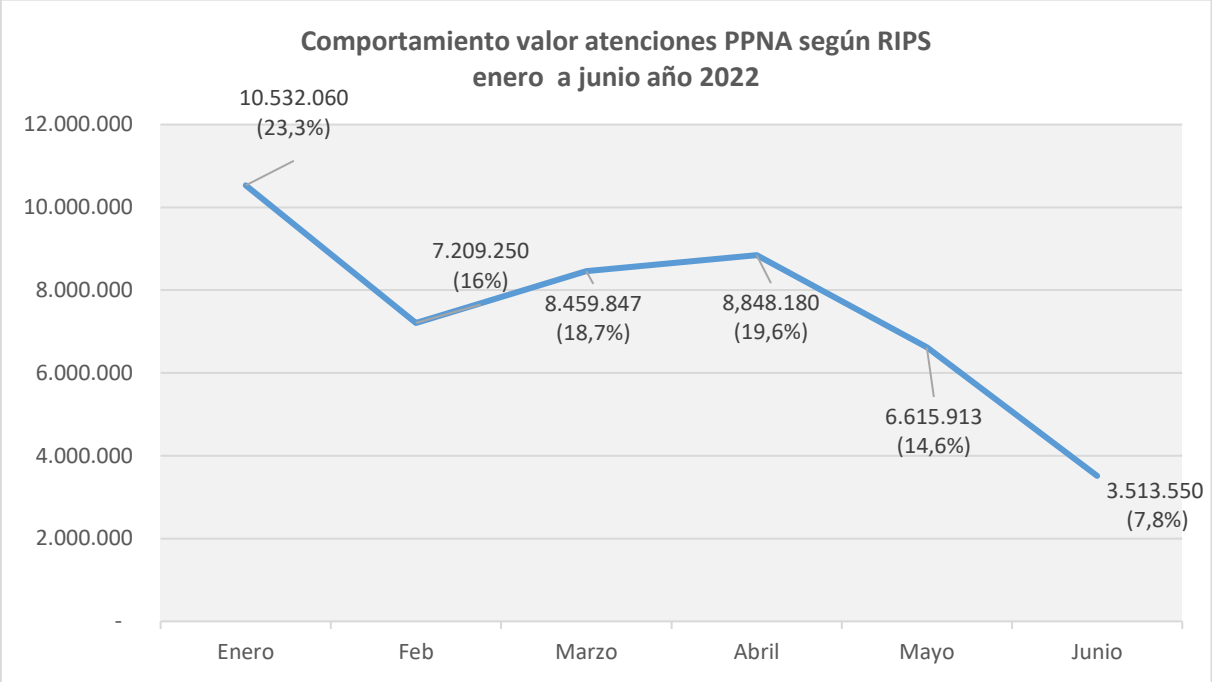
Zona	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total zona	% Zona
	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad	
R	1	0	0	1	0	5	7	2,5
U	65	39	51	61	38	17	271	97,5
Total mes	**66**	**39**	**51**	**62**	**38**	**22**	**278**	100,0

Zona	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total zona
	Vrl atención	Vrl atención	Vrl atención	Vrl atención	Vrl atención	Vrl atención	Vrl atención
R	55.700	0	0	120.400	0	527.300	703.400
U	10.476.360	7.209.250	8.459.847	8.727.780	6.615.913	2.986.250	44.475.400
Total, mes	**10.532.060**	**7.209.250**	**8.459.847**	**8.848.180**	**6.615.913**	**3.513.550**	**45.178.800**
% mes	23,3	16,0	18,7	19,6	14,6	7,8	100,0



Según los Registros individuales de prestación de servicios de salud RIPS, el mayor volumen de usuarios atendidos con servicios de salud en la baja complejidad y en calidad de población pobre no asegurada, se presenta en el mes de enero, mientras que en el mes de mayo se evidencia una disminución en la demanda.

El 97.5% del total de la PPNA atendida reside en la zona Urbana del municipio, mientras el 2.5% corresponde a la zona Rural



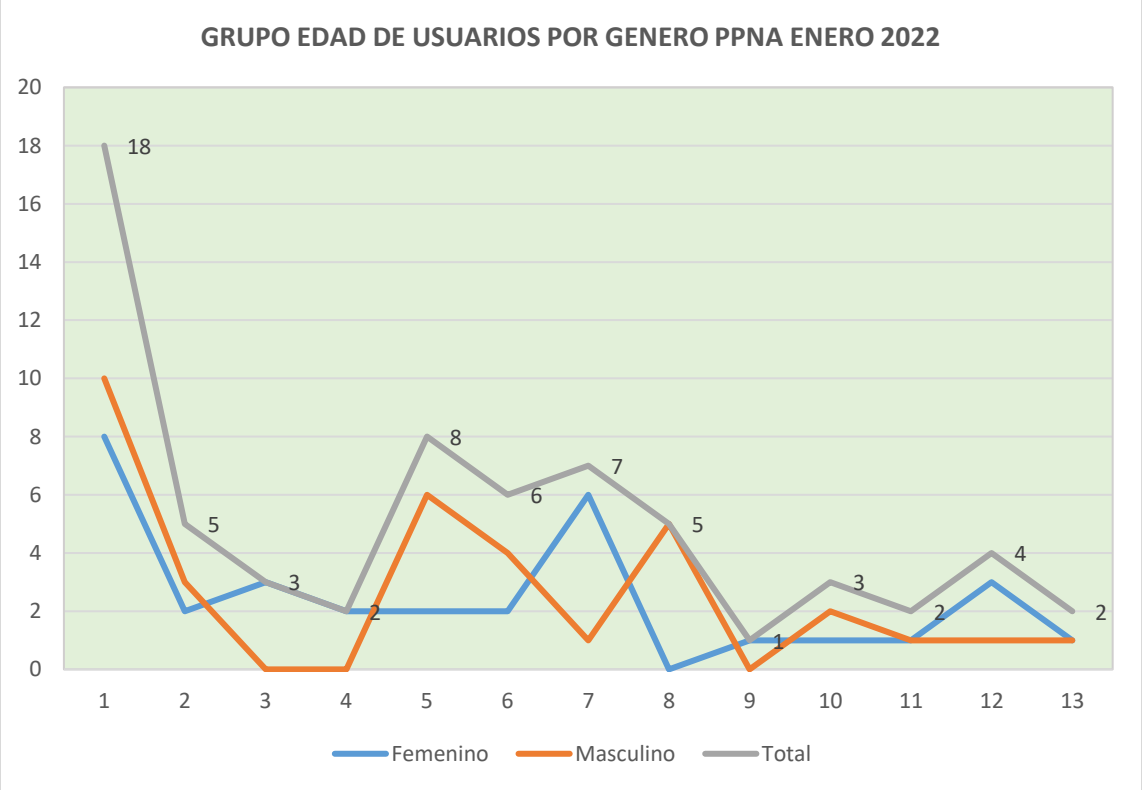
El valor total de atenciones con servicios de salud en la baja complejidad, a la población pobre no asegurada, en el periodo enero a junio 2022 fue la suma de $45.178.800, con un descenso en comparación al mismo periodo del año anterior a de $ 101.988.720.

Tal y como se observa en la gráfica anterior, el valor que traen los RIPS es proporcional a la cantidad de usuarios atendidos en los meses enero a junio.

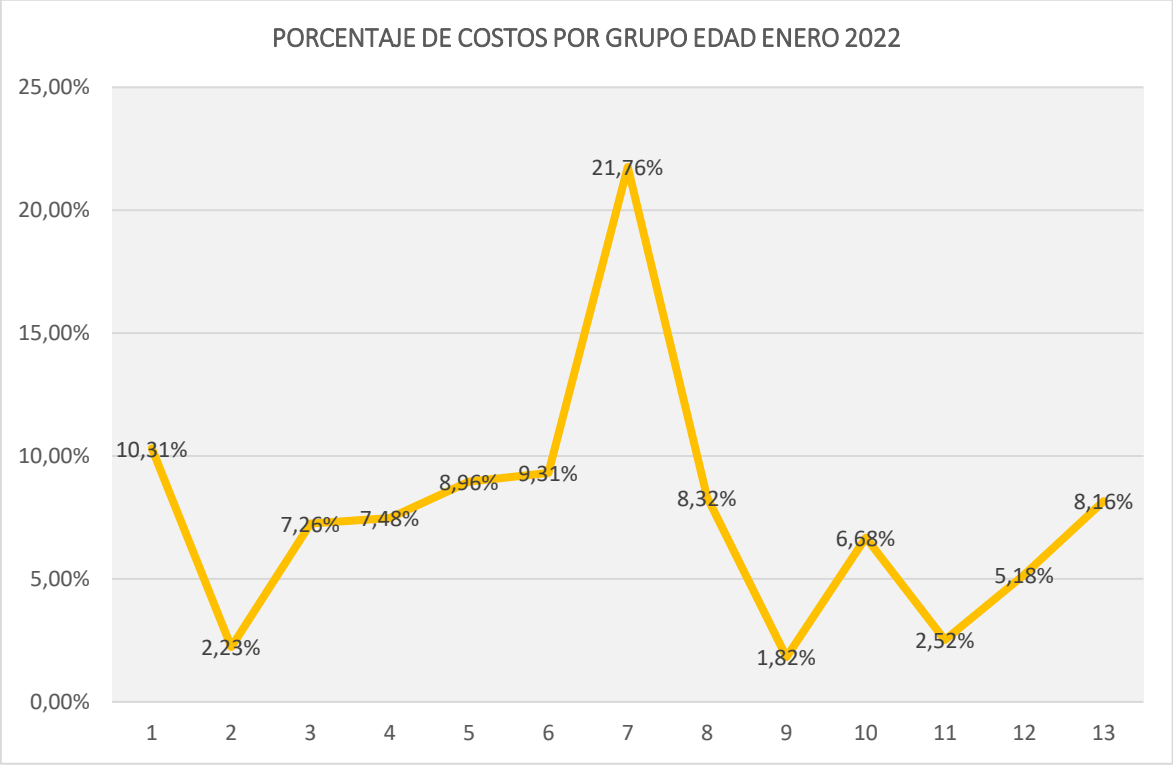
2.1.3.1 Perfil poblacional de la demanda de servicios y costos vinculados enero a junio 2022.

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA GRUPO EDAD CON RANGOS DE EDAD												
Grupo Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Rango Edad (años)	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 60	60 +

Genero	GRUPO EDAD DE USUARIOS POR GENERO PPNA ENERO 2022													Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Femenino	8	2	3	2	2	2	6	0	1	1	1	3	1	32
Masculino	10	3	0	0	6	4	1	5	0	2	1	1	1	34
Total	**18**	**5**	**3**	**2**	**8**	**6**	**7**	**5**	**1**	**3**	**2**	**4**	**2**	**66**



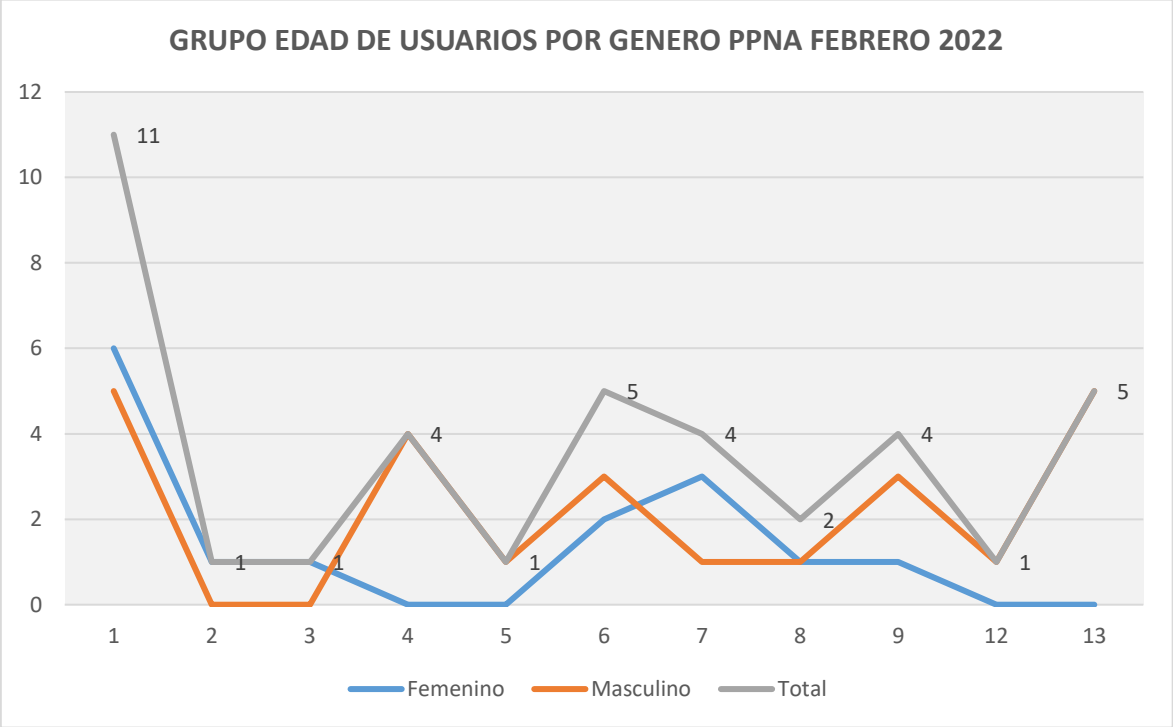
VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD PPNA ENERO 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	512.360	573.920	1.086.280	10,31
2	5 a 9	54.560	180.060	234.620	2,23
3	10 a 14	764.580	-	764.580	7,26
4	15 a 19	787.920	-	787.920	7,48
5	20 a 24	404.190	539.870	944.060	8,96
6	25 a 29	374.430	606.480	980.910	9,31
7	30 a 34	2.052.160	239.370	2.291.530	21,76
8	35 a 39	-	876.030	876.030	8,32
9	40 a 44	191.870	-	191.870	1,82
10	45 a 49	59.700	643.880	703.580	6,68
11	50 a 54	178.150	87.610	265.760	2,52
12	55 a 60	396.400	148.660	545.060	5,18
13	60 +	460.010	399.850	859.860	8,16
Total		**6.236.330**	**4.295.730**	**10.532.060**	**100,00**



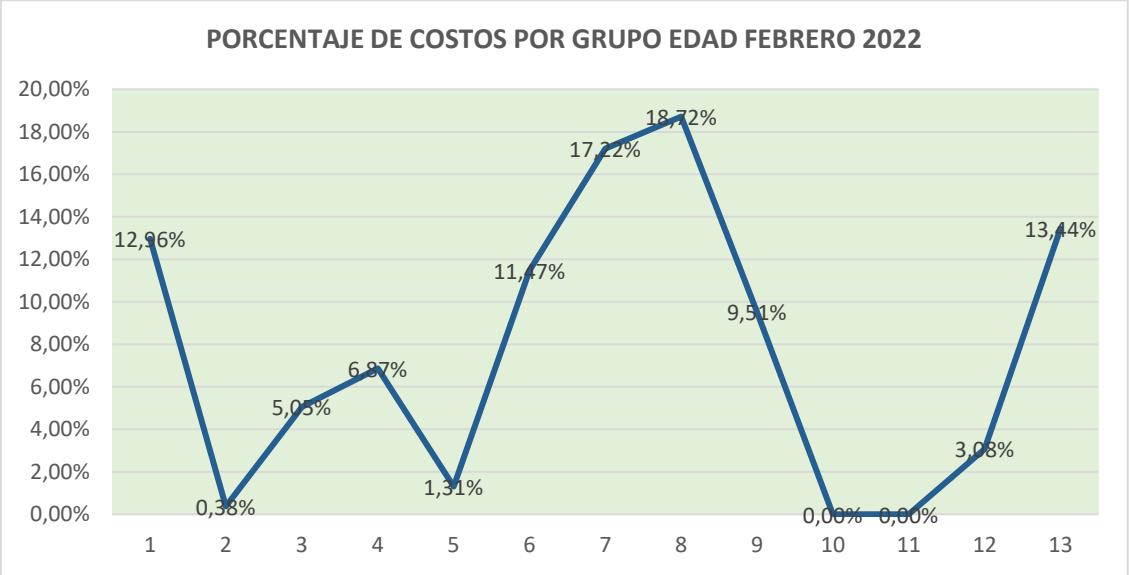
De conformidad con los RIPS del mes de enero del 2022 la demanda atendida presento un comportamiento similar para ambos géneros, siendo el grupo de edad 1 (0a 4 años) el de mayor atención.

En relación a los costos; el grupo edad 7 (30 y 34 años) presento el más alto valor en costos de facturación con el 21.76%, seguido del grupo edad 1 (0 a 4 años) con el 10.31%, así como el género femenino presento un costo más alto en facturación en relación al género masculino con el 59.21% de los costos totales para este mes.

Genero	GRUPO EDAD DE USUARIOS POR GENERO PPNA FEBRERO 2022											Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	13	
Femenino	6	1	1	0	0	2	3	1	1	0	0	15
Masculino	5	0	0	4	1	3	1	1	3	1	5	24
Total	**11**	**1**	**1**	**4**	**1**	**5**	**4**	**2**	**4**	**1**	**5**	**39**



VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD FEBRERO 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	756.920	177.300	934.220	12,96%
2	5 a 9	27.200	-	27.200	0,38%
3	10 a 14	364.300	-	364.300	5,05%
4	15 a 19	-	495.230	495.230	6,87%
5	20 a 24	-	94.190	94.190	1,31%
6	25 a 29	486.640	340.400	827.040	11,47%
7	30 a 34	822.970	418.110	1.241.080	17,22%
8	35 a 39	1.191.090	158.130	1.349.220	18,72%
9	40 a 44	65.700	620.030	685.730	9,51%
10	45 a 49	-	-	-	0,00%
11	50 a 54	-	-	-	0,00%
12	55 a 60	-	221.790	221.790	3,08%
13	60 +	-	969.250	969.250	13,44%
Total		**3.714.820**	**3.494.430**	**7.209.250**	100,00%

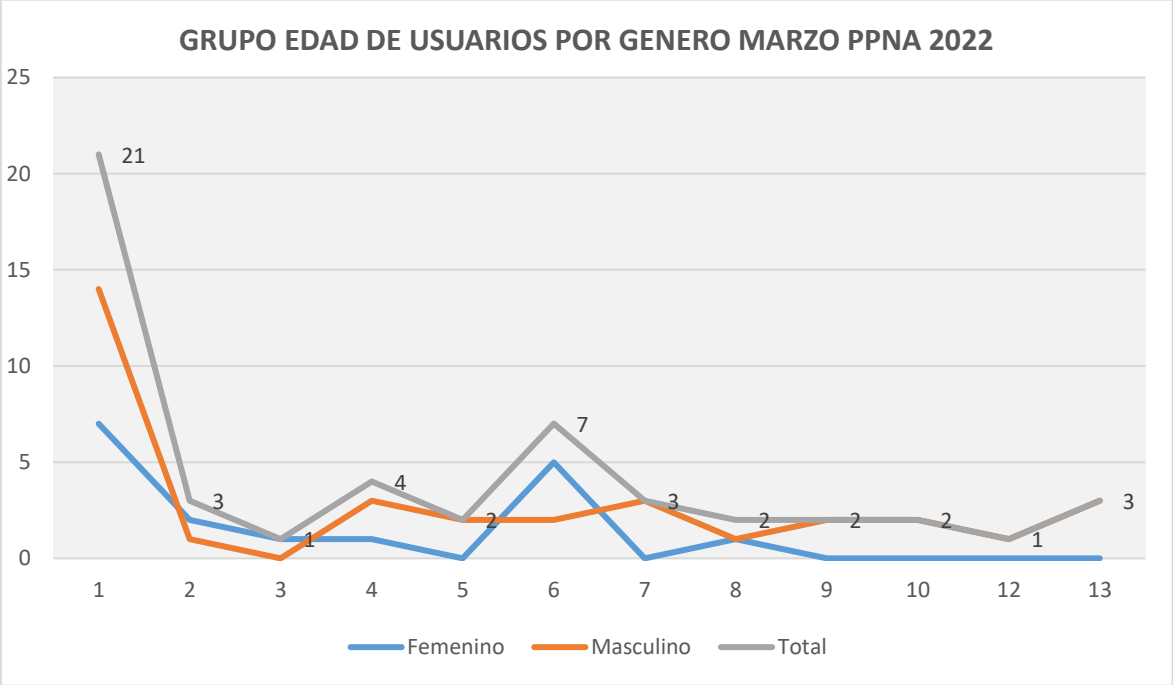


En este mes, el género masculino presento un mayor número de atenciones, así como el grupo de edad 1 (0 a 4 años) conservando de la tendencia de demanda de atención para este grupo.

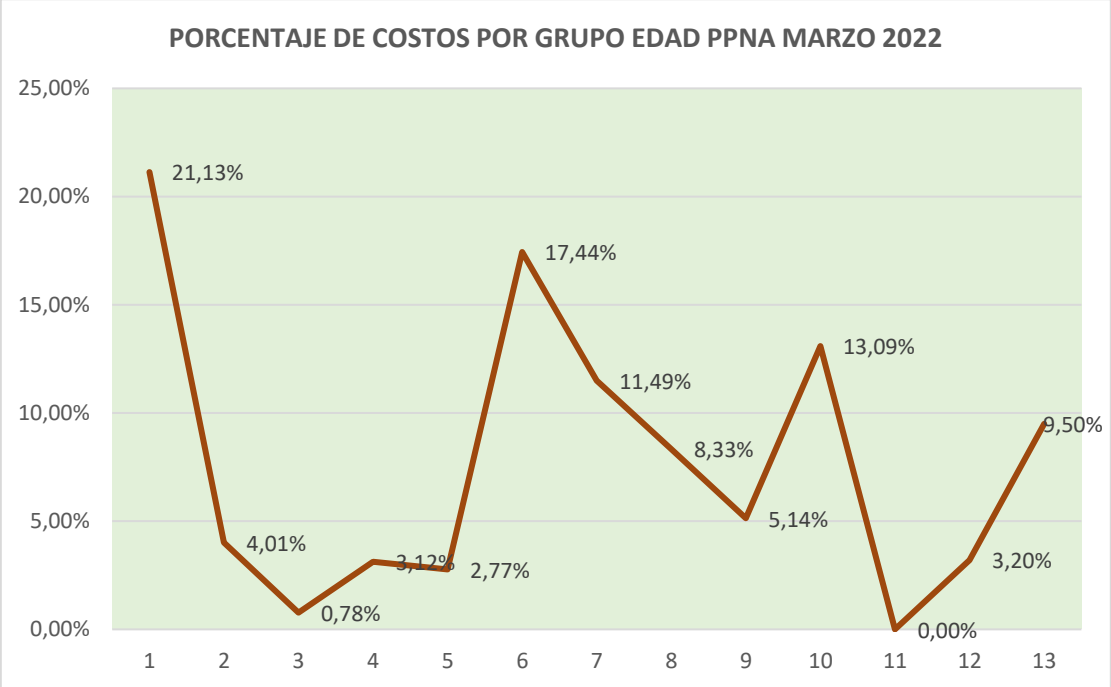
Los costos de demanda de servicios más altos se observaron en el grupo edad 8 y 7 (35 a 39 años y 30 a 34 años) con el 18.72% y 17.22% respectivamente,

significando con ello que se trata de personas en edad productiva laboral, conservando la tendencia de un mayor costo de facturación en género femenino 51.53% de los costos totales para este mes, conforme a la información suministra en los RIPS.

Genero	GRUPO EDAD DE USUARIOS POR GENERO PPNA MARZO 2022												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	
Femenino	7	2	1	1	0	5	0	1	0	0	0	0	17
Masculino	14	1	0	3	2	2	3	1	2	2	1	3	34
Total	**21**	**3**	**1**	**4**	**2**	**7**	**3**	**2**	**2**	**2**	**1**	**3**	**51**



VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD PPNA MARZO 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	589.230	1.198.547	1.787.777	21,13%
2	5 a 9	325.880	13.600	339.480	4,01%
3	10 a 14	65.700	-	65.700	0,78%
4	15 a 19	40.000	224.210	264.210	3,12%
5	20 a 24	-	234.220	234.220	2,77%
6	25 a 29	902.060	572.950	1.475.010	17,44%
7	30 a 34	-	972.260	972.260	11,49%
8	35 a 39	305.600	398.980	704.580	8,33%
9	40 a 44	-	434.600	434.600	5,14%
10	45 a 49		1.107.610	1.107.610	13,09%
11	50 a 54	-	-	-	0,00%
12	55 a 60	-	270.570	270.570	3,20%
13	60 +	-	803.830	803.830	9,50%
Total		**2.228.470**	**6.231.377**	**8.459.847**	100,00%

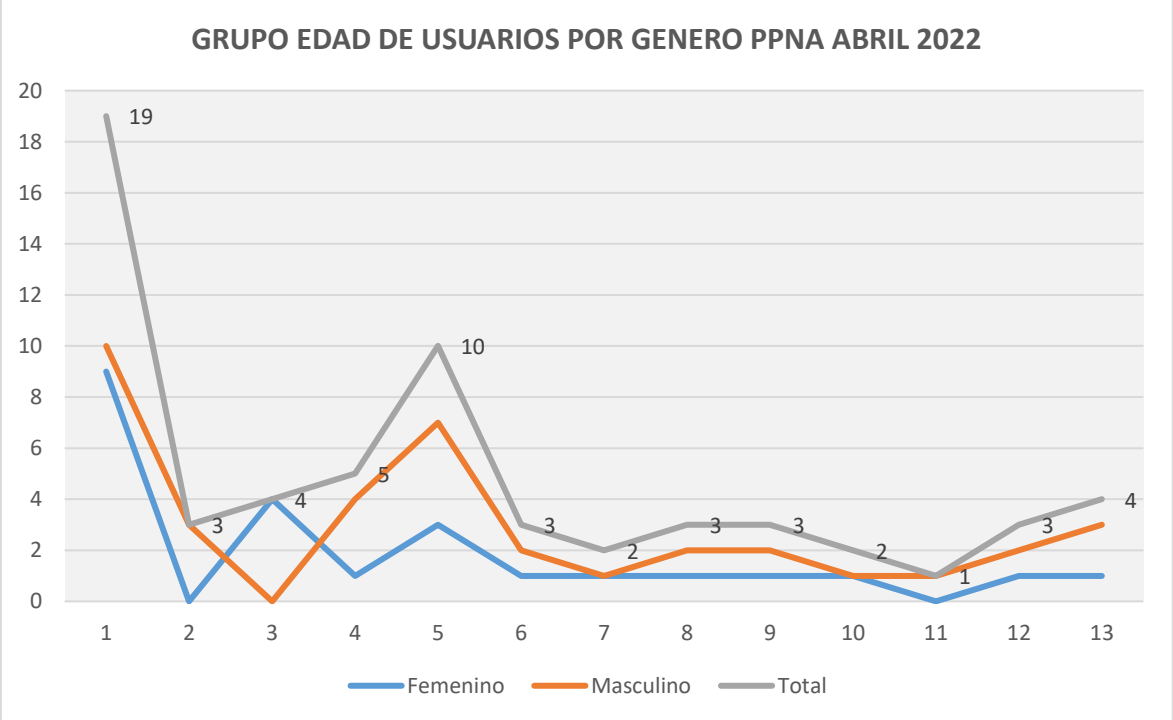


Según RIPS del mes de marzo del 2022, el mayor número de atenciones conserva la tendencia en el género masculino y el grupo de edad 1(0a 4 años).

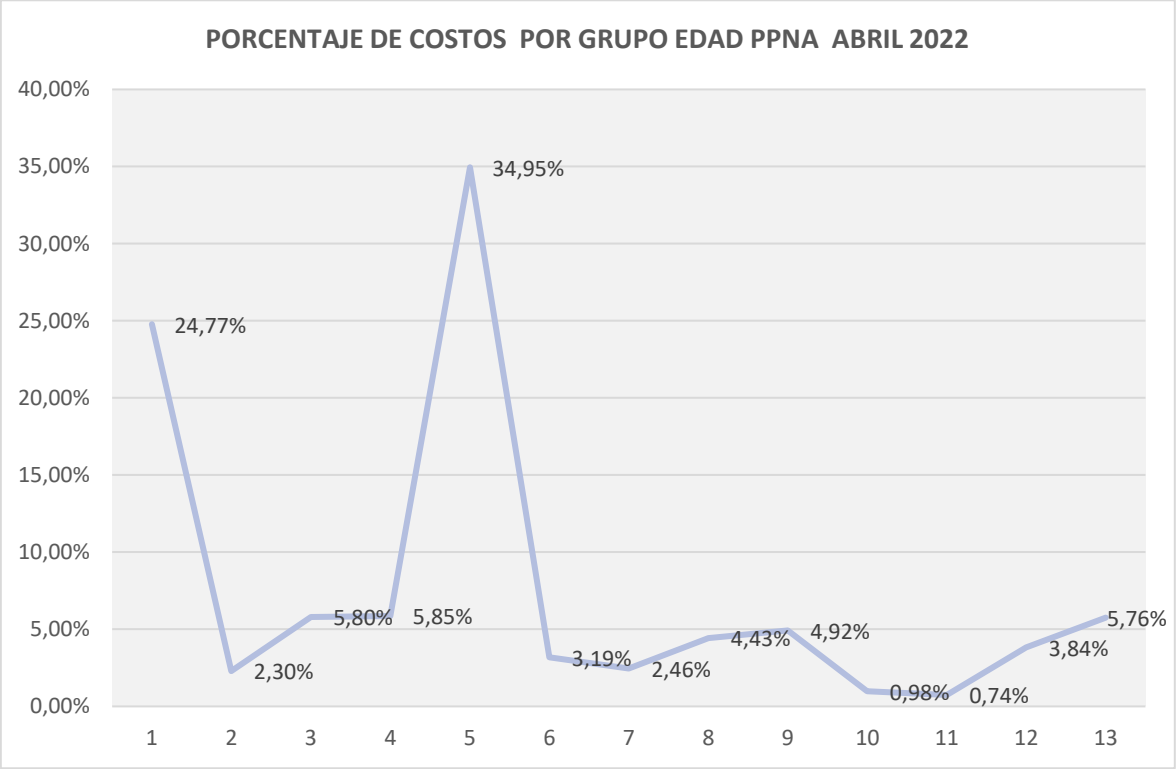
El costo de facturación en este grupo edad 1 (0 y 4 años), seguido del valor por atenciones a la PPNA mayor de 25 y 29 años, presentaron un mayor costo de facturación con 21.13% y el 17.44%.

A diferencia de los dos meses anteriores, el costo de facturación fue mayor para el género masculino con el 73.7% del costo total para este mes.

Genero	GRUPO EDAD DE USUARIOS POR GENERO PPNA ABRIL 2022													Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Femenino	9	0	4	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	24
Masculino	10	3	0	4	7	2	1	2	2	1	1	2	3	38
Total	**19**	**3**	**4**	**5**	**10**	**3**	**2**	**3**	**3**	**2**	**1**	**3**	**4**	**62**



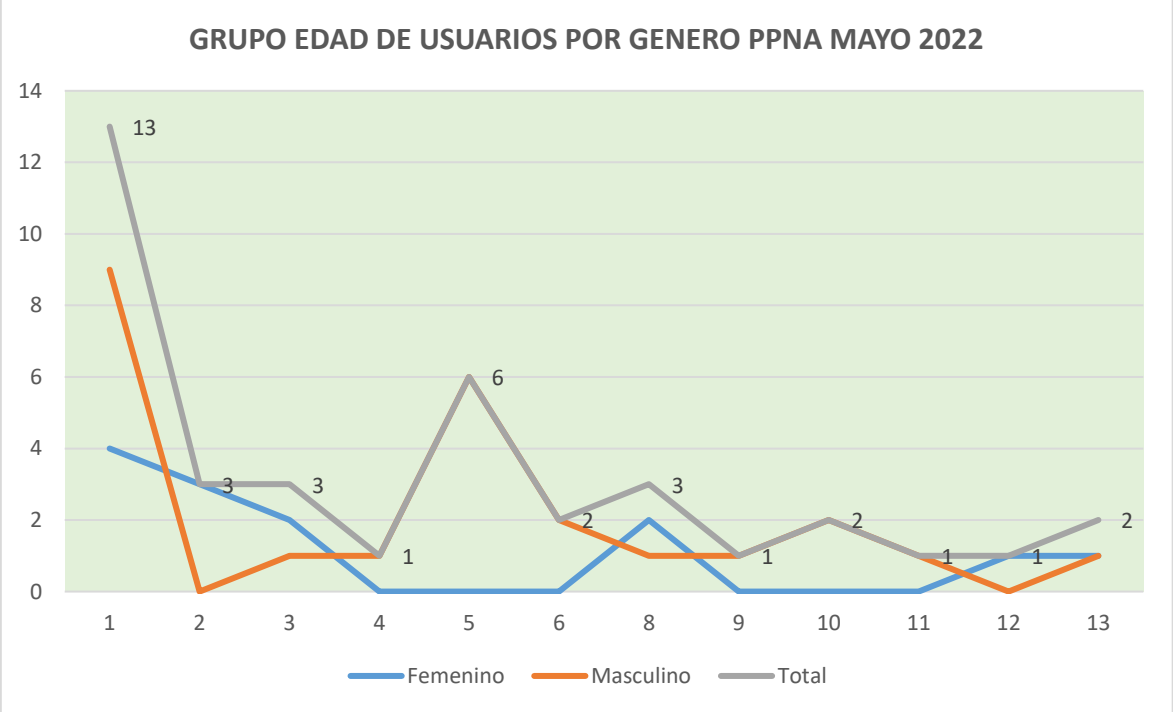
VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD PPNA ABRIL 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	903.280	1.288.410	2.191.690	24,77%
2	5 a 9	-	203.580	203.580	2,30%
3	10 a 14	513.240	-	513.240	5,80%
4	15 a 19	152.410	365.460	517.870	5,85%
5	20 a 24	859.000	2.233.580	3.092.580	34,95%
6	25 a 29	204.490	78.000	282.490	3,19%
7	30 a 34	165.030	52.300	217.330	2,46%
8	35 a 39	185.900	206.300	392.200	4,43%
9	40 a 44	65.700	369.660	435.360	4,92%
10	45 a 49	9.600	77.190	86.790	0,98%
11	50 a 54	-	65.700	65.700	0,74%
12	55 a 60	66.490	272.980	339.470	3,84%
13	60 +	22.500	487.380	509.880	5,76%
Total		**3.147.640**	**5.700.540**	**8.848.180**	100,00%



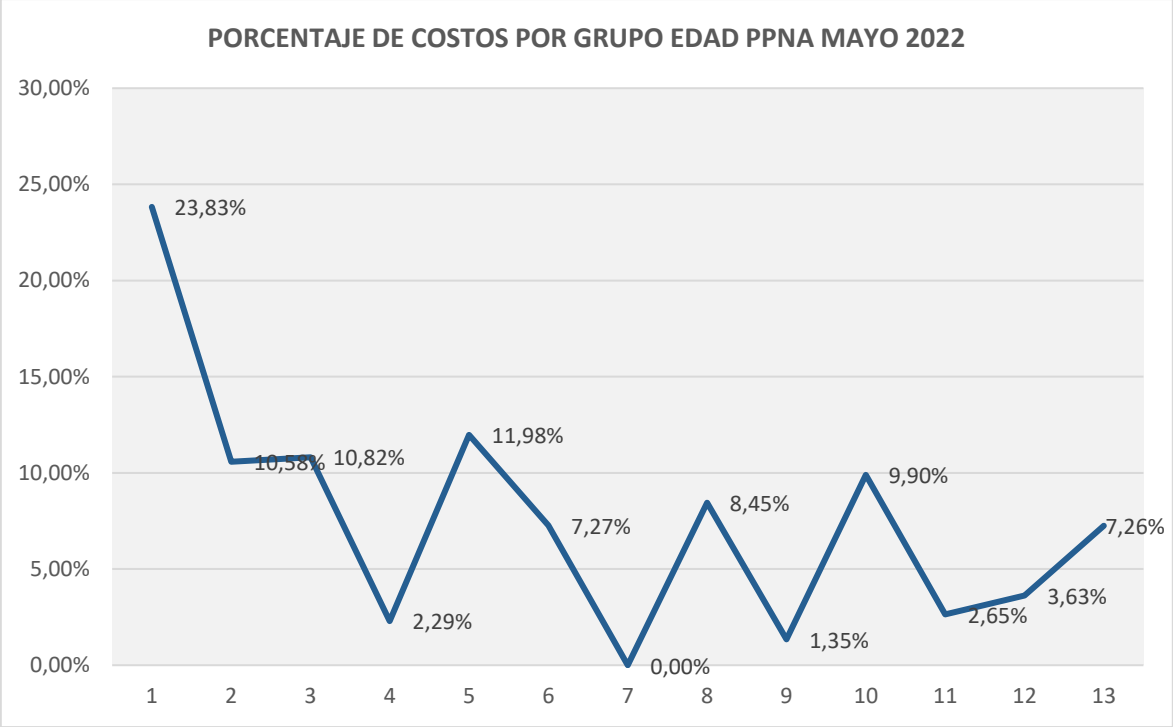
El grupo poblacional en edad de 0 a 5 años y el género masculino presento el mayor número de atenciones de servicios de baja complejidad.

En costos de facturación durante este mes, el grupo de edad 5 (20 a 24 años) fue quien presento el mayor costo en facturación con el 34.95%, seguido del grupo edad 1 (0 a 4 años), y conservando el comportamiento del mes anterior en donde género masculino supero el valor ante el género femenino con el 64.43%

Genero	GRUPO EDAD POR GENERO MAYO 2022												Total
	1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	
Femenino	4	3	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	13
Masculino	9	0	1	1	6	2	1	1	2	1	0	1	25
Total	**13**	**3**	**3**	**1**	**6**	**2**	**3**	**1**	**2**	**1**	**1**	**2**	**38**



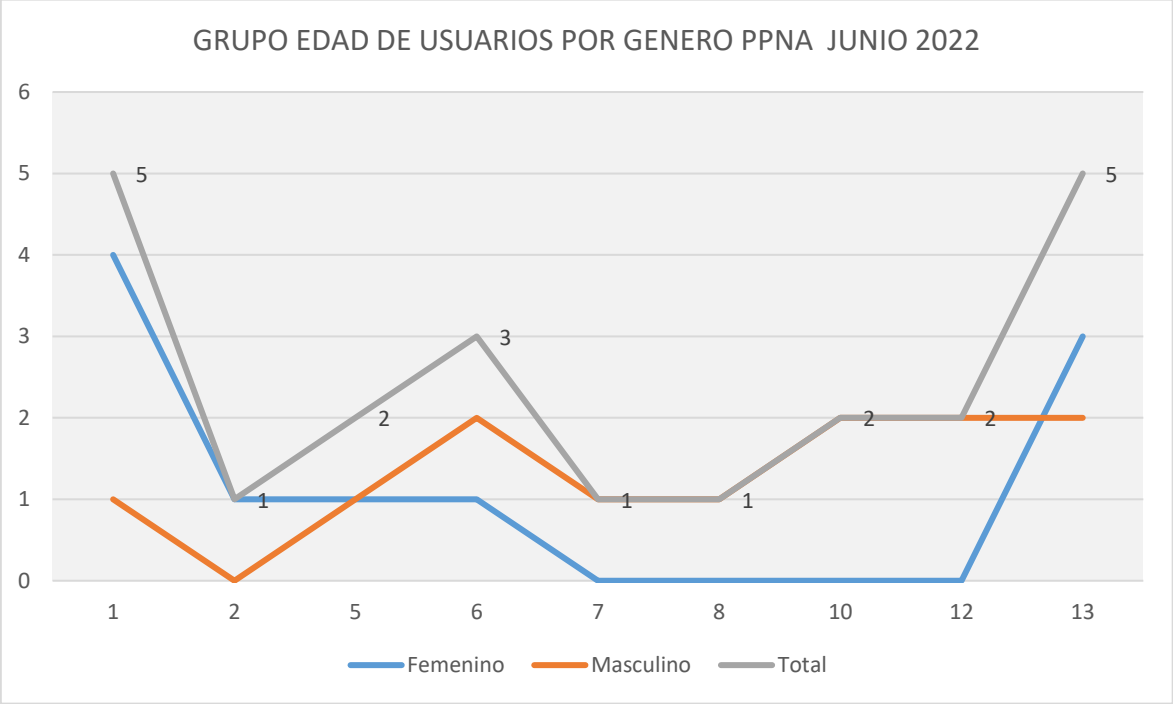
VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD PPNA MAYO 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	408.713	1.167.830	1.576.543	23,83%
2	5 a 9	699.660	-	699.660	10,58%
3	10 a 14	649.190	66.620	715.810	10,82%
4	15 a 19	-	151.450	151.450	2,29%
5	20 a 24	-	792.640	792.640	11,98%
6	25 a 29	-	480.960	480.960	7,27%
7	30 a 34	-	-	-	0,00%
8	35 a 39	409.150	149.660	558.810	8,45%
9	40 a 44	-	89.400	89.400	1,35%
10	45 a 49	-	655.130	655.130	9,90%
11	50 a 54	-	175.160	175.160	2,65%
12	55 a 60	240.100	-	240.100	3,63%
13	60 +	255.610	224.640	480.250	7,26%
Total		**2.662.423**	**3.953.490**	**6.615.913**	100,00%



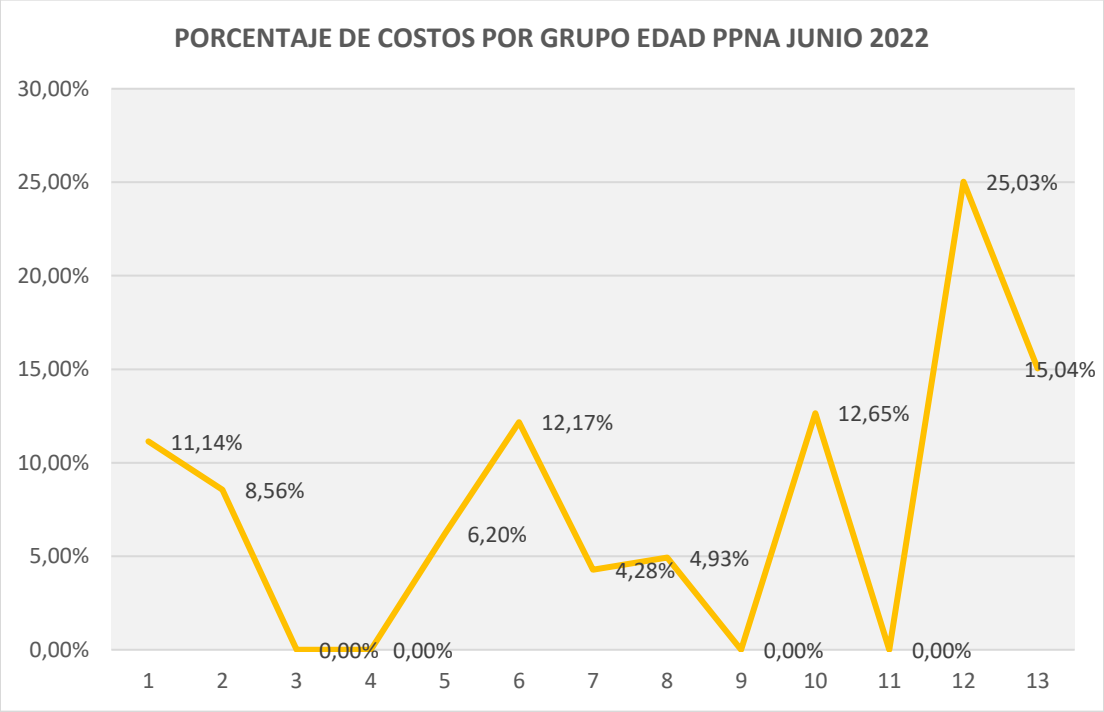
El grupo poblacional en edades comprendidas entre los 0 a 4 años (grupo edad 1) presentan el mayor valor en costos de la demanda de servicios en la baja complejidad en el mes de mayo 2022 (23,83%), seguida de la población de 20 a 24 años (grupo 5) con el 11.98%, mientras que el menor valor de los servicios prestados en el mes, corresponde a la población en edades entre los 30 a 34 años; ya que no registraron atenciones. El género masculino presento el 59.76% del total del costo de facturación para este mes.

El número de atenciones de las personas del género masculino atendidas como PPNA en el mes de mayo 2022 supera el valor de la demanda de personas del género femenino, así el grupo edad 1 (0 a 4 años) continua con la tendencia del mayor número de atenciones en relaciones a los otros grupos edad.

Genero	**GRUPO EDAD DE USUARIOS POR GENERO PPNA JUNIO 2022**									**Total**
	1	**2**	**5**	**6**	**7**	**8**	**10**	**12**	**13**	
Femenino	4	1	1	1	0	0	0	0	3	10
Masculino	1	0	1	2	1	1	2	2	2	12
Total	**5**	**1**	**2**	**3**	**1**	**1**	**2**	**2**	**5**	**22**



VALOR DE LA DEMANDA DE SERVICIOS POR GENERO Y GRUPO DE EDAD PPNA JUNIO 2022					
Grupo edad	**Rango edad**	**Femenino**	**Masculino**	**Total**	**Porcentaje**
1	0 a 4	330.200	61.200	391.400	11,14%
2	5 a 9	300.890	-	300.890	8,56%
3	10 a 14	-	-	-	0,00%
4	15 a 19	-	-	-	0,00%
5	20 a 24	152.000	65.700	217.700	6,20%
6	25 a 29	66.620	360.840	427.460	12,17%
7	30 a 34	-	150.470	150.470	4,28%
8	35 a 39	-	173.220	173.220	4,93%
9	40 a 44	-	-	-	0,00%
10	45 a 49	-	444.360	444.360	12,65%
11	50 a 54	-	-	-	0,00%
12	55 a 60	-	879.460	879.460	25,03%
13	60 +	247.740	280.850	528.590	15,04%
Total		**1.097.450**	**2.416.100**	**3.513.550**	100,00%

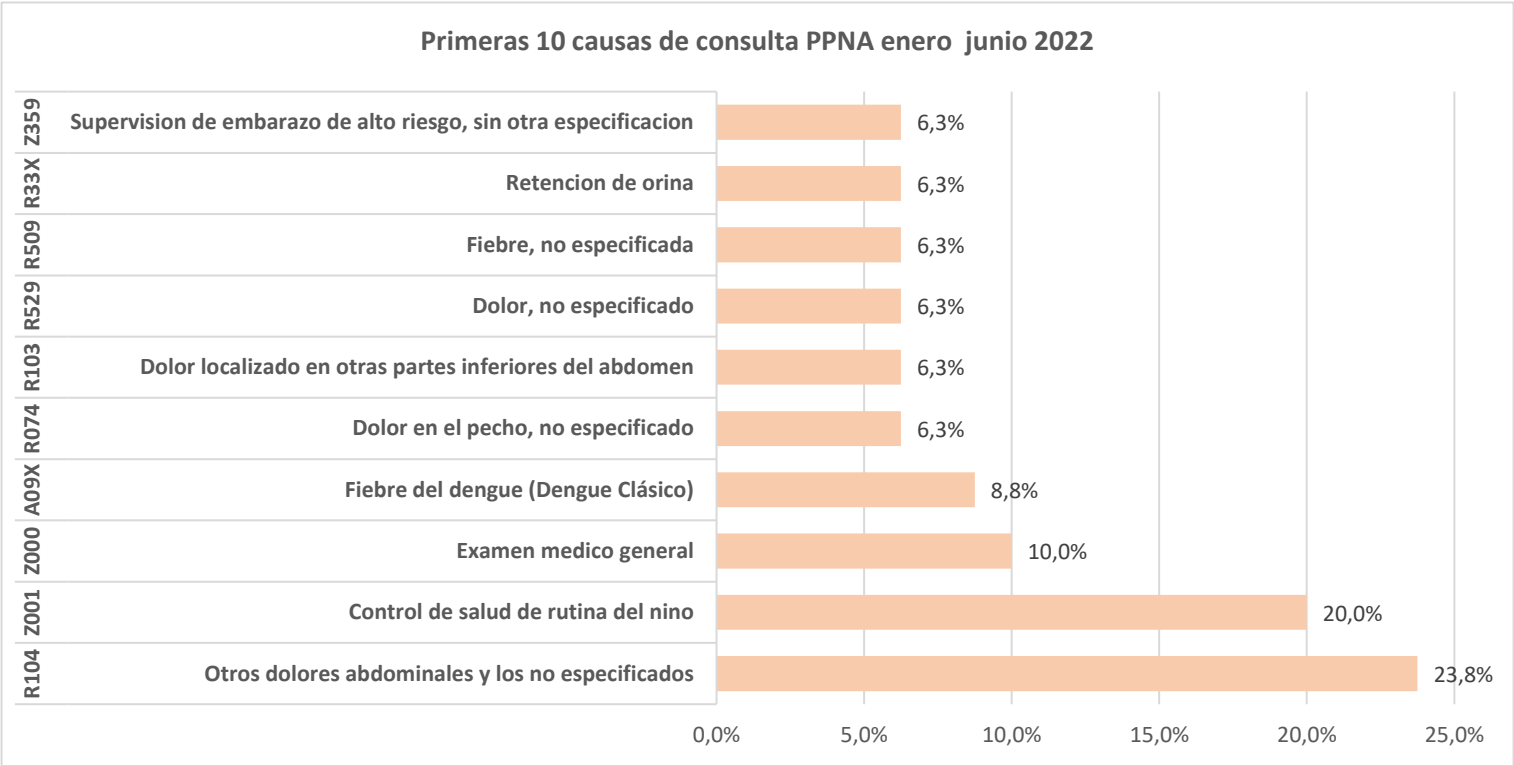


Los el valor de facturación con mayores costos se presentaron durante este mes en el grupo edad 5 (55 a 60 años) con el 25.03% del total de facturación , seguido del grupo 6 (60 + años) con el 15.04%, así como se observó el cambio la tendencia del género femenino al género masculino en mayor valor en costos de facturación con el 68.77% del total de facturación en este mes.

2.1.3.2 Perfil de Morbilidad de la Demanda enero a junio 2022

En los procesos de planeación y asignación de recursos en el sector salud, es importante conocer los datos que inciden en la variación de la demanda de los servicios; a continuación, se describen las principales causas de consulta conforme a los códigos CIE 10, mediante el análisis detallado por grupo de edad, género y presentación por cada mes, durante el primer semestre del año 2022:

2.1.3.2.3 Primeras causas de atención en consulta enero a junio 2022



En los RIPS del primer semestre del año 2022, las principales diez causas de demanda de servicios por consulta en ambos géneros, el diagnóstico R104-Otros dolores abdominales y los no especificados ocuparon el primer lugar con el 23.8% de las consultas, seguido del diagnóstico Z001- control de rutina del niño (20.0% de las consultas), el Z000- Examen médico general con el 10.0% de en el tercer lugar, Fiebre del dengue (Dengue Clásico) A09x con el 8.8% y en el lugar decimo el diagnostico Z359-Supervision del embarazo de alto riesgo, sin otra especificación con el 6.3% de las consultas. Como se observa en la grafica anterior y tablas siguientes.

El grupo de edad con mayor demanda de servicios de consulta en salud fue el grupo 1(0a 4 años) con 25.0% de las consultas, seguido del grupo edad 13(60 + años) con el 12.5%. Siendo en los meses de enero y marzo con el número más alto de demanda con el 31.3% y 20.0% respectivamente, como se detalla en las tablas siguientes.

Se denota que como segunda causa de consulta se encuentra el *control de salud de rutina del niño y el grupo edad 1 (0 a 4 años),* lo que *conforme* al artículo 44 constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales (sentencia T-133 de 2013 corte constitucional). Es de señalar que en aras de dar cumplimiento a esta y demás normas concordantes, es preciso que se proceda a la afiliación inmediata de esta población al Sistema general de seguridad social en el régimen que le corresponda.

Categoría	**Equivalencia Grupo Edad con Rangos de Edad**												
Grupo Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Rango Edad (años)	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 60	60 +

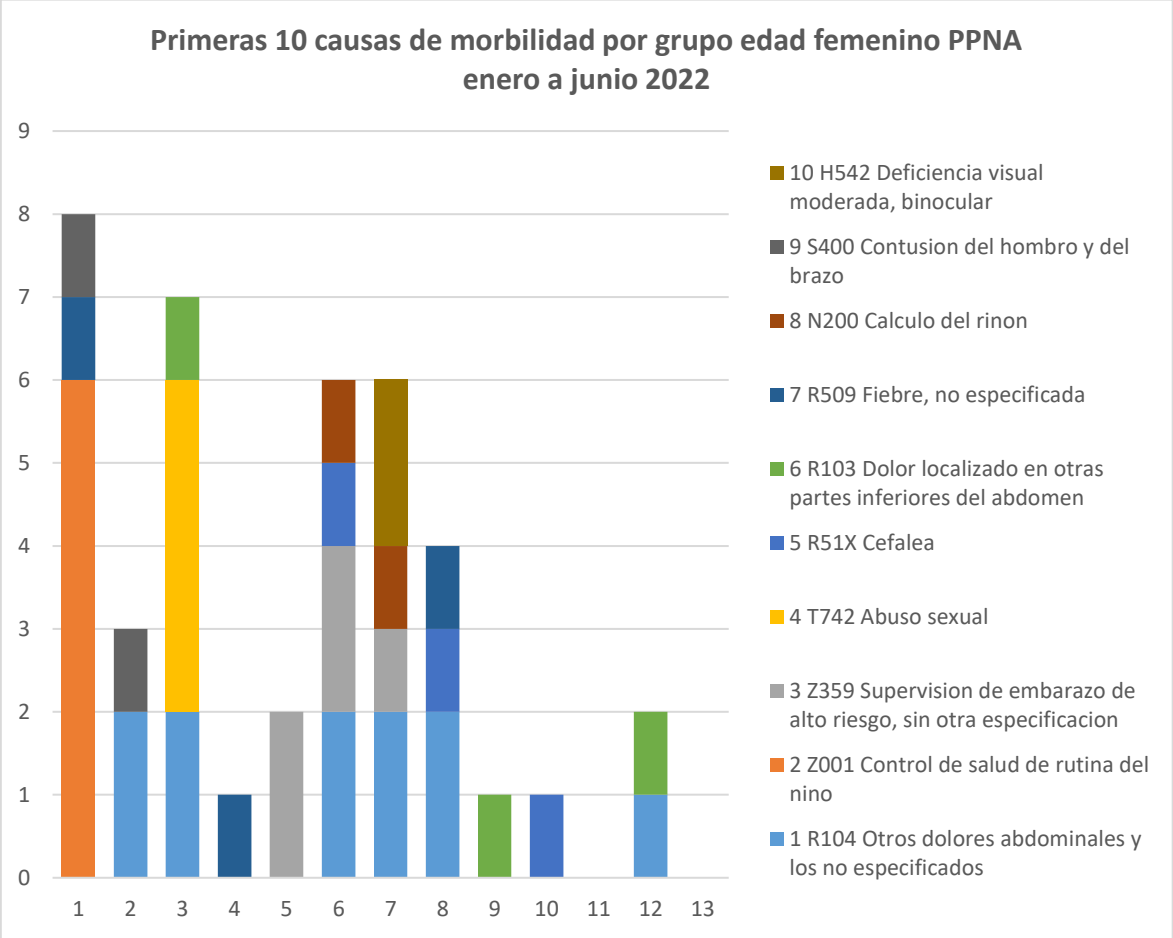
#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta por grupo edad PPNA enero a junio 2022	Grupo edad													Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados		2	2		1	3	4	4		1		1	1	19
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	15					1								16
3	Z000	Examen médico general	1				1	2	2		1	1				8
4	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)	1			1	1		1			1			2	7
5	R074	Dolor en el pecho, no especificado					1							3	1	5
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen			1				1		2			1		5
7	R529	Dolor, no especificado	2				1				1				1	5
8	R509	Fiebre, no especificada	1			1	1			1					1	5
9	R33X	Retención de orina												1	4	5
10	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación					2	2	1							5
Total			**20**	**2**	**3**	**2**	**8**	**8**	**9**	**5**	**4**	**3**	**0**	**6**	**10**	**80**
% Total			25,0%	2,5%	3,8%	2,5%	10,0%	10,0%	11,3%	6,3%	5,0%	3,8%	0,0%	7,5%	12,5%	100,0%

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta PPNA enero a junio 2022	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	% Total
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	6	7	3	2		1	19	23,8%
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	9	6	1				16	20,0%
3	Z000	Examen médico general		1	5	2			8	10,0%
4	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)			4	2		1	7	8,8%
5	R074	Dolor en el pecho, no especificado	1		2	1	1		5	6,3%
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	2		1	1	1		5	6,3%
7	R529	Dolor, no especificado				3	2		5	6,3%
8	R509	Fiebre, no especificada	4			1			5	6,3%
9	R33X	Retención de orina				2	2	1	5	6,3%
10	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	3	1			1		5	6,3%
Total			**25**	**15**	**16**	**14**	**7**	**3**	**80**	100,0%
% Total			31,3%	18,8%	20,0%	17,5%	8,8%	3,8%	100,0%	

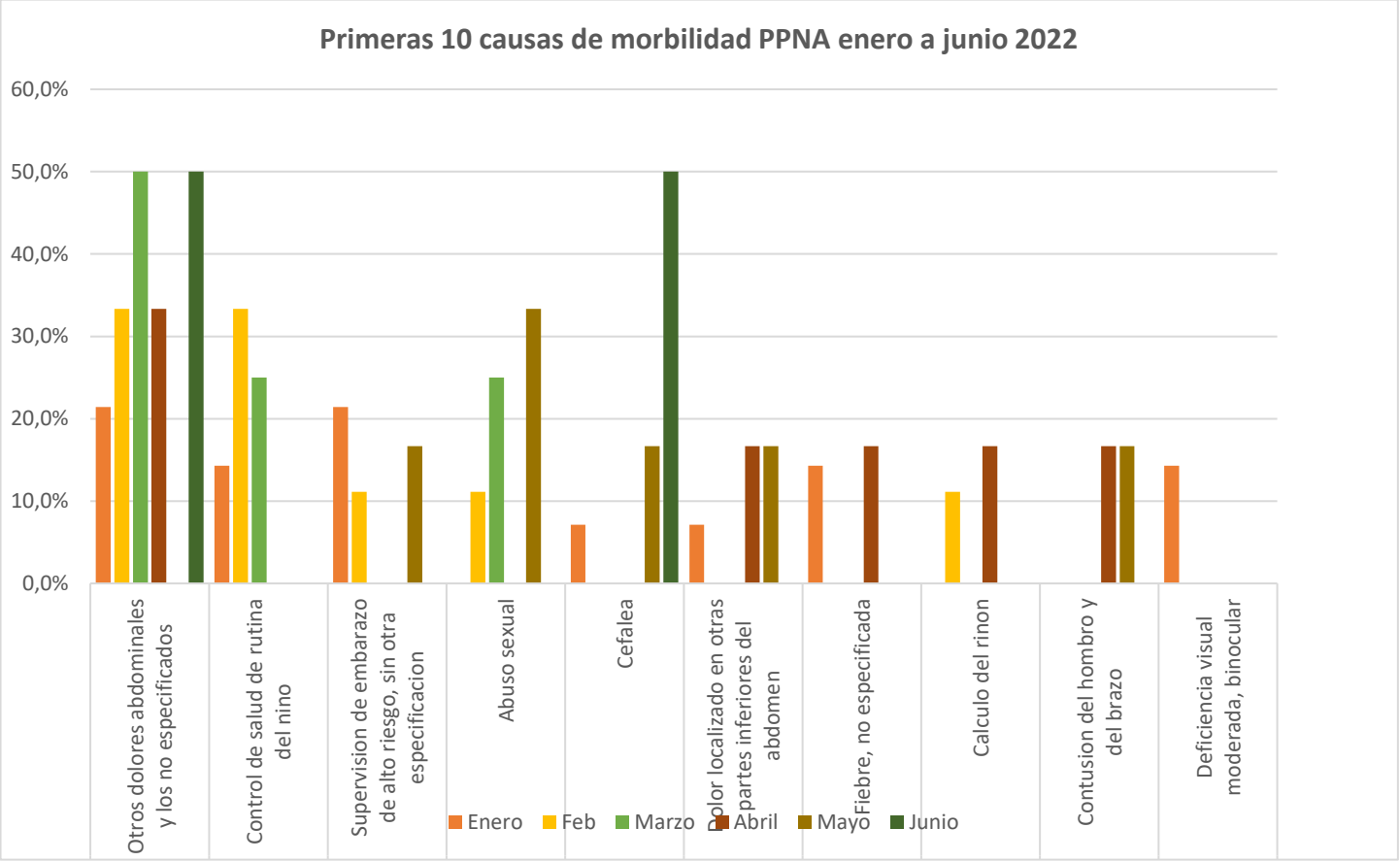
2.1.3.2.1 Diagnósticos por Consulta MD género femenino enero a junio 2022

Categoría	Equivalencia Grupo Edad con Rangos de Edad												
Grupo Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Rango Edad (años)	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 60	60 +

#	Código CIE 10	Primeras 10 causas de morbilidad femenina por grupo edad enero a junio 2022	Grupo edad													Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados		2	2			2	2	2				1		11
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	6													6
3	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación					2	2	1							5
4	T742	Abuso sexual			4											4
5	R51X	Cefalea						1		1		1				3
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen			1						1			1		3
7	R509	Fiebre, no especificada	1			1				1						3
8	N200	Cálculo del riñón						1	1							2
9	S400	Contusión del hombro y del brazo	1	1												2
10	H542	Deficiencia visual moderada, binocular							2							2
Total general			**8**	**3**	**7**	**1**	**2**	**6**	**6**	**4**	**1**	**1**	**0**	**2**	**0**	**41**
% Total			20%	7%	17%	2%	5%	15%	15%	10%	2%	2%	0%	5%	0%	100%



#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de morbilidad femenina PPNA enero a junio 2022	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	%
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3	3	2	2	0	1	11	26,8%
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	2	3	1	0	0	0	6	14,6%
3	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	3	1	0	0	1	0	5	12,2%
4	T742	Abuso sexual	0	1	1	0	2	0	4	9,8%
5	R51X	Cefalea	1	0	0	0	1	1	3	7,3%
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	1	0	0	1	1	0	3	7,3%
7	R509	Fiebre, no especificada	2	0	0	1	0	0	3	7,3%
8	N200	Cálculo del riñón	0	1	0	1	0	0	2	4,9%
9	S400	Contusión del hombro y del brazo	0	0	0	1	1	0	2	4,9%
10	H542	Deficiencia visual moderada, binocular	2	0	0	0	0	0	2	4,9%
	Total general		**14**	**9**	**4**	**6**	**6**	**2**	**41**	**100,0%**



Los principales diagnósticos reportados en consulta en el género femenino, en donde el diagnostico R104- Otros dolores abdominales y los no especificados ocupa el primer lugar con un 26.8% del total de las consultas dentro de las diez primeras causas, seguido del Z001- Control de salud de rutina del niño con el 14.6%, en el tercer lugar Z359 -Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación con el 12,2%, en el cuarto lugar T742 abuso sexual; denotando su prevalencia en el grupo edad de 3 (10 a 14 años) delito cometido contra menores de edad, esta experiencia traumática, es vivida por las víctimas, como un atentado contra su integridad física y psicológica que afecta su desarrollo psico emocional y determinaran en grado sumo el comportamiento en su edad adolescente y adulta,

estos casos se deben registrar para requerir de la ESE Hospital Santa Mónica que envíe los soportes de afiliación al SAT para así brindarles la atención y seguimiento que debe hacerse al paciente y la familia, al tiempo que se realicen las denuncias penales a que haya lugar.

Como ultima causa entre las diez primeras causas; el diagnostico H542 -Deficiencia visual moderada, binocular predominante el grupo edad 7(30 a 34 años).

El grupo edad con mayor prevalencia en la atención fue el grupo 1(0a 4 años) con el 20% del total de consultas dentro de las primeras diez causas, así como el mes de enero fue quien presento mayor demanda de servicios con el 34.1% de las consultas en el género femenino durante el primer semestre del año 2022. Como se puede observar en las tablas y gráficas anteriores.

El comportamiento de consulta de morbilidad de morbilidad en el género femenino se detalla por cada mes dentro del primer semestre del año 2022, observando una prevalencia de morbilidad del diagnóstico R104-Otros dolores abdominales y los no especificados en los meses de enero (13.6%), marzo (18,2%) y abril con el 18,2% del total de las primeras diez causas de consulta durante el mes.

Los meses de febrero, mayo y junio predominan consultas de morbilidad diferentes, en el mes de febrero el diagnostico Z001-Control de rutina del niño fue la primera causa con el 20% de las consultas, en el mes de mayo el diagnostico T 740 -abuso sexual con el 20% de las consultas y como se mencionó anteriormente predominando el grupo edad 3(10 a 14 años), lo que puede estar sugiriendo una mayor detección de esta morbilidad, a su vez un llamado a una mayor intervención a nivel familiar y social, en el mes de junio el diagnostico R51X -cefalea es quien ocupa la primer causa con el 20%, como se detalla en las tablas siguientes:

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA enero 2022	Grupo edad											Total	%
			1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados		1				1					1		3	13,6%
2	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación				1	1	1							3	13,6%
3	Z001	Control de salud de rutina del niño	2												2	9,1%
4	H542	Deficiencia visual moderada, binocular						2							2	9,1%
5	R060	Disnea												2	2	9,1%
6	Z321	Embarazo confirmado						2							2	9,1%
7	F329	Episodio depresivo, no especificado			2										2	9,1%
8	R509	Fiebre, no especificada			1				1						2	9,1%
9	K297	Gastritis, no especificada				1		1							2	9,1%
10	F238	Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios		2											2	9,1%
Total general mes enero			**2**	**3**	**3**	**2**	**1**	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	**22**	100,0 %

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA febrero 2022	Grupo edad						Total	%
			1	2	3	6	7	9		
1	Z001	Control de salud de rutina del niño	3						3	20,0%
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados				2	1		3	20,0%
3	N751	Absceso de la glándula de Bartholin				1			1	6,7%
4	T742	Abuso sexual			1				1	6,7%
5	N200	Cálculo del riñón					1		1	6,7%
6	R560	Convulsiones febriles	1						1	6,7%
7	G400	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos relacionados con localizaciones (focales)(parciales) y con ataques de inicio localizado				1			1	6,7%
8	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada						1	1	6,7%
9	S019	Herida de la cabeza, parte no especificada	1						1	6,7%
10	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado					1		1	6,7%
11	B349	Infección viral, no especificada	1						1	6,7%
Total general mes			**6**	**0**	**1**	**4**	**3**	**1**	**15**	**100,0%**

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA marzo 2022	Grupo edad						Total	%
			1	2	3	4	6	8		
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados		1				1	2	18,2%
2	T742	Abuso sexual			1				1	9,1%
3	O200	Amenaza de aborto					1		1	9,1%
4	J039	Amigdalitis aguda, no especificada				1			1	9,1%
5	M015	Artritis en otras enfermedades virales clasificadas en otra parte						1	1	9,1%
6	K529	Colitis y gastroenteritis no infecciosas, no especificadas	1						1	9,1%
7	K590	Constipación	1						1	9,1%
8	Z001	Control de salud de rutina del niño	1						1	9,1%
9	Z003	Examen del estado de desarrollo del adolescente				1			1	9,1%
10	A689	Fiebre recurrente, no especificada	1						1	9,1%
Total general mes			**4**	**1**	**1**	**2**	**1**	**2**	**11**	**100,0%**

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA abril 2022	Grupo edad								Total	%
			1	3	5	6	7	8	9	12		
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados		1				1			2	18,2%
2	Y919	Alcoholismo, nivel de intoxicación no especificado							1		1	9,1%
3	M069	Artritis reumatoide, no especificada						1			1	9,1%
4	N200	Cálculo del riñón				1					1	9,1%
5	S300	Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis								1	1	9,1%
6	S400	Contusión del hombro y del brazo	1								1	9,1%
7	S202	Contusión del tórax			1						1	9,1%
8	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen		1							1	9,1%
9	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)					1				1	9,1%
10	R509	Fiebre, no especificada	1								1	9,1%
Total general mes			**2**	**2**	**1**	**1**	**1**	**2**	**1**	**1**	**11**	**100,0 %**

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA mayo 2022	Grupo edad							Total	%
			1	2	3	5	8	12	13		
1	T742	Abuso sexual			2					2	20,0%
2	R51X	Cefalea					1			1	10,0%
3	S400	Contusión del hombro y del brazo		1						1	10,0%
4	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen						1		1	10,0%
5	R529	Dolor, no especificado	1							1	10,0%
6	M549	Dorsalgia, no especificada							1	1	10,0%
7	T111	Herida de miembro superior, nivel no especificado			1					1	10,0%
8	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	1							1	10,0%
9	Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación				1				1	10,0%
Total general mes			**2**	**1**	**3**	**1**	**1**	**1**	**1**	**10**	**100,0%**

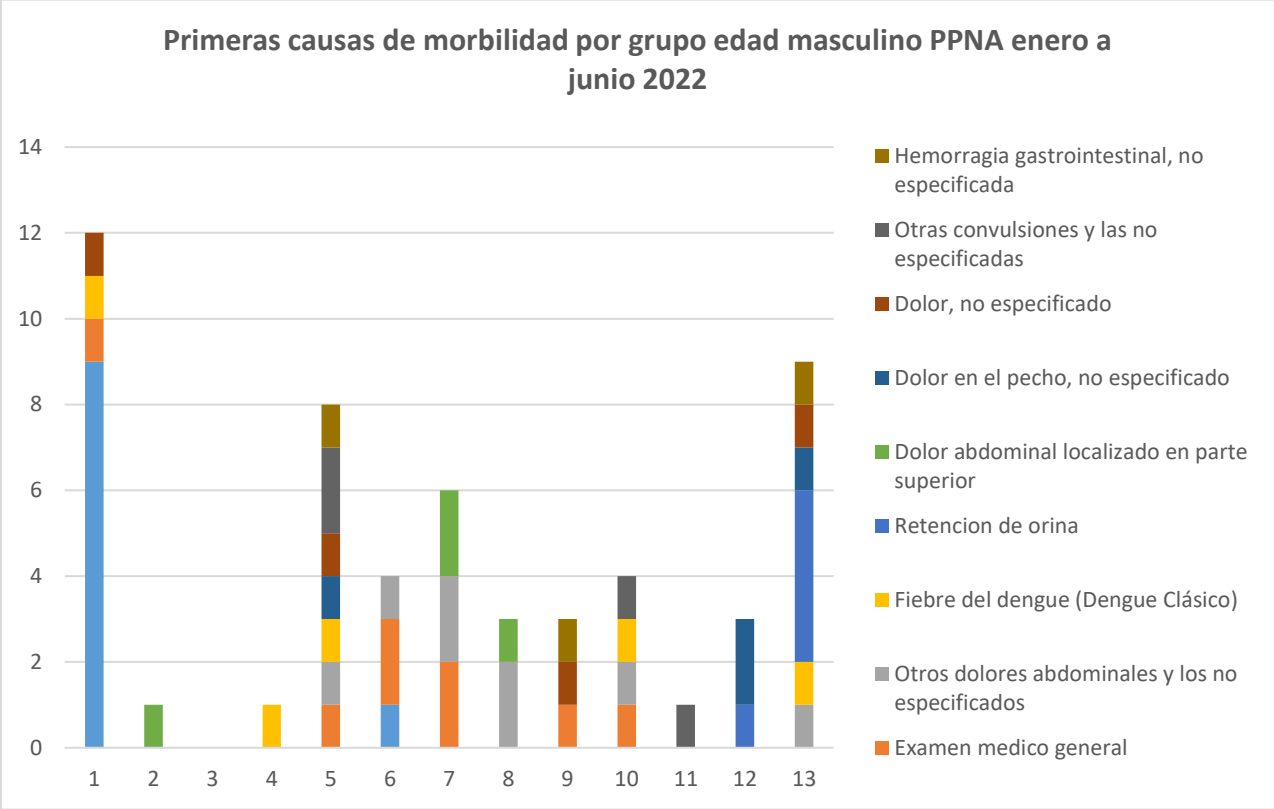
#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta femenina PPNA junio 2022	Grupo edad				Total	%
			2	5	6	13		
1	R51X	Cefalea			1		1	25,0%
2	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)				1	1	25,0%
3	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1				1	25,0%
4	Z358	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo		1			1	25,0%
Total general mes			**1**	**1**	**1**	**1**	**4**	**100,0%**

2.1.3.2.2 Diagnósticos en consulta género masculino enero a junio 2022

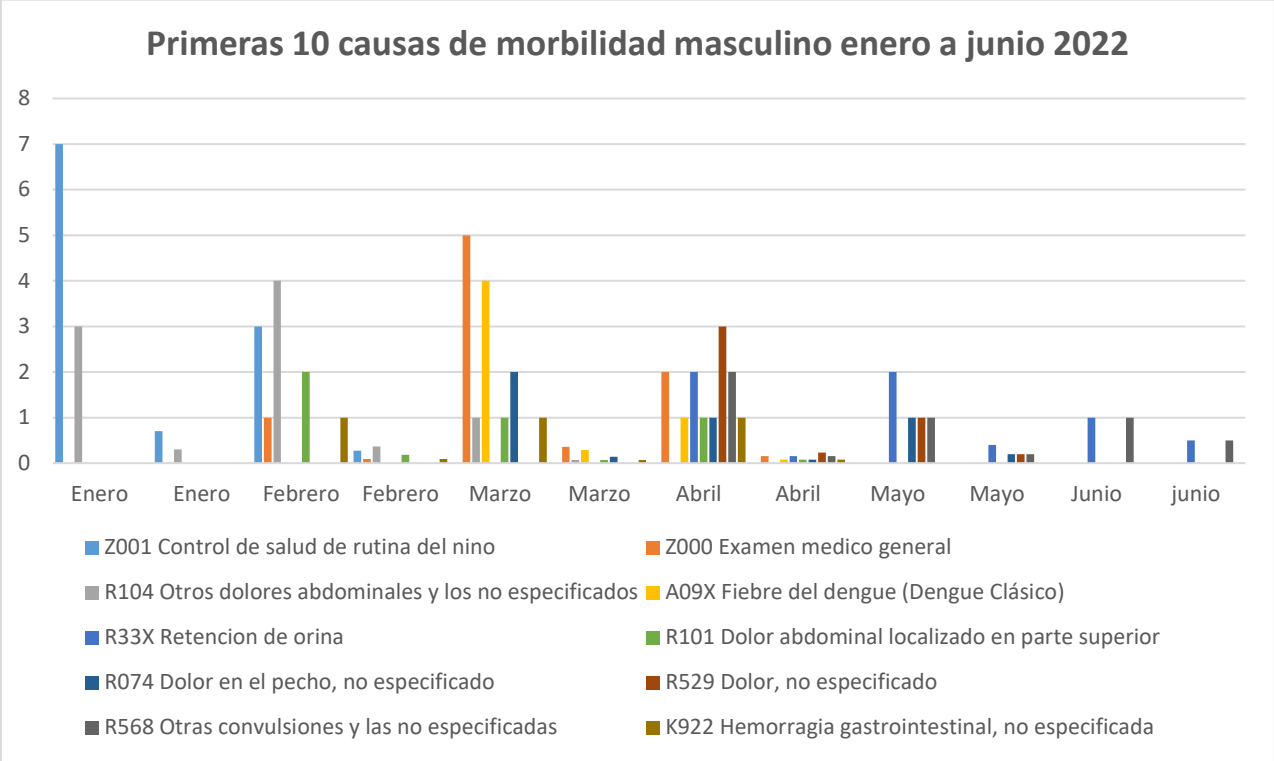
En la variación de la demanda determinada en los RIPS del primer semestre del año 2022, se describe las principales causas de consulta y morbilidad en el género masculino, por grupo de edad y su comportamiento mensual durante este semestre.

Categoría	**Equivalencia Grupo Edad con Rangos de Edad**												
Grupo Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Rango Edad (años)	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 60	60 +

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino por grupo edad PPNA ,enero a junio 2022	Grupo edad													Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Z001	Control de salud de rutina del niño	9					1								10
2	Z000	Examen médico general	1				1	2	2		1	1				8
3	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados					1	1	2	2		1			1	8
4	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)	1			1	1					1			1	5
5	R33X	Retención de orina												1	4	5
6	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior		1					2	1						4
7	R074	Dolor en el pecho, no especificado					1							2	1	4
8	R529	Dolor, no especificado	1				1				1				1	4
9	R568	Otras convulsiones y las no especificadas					2					1	1			4
10	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada					1				1				1	3
Total			**12**	**1**	**0**	**1**	**8**	**4**	**6**	**3**	**3**	**4**	**1**	**3**	**9**	**55**
% total grupo edad			21,8%	1,8%	0,0%	1,8%	14,5 %	7,3%	10,9%	5,5%	5,5%	7,3%	1,8%	5,5%	16,4 %	100,0%



#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino PPNA por meses enero a junio 2022	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	% Total
1	Z001	Control de salud de rutina del niño	7	3					10	18,2%
2	Z000	Examen médico general		1	5	2			8	14,5%
3	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3	4	1				8	14,5%
4	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)			4	1			5	9,1%
5	R33X	Retención de orina				2	2	1	5	9,1%
6	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior		2	1	1			4	7,3%
7	R074	Dolor en el pecho, no especificado			2	1	1		4	7,3%
8	R529	Dolor, no especificado				3	1		4	7,3%
9	R568	Otras convulsiones y las no especificadas				2	1	1	4	7,3%
10	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada		1	1	1			3	5,5%
Total			**10**	**11**	**14**	**13**	**5**	**2**	**55**	**100,0%**
% Total			**18%**	**20%**	**25%**	**24%**	**9%**	**4%**	**100%**	



Las primeras diez causas de consulta en género masculino, la conforman en el primer lugar el diagnostico Z001 -Control del recién nacido con el 18.2% del total de las consultas del semestre, seguido por Z000 -Examen médico general con el 14.5%, lo que indica consulta por prevención o diagnósticos registrados no acordes a la patología del usuario, en tercer lugar se observa un diagnóstico de morbilidad R104- Otros dolores abdominales y los no especificados con el 14.5%, en cuarto lugar el diagnostico A09X -Fiebre del dengue, en quinto lugar se presentan patologías masculinas como la retención de orina R33X (9.1%), cardiovasculares como dolor de pecho R074 (7.3%) en el sexto lugar , en el séptimo lo lugar llama la atención el diagnostico R568- Otras convulsiones y las no especificadas con el 7.3% de las consultas, un porcentaje alto para estar dentro de las primeras causas de consulta y morbilidad, por lo que se debe indagar las posibles causas infecciosas, medicamentosas, orgánicas y/o consumo de sustancias psicoactivas (corresponden a 4 usuarios) y el último lugar como se observa en las tablas y

graficas anterior se encuentra el diagnostico K922-Hemorragia gastrointestinal, no especificada con el 5,5% de las consultas.

El grupo edad de mayor demanda de servicios de consulta es el grupo edad 1 (0 a 4 años) con el 21.8% de las consultas, seguido del grupo edad 13 (60 + años), siendo el diagnostico Z001- Control de salud de rutina del niño para el primer grupo y el diagnostico R104-Otros dolores abdominales y los no especificados para grupo edad 13.

En los meses de marzo y abril se observó un mayor número de consultas en el género masculino con el 25% y 24% respectivamente del total de consulta durante el semestre. En este género no se evidencio el diagnóstico T742- abuso sexual dentro de las primeras causas.

La prevalencia de las primera causa de consulta en el género masculino varia mes a mes, para el mes de enero la primera causa de consulta fue el diagnostico Z001 -Control de salud de rutina del niño en el grupo edad 1 (0a 4 años) 36,8% de las consultas para el mes, en el mes de febrero la primera causa fue el diagnostico R104 Otros dolores abdominales y los no especificados prevalente en el grupo edad 1 (0a 4 años) y grupo edad 7 (30 a 34 años) cada uno con el 17,6% las consultas, para el mes de marzo el diagnóstico Z000 -Examen médico general prevalente el grupo edad 11 (0a 4 años) con el 22.2% de la consulta; lo que puede sugerir un diagnóstico no acorde la edad y/o patología, en el mes de abril el diagnostico R529-Dolor, no especificado en el grupo edad 5 (20 a 25 años) siendo un diagnóstico sintomático y sugiriendo un diagnóstico no acorde a la morbilidad, en el mes de mayo el diagnostico R33X Retención de orina en grupo edad 13(60+ años) con el 18,2% de las consultas, patología masculina que indica una posible causa de origen prostática por lo que se requiere una mayor detección y exámenes de pesquisa, y para el mes de junio el diagnostico J22X- Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, en el grupo edad 13(60+ años) con el 18,2% de las consultas, como se detalla en las tablas siguientes.

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino enero 2022	Rango edad										Total
			1	2	5	6	7	8	10	11	12	13	
1	Z001	Control de salud de rutina del niño	6			1							7
2	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados			1			1	1				3
3	R509	Fiebre, no especificada			1							1	2
4	N209	Calculo urinario, no especificado	1										1
5	S400	Contusión del hombro y del brazo						1					1
6	U072	COVID-19, virus no identificado				1							1
7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen					1						1
8	X480	Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas, vivienda				1							1
9	S610	Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) una(s)									1		1
10	S810	Herida de la rodilla							1				1
Total			**7**	**0**	**2**	**3**	**1**	**2**	**2**	**0**	**1**	**1**	**19**
% Total			**36,8%**	**0,0%**	**10,5%**	**15,8%**	**5,3%**	**10,5%**	**10,5%**	**0,0%**	**5,3%**	**5,3%**	**100,0%**

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino febrero 2022	Rango edad										
			1	4	5	6	7	8	9	10	12	13	Total
1	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados				1	1	1				1	4
2	Z001	Control de salud de rutina del niño	3										3
3	N23X	Cólico renal, no especificado							2				2
4	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior					1	1					2
5	U072	COVID-19, virus no identificado								1			1
6	L032	Celulitis de la cara		1									1
7	S900	Contusión del tobillo		1									1
8	X640	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados, vivienda				1							1
9	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada										1	1
10	B349	Infección viral, no especificada					1						1
Total			**3**	**2**	**0**	**2**	**3**	**2**	**2**	**1**	**0**	**2**	**17**
% Total			17,6%	11,8%	0,0%	11,8%	17,6%	11,8%	11,8%	5,9%	0,0%	11,8%	100,0%

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino marzo 2022	Rango edad									
			1	4	5	6	7	9	10	12	13	Total

1	Z000	Examen médico general	1			2	1		1			5
2	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)	1		1				1		1	4
3	R074	Dolor en el pecho, no especificado								1	1	2
4	N201	Cálculo del uréter						1				1
5	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior					1					1
6	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada						1				1
7	B349	Infección viral, no especificada							1			1
8	J129	Neumonía viral, no especificada	1									1
9	W550	Mordedura o ataque de otros mamíferos, vivienda			1							1
10	P599	Ictericia neonatal, no especificada	1									1
Total			**4**	**0**	**2**	**2**	**2**	**2**	**3**	**1**	**2**	**18**
% Total			22,2%	0,0%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	16,7%	5,6%	11,1%	100,0%

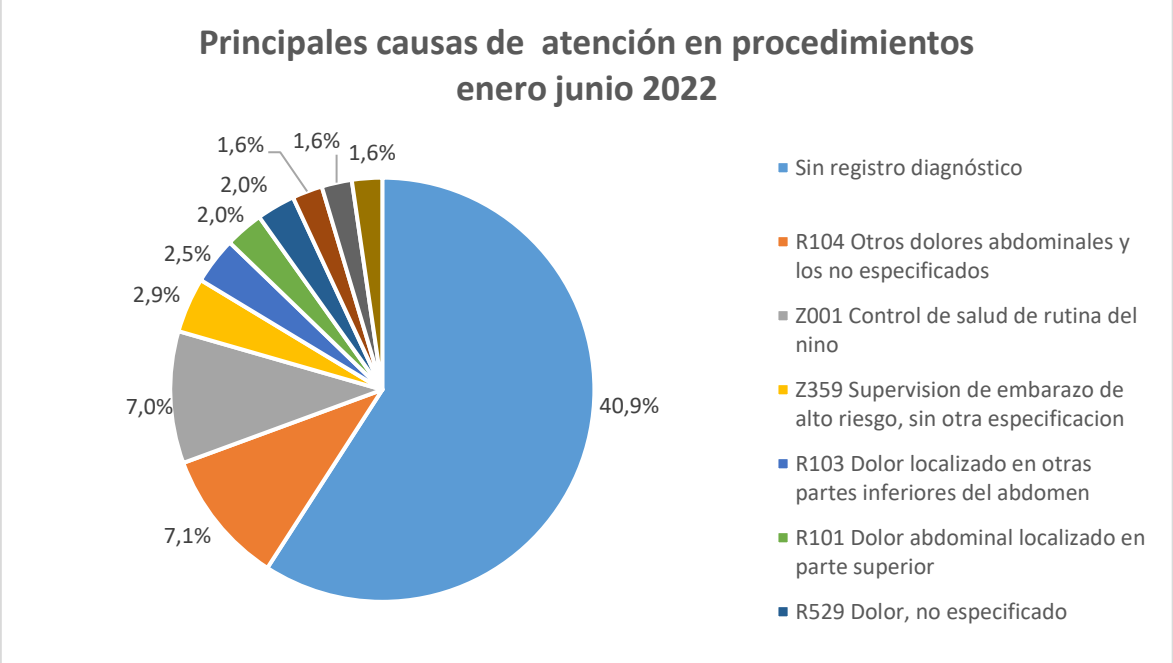
#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino abril 2022	Rango edad												Total
			1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	R529	Dolor, no especificado				1				1				1	3
2	Z300	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción					1	1							2
3	Z000	Examen médico general				1		1							2
4	R568	Otras convulsiones y las no especificadas				2									2
5	R33X	Retención de orina												2	2
6	A09X	Fiebre del dengue (Dengue Clásico)			1										1
7	Y049	Agresión con fuerza corporal, lugar no especificado				1									1
8	R074	Dolor en el pecho, no especificado											1		1
9	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada				1									1
10	N200	Cálculo del riñón								1					1
Total			**0**	**0**	**1**	**6**	**1**	**2**	**0**	**2**	**0**	**0**	**1**	**3**	**16**
% Total			0,0%	0,0%	6,3%	37,5%	6,3%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	6,3%	18,8%	100,0%

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino mayo 2022	Rango edad										Total
			1	3	4	5	6	8	9	10	11	13	
1	R33X	Retención de orina										2	2
2	R568	Otras convulsiones y las no especificadas									1		1
3	R51X	Cefalea			1								1
4	R074	Dolor en el pecho, no especificado				1							1
5	R529	Dolor, no especificado	1										1
6	T401	Envenenamiento por heroína								1			1
7	J942	Hemotórax				1							1
8	S019	Herida de la cabeza, parte no especificada				1							1
9	S619	Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada							1				1
10	S618	Herida de otras partes de la muñeca y de la mano						1					1
Total			**1**	**0**	**1**	**3**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**	**2**	**11**
% Total			9,1%	0,0%	9,1%	27,3%	0,0%	9,1%	9,1%	9,1%	9,1%	18,2%	100,0%

#	Código CIE 10	Primeras 10 Causas de consulta masculino junio 2022	Rango edad						Total
			5	6	8	10	12	13	
1	J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores					2		2
2	R33X	Retención de orina					1		1
3	J441	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada					1		1
4	S019	Herida de la cabeza, parte no especificada						1	1
5	S311	Herida de la pared abdominal		1					1
6	S411	Herida del brazo						1	1
7	J159	Neumonía bacteriana, no especificada				1			1
8	R568	Otras convulsiones y las no especificadas				1			1
9	L408	Otras psoriasis	1						1
10	J938	Otros neumotórax			1				1
Total			**1**	**1**	**1**	**2**	**4**	**2**	**11**
% Total			9,1%	9,1%	9,1%	18,2%	36,4%	18,2%	100,0%

2.1.3.2.4 Primeras causas de atención en Procedimientos enero a junio 2021

Código CIE 10	Diagnóstico	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	% Total
	Sin registro diagnóstico	69	32	45	65	53	18	282	40,9%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	17	13	8	7		4	49	7,1%
Z001	Control de salud de rutina del niño	16	12	16	4			48	7,0%
Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	13	3	3		1		20	2,9%
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	7		5		5		17	2,5%
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior		9	5				14	2,0%
R529	Dolor, no especificado				6	8		14	2,0%
N200	Cálculo del riñón		6		5			11	1,6%
S400	Contusión del hombro y del brazo	1	8		2			11	1,6%
R568	Otras convulsiones y las no especificadas				9	1	1	11	1,6%
	Otras 68 causas	58	56	29	27	34	9	213	30,9%
Total general		**181**	**139**	**111**	**125**	**102**	**32**	**690**	**100,0%**
% Total		**26,2%**	**20,1%**	**16,1%**	**18,1%**	**14,8%**	**4,6%**	**100,0%**	



En los RIPS del periodo analizado se pudo evidenciar que el 40.9% de las primeras causas de atención en procedimientos carecen de registro del diagnóstico, con el costo en facturación más alto entre las diez primeras causas de $ 3.726.650, siendo éste tarea importante del personal médico y sin el cual difícilmente se lograría una terapéutica o tratamiento adecuado, así como el seguimiento, planes de mejoramiento e intervenciones focalizadas institucionales clínicas y administrativas.

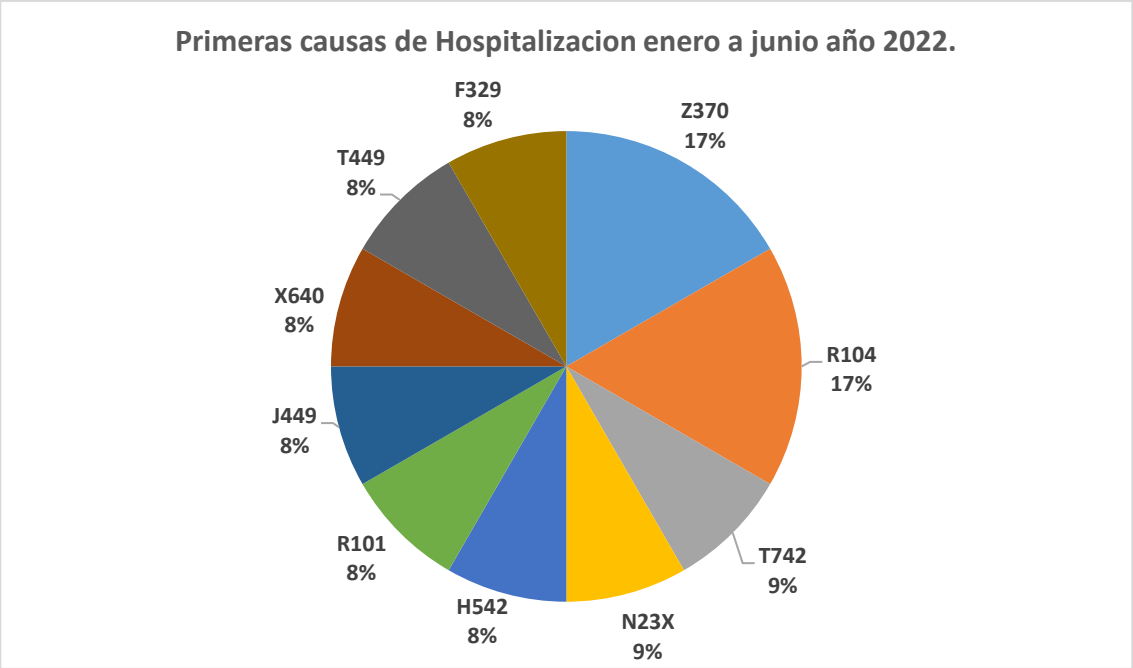
Por lo anterior se debe requerir a la ESE Hospital Santa Mónica continue con el de el plan de mejora en la calidad de los datos consignados en los registros -RIPS.

Dentro de los procedimientos con mayor demanda y costos en facturación se encontró el Hemograma IV con $2.102.600, seguido del Hemoclasificación- RH $2.047.400 y Anticuerpos VHI con $1.435.500, como se detalla en las tablas siguientes:

Código CIE 10	Diagnóstico	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
	Sin registro de diagnóstico	798.080	303.260	493.057	985.020	859.733	287.500	3.726.650
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	424.800	339.700	183.000	181.400		75.700	1.204.600
Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	628.400	31.400	279.000		32.000		970.800
Z001	Control de salud de rutina del niño	222.800	204.400	221.800	61.200			710.200
R529	Dolor, no especificado				386.300	211.600		597.900
T742	Abuso sexual		223.300			314.600		537.900
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior		228.700	165.300				394.000
R074	Dolor en el pecho, no especificado	54.700		194.400	54.700	54.700		358.500
R568	Otras convulsiones y las no especificadas				303.700	34.700	18.700	357.100
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	134.400		89.000		89.000		312.400
	Otras 68 causas	2.024.100	1.861.020	608.600	1.146.300	1.145.800	237.900	7.023.720
Total general		**4.287.280**	**3.191.780**	**2.234.157**	**3.118.620**	**2.742.133**	**619.800**	**16.193.770**

Servicio	Nombre CUPS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	606.800	470.900	360.100	249.300	332.400	83.100	2.102.600
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	458.900	176.500	282.400	600.100	388.300	141.200	2.047.400
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	478.500	382.800	191.400	95.700	287.100		1.435.500
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	160.000	320.000	160.000	80.000	80.000		800.000
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	81.600	40.840	59.900	209.100	147.600	49.200	588.240
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	160.000	128.000	144.000	64.000	64.000	16.000	576.000
907106	UROANALISIS	140.000	247.800	35.400	35.400	35.400	35.400	529.400
906039	Treponema Palladium ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	186.600	76.300	110.300	76.300	76.300		525.800
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	102.600	153.900	51.300	153.900	51.300		513.000
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	164.100		54.700	109.400	54.700	54.700	437.600
	Otros 51 procedimientos	1.748.180	1.194.740	784.657	1.445.420	1.225.033	240.200	6.638.230
Total general		**4.287.280**	**3.191.780**	**2.234.157**	**3.118.620**	**2.742.133**	**619.800**	**16.193.770**

2.1.3.2.5 Primeras causas de atención en Hospitalización enero a junio 2022.



Durante el periodo auditado, los registros de hospitalización indican 18 eventos, siendo el diagnóstico Z370-Nacido vivo único la primera causa y el diagnostico R104-Otros dolores abdominales y los no especificados ambos con el 11.1% de los eventos, seguido del diagnóstico T742- Abuso sexual; N23X-Colico renal no especificado;H542-Deficiencia visual moderada binocular; R101-Dolor abdominal localizado en parte superior; J449 Enfermedad pulmonar obstructiva ; X640 Envenenamiento autoinfligido; T449 -Envenenamiento por drogas y el diagnóstico F329 -Episodio depresivo no especificado; todos los comporten la frecuencia de presentación con el 5.6% del total de los eventos.

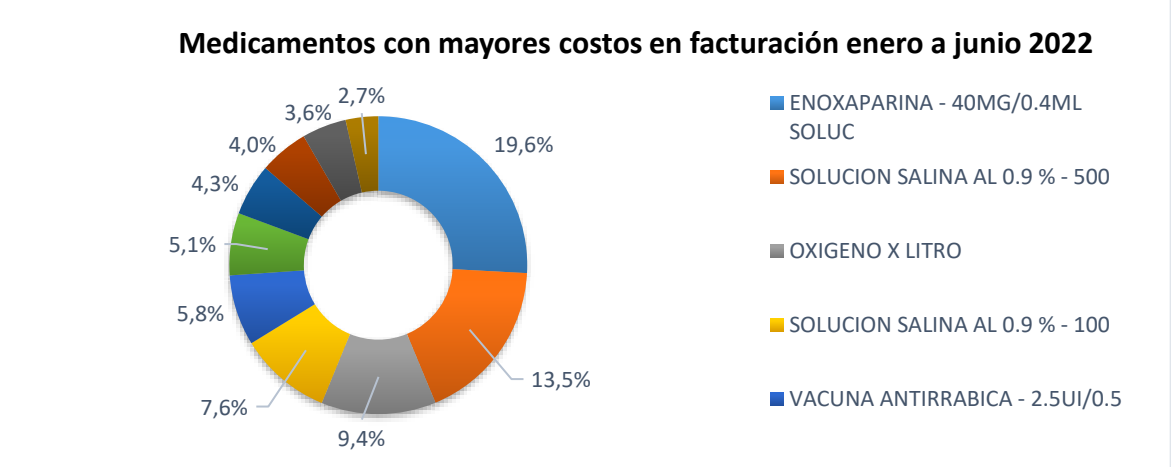
Se realiza un nuevo énfasis en el diagnóstico de *examen médico general no se encuentra dentro de las primeras 10 causas,* sin embargo, es pertinente indicar que se requiere que la ESE revise el informe de RIPS presentado y realice los ajustes

con el fin de que la información consignada en estos registros guarde coherencia, permitan la confiabilidad y la calidad de la misma.

Código CIE 10	Diagnóstico	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	% Total
Z370	Nacido vivo, único	2						2	11,1%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1		1				2	11,1%
T742	Abuso sexual					1		1	5,6%
N23X	Cólico renal, no especificado		1					1	5,6%
H542	Deficiencia visual moderada, binocular	1						1	5,6%
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior			1				1	5,6%
J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada						1	1	5,6%
X640	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados, vivienda			1				1	5,6%
T449	Envenenamiento por otras drogas y las no especificadas que afectan principalmente el sistema nervioso autónomo	1						1	5,6%
F329	Episodio depresivo, no especificado	1						1	5,6%
Z000	Examen médico general						1	1	5,6%
A09X	Fiebre del dengue(Dengue Clásico)						1	1	5,6%
L089	Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada					1		1	5,6%
B349	Infección viral, no especificada			1				1	5,6%
H700	Mastoiditis aguda					1		1	5,6%
F312	Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos				1			1	5,6%
Total		**6**	**1**	**4**	**1**	**3**	**3**	**18**	**100,0%**

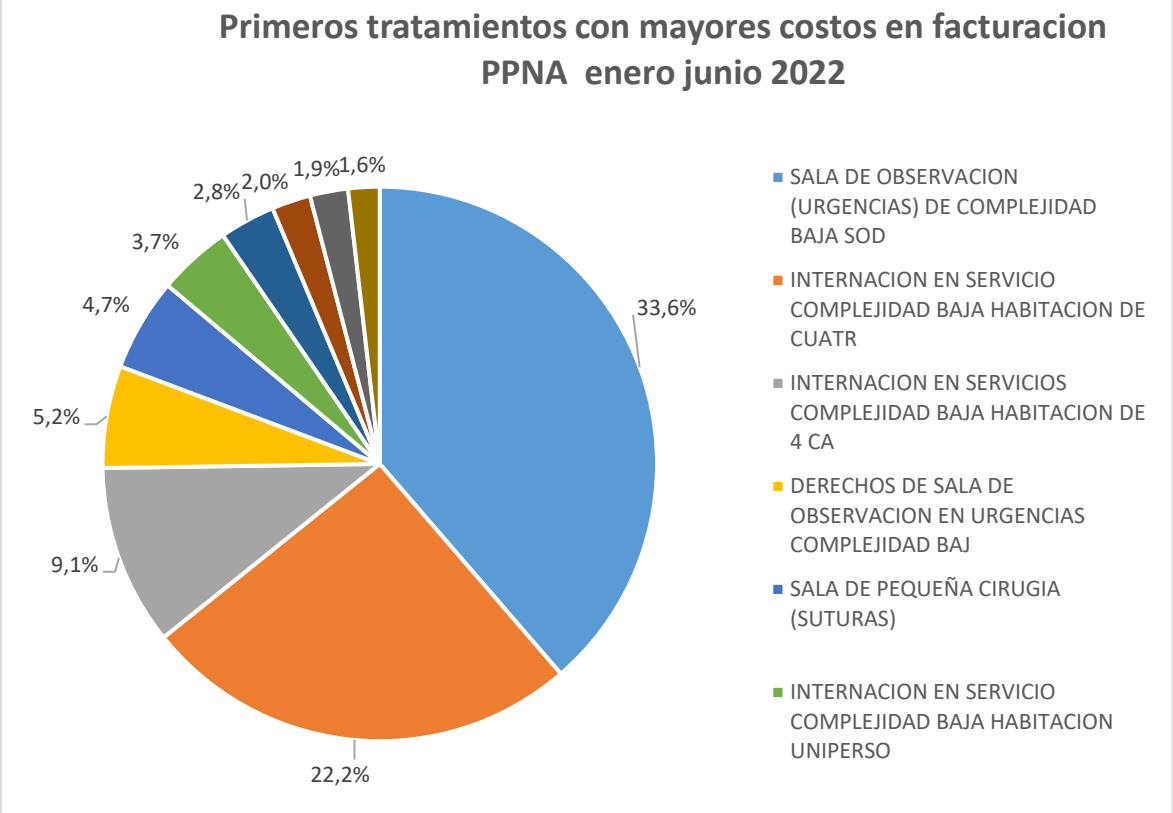
2.1.3.2.6 Primeros medicamentos en la atención PPNA enero a junio 2022.

Durante el periodo auditado los primeros diez medicamentos con mayores costos en la facturación, fueron en primer lugar la Enoxaparina -40mg con el 19.6% de los costos totales del semestre ($462.740), seguido de la Solución Salina al 0.9% con el 13.5% ($320.000) y en tercer lugar el Oxigeno por Litro 9.4% correspondiente a $223.000. Para un costo total para todos los insumos en la Población Pobre No Asegurada-PPNA de $2.366.120 pesos. Como se describe en la tabla y grafica siguientes:



#	Nombre insumo	Cantidad	Valor total	% Total
1	ENOXAPARINA - 40MG/0.4ML SOLUC	34	462.740	19,6%
2	SOLUCION SALINA AL 0.9 % - 500	97	320.100	13,5%
3	OXIGENO X LITRO	11.160	223.200	9,4%
4	SOLUCION SALINA AL 0.9 % - 100	63	179.550	7,6%
5	VACUNA ANTIRRABICA - 2.5UI/0.5	1	137.390	5,8%
6	TOXOIDE TETANICO - 40UI/0.5ML	13	121.160	5,1%
7	SOLUCION SALINA AL 0.9 % - 250	32	101.010	4,3%
8	OMEPRAZOL - 40MG POLVO PARA RE	25	95.500	4,0%
9	MIDAZOLAM - 5MG/5ML SOLUCION I	7	86.240	3,6%
10	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIR	37	63.270	2,7%
	Otros 61 insumos	1.270	576.050	24,3%
Total general		**12.739**	**2.366.210**	100,0%

2.1.3.2.7 Primeros tratamientos en la atención PPNA enero a junio 2022.



El tratamiento de Sala de observación de urgencias de complejidad baja fue el de mayor costos de facturación con el 33.6% de los costos totales para el periodo enero a junio del 2022 correspondiente a $3.908.700, lo que es concordante con el tipo de atención establecida en la contratación para esta población, seguido de internación de servicios complejidad baja habitación con el 22% de los costos ($2.854.000) lo que se debe insistir en el cumplimiento de la normatividad vigente en lo referente afiliación por oficio de esta población. El costo total de tratamientos en el periodo auditado fue de $11.646.720 como se detalla en la tabla siguiente, así como los otros diez primeros tratamientos con mayor frecuencia y costos en facturación.

Servicio	Nombre Tratamiento	Cantidad	Total	% Total
S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	52	3.908.700	33,6%
S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION DE CUATR	12	2.584.000	22,2%
10B004	INTERNACION EN SERVICIOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION DE 4 CA	6	1.064.000	9,1%
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJ	8	602.400	5,2%
S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	10	547.000	4,7%
S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSO	2	434.600	3,7%
S22102	SALA DE PEQUENA CIRUGIA (SUTURAS)	6	328.200	2,8%
S33302	SERVICIO DE AMBULANCIA MEDICO D/DAS-PEREIRA O PEREIRA D/DAS	1	229.000	2,0%
7390206506	CATETER INTRAVENOSO - NRO. 20	69	224.830	1,9%
13246027001	EQUIPO VENOCLISIS MACROGOTEO C	63	184.900	1,6%
	Otros 43 tratamientos	314	1.539.090	13,2%
Total		**543**	**11.646.720**	100,0%

2.1.4 Promoción de la afiliación al SAT según Resolución 768 de 2018 y Resolución 064 de 2020.

De conformidad con el clausulado del contrato, La ESE Hospital Santa Mónica se obliga a afiliar al usuario al SAT en el mismo momento de recepción del usuario pobre no asegurado, al cierre del presente informe fueron allegados los reportes de las afiliaciones efectuadas en cumplimiento de dicha obligación contractual.

MES	AFILIACIONES REALIZADAS EFECTIVAS			
	LUZ PIEDAD CARDENAS AFILIADOS	YALENNY PALACIO AFILIADOS	MUNDO SALUD AFILIADOS	TOTAL AFILIADOS EFECTIVOS
ENERO 2022	2	15	NO ENVIAN DATO	17
FEBRERO 2022	3	14	NO ENVIAN DATO	17
MARZO 2022	16	8	NO ENVIAN DATO	24
ABRIL 2022	7	19	NO ENVIAN DATO	26
MAYO 2022	13	20	51	84
JUNIO 2022	8	18	33	59
JULIO 2022	6	23	14	43
AGOSTO 2022	16	17	31	64
01/09/2021	12	15	26	53
01/10/2022	5	4	37	46
01-11-2022	13	6	26	45
TOTAL AFILIACIONES	195	341	239	775

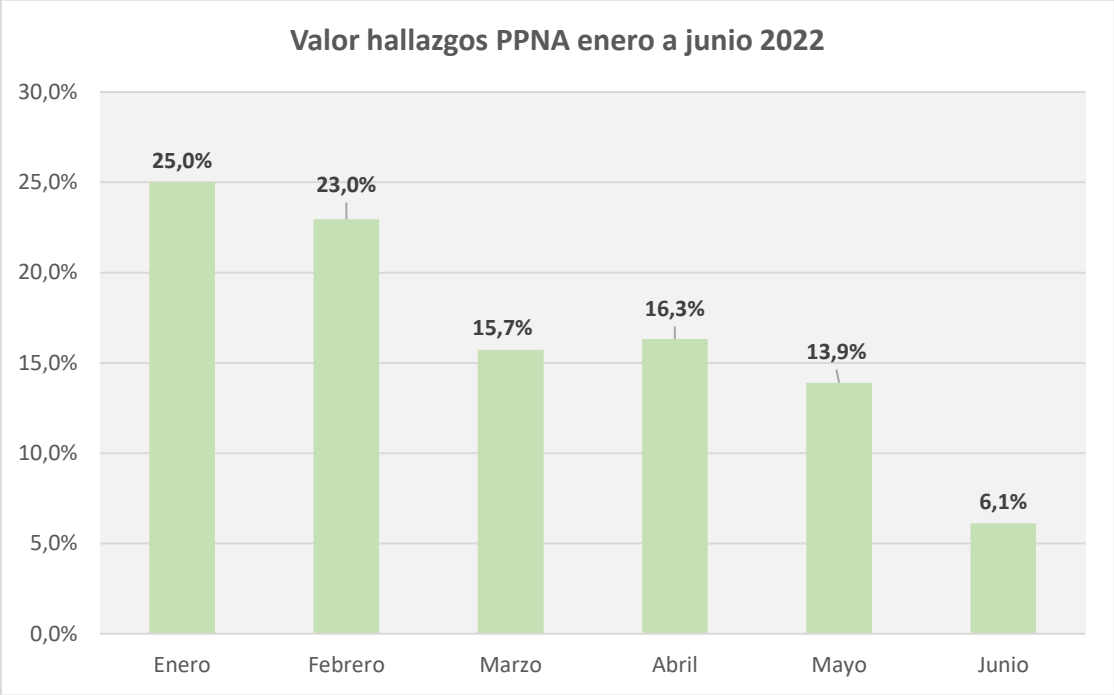
2.2 Auditoria Base de datos utilizada por la ESE Hospital Santa Mónica. Verificación de derechos

En desarrollo de esta obligación contractual, se efectúa revisión a las bases de datos de la población atendida en el periodo enero a junio 2022 según RIPS suministrados por la ESE Hospital Santa Mónica y se obtiene el siguiente resultado:

2.2.1 Hallazgos en RIPS Población Pobre No Asegurada (PPNA) enero a junio 2022

Mes	Cantidad registros hallazgos			Total registros hallazgos
	Contributivo	Subsidiado	Sin SISBEN	
Enero	9	25	44	78
Febrero	2	20	30	52
Marzo	4	22	29	55
Abril	5	20	38	63
Mayo	4	9	28	41
Junio	1	6	14	21
Total	**25**	**102**	**183**	**310**

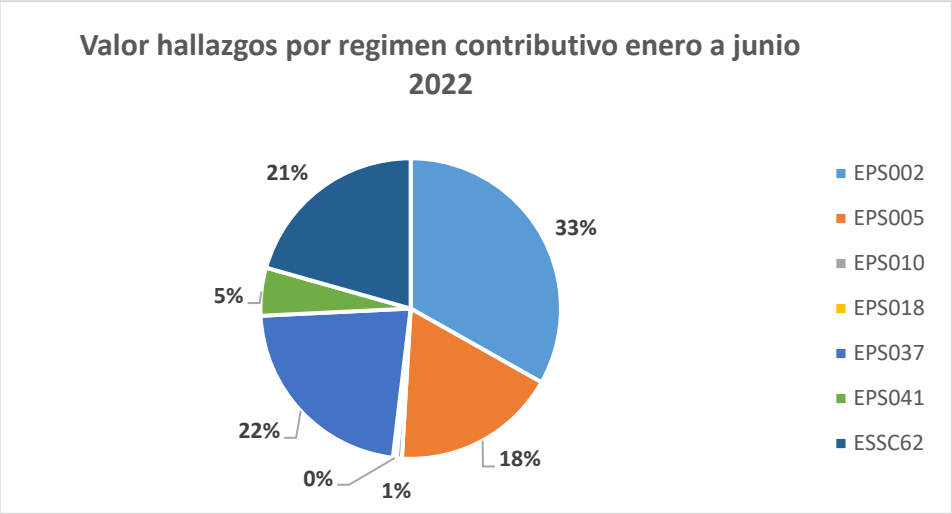
Mes	Valor hallazgos			Valor total hallazgos
	Contributivo	Subsidiado	Sin SISBEN	
Enero	1.416.260	4.132.460	7.895.600	13.444.320
Febrero	364.230	5.235.540	6.737.360	12.337.130
Marzo	403.420	3.639.765	4.406.960	8.450.145
Abril	593.070	2.627.280	5.550.770	8.771.120
Mayo	822.970	1.821.453	4.825.240	7.469.663
Junio	4.800	1.129.680	2.149.530	3.284.010
Total	**3.604.750**	**18.586.178**	**31.565.460**	**53.756.388**



El valor total de hallazgos en RIPS del semestre enero a junio 2022, asciende a la suma de $ 53.756.388 dejando evidenciar que no todos los usuarios atendidos en calidad de PPNA en el semestre, ostentan esta clasificación, toda vez que se encontraron personas afiliadas al régimen contributivo, afiliados al régimen subsidiado y usuarios sin respaldo en los listados SISBEN SW4

Normas presuntamente infringidas: La población pobre no asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción. (Minsalud)

Ley 1438 de 2011: en el artículo 32 consagra un mecanismo de incorporación al SGSSS para todas las personas independientemente de su nacionalidad, **que no estén afiliadas** y que requieran atención en salud.

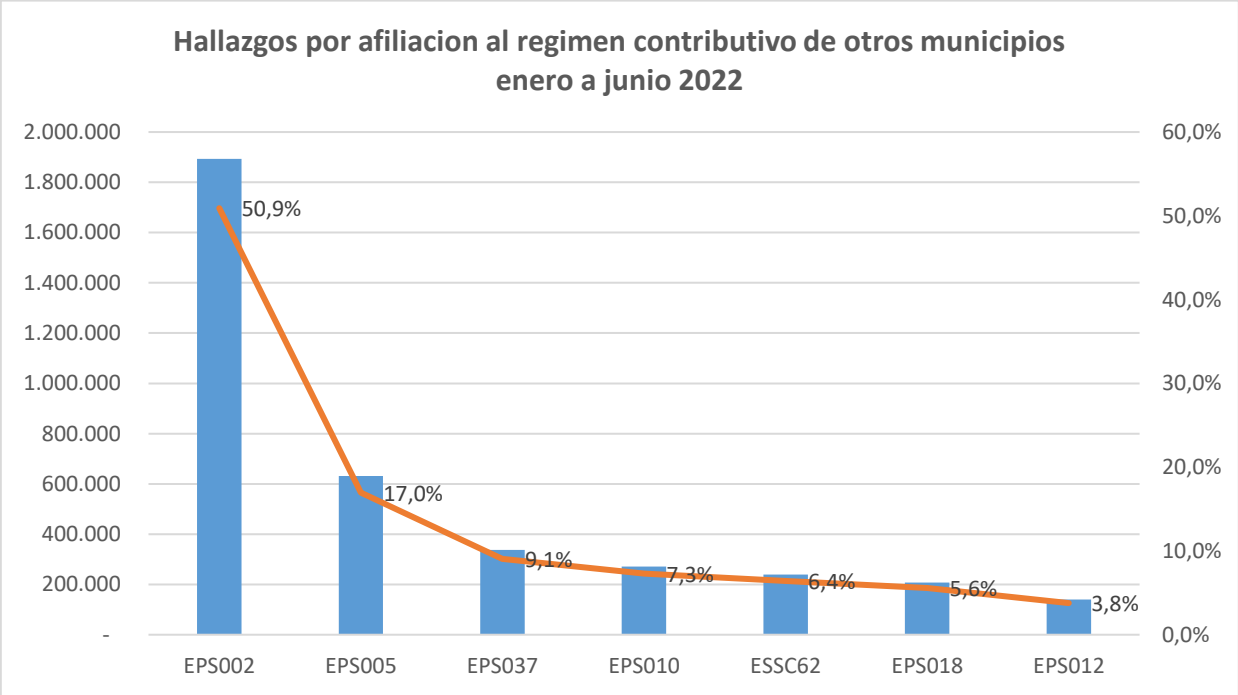


2.2.1.1 Hallazgos por Registros de PPNA afiliados en Régimen Contributivo enero a junio 2022

CANTIDAD Y VALOR DE HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN CONTRIBUTIVO ENERO A JUNIO 2021														
EPS	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Total cantidad EPS	Valor total EPS
	Cant	valor	Cant	valor	Cant	valor	Cant	valor	Cant	valor	Cant	valor		
EPS002	4	661.760			1	85.610	1	223.960	1	224.640			7	1.195.970
EPS037			1	139.100	2	252.110	1	22.500	2	391.550			6	805.260
ESSC62	3	536.100							1	206.780			4	742.880
EPS005	1	198.000	1	225.130	1	65.700	1	151.110					4	639.940
EPS041							1	185.900					1	185.900
EPS010	1	20.400											1	20.400
EPS018							1	9.600			1	4.800	2	14.400
Total	**9**	**1.416.260**	**2**	**364.230**	**4**	**403.420**	**5**	**593.070**	**4**	**822.970**	**1**	**4.800**	**25**	**3.604.750**

El valor total de hallazgos por afiliados al régimen contributivo ascendió a la suma de $ 3.604.750, la EPS002 Salud Total ($1.195.970) en quien presenta mayo valor en los hallazgos, seguida de la EPS037 Nueva EPS ($805.260), en tercer lugar, están los afiliados a la EPS Asmetsalud CM ($742.880).

Por hallazgo de afiliación al régimen contributivo a otros municipios el costo total fue de $3.719.760, en donde la EPS Salud total presenta el mayor valor en los hallazgos con el 50.9%, correspondiente a $1.893.810, seguida de la EPS Sanitas S.A con el 17.0% de los hallazgos ($631.070) como se observa en la siguiente gráfica:



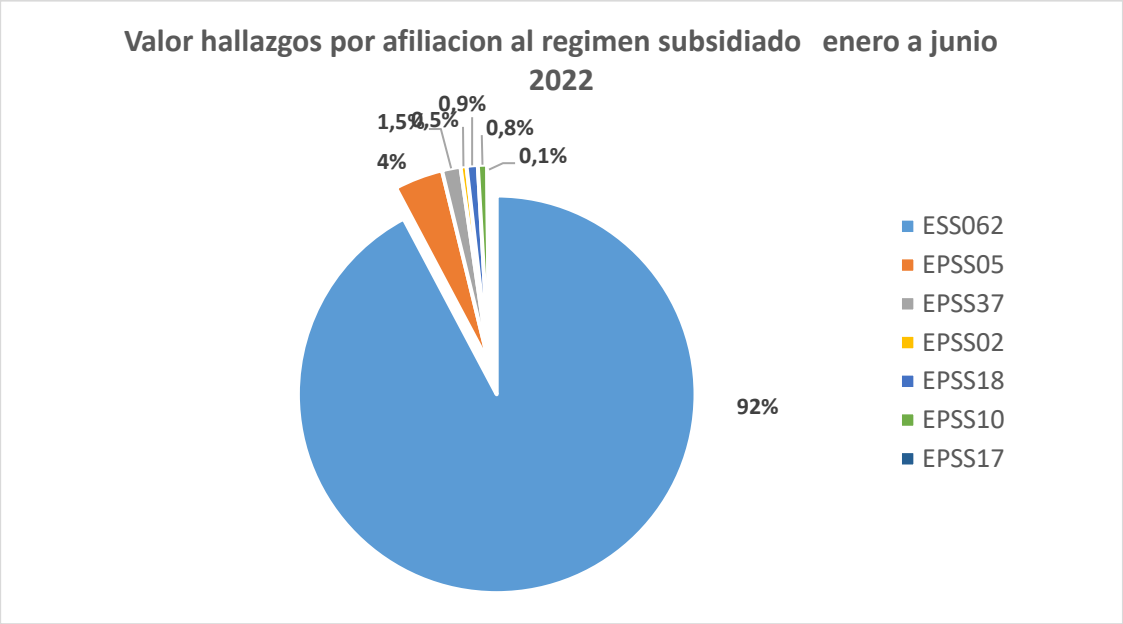
A continuación, se listan los usuarios encontrados con hallazgos:

HALLAZGOS LISTDO DE USUARIOS POR AFILIACIÓN AL REGIMEN CONTRIBUTIVO ENERO A JUNIO 2022														
MES	**TD**	**IDENT**	**AP1**	**AP2**	**NOM1**	**NOM2**	**EDAD**	**EPS**	**EST**	**MP**	**FAF**	**FNOV**	**FFN**	**Valor total**
1	CC	4512540	GOMEZ	HOLGUIN	JHON	EDISON	38	EPS005	AC	170	9/01/2002	1/02/2022	2/02/2022	198.000
1	CC	42060149	LOPEZ	LOPEZ	CARMEN	CECILIA	60	ESSC62	AC	170	30/09/1998	1/08/2022	2/08/2022	163.910
1	CC	43073398	PATINO	TAMAYO	GLORIA	ELENA	57	ESSC62	AC	170	13/05/1997	1/02/2022	2/02/2022	27.700
1	CC	1002749101	OSSA	MARTINEZ	CARLOS	MANUEL	20	EPS002	AC	170	19/03/2013	19/03/2013	19/07/2022	148.610
1	CC	1010141794	RIOS	IBARRA	ANGIE	JULIANA	21	ESSC62	AC	170	23/01/2004	23/03/2022	24/03/2022	344.490
1	CC	1045719156	NUNEZ	BROCHERO	YESSYKA	ESTEFANIA	28	EPS002	AC	170	3/05/2005	1/09/2022	1/09/2022	261.510
1	CC	1053789206	BUSTAMANTE	ORTIZ	CLAUDIA	PATRICIA	33	EPS002	AC	170	5/02/2007	1/02/2022	1/02/2022	195.940
1	RC	1088041557	FONSECA	RIVERO	JEYSSELL	LUCIANA	1	EPS010	AC	170	7/02/2022	7/02/2022	7/02/2022	20.400
1	RC	1088042380	MATHEUS	MONTESDEOCA	FERNANDA	CHARLOTTE	2	EPS002	AC	170	21/12/2021	7/07/2022	7/07/2022	55.700
2	CC	10114529	AGUDELO	GARCIA	ABEL	ANTONIO	72	EPS037	AC	170	16/12/2004	1/08/2021	1/04/2022	139.100
2	CC	1045433190	MISAS	FERIA	ANA	MARIA	28	EPS005	AC	170	1/10/2006	31/10/2021	1/05/2022	225.130
3	CC	1002545186	GONZALEZ	ARIAS	MONICA	JOHANA	26	EPS037	AC	170	13/02/2007	1/01/2022	4/03/2022	99.700
3	CC	1004779496	SUAREZ	ALZATE	ALEXANDRA		19	EPS037	AC	170	1/02/2008	1/09/2022	1/09/2022	152.410
3	CC	1088011892	MONTOYA	CARDONA	YESENIA		29	EPS005	AC	170	15/05/2000	31/01/2020	1/06/2022	65.700
3	CC	1193395116	DAVILA	SANTA	JUAN	PABLO	21	EPS002	AC	170	11/03/2022	11/03/2022	11/03/2022	85.610
4	CC	24954904	GARCIA		FANY		67	EPS037	AC	170	23/10/1995	1/08/2008	1/07/2020	22.500
4	CC	42013883	LOAIZA	ECHEVERRY	LUZ	ENID	46	EPS018	AC	170	1/12/2004	9/06/2008	1/09/2021	9.600
4	CC	1004518421	FRANCO	CHIQUITO	JUAN	MANUEL	21	EPS002	AC	170	1/06/2010	11/03/2019	1/04/2022	223.960
4	TI	1089614782	LADINO	RINCON	JUANITA		10	EPS005	AC	170	23/04/2012	17/03/2022	11/04/2022	151.110
4	CC	1093533256	PINO	CORDOBA	NANCY		39	EPS041	AC	170	1/11/2005	17/03/2022	17/03/2022	185.900
5	CC	4443361	MARTINEZ	MARTINEZ	MARIO	ANTONIO	64	EPS002	AC	170	18/05/2007	18/05/2007	25/04/2022	224.640
5	CC	42072606	PALACIOS	GOMEZ	LUZ	STELLA	57	EPS037	AC	170	17/06/1995	26/03/2022	27/03/2022	240.100
5	CC	1004756164	RIOS	HURTADO	SEBASTIAN		19	EPS037	AC	170	31/05/2003	1/02/2022	1/07/2022	151.450
5	CC	1118879015	PEREA	ARDILA	MISAEL	ELIEZER	22	ESSC62	AC	170	9/05/2022	27/08/2022	27/08/2022	206.780
6	CC	25169226	BETANCU7RTH	MARIN	MARIA	HERLINDA	67	EPS018	AC	170	3/04/2006	1/07/2011	1/09/2021	4.800
													Total	**3.604.750**

HALLAZGOS LISTOD DE USURIOS POR AFILIACIÓN AL REGIMEN CONTRIBUTIVO DE OTROS MUNICIPIOS ENERO A JUNIO 2022														
MES	**TD**	**IDENT**	**AP1**	**AP2**	**NOM1**	**NOM2**	**EDAD**	**EPS**	**EST**	**MP**	**FAF**	**FNOV**	**FFN**	**Valor total usuario**
1	CC	1004737283	SANCHEZ	BELTRAN	CESAR		25	EPS002	AC	1	20/11/2006	1/01/2019	1/01/2022	383.810
1	CC	1087989184	OLARTE	GARCIA	ESTEFANY		34	EPS002	AC	1	23/01/2007	9/05/2022	9/05/2022	65.700
1	CC	1087997677	ARIAS	ALVAREZ	NATHALY		33	EPS002	AC	1	20/10/2003	31/05/2022	31/05/2022	346.440
1	RC	1089637654	CALDERON	VELEZ	HELLEN	STEISY	3	EPS037	AC	1	6/02/2019	1/02/2022	2/07/2022	65.700
1	CC	1110509186	ANSIZO	MARTINEZ	DEIBY	YAMI	30	ESSC62	AC	1	1/09/2007	22/08/2022	22/08/2022	239.370
1	TI	1140065793	GARCIA	REYES	XIMENA		11	EPS005	AC	1	15/06/2010	5/02/2022	7/02/2022	270.560
2	CC	1004670355	ZULUZGA	VANEGAS	SEBASTIAN		18	EPS002	AC	1	1/10/2003	13/06/2022	13/06/2022	124.340
2	TI	1087991058	VALENCIA	VARELA	MANUEL	ESTEBAN	16	EPS012	AC	1	1/11/2005	17/03/2022	17/03/2022	140.400
2	CC	1088262689	CARMONA	CARDONA	JOHANA	ANDREA	33	EPS005	AC	1	16/06/2007	31/05/2022	2/06/2022	360.510
2	CC	1088338466	FRANCO	HOYOS	SIMON		25	EPS010	AC	1	1/10/2005	17/05/2017	1/06/2022	198.210
3	RC	1088042508	LARGO	CASTRILLON	LESLY	SALOME	2	EPS010	AC	1	1/02/2022	1/02/2022	1/02/2022	72.830
4	CC	7556782	MESA	TAPASCO	LUIS	ENRIQUE	54	EPS037	AC	1	12/02/2007	1/07/2022	1/07/2022	65.700
4	CC	10133750	MAZO	MAZO	FRANCISCO	ANTONIO	55	EPS018	AC	1	29/08/2008	1/04/2019	22/07/2022	207.280
4	CC	1123416359	LUNA	MANJARRES	JEISON	DANIEL	23	EPS002	AC	1	1/05/2004	1/04/2022	1/04/2022	324.300
5	TI	1072658440	CANO	VALENCIA	YASMIN		13	EPS002	AC	1	25/10/2008	16/05/2022	16/05/2022	582.600
5	CC	1088355193	DIAGO	ARANGO	JUAN	FELIPE	23	EPS037	AC	1	28/07/2005	1/02/2022	1/04/2022	205.390
5	TI	1088361562	GUTIERREZ	CARRILLO	MANUEL	JOSUE	11	EPS002	AC	1	27/07/2022	27/07/2022	27/07/2022	66.620
													Total	**3.719.760**

2.2.1.2 Hallazgos por Registros de Vinculados afiliados en Régimen Subsidiado enero a junio 2022.

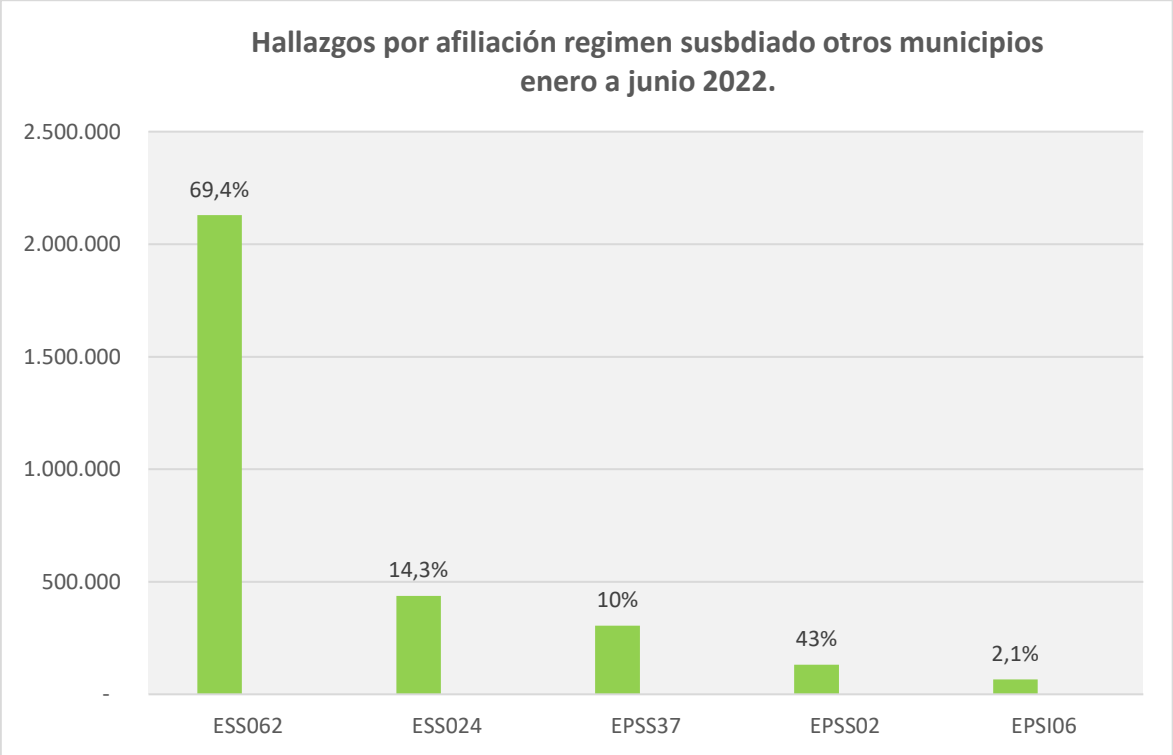
CANTIDAD Y VALOR DE HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO ENERO A JUNIO 2022														
EPS	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Total Cant	Total valor
	Cant	Valor	Cant	Valor	Cant	Valor	Cant	Valor	Cant	Valor	Cant	Valor		
ESS062	23	3.890.310	32	4.833.690	57	3.161.905	80	2.627.280	40	1.501.323	36	1.129.680	268	17.144.188
EPSS05			2	27.200	6	387.250			5	320.130			13	734.580
EPSS37	1	214.790	2	65.700									3	280.490
EPSS02					3	90.610							3	90.610
EPSS18			2	169.090									2	169.090
EPSS10			2	139.860									2	139.860
EPSS17	1	27.360											1	27.360
Total	**25**	**4.132.460**	**40**	**5.235.540**	**66**	**3.639.765**	**80**	**2.627.280**	**45**	**1.821.453**	**36**	**1.129.680**	**292**	**18.586.178**



El valor de hallazgos en RIPS vinculados, por afiliación en el régimen subsidiado, ascendió a la suma de $ 18.586.178, de los cuales el 92% corresponde a usuarios afiliados a la ESS062 Asmetsalud con $17.144.188 del total del valor, en segundo

lugar, con el 4% están los usuarios con glosa por afiliación a la EPSS05 EPS Sanitas con $734.580.

Por hallazgo de afiliación al régimen subsidiado a otros municipios el costo total fue de $3.070.220, en donde la EPS Asmetsalud presenta los mayores costos en los hallazgos con el 69.4%, correspondiente a $2.129.750, seguida de la EPS Coosalud Ltda. con el 14.3% de los hallazgos ($437.770) como se observa en la siguiente gráfica:



A continuación, se relacionan estos registros con hallazgos:

HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO ENERO 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
4518553	ESS062	CC	4518553	JURADO	MIRANDA	MELQUI		38	170	AC	N	149.400
16689001	ESS062	CC	16689001	SANCHEZ	LASERNA	JOSE	LUIS	58	170	AC	O	148.660
18522362	EPSS37	CC	18522362	PINEDA	CARDONA	JHON	JAIRO	37	170	AC	1	214.790
42001656	ESS062	CC	42001656	SANTA	MONTES	CLARA	INES	62	170	AC	B	460.010
79646338	ESS062	CC	79646338	NOVA	BUITRAGO	MAGLIO	RICHARD	49	170	AC	O	495.270
1004682515	ESS062	CC	1004682515	RIOS	GONZALEZ	JOSE	ANDRES	22	170	AC	N	154.460
1087998076	ESS062	CC	1087998076	VALLEJO	CHAVEZ	DIANA	LORENA	32	170	AC	B	752.000
1087999733	ESS062	CC	1087999733	ECHEVERRY	GIRALDO	LEIDY	JOHANNA	32	170	AC	A	87.350
1088041939	ESS062	RC	1088041939	CARDONA	CASTANO	ELLA	MARTINA	10	170	AC	A	13.680
1088042194	ESS062	RC	1088042194	PAZ	SILVA	MAIQUELI	NOHEMI	5	170	AC	N	27.200
1088042455	ESS062	RC	1088042455	MOTATO	GODOY	ISABELA		2	170	AC	C	161.400
1088283939	ESS062	CC	1088283939	CARDONA	OSORIO	JONNY	ALEXANDER	35	170	AC	B	179.830
1088308716	ESS062	CC	1088308716	FLOREZ	ZULETA	ESTEFANIA		28	170	AC	O	307.300
1088333718	ESS062	CC	1088333718	GIRON	RAVE	MARIA	CAMILA	28	170	AC	O	67.130
1089601240	ESS062	TI	1089601240	GRISALES	MUNOZ	DARLY	DAYANA	15	170	AC	N	202.300
1089642659	ESS062	RC	1089642659	VELASQUEZ	MUNOZ	SAMUEL	ALEXANDER	1	170	AC	N	27.360
1128912613	ESS062	RC	1128912613	BUSTAMANTE	LOPEZ	DYLAN	SANTIAGO	4	170	AC	O	27.360
1128912713	ESS062	RC	1128912713	BOTERO	LOPEZ	SANTHIAGO	ALEJANDRO	2	170	AC	N	98.400
1128912719	ESS062	RC	1128912719	PEREZ	PALACIOS	DYLAN	JOSUE	2	170	AC	O	40.000
1128912737	ESS062	RC	1128912737	CASTILLO	GONZALEZ	JAVIELIS	ISABELLA	2	170	AC	N	126.100
1128912804	ESS062	RC	1128912804	BARRIOS	VASQUEZ	BRIANNY	DELCARMEN	1	170	AC	N	95.700
1128912809	ESS062	RC	1128912809	FLORES	ANDRADES	HIJODOSDEYATSELYS	YULITZA	1	170	AC	C	95.700
1128912813	ESS062	RC	1128912813	SILVA	FIGUEROA	GABRIEL	ALEJANDRO	1	170	AC	O	161.400
1142523891	ESS062	RC	1142523891	AGUIRRE	VALENCIA	JUAN	ESTEBAN	3	170	AC	N	12.300
1222215035	EPSS17	RC	1222215035	LOPEZ	CARDONA	EMANUEL		5	170	AC	1	27.360
												4.132.460

HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO FEBRERO 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
4509910	EPSS10	CC	4509910	VELASQUEZ	GARCIA	GILBERTO		78	170	AC	2	139.860
4516424	ESS062	CC	4516424	RODAS	MEJIA	NELSON	HUMBERTO	38	170	AC	O	398.980
18516843	ESS062	CC	18516843	BEDOYA		JORGE	ANDRES	41	170	AC	B	159.580
41118499	EPSS37	CC	41118499	ROSERO	ORDONEZ	EDI	ISABEL	41	170	AC	N	65.700
1003854510	ESS062	CC	1003854510	MACHADO	MOSQUERA	DANIELA		28	170	AC	O	131.400
1085956088	ESS062	RC	1085956088	RENDON	CASTANO	GISELL		3	170	AC	N	206.620
1088025540	ESS062	CC	1088025540	TELLEZ	CIFUENTES	DAVID		26	170	AC	A	504.550
1088027785	ESS062	CC	1088027785	CASTANO	CASTILLO	DANIELA		25	170	AC	O	214.860
1088039197	ESS062	CC	1088039197	OSPINA	SERNA	VICTOR	ALFONSO	23	170	AC	N	610.790
1088041685	EPSS05	RC	1088041685	JAURE	MONSALVE	IAN	HANNIEL	1	170	AC	2	27.200
1088042289	ESS062	RC	1088042289	MEDINA	CALZADILLA	ITZIARH	ANTHONELLA	5	170	AC	N	525.960
1088042366	ESS062	RC	1088042366	VINASCO	PORTE	YETSHUA	DAVID	5	170	AC	2	76.680
1088042494	ESS062	RC	1088042494	BURGOS	RIOS	ANTHONELLA	TIBISAY	1	170	AC	A	161.400
1088267511	EPSS18	CC	1088267511	PINEDA	BEJARANO	STEPHANE	ANDREA	33	170	AC	1	169.090
1088280505	ESS062	CC	1088280505	AMAYA	OROZCO	SALOMON		31	170	AC	O	418.110
1088361824	ESS062	CC	1088361824	VEGA	RODRIGUEZ	MICHELLE	DEL CARMEN	25	170	AC	A	390.400
1089100388	ESS062	TI	1089100388	GRANADA	DIAZ	EVELIN	DAHIANA	13	170	AC	O	364.300
1089642312	ESS062	RC	1089642312	ORTEGA	PLAZA	SAMUEL		1	170	AC	C	341.720
1128911928	ESS062	RC	1128911928	USMA	JIMENEZ	MEGAN		1	170	AC	A	203.840
1128912855	ESS062	RC	1128912855	MARCANO	CARRERA	EMILIANO	ALEJANDRO	1	170	AC	2	124.500
												5.235.540

HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO MARZO 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
6455654	ESS062	CC	6455654	SUAREZ	SANCHEZ	PEDRO	LUIS	71	170	AC	O	166.660
10093834	ESS062	CC	10093834	ESPINOSA	PINEDA	LUIS	HUMBERTO	64	170	AC	O	223.240
18515598	ESS062	CC	18515598	HIGINIO	CASTANEDA	PEDRO	LUIS	42	170	AC	A	240.760
25180824	ESS062	CC	25180824	VELASQUEZ	CORREA	LEIDY	JOHANA	38	170	AC	B	334.470
80137488	ESS062	CC	80137488	QUIROGA	GOMEZ	CARLOS	ANDRES	40	170	AC	O	193.840
1004736901	EPSS02	CC	1004736901	GALLEGO	RAMIREZ	HUGO	ANDRES	19	170	AC	1	90.610
1088041655	ESS062	RC	1088041655	JIMENEZ	JIMENEZ	DENVER	SANTIAGO	1	170	AC	A	265.610
1088355491	ESS062	CC	1088355491	PEREZ	ALZATE	CRISTIAN	CAMILO	23	170	AC	O	148.610
1088361824	ESS062	CC	1088361824	VEGA	RODRIGUEZ	MICHELLE	DELCARMEN	25	170	AC	A	390.400
1089380592	ESS062	TI	1089380592	VALENCIA	MORENO	JUAN	MANUEL	16	170	AC	A	66.470
1089638115	EPSS05	RC	1089638115	GANAN	CORREA	EMILY		3	170	AC	2	67.120
1089642270	ESS062	RC	1089642270	ARBOLEDA	GALLEGO	JOHRMAN	ANTHONY	1	170	AC	1	20.505
1125682516	ESS062	TI	1125682516	GARCIA	CASTANO	SARAH		13	170	AC	N	65.700
1128911309	ESS062	RC	1128911309	RAMIREZ	OCAMPO	CELESTE		2	170	AC	A	47.880
1128911468	ESS062	RC	1128911468	URAN	RAMIREZ	ANTONELLA		2	170	AC	N	76.160
1128911809	ESS062	RC	1128911809	MURILLO	ZAPATA	MIGUEL	ANGEL	2	170	AC	C	141.000
1128912748	ESS062	RC	1128912748	MATA	RUIZ	PAULA	SOFIA	4	170	AC	N	55.700
1128912809	ESS062	RC	1128912809	FLORES	ANDRADES	HIJODOSDEYATSELYS	YULITZA	3	170	AC	C	95.700
1128912843	ESS062	RC	1128912843	MARTINEZ	GOZALEZ	SANTIAGO	DEJESUSALBERTO	3	170	AC	1	55.700
1128912855	ESS062	RC	1128912855	MARCANO	CARRERA	EMILIANO	ALEJANDRO	3	170	AC	2	124.500
1128912874	EPSS05	RC	1128912874	BERRIO	MEJIA	JHON	ALEX	2	170	AC	1	320.130
1128912926	ESS062	RC	1128912926	FIGUERA	MARTINEZ	JOSMAN	JESUS	1	170	AC	1	449.000
												3.639.765

ALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO ABRIL 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
10124271	ESS062	CC	10124271	IDARRAGA	HENAO	JORGE	HERNAN	55	170	AC	A	65.700
16464287	ESS062	CC	16464287	OROZCO	VACA	JOSE	MIGUEL	38	170	AC	O	67.200
25180824	ESS062	CC	25180824	VELASQUEZ	CORREA	LEIDY	JOHANA	39	170	AC	B	334.470
59834575	ESS062	CC	59834575	ROSERO	BURBANO	AURA DEL	CARMEN	56	170	AC	B	66.490
70812265	ESS062	CC	70812265	CASTRO		FREDY	ALONSO	48	170	AC	O	77.190
1004755642	ESS062	CC	1004755642	ARBOLEDA	AMAYA	JUAN	SEBASTIAN	19	170	AC	A	65.700
1088025284	ESS062	CC	1088025284	RODRIGUEZ	CAICEDO	DAVID		26	170	AC	A	65.700
1088039197	ESS062	CC	1088039197	OSPINA	SERNA	VICTOR	ALFONSO	24	170	AC	N	610.790
1088041882	ESS062	RC	1088041882	LONDOÑO	QUICENO	ANTONELA		1	170	AC	C	75.460
1088042366	ESS062	RC	1088042366	VINASCO	PORTE	YETSHUA	DAVID	7	170	AC	2	76.680
1088042510	ESS062	RC	1088042510	HERNANDEZ	BRACAMONTE	JONATHAN	ALEJANDRO	3	170	AC	C	61.200
1088361142	ESS062	TI	1088361142	RAMIREZ	ARCINIEGAS	ANA	VALERIA	14	170	AC	1	65.700
1112786637	ESS062	CC	1112786637	MOSQUERA	RAMIREZ	ENDER	FERNANDO	26	170	AC	O	178.800
1128912891	ESS062	RC	1128912891	DA SILVA	OLIVEIRA	HIJO UNO DE CAROLINE		3	170	AC	O	61.200
1128912894	ESS062	RC	1128912894	RMOS	OVIEDO	CLEIDER	ALONSO	2	170	AC	N	61.200
1128912914	ESS062	RC	1128912914	LARA	RODRIGUEZ	JEILYN	VICTORIA	2	170	AC	N	61.200
1128912926	ESS062	RC	1128912926	FIGUERA	MARTINEZ	JOSMAN	JESUS	2	170	AC	1	449.000
1128912937	ESS062	RC	1128912937	MORENO		HIJO DOS DE KARLENIA	DEL CARMEN	2	170	AC	1	61.200
1128912946	ESS062	RC	1128912946	MORALES	SANCHEZ	JAMES	DAVID	2	170	AC	O	61.200
1128912980	ESS062	RC	1128912980	ARROYO	PEREZ	YAHEL	JOSUE	2	170	AC	C	61.200
												2.627.280

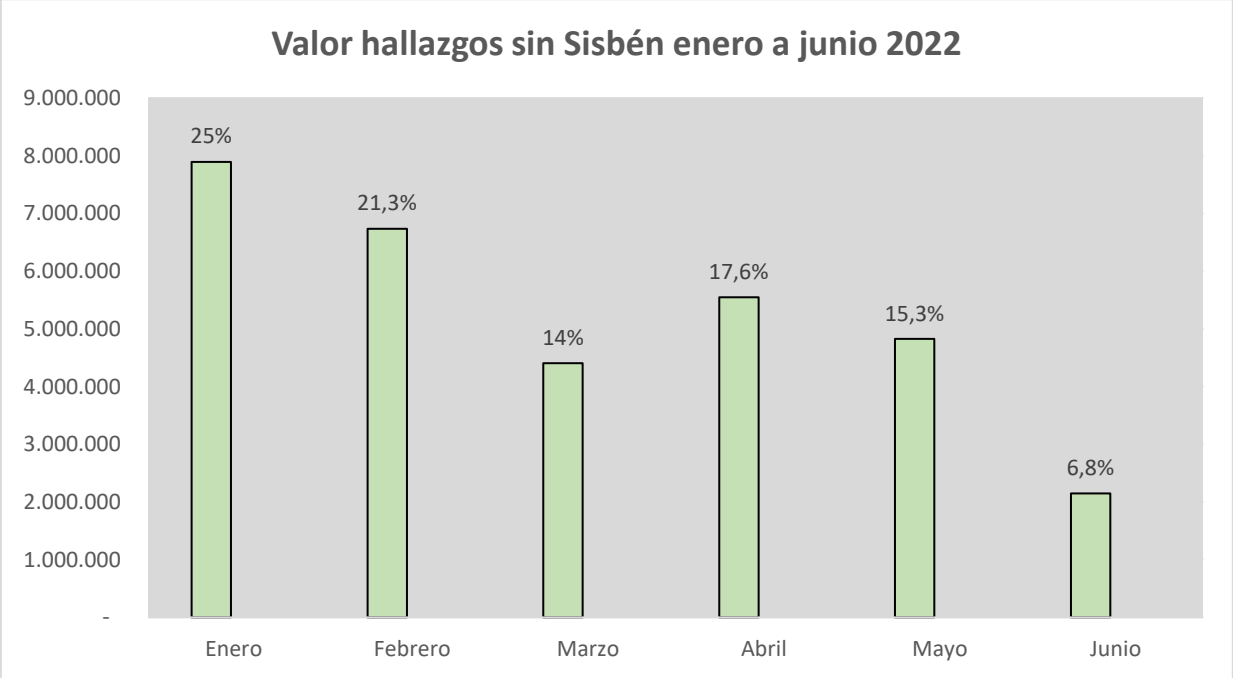
HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO MAYO 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
25158255	ESS062	CC	25158255	GONZALEZ	VALENCIA	MARTHA	LUCIA	66	170	AC	O	255.610
1088042289	ESS062	RC	1088042289	MEDINA	CALZADILLA	ITZIARH	ANTHONELLA	8	170	AC	N	525.960
1088042455	ESS062	RC	1088042455	MOTATO	GODOY	ISABELA		6	170	AC	C	161.400
1088316849	ESS062	CC	1088316849	RIVERA	OCAMPO	MICHAEL	ALEJANDRO	28	170	AC	O	252.420
1089645337	ESS062	RC	1089645337	GONZALEZ	MATA	LUISA	MARIA	1	170	AC	C	103.900
1128911200	ESS062	RC	1128911200	CALDERA	HERNANDEZ	VICTORIA	ALEXANDRA	2	170	AC	C	36.933
1128912874	EPSS05	RC	1128912874	BERRIO	MEJIA	JHON	ALEX	4	170	AC	1	320.130
1128912922	ESS062	RC	1128912922	DELGADO	UZCATEGUI	AARON	ISAAC	3	170	AC	O	61.200
1128913008	ESS062	RC	1128913008	GONZALEZ	VASQUEZ	LIAM	GAEL	2	170	AC	O	103.900
												1.821.453

HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO JUNIO 2022												
IDENT	EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
2680787	ESS062	CC	2680787	MONTOYA	CARDONA	JUAN	MARIA	59	170	AC	O	141.110
10138274	ESS062	CC	10138274	TAMAYO	CORRALES	JULIAN	DE JESUS	56	170	AC	O	738.350
1088024887	ESS062	CC	1088024887	ARCILA	ÑUSTES	YURY	MARCELA	26	170	AC	2	66.620
1088042670	ESS062	RC	1088042670	BLANCO	CELIS	LIAH	SAMANTHA	2	170	AC	O	61.200
1128913095	ESS062	RC	1128913095	MEDINA	SUAREZ	DEILIMAR	CAROLAY	2	170	AC	C	61.200
1128913111	ESS062	RC	1128913111	JARAMILLO	GALINDO	MAXIMILIANO		2	170	AC	C	61.200
												1.129.680

HALLAZGOS POR AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO OTROS MUNICIPIOS ENERO A JUNIO 2022											
EPS	TD	IDENT	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	MP	EST	SISB	Valor total
ESS062	TI	1088828792	BUSTAMANTE	CLAVIJO	LAURA	MANUELA	15	1	AC	N	585.620
ESS062	CC	4416686	GARCIA		NEPOMUCENO		83	1	AC	1	413.930
ESS062	CC	10007420	PENALOSA	RODRIGUEZ	OSCAR	ALBERTO	43	1	AC	N	371.050
ESS024	CC	14208823	ARIZA	CANO	GUILLERMO		67	1	AC	O	343.580
ESS062	CC	9890182	GALLEGO	BERNAL	DARIO		66	1	AC	O	330.050
EPSS37	CC	24437821	ANGEL	GOMEZ	GLORIA	MAYURY	36	1	AC	1	305.600
ESS062	CC	1088030026	RUIZ	HENAO	VICTOR	ALFONSO	35	1	AC	O	173.220
ESS062	CC	10005635	DOMIGUEZ	FLOREZ	YHON	JAIRO	43	1	AC	C	139.390
ESS024	CC	1222454193	SALAZAR	VANEGA	BRAYAN	STIVEN	23	1	AC	2	94.190
ESS062	CC	1087491376	SEPULDAVEDA	OSPINA	JHON	SERGIN	28	88	AC	2	76.490
EPSI06	RC	1142524036	LEON	ZAPATA	ABIGAIL		3	1	AC	N	65.700
EPSS02	RC	1085725539	CASTILLO	LOAIZA	HELLEN		2	1	AC	1	65.700
EPSS02	CC	1058912106	RIVERA	CRUZ	SEBASTIAN		22	1	AC	1	65.700
ESS062	TI	1087992668	JIMENEZ	MEDINA	LUISA	FERNANDA	16	1	AC	O	40.000
											3.070.220

2.2.1.3 Hallazgos por Registros usuarios sin Sisbén atendidos enero a junio 2022.

Hallazgos sin Sisbén enero a junio 2022		
Mes	**Cantidad**	**Valor Total**
Enero	44	7.895.600
Febrero	30	6.737.360
Marzo	29	4.406.960
Abril	38	5.550.770
Mayo	28	4.825.240
Junio	14	2.149.530
Total	**183**	**31.565.460**



Tal y como se observa en la tabla anterior las cantidades de registros con hallazgos por el cruce de las bases de datos del SISBEN frente a las bases de datos de contenidos en RIPS del periodo enero a junio 2022, son en promedio 30 por mes, en donde el mes de Enero presento la mayor cantidad de hallazgos 44.

El valor de Hallazgos por no SISBEN SW4 asciende a la suma de $ 31.565.460, no obstante, estos hallazgos se consideran como indicativo de glosa administrativa, ya que no se incluye las versiones anteriores del SISBEN (sw1 y sw2), y los niveles superiores a 2 que se encuentran en el SISBEN sw3; el Ministerio de Salud los homologó a los niveles que tenían en el sw1 y sw2.

A continuación, se listan estos registros de hallazgos sin Sisbén:

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN ENERO 2022										
TD	IDENT	N1	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	GN	MP	VALOR TOTAL
CC	4512540	3	GOMEZ	HOLGUIN	JHON	EDISON	38	M	170	198.000
CC	14251620	3	CASTRILLON	PENA	JUAN	CARLOS	48	M	170	148.610
CC	16689001	3	SANCHEZ	LASERNA	JOSE	LUIS	58	M	170	148.660
CC	18507815	3	GALLEGO	GIALDO	JOSE	EUSEBIO	52	M	170	87.610
CC	18520013	3	MARIN	RENDON	RICARDO	ANDRES	39	M	170	134.010
CC	24529790	3	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	1.191.090
CC	30395863	3	CASTANEDA	VASCO	CLARA	ROSA	44	F	170	191.870
CC	42014677	3	PULGARIN	CARDONA	SANDRA	JIMENA	45	F	170	59.700
CC	42070085	3	CORTES	MEJIA	LUZ	MARINA	57	F	170	204.790
CC	54256316	3	JARAMILLO	ROMAN	LUZ	ESTELLA	52	F	170	178.150
CC	79646338	3	NOVA	BUITRAGO	MAGLIO	RICHARD	49	M	170	495.270
CC	1002749101	3	OSSA	MARTINEZ	CARLOS	MANUEL	20	M	170	148.610
CC	1004737283	3	SANCHEZ	BELTRAN	CESAR		25	M	170	383.810
RC	1014741529	3	GONZALEZ	SEGURA	JUAN	JOSE	6	M	170	139.100
CC	1053789206	3	BUSTAMANTE	ORTIZ	CLAUDIA	PATRICIA	33	F	170	195.940
CC	1057306236	3	MORALES	VINASCO	JEFERSON	STIVEN	23	M	170	40.000
RC	1073184546	3	MORA	SANCHEZ	SAMUEL	DAMIAN	7	M	170	13.600
CC	1087989184	3	OLARTE	GARCIA	ESTEFANY		34	F	170	65.700
CC	1087997677	3	ARIAS	ALVAREZ	NATHALY		33	F	170	346.440
CC	1088009835	3	GONZALEZ		LORENA		30	F	170	604.730
RC	1088042380	3	MATHEUS	MONTESDEOCA	FERNANDA	CHARLOTTE	2	F	170	55.700
RC	1088042455	3	MOTATO	GODOY	ISABELA		2	F	170	161.400
CC	1088308716	3	FLOREZ	ZULETA	ESTEFANIA		28	F	170	307.300
CC	1088333718	3	GIRON	RAVE	MARIA	CAMILA	28	F	170	67.130
RC	1089392217	3	LUNA	DIAZ	EMILY		1	F	170	27.360
TI	1089601240	3	GRISALES	MUNOZ	DARLY	DAYANA	15	F	170	202.300
CC	1126567255	3	MORENO	OSORNO	KEVIN	MATEO	25	M	170	71.270
RC	1128912737	3	CASTILLO	GONZALEZ	JAVIELIS	ISABELLA	2	F	170	126.100
RC	1128912804	3	BARRIOS	VASQUEZ	BRIANNY	DELCARMEN	1	F	170	95.700
RC	1128912809	3	FLORES	ANDRADES	HIJODOSDEYATSELYS	YULITZA	1	M	170	95.700
RC	1128912813	3	SILVA	FIGUEROA	GABRIEL	ALEJANDRO	1	M	170	161.400
RC	1222215035	3	LOPEZ	CARDONA	EMANUEL		5	M	170	27.360
AS	712146617212	3	NN		NN		23	F	170	59.700
MS	712146617233	3	GARCIA	CORRALES	EMILY	SOFIA	14	F	170	480.340
AS	712146617240	3	NN		NN		80	M	170	399.850
AS	7121466172110	3	SABALA		JORGE	LUIS	24	M	170	71.400
MS	VEN215920871	3	KARLEY ANDREINA ALBORNOZ CASTELLANOS		HIJO1 DE		1	M	170	55.700

MS	VEN257800293	3	IRRIANY ALEXANDRA MEDINA LOPEZ		HIJO TRES DE		1	F	170	55.700
MS	VEN260260122	3	GONZALEZ	MARCANO	HIJO DOS DE MARBELY	DEL VALLE	1	M	170	40.000
MS	VEN269251321	3	MEDINA	FRANCO	HIJO UNO DE JHAMNELYS	MARIA	1	M	170	55.700
MS	VEN278646233	3	JIMENEZ	ARAUJO	HIJO TRES DE LESLIE	ARIADNA	29	M	170	95.700
MS	VEN279465881	3	CARRERA	GOMEZ	HIJO UNO DE NAYERLIN	DE LOS ANGELES	28	M	170	55.700
MS	VEN281323721	3	ROVAINA	BAEZ	HIJO UNO DE BEGNIMAR	VICTORIA	1	M	170	95.700
MS	VEN298898293	3	CHARLOTH VANESCA RAMIREZ MADRIZ		HIJO3 DE		2	M	170	55.700
										7.895.600

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN FEBRERO 2022										
TD	**IDENT**	**N1**	**AP1**	**AP2**	**NOM1**	**NOM2**	**EDAD**	**GN**	**MP**	**VALOR TOTAL**
CC	4516424	3	RODAS	MEJIA	NELSON	HUMBERTO	38	M	170	398.980
CC	9890182	3	GALLEGO	BERNAL	DARIO		66	M	170	330.050
CC	9921027	3	RENDON	PULGARIN	JORGE	DARIO	57	M	170	221.790
CC	10007420	3	PENALOSA	RODRIGUEZ	OSCAR	ALBERTO	43	M	170	371.050
CC	18505968	3	VELEZ	RESTREPO	OSCAR	DE JESUS	77	M	170	149.400
CC	18598733	3	CORREA	MEJIA	JORGE	IVAN	47	M	170	903.350
CC	41118499	3	ROSERO	ORDONEZ	EDI	ISABEL	41	F	170	65.700
NU	169824701	3	CABEZA	MARTINEZ	HIJO UNO DE GLADIUSKA	JOSE	1	M	170	116.200
CC	1004670355	3	ZULUZGA	VANEGAS	SEBASTIAN		18	M	170	124.340
CC	1004735981	3	MONTES	OSPINA	GIOVANNI	ANDRES	19	M	170	80.830
CC	1004737555	3	MARIN	HERRERA	JIMMY	ALEXANDER	18	M	170	149.660
RC	1085956088	3	RENDON	CASTANO	GISELL		3	F	170	206.620
CC	1087491376	3	SEPULDAVEDA	OSPINA	JHON	SERGIN	28	M	170	76.490
TI	1087991058	3	VALENCIA	VARELA	MANUEL	ESTEBAN	16	M	170	140.400
CC	1088000370	3	ARISTIZABAL	SATIZABAL	EDWIN	ANDRES	33	M	170	779.910
CC	1088027785	3	CASTANO	CASTILLO	DANIELA		25	F	170	214.860
RC	1088042289	3	MEDINA	CALZADILLA	ITZIARH	ANTHONELLA	5	F	170	525.960
RC	1088042366	3	VINASCO	PORTE	YETSHUA	DAVID	5	M	170	76.680
CC	1088267511	3	PINEDA	BEJARANO	STEPHANE	ANDREA	33	F	170	169.090
CC	1088338466	3	FRANCO	HOYOS	SIMON		25	M	170	198.210
TI	1089100388	3	GRANADA	DIAZ	EVELIN	DAHIANA	13	F	170	364.300
RC	1089642312	3	ORTEGA	PLAZA	SAMUEL		1	F	170	341.720
CC	1116258417	3	LUGO	GOMEZ	WILLIAM	ANDRES	29	M	170	65.700
RC	1128912738	3	HERNNADEZ	PEREZ	LIAM	JEREMIAS	3	M	170	27.200
MS	VEN003-2	3	NAILIBETH CAROLINA SOTO AREBALO		Hijo 2 de		3	F	170	55.700
MS	VEN20396989-3	3	YADIRA COROMOTO LEON BRICENO		Hijo 3 de		3	M	170	55.700
MS	VEN27160564-3	3	SUN	PEREZ	HIJO TRES DE BRUHENYELIS	GUADALUPE	1	F	170	138.400
MS	VEN28004447-2	3	COLINA	ADAMES	HIJO DOS DE YOSCARI	DEL CARMEN	1	F	170	55.700
MS	VEN30486788-1	3	BRACAMONTE	PEREZ	HIJO UNO DE KARLA	ALEJANDRA	1	M	170	40.000
PE	VEN756552915121991	3	NEIRA	PEREZ	LIYEIRA	LISMAR	30	F	170	293.370
										6.737.360

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN MARZO 2022										
TD	IDENT	N1	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	GN	MP	VALOR TOTAL
CC	4416686	3	GARCIA		NEPOMUCENO		83	M	170	413.930
CC	10029612	3	SIERRA	CRUZ	NORBEY		46	M	170	204.260
CC	10093834	3	ESPINOSA	PINEDA	LUIS	HUMBERTO	64	M	170	223.240
CC	80137488	3	QUIROGA	GOMEZ	CARLOS	ANDRES	40	M	170	193.840
CC	83225626	3	POVEDA		HERNAN		55	M	170	270.570
MS	169824701	3	CABEZA	MARTINEZ	HIJOUNODEGLADIUSKA	JOSE	2	M	170	116.200
MS	169824733	3	DASILVA	OLIVEIRA	HIJOUNODECAROLINE		2	M	170	40.000
MS	169824854	3	CAMACHO	BECERRA	HIJODOSDEFRANCIS	NEIDERLYN	1	F	170	101.200
AS	661700005	3	PEREZ	HERNANDEZ	ALEJANDRO		27	M	170	68.400
CC	1004779496	3	SUAREZ	ALZATE	ALEXANDRA		19	F	170	152.410
CC	1007530814	3	GUTIERREZ	RAMIREZ	ADUAR	ANDRES	19	M	170	67.130
TI	1087992668	3	JIMENEZ	MEDINA	LUISA	FERNANDA	16	F	170	40.000
CC	1087997386	3	CARMONA	ALZATE	BRAYAN		33	M	170	6.840
CC	1088000370	3	ARISTIZABAL	SATIZABAL	EDWIN	ANDRES	34	M	170	779.910
CC	1088011892	3	MONTOYA	CARDONA	YESENIA		29	F	170	65.700
RC	1088042508	3	LARGO	CASTRILLON	LESLY	SALOME	2	F	170	72.830
CC	1088355491	3	PEREZ	ALZATE	CRISTIAN	CAMILO	23	M	170	148.610
RC	1089615541	3	MENDOZA	HENAO	MELANY		9	F	170	276.680
TI	1125682516	3	GARCIA	CASTANO	SARAH		13	F	170	65.700
RC	1128912503	3	GUEVARA	VELASQUEZ	EDEN	GABRIEL	8	M	170	13.600
RC	1128912809	3	FLORES	ANDRADES	HIJODOSDEYATSELYS	YULITZA	3	M	170	95.700
RC	1128912900	3	OSPINA	BARRERA	SAMUEL		4	M	170	27.200
RC	1128912926	3	FIGUERA	MARTINEZ	JOSMAN	JESUS	1	M	170	449.000
RC	1142524036	3	LEON	ZAPATA	ABIGAIL		3	F	170	65.700
PE	835495829031989	3	JAURE	GONZALEZ	RONIEL	RAFAEL	33	M	170	185.510
MS	VEN251708342	3	BRAVO	PERALTA	HIJODOSDEKARELIS	ANDREINA	1	M	170	55.700
MS	VEN281323721	3	ROVAINA	BAEZ	HIJOUNODEBEGNIMAR	VICTORIA	3	M	170	95.700
MS	VEN301806602	3	EXPOSITO	CISNERO	HIJODOSDEANGELICA	YANEISY	2	M	170	55.700
MS	VEN316757041	3	SERRANO	GONZALEZ	HIJOUNODEROSA	INES	3	M	170	55.700
										4.406.960

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN ABRIL 2022										
TD	IDENT	N1	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	GN	MP	VALOR TOTAL
CC	3249710	3	TORO	VALENCIA	DIEGO		64	M	170	131.400
CC	9867174	3	RUIZ	TAPASCO	JUAN	ALEJANDRO	34	M	170	150.470
CC	10133750	3	MAZO	MAZO	FRANCISCO	ANTONIO	55	M	170	207.280
CC	14208823	3	ARIZA	CANO	GUILLERMO		67	M	170	343.580
CC	16464287	3	OROZCO	VACA	JOSE	MIGUEL	38	M	170	67.200
CC	18521070	3	CIFUENTES	QUINTERO	JORGE	HERNAN	38	M	170	139.100
CC	24954904	3	GARCIA		FANY		67	F	170	22.500
MS	169824854	3	CAMACHO	BECERRA	HIJO DOS DE FRANCIS	NEIDERLYN	2	F	170	101.200
MS	169824950	3	GARCIA	ALVAREZ	HIJO UNO DE JEANNELIS	JANETN	2	F	170	61.200
MS	169824975	3	ALVAREZ	ROJAS	HIJO DOS DE NELSY	BRISNEL	2	M	170	61.200
MS	169824982	3	CORALES	MEDINA	HIJO DOS DE ROSALINDA		2	F	170	61.200
NU	169825002	3	SEQUERA	NAVARRETE	HIJO DOS DE MARIANGEL	DANIELA	2	F	170	61.200
MS	169825059	3	MERCHÁN	CENTENO	HIJO CUATRO DE ALEXIKA	ELYSNEYDY	1	M	170	61.200
MS	169825073	3	MARRERO	UZCATEGUI	HIJO UNO DE GIPSEL	LISMAR	1	M	170	61.200
MS	169825080	3	TOVAR	VELASQUEZ	HIJA DE BRITNEY	ALEJANDRA	1	F	170	78.900
CC	1002730722	3	VALENCIA	MONCADA	CRISTIAN	ALEXIS	22	M	170	232.240
CC	1010077794	3	NUÑEZ	CAÑAS	CRISTIAN	ALEXIS	23	M	170	202.300
CC	1017245449	3	TOVAR	OCHOA	LAURA		25	F	170	204.490
CC	1035880594	3	MARULANDA	MENDOZA	LEONARDO		22	M	170	213.080
CC	1073685218	3	OSORIO	TASCON	ANGELA	VIVIANA	32	F	170	165.030
CC	1087988309	3	RIVERA		HARLITON		21	M	170	65.700

RC	1088041882	3	LONDOÑO	QUICENO	ANTONELA		1	F	170	75.460
RC	1088042366	3	VINASCO	PORTE	YETSHUA	DAVID	7	M	170	76.680
RC	1088042510	3	HERNANDEZ	BRACAMONTE	JONATHAN	ALEJANDRO	3	M	170	61.200
CC	1093533256	3	PINO	CORDOBA	NANCY		39	F	170	185.900
CC	1112786637	3	MOSQUERA	RAMIREZ	ENDER	FERNANDO	26	M	170	178.800
CC	1123416359	3	LUNA	MANJARRES	JEISON	DANIEL	23	M	170	324.300
TI	1128904254	3	OCAMPO	CARRISOZA	VICTOR	MANUEL	16	M	170	82.640
RC	1128912891	3	DA SILVA	OLIVEIRA	HIJO UNO DE CAROLINE		3	M	170	61.200
RC	1128912914	3	LARA	RODRIGUEZ	JEILYN	VICTORIA	2	F	170	61.200
RC	1128912926	3	FIGUERA	MARTINEZ	JOSMAN	JESUS	2	M	170	449.000
RC	1128912980	3	ARROYO	PEREZ	YAHEL	JOSUE	2	M	170	61.200
RC	1140066844	3	MONTES	GIRALDO	MARTHIN		8	M	170	65.700
AS	66170A0001	3	NN		NN		41	F	170	65.700
AS	66170D0006	3	MARTINEZ		DIANA	MARCELA	21	F	170	396.290
AS	66170D0009	3	NN		NN		22	M	170	585.170
MS	MS66170004	3	BERMUDEZ		DAVID		17	M	170	67.460
MS	VEN29615536-3	3	HIJO DE SIERRA	PEROZA	WILMARY	YURUBI	5	M	170	61.200
										5.550.770

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN MAYO 2022										
TD	**IDENT**	**N1**	**AP1**	**AP2**	**NOM1**	**NOM2**	**EDAD**	**GN**	**MP**	**VALOR TOTAL**
CC	4443361	3	MARTINEZ	MARTINEZ	MARIO	ANTONIO	64	M	170	224.640
CC	9956887	3	RESTREPO	MENA	JORGE	ENRIQUE	48	M	170	335.050
CC	91519075	3	MENDEZ		WILSON	FERNANDO	39	M	170	149.660
MS	169825123	3	HIJO DE DOS GOMEZ	VILLAROEL	GISSELLY	VICTORIA	2	M	170	306.200
NU	169825176	3	HIJO DE DOS APONTE	SOTILLO	ANA	BETANIA	2	M	170	131.600
NU	169825205	3	HIJO DE UNO MOGOLLON	AVILA	HEDYMAR	DEL VALLE	1	F	170	61.200
MS	169825251	3	HIJO DE UNO GAHUNA	MENDOZA	ELIZABETH	RAIZA	1	M	170	61.200
MS	169825283	3	HIJO DE DOS FIGUEROA	MORGADO	GLEIDDIS	CAROLINA	1	M	170	61.200
NU	169825290	3	HIJO DE SEIS PEÑA	GOMEZ	YENSY	CAROLINA	1	M	170	61.200
MS	169825326	3	CORTES	JIMENEZ	HIJO DE		1	M	170	61.200
CC	1004671100	3	ORTIZ	QUIÑONEZ	REINALDO		22	M	170	81.530
CC	1058912106	3	RIVERA	CRUZ	SEBASTIAN		22	M	170	65.700
TI	1072658440	3	CANO	VALENCIA	YASMIN		13	F	170	582.600
RC	1088042289	3	MEDINA	CALZADILLA	ITZIARH	ANTHONELLA	8	F	170	525.960
RC	1088042455	3	MOTATO	GODOY	ISABELA		6	F	170	161.400
RC	1088042525	3	TOMBE	CARVAJAL	AILYN	SAMARA	3	F	170	206.680
CC	1088314992	3	ECHAVARRIA	CASTRO	JOHNATAN	ANDRES	28	M	170	228.540
CC	1088316849	3	RIVERA	OCAMPO	MICHAEL	ALEJANDRO	28	M	170	252.420
CC	1088355193	3	DIAGO	ARANGO	JUAN	FELIPE	23	M	170	205.390
RC	1128912922	3	DELGADO	UZCATEGUI	AARON	ISAAC	3	M	170	61.200
RC	1128913008	3	GONZALEZ	VASQUEZ	LIAM	GAEL	2	M	170	103.900
MS	140320082016	3	PINEDA	ARTEAGA	JENUSMAR	AILY	5	F	170	12.300
AS	66170D0008	3	NN		NN		54	M	170	175.160
AS	66170D0012	3	MONTOYA	RAMOS	JUAN	FELIPE	23	M	170	65.700
AS	66170D0014	3	NN		NN		46	M	170	320.080
AS	66170D0015	3	SEPULVEDA	BLANDON	JUAN	CARLOS	41	M	170	89.400
MS	66170D0018	3	ROJAS	PARRA	KAREN	YULIANA	14	F	170	66.590
AS	AS66170001	3	MOTATO	LONDOÑO	DAYAN	STIVEN	22	M	170	167.540
										4.825.240

HALLAZGO POR REGISTROS SIN SIBEN JUNIO 2022										
TD	IDENT	N1	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	GN	MP	VALOR TOTAL
CC	2680787	3	MONTOYA	CARDONA	JUAN	MARIA	59	M	170	141.110
CC	7503749	3	GALICIA	RUIZ	SUNNER	JOSE	74	F	170	5.700
CC	7533215	3	TABARES	RIOS	FRANCISCO	ANTONIO	63	M	170	149.450
CC	10029710	3	GIL	OROZCO	GUILLERMO	DE JESUS	46	M	170	272.300
CC	10138274	3	TAMAYO	CORRALES	JULIAN	DE JESUS	56	M	170	738.350
CC	25169226	3	BETANCU7RTH	MARIN	MARIA	HERLINDA	67	F	170	4.800
NU	169830056	3	LICET	PRADA	HIJO UNO DE ANGI	NATALI	2	F	170	61.200
CC	1004791519	3	GONZALEZ	LOPEZ	JHON	MILDIER	21	M	170	65.700
CC	1088030026	3	RUIZ	HENAO	VICTOR	ALFONSO	35	M	170	173.220
RC	1088042670	3	BLANCO	CELIS	LIAH	SAMANTHA	2	F	170	61.200
RC	1128913095	3	MEDINA	SUAREZ	DEILIMAR	CAROLAY	2	F	170	61.200
RC	1128913111	3	JARAMILLO	GALINDO	MAXIMILIANO		2	M	170	61.200
AS	7121466173123	3	HERRERA	GRISALES	HUGO	ALBERTO	45	M	170	172.060
AS	66170D0017	3	ECHEVERRY		BRAYAN	STEVEN	26	M	170	182.040
										2.149.530

2.2.1.4 Hallazgos por Registros usuarios duplicados en atención en consulta enero a junio 2022.

HALLAZGO REGISTRO DE USUARIO DUPLICADOS ATENCIÓN CONSULTA ENERO JUNIO 2022														
MES	FCT	TD	IDEN	AP1	AP2	NOM1	NOM2	EDAD	GN	MP	SERV	DX1	DX1 NOMBRE	VALOR
1	9023221	CC	30395863	CASTANEDA	VASCO	CLARA	ROSA	44	F	170	890701	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	59.700
1	9050529	CC	1088009835	GONZALEZ		LORENA		30	F	170	890601	H542	Deficiencia visual moderada, binocular	50.300
1	9050529	CC	1088009835	GONZALEZ		LORENA		30	F	170	890601	H542	Deficiencia visual moderada, binocular	50.300
1	9041320	CC	24529790	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	890601	R509	Fiebre, no especificada	50.300
1	9041320	CC	24529790	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	890601	R509	Fiebre, no especificada	50.300
1	9041320	CC	24529790	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	890601	R509	Fiebre, no especificada	50.300
1	9041320	CC	24529790	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	890601	R509	Fiebre, no especificada	50.300
1	9041320	CC	24529790	LONDONO	MARIN	DIANA	YULIETH	37	F	170	890601	R509	Fiebre, no especificada	50.300
3	9100934	CC	1088025540	TELLEZ	CIFUENTES	DAVID		26	M	170	890601	Z000	Examen médico general	50.300
3	9108593	CC	1088000370	ARISTIZABAL	SATIZABAL	EDWIN	ANDRES	33	M	170	890601	Z000	Examen médico general	50.300
													Total	**512.400**

En el servicio de atención de consulta registrado en los RIPS, se hallaron 10 registros duplicados en fecha de atención, factura y valor durante el periodo auditado de enero a junio del 2022 por valor de $512.400, correspondientes a 5

usuarios, por lo que se sugiere a la entidad realizar los ajustes pertinentes. Como se describe la tabla anterior.

2.2.1.4 Hallazgos por Registros usuarios duplicados en atención procedimientos enero a junio 2022.

HALLAGOS REGISTRO USURIOS DUPLICADOS ATENCION PROCEDIMIENTOS ENERO JUNIO 2022										
IDENT	**AP1**	**AP2**	**NOM1**	**NOM2**	**EDAD**	**GN**	**MP**	**SERV**	**NOM CUPS**	**VALOR**
1128912737	CASTILLO	GONZALEZ	JAVIELIS	ISABELLA	2	F	170	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
10007420	PENALOSA	RODRIGUEZ	OSCAR	ALBERTO	43	M	170	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.000
1128912926	FIGUERA	MARTINEZ	JOSMAN	JESUS	1	M	170	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
10005635	DOMIGUEZ	FLOREZ	YHON	JAIRO	43	M	170	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	73.000
66170D0009	NN		NN		22	M	170	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.000
66170D0009	NN		NN		22	M	170	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	95.700
169825176	HIJO DE DOS APONTE	SOTILLO	ANA	BETANIA	2	M	170	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
169825176	HIJO DE DOS APONTE	SOTILLO	ANA	BETANIA	2	M	170	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
169825194	HIJO DE CUATRO TORRES	TORRES	GISELLE	ANDREINA	1	F	682	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
1072658440	CANO	VALENCIA	YASMIN		13	F	170	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	14.300
169825194	HIJO DE CUATRO TORRES	TORRES	GISELLE	ANDREINA	1	F	682	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.000
10138274	TAMAYO	CORRALES	JULIAN	DE JESUS	56	M	170	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	17.700
10138274	TAMAYO	CORRALES	JULIAN	DE JESUS	56	M	170	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	17.700
									TOTAL	**340.400**

Para el servicio de atención en procedimientos, en los registros RIPS se hallaron 13 registros duplicados en factura, fecha atención y valor correspondiente a 10 usuarios por $ 340.400, por de igual forma se sugiere realizar los ajustes pertinentes por la entidad.

2.3 Auditoria a la calidad en la prestación de los servicios de salud a la población Pobre No Asegurada (oportunidad, accesibilidad, pertinencia, confiabilidad, seguridad y continuidad) en el primer nivel de complejidad

2.3.1 Principios y Antecedentes Normativos

El Sistema Jurídico de nuestro país tiene establecida una jerarquía normativa, que tiene a la cabeza y como norma magna nuestra Constitución Política, de la cual se desprende las Leyes, siendo las leyes estatutarias las que tienen la máxima categoría entre ellas. Para poder reglamentar, aclarar, desmenuzar y aplicar estas normas se expiden Decretos, Resoluciones, Ordenanzas, Circulares, etc que en todo caso no podrán estar en contradicción con las normas supremas y de mayor Jerarquía. Dicha jerarquización la podemos resumir en el siguiente gráfico.



Hacemos mención a lo anterior, porque el Sistema de Gestión de Calidad para la Atención en Salud de nuestro país, esta sustentado en el siguiente marco normativo, que implica su Obligatorio Cumplimiento por parte de todos los actores del Sistema de Salud:

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD: Marco Normativo
Constitución Política de Colombia: Derechos Fundamentales a la Vida y a la Salud.
Ley 100 de 1993
Ley 715 de 2001 (Ley orgánica)
Ley 1122 de 2007
Ley 1438 de 2011
Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud)
Decreto 1011 de 2006 (SOGC) (Acuerdo 780 de 2016)

La Constitución Política de Colombia, en Artículo 49, determina que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes.
La ley 100 de 1993, en su Artículo 2, establece como principios del Sistema General de Seguridad Social en salud, los siguientes:
EFICIENCIA: Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

UNIVERSALIDAD: Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
INTEGRALIDAD: Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población.

SOLIDARIDAD: Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.

UNIDAD: Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

PARTICIPACIÓN: Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

La Ley 715 de 2001, establece dentro las competencias de los Entes Territoriales Municipales en su artículo 44 numeral 44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción. Corresponden a los Entes Territoriales Municipales garantizar la atención en salud en la baja complejidad de la Población Pobre No Asegurada (PPNA) de su jurisdicción, mientras se surte y gestiona su aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Ley 1122 de 2007, en su Artículo 1. Establece que esta ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

La Ley 1438 de 2011, en su Artículo 1. Determina que esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia

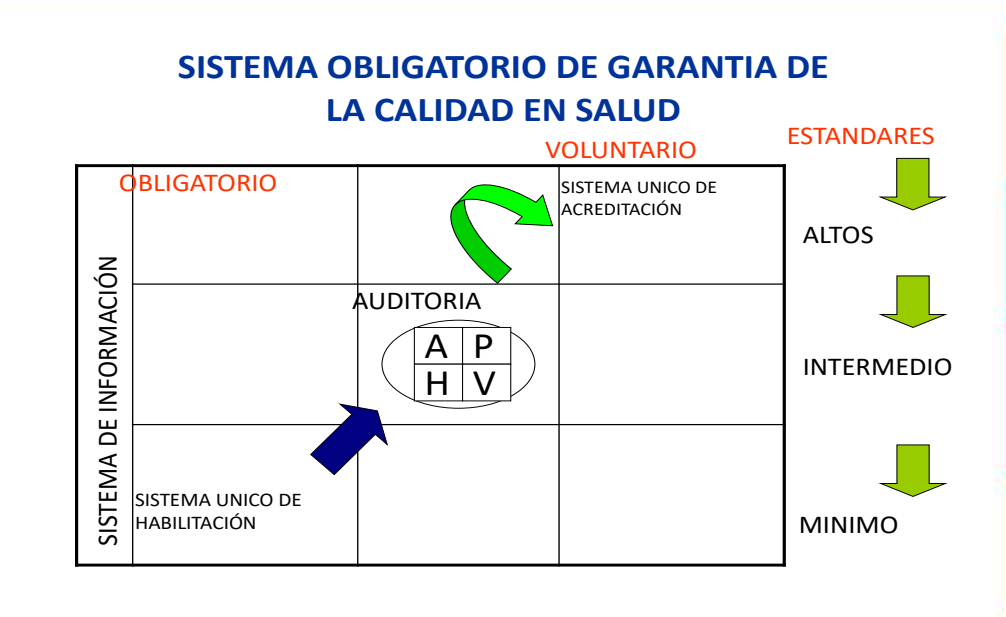
Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. La misma Ley establece en su Artículo 3, como principios del SGSSS 3.8 Calidad, indicando que Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En su articulo 2, establece que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Algunos principios adicionados en la Ley Estatutaria, además de los ya mencionados, que es importante tener en cuenta, son los siguientes:

PRO-HOMINE: Las autoridades y demás actores del Sistema de Salud. Adoptaran la interpretación de las normas vigentes, que sea mas favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.
ACEPTABILIDAD: Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud.
CONTINUIDAD: Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.
INTEGRALIDAD: Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad. No podrá

fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Finalmente, para reglamentar todo lo anteriormente mencionado en la Constitución y las leyes que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se expidió el Decreto 1011 del 2002, posteriormente recopilado en el Decreto 780 de 2016, donde se establece y reglamente el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que podemos resumir de manera esquemática en la siguiente gráfica:



Se establece como características fundamentales del SOGC:

ACCESIBILIDAD: Entendida como la real posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

OPORTUNIDAD.: Entendida como 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.

PERTINENCIA. Entendida como el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos 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.

Para garantizar que los Prestadores de Servicios de Salud, adopten e implementen todos los principios, características, componentes y políticas del SOGC, se otorgó las competencias de Inspección y Vigilancia a las Secretarias Municipales, Departamentales y Distritales de Salud, así como la Superintendencia Nacional de Salud.

La anterior mención del marco normativo respecto del Sistema de Gestión de Calidad para la Atención en Salud, sustenta de manera amplia y suficiente, la auditoria de la Calidad de la Atención en Salud, para la baja complejidad que el municipio debe realizar a los prestadores de salud que atiendan la Población Pobre No Asegurada (PPNA) y la población afiliada al Régimen Subsidiado en Salud.

2.3.2 Metodología

Para la presente auditoria se realizó la solicitud de la información de los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256 de 2016, que tienen relación con los componentes de Oportunidad, Accesibilidad, Seguridad en la Atención y se realizó visita de campo a las sedes. No se pudo realizar análisis a los indicadores de calidad teniendo como base los RIPS, ya que la ESE los construye utilizando como fuente primaria de información, el Software de Facturación y Registro de Salud **PANACEA**. Por tanto, para esta auditoria se tuvo en cuenta dicha información recopilada desde esa fuente información, pero se advierte que la ESE, debe construir dichos indicadores teniendo como base los RIPS (Registro de Información de Prestadores

de Salud), conforme a lo establecido en la Resolución 3374 del 2000, que en su Artículo 2, determina que las disposiciones contenidas en la presente Resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las IPS.

En dicha resolución se hacen las siguientes aclaraciones o definiciones:

Prestación Individual de Servicios de Salud: Todos los servicios de salud, sean éstos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, que se presten como parte de un plan de beneficios del SGSSS, o por fuera de este.

Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, RIPS: Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades. Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación, diagnóstico y causa externa. Así, que para los próximos informes, se solicitara que los indicadores deberán ser construidos en base a los RIPS.

2.3.3 Centros de Atención de la Red de la ESE Hospital Santa Mónica

La ESE está conformada por la siguiente red de atención:

Sede Principal



Centro de atención ambulatorio Santa Teresita



Centro de Atención Japón



Centro de Atención Frailes



Centro de atención Ambulatorio Villa Carola



Centro de Atención Ambulatorio El Balso



2.3.3.1 Servicios Habilitados Según el REPS por Cada Centro de Atención

El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) es el sistema donde los prestadores de servicios de salud registran las capacidades y servicios habilitados para atender a la población en el sistema de salud colombiano.

Centro de Atención Ambulatorio Villa Carola

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
02	CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIO VILLA CAROLA	312 -ENFERMERÍA
		328 -MEDICINA GENERAL
		712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

Centro de Atención Ambulatoria el Japón

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
04	CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIO JAPÓN	312 -ENFERMERÍA
		328 -MEDICINA GENERAL
		334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

Centro de Atención Ambulatoria Santa Teresita.

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
05	CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIO SANTA TERESITA	312 -ENFERMERÍA
		328 -MEDICINA GENERAL
		334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
		712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

Centro de Atención Ambulatorio Frailes

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
03	PUESTO DE SALUD FRAILES	312 -ENFERMERÍA
		328 -MEDICINA GENERAL
		334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
		712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

Sede Principal

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	101 -GENERAL ADULTOS
		102 -GENERAL PEDIÁTRICA
		112 -OBSTETRICIA
		203 -CIRUGÍA GENERAL
		204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA
		205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL
		207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA
		208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
		209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
		211 -CIRUGÍA ORAL
		212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA
		213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
		215 -CIRUGÍA UROLÓGICA
		231 -CIRUGÍA DE LA MANO
		233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA
		301 -ANESTESIA
		302 -CARDIOLOGÍA
		304 -CIRUGÍA GENERAL
		306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA
		308 -DERMATOLOGÍA
		311 -ENDODONCIA
		312 -ENFERMERÍA
		316 -GASTROENTEROLOGÍA
		320 -GINECOBSTETRICIA
		325 -MEDICINA FAMILIAR
		328 -MEDICINA GENERAL
		329 -MEDICINA INTERNA
		333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
		334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
		335 -OFTALMOLOGÍA
		338 -ORTODONCIA
		339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
		340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA
		342 -PEDIATRÍA
		344 -PSICOLOGÍA
		347 -REHABILITACIÓN ORAL
		355 -UROLOGÍA
		359 -CONSULTA PRIORITARIA
		383 -CIRUGÍA DE MANO
		396 -ODONTOPEDIATRÍA
		410 -CIRUGÍA ORAL
		411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL
		501 -SERVICIO DE URGENCIAS
		801 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
		703 -ENDOSCOPIA DIGESTIVA
		706 -LABORATORIO CLÍNICO
		710 -RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
		712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		713 -TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
		714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
		719 -ULTRASONIDO
		724 -TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS
		728 -TERAPIA OCUPACIONAL
		729 -TERAPIA RESPIRATORIA
		739 -FISIOTERAPIA
		740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		816 -ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
		907 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO
		908 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES
		950 -PROCESO ESTERILIZACIÓN

Centro de Atención Ambulatorio El Balso

No DE SEDE	NOMBRE DE SEDE	SERVICIO
06	CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA EL BALSO	312 -ENFERMERÍA
		328 -MEDICINA GENERAL
		334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
		712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
		714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
		741 -TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
		910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
		911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
		912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
		913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
		914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
		915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
		916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
		917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
		918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES

Centro de Atención Ambulatorio Badea



Teniendo en cuenta que este centro de salud tiene problemas de infraestructura, debido a que es una edificación muy antigua, que no cumple con las normas de sismo resistencia especiales para instituciones de salud y teniendo en cuenta que existe un proyecto aprobado para realizar un nuevo centro de salud, este centro no está reportado en el REPS, sin embargo se están prestando servicios de salud allí, lo cual incumple con las normas de habilitación, estando expuesto a riesgo de que sea cerrado, por los verificadores de habilitación Departamental. Lo anterior, no permite cumplir con las normas de calidad y seguridad del paciente establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad.

2.3.4 Indicadores de Producción y Calidad Enero a Junio 2022

La resolución 857 de 2020 tiene como objeto fijar los lineamientos para la adecuada ejecución de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta del SGP, por parte de las entidades territoriales del orden Departamental, municipal y distrital, así como de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública que sean monopolios en servicios trazadores

Expone la citada resolución que en el contenido del convenio interadministrativo debe incluirse entre otros aspectos los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio sobre los siguientes aspectos:

A) Calidad en la prestación de servicios de salud a la población
B) Gestión de Producción
C) Gestión Financiera

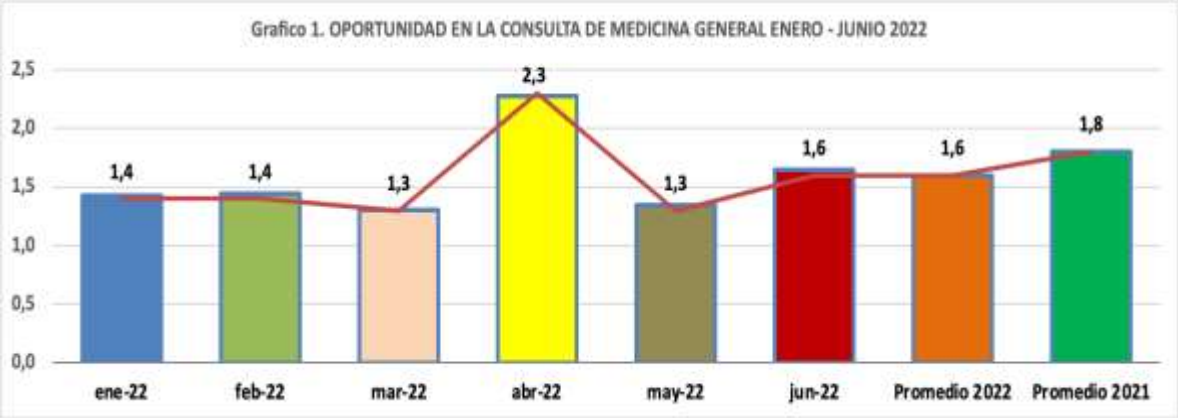
A continuación, se hará el análisis de los indicadores de calidad reportados por la ESE Hospital Santa Mónica, que están en el cuadro de mando de indicadores y fichas técnicas de los indicadores institucionales.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL.**

Método de Cálculo Indicador:

Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Meta Indicador: ≤ 3 días



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
7469	8955	7571	21633	6825	4842
5243	6199	5792	9511	5058	2944
1,4	**1,4**	**1,3**	**2,3**	**1,3**	**1,6**

Conforme a los resultados obtenidos, encontramos que el indicador ha estado todos los meses dentro del rango esperando y nunca se ha superado la meta máxima de 3 días. Solo en el mes Abril se evidencia un aumento en días de casi el doble de oportunidad de los meses anteriores.

Si embargo, al comparar el promedio de la vigencia anterior 2021 con el primer semestre del año 2022, encontramos que de manera global se mejoró en 0,2 días el indicador.

Teniendo en cuenta que la ESE se comporta como un centro de redes integradas, que tiene un nodo principal y varios nodos primarios llamados Centros de Atención Ambulatorio (CAA), que dependen administrativa y financieramente de una misma Institución, la firma auditora había solicitado en el año anterior, que debía medirse la oportunidad por cada CAA, para determinar un mejor seguimiento y monitoreo a cada una de las unidades satélites.

Los resultados por cada CAA son los siguientes:

CENTRO DE ATENCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
CAA - BADEA	1,1	1,3	1,3	1,8	1,5
CAA- BALSO	1,2	1,1	1,1	1,5	1,3
CAA - FRAILES	1,4	2,3	1,2	2,9	1,4
CAA - JAPON	1,6	1,4	1,4	2,1	1,4
CAA - SANTA TERESITA	1,4	1,3	1,2	2,0	1,4
CAA - VILLA CAROLA	1,4	1,2	1,1	2,8	1,3
CAA - SEDE PRINCIPAL	1,4	1,3	1,3	2,6	1,2
PROMEDIO TOTAL MES	1,4	1,4	1,3	2,3	1,3

Se evidencia unos resultados muy similares, con una oportunidad más prolongada en CAA Japón y CAA Frailes, mejor oportunidad en el Balso.

Es evidente el incremento en la oportunidad en el mes de Abril, llegando a valores casi en el límite máximo aceptable en los CAA Frailes, CAA Villa Carola y CAA Sede Principal. En Mayo se vuelve a mejorar a los promedios de año. Es importante monitorizar la oportunidad en cada CAA, ya que esto permitirá a la administración realizar los ajustes y movimientos necesarios en la hora medico conforme a la demanda en cada área geográfica del municipio. Al hacer el análisis de los resultados de este indicador, se debe tener en cuenta que la ESE, utiliza el sistema de agendas semi-cerradas, porque abren agenda en determinados momentos y luego la cierran, lo que genere una afectación del indicador y no permite reflejar de manera objetiva la oportunidad real.

Otra de las dificultades que los usuarios han venido manifestando con respecto a la asignación de citas, tiene relación con las dificultades en la comunicación con los teléfonos o medios de comunicación que la ESE ha dispuesto para tal fin.

Buscando mejorar esta situación la ESE en el mes de Agosto realizó contratación con empresa especializada en Call Center, buscando de esta manera mejorar la comunicación con los usuarios y el proceso de asignación de las citas de manera más ágil. Se resalta que, a pesar de los cambios, los resultados del indicador se cumplieron con las metas esperadas.

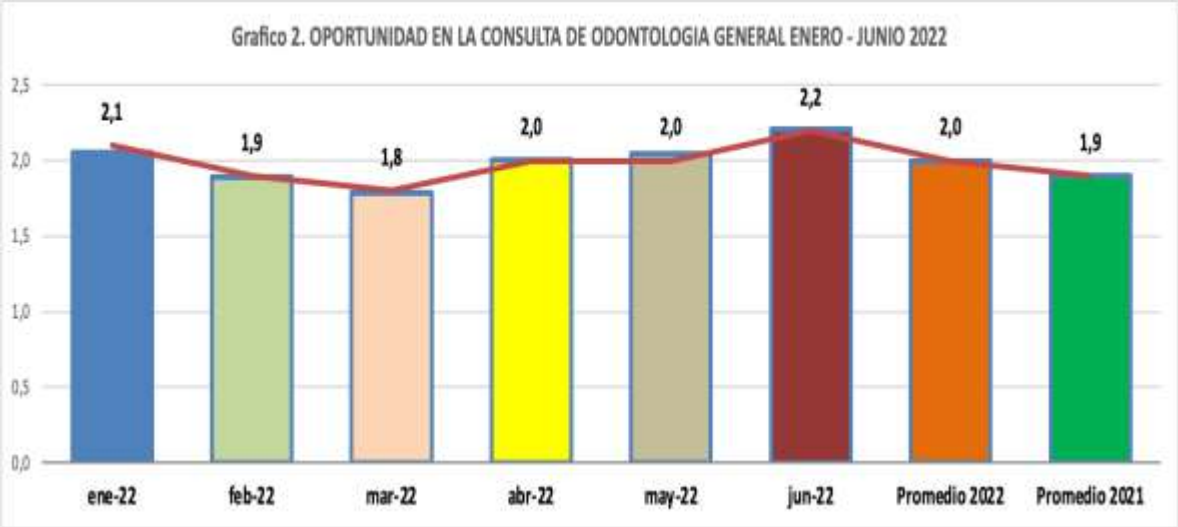
Fuente de información del indicador: Ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL.**

Meta Indicador: ≤ 3 días

Método de Cálculo del Indicador:

Oportunidad en la Atención en Consulta Odontológica General = Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de Odontología General y la fecha para la cual es asignada la cita / Total de consultas Odontológicas Generales.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
4502	4999	4706	4134	5099	4800
2192	2644	2640	2060	2496	2177
2,1	**1,9**	**1,8**	**2,0**	**2,0**	**2,2**

Encontramos que durante la vigencia 2021, la oportunidad promedio de la consulta de odontología fue de 1,9 días. En el primer semestre del año 2022 fue de 2 días,

evidenciándose un ligero aumento de la oportunidad, pero manteniéndose dentro de los parámetros esperados.

En relación a la oportunidad de odontología se encuentra que el pico máximo es en junio y el valor más bajo en marzo, que está relacionado con la cesión de los usuarios de Medimás, generando una importante disminución de la demanda, como ya se ha mencionado, durante el periodo que las directivas de la ESE concertaban y negociaban los contratos con dichas entidades.

La consulta de Odontología se realiza tanto en la Sede Principal como en los CAA Frailes, CAA Japón y CAA Santa Teresita, sin embargo, no se indica la oportunidad en cada uno de estos centros como fue solicitado y acordado el año anterior.

También se debe tener en cuenta que se tiene el sistema de agendas semi-cerradas.

Se resalta que el indicador cumple con las metas esperadas. La institución reforzó la atención de odontología en los CAA de Frailes y Santa Teresita mejorando su oferta.

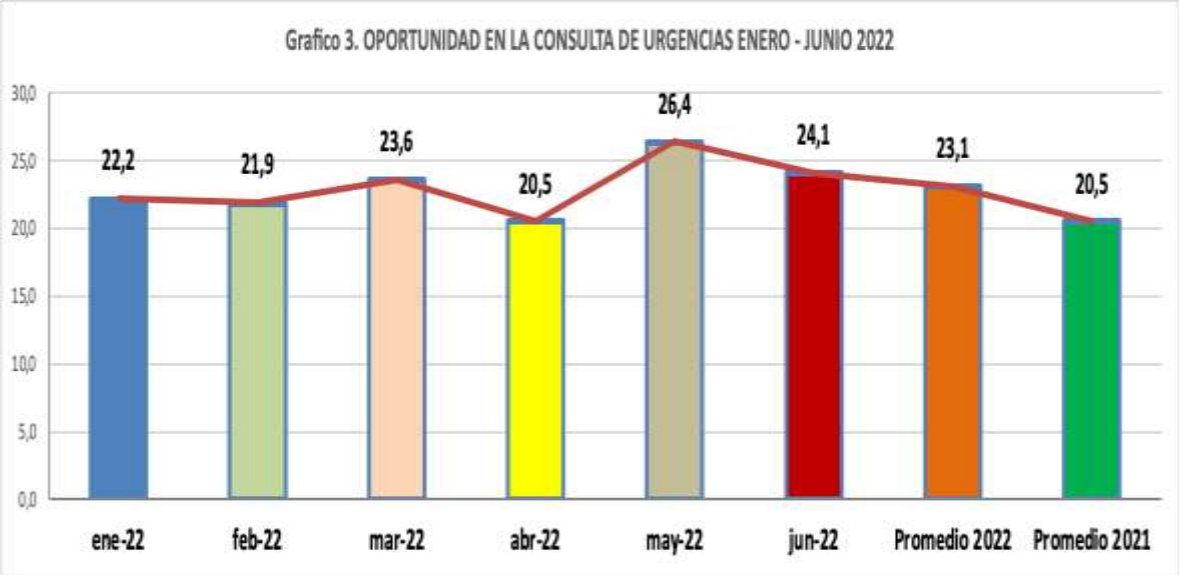
Fuente de información del indicador: Ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE URGENCIAS.**

Meta Indicador: ≤ 30 Minutos

Método de cálculo del indicador:

Sumatoria de minutos transcurridos entre la solicitud de la atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico / total de usuarios atendidos en urgencias.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
7489	7785	9208	8997	13442	11242
338	356	390	438	510	466
22,2	**21,9**	**23,6**	**20,5**	**26,4**	**24,1**

Si comparamos los resultados promedio de la vigencia 2021 que fue 20,5 minutos con el primer semestre de la vigencia 2022 que es de 23,1 minuto, encontramos un aumento del tiempo de espera en urgencias, pero que sigue estando dentro de los parámetros esperados.

El pico máximo estuvo en Mayo y Junio, que se relaciona con la contratación de todas las EPS a las que se les realizó cesión de usuarios de Medimás.

La coordinación del servicio de urgencias manifiesta que los resultados evidencian el compromiso del equipo en priorizar la atención del triage 1 y 2, el seguimiento de la cola de triage y de urgencias, por parte del equipo de enfermeros de referencia y contrarreferencia.

Ha afectado negativamente el comportamiento del indicador la alta rotación de personal médico. Es importante indagar las causas de esta alta rotación de personal médico.

Igualmente se hace necesario hacer medición de las horas de mayor flujo de usuarios, para ajustar la oferta de servicios, especialmente en lo relacionado al personal médico.

En términos generales, se observa que el servicio de urgencias, ha realizado buena gestión para la atención oportuna de los usuarios,

Se resalta que el servicio de urgencias cuenta con una infraestructura nueva, más amplia, que garantiza una atención con mayor comodidad y bienestar para los usuarios.

Fuente de información del indicador: Software Panacea.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA.**

Meta Indicador: ≤ 15 días

Método de Cálculo del Indicador:

Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
583	666	272	161	284	484
253	306	127	92	135	179
2,3	**2,2**	**2,1**	**1,8**	**2,1**	**2,7**

Si observamos el comportamiento del este primer semestre en comparación de la vigencia 2021, encontramos una mejoría de la oportunidad, pasando de 3,5 días para el año 2021 a 2,2 días en el primer semestre del año 2022.

Sin embargo, se deben tener presente que la productiva de medicina especializada y la demanda de servicios se torna más baja en el año 2022 y se ve fuertemente afectada especialmente en el mes de Marzo, que coincide con la liquidación por
Es por esta razón, que como consecuencia lógica la ESE se ve afectada en la prestación de los servicios de medicina especializada por la cesión de los usuarios de Medimás.
Sin embargo, se evidencian los esfuerzos de la Gerencia y el grupo directivo de la ESE, por retomar esta población e incluso aumentar la contratación de los servicios de mediana complejidad, donde está incluida la medicina especializada. Igualmente, la ESE tenía Plan de Mejoramiento de fortalecer los canales de comunicación con los usuarios para la asignación de citas. La gerencia hace las gestiones necesarias para la contratación de un Call Center.
El Call Center entra en operación en el mes de Agosto y se esperan ver los resultados de una mejor oportunidad, menos demanda rechazada y mejor servicio.
A pesar de que el indicador se muestra dentro de metas, se debe tener presente que la ESE utiliza el sistema de agendas semicerradas, es decir se cierran y se abren según la demanda.
Se pudo evidenciar que la ESE durante el primer semestre del año 2022, tenía una importante demanda rechazada en el servicio de Medicina Interna, de aproximadamente 500 usuarios.
Por lo anterior, se puede concluir que el resultado del indicador no es totalmente objetivo y se debe ajustar con la demanda rechazada.

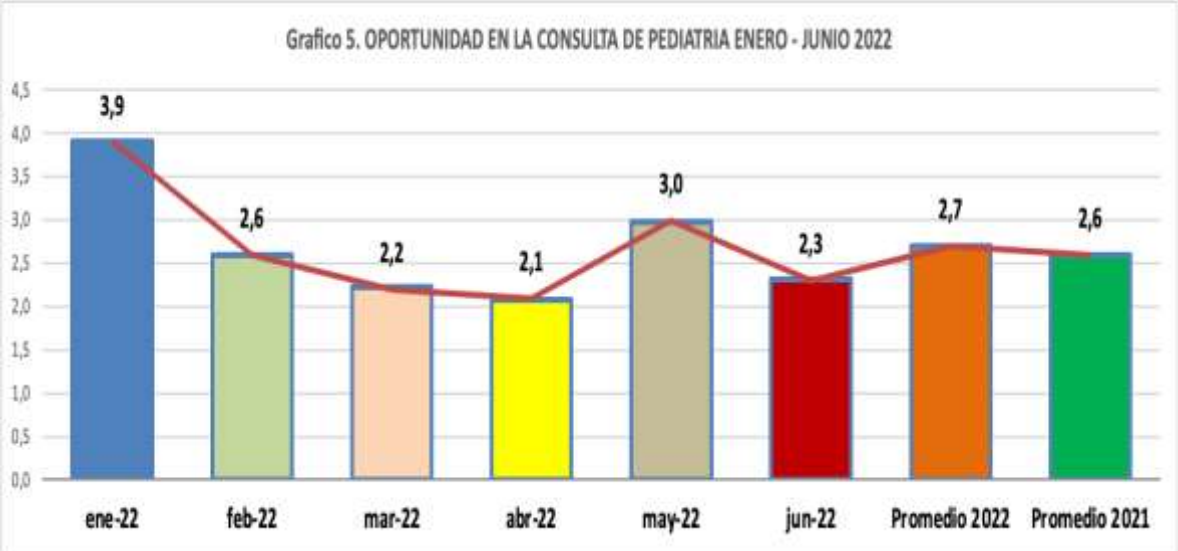
Es importante tener en cuenta que ante la posibilidad de aumento de la demanda consecuencia de las nuevas contrataciones de mediana complejidad ambulatoria, la ESE, debe fortalecer la contratación de médicos especialista en medicina interna, y/o en medicina familiar que puedan, responder al crecimiento demanda esperada.

Fuente de información del indicador: Ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PEDIATRIA.**

Meta Indicador: ≤ 5 días

Método de Cálculo del Indicador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
418	387	149	58	220	252
107	149	67	28	74	109
3,9	**2,6**	**2,2**	**2,1**	**3,0**	**2,3**

Al revisar el comparativo del año 2021 con el primer semestre del año 2022, encontramos que los resultados han permanecido estables, aumentando ligeramente en el año 2022. Como en los anteriores indicadores, se observa una importante disminución de la productividad en el mes de marzo y abril, mejorando

para los meses de mayo y junio, donde la consulta se aumenta al triple alcanzando los niveles de principio del año.

Durante el primer semestre del 2022, se tuvo agenda abierta a libre demanda, a solicitud de los usuarios de manera presencial y ya no se tiene Tele consulta, es decir se contó con presencialidad plena. A pesar de la oferta y la agenda abierta, no se llena la agenda, que tiene una capacidad de 165 usuarios mes.

Se evidencia que la ESE, debe mercadear y fortalecer las negociaciones de las tecnologías en salud de mediana complejidad con las diferentes EAPB que operan en el municipio y área metropolitana o de lo contrario deberá reajustar las horas de médico Pediatra, ya que durante el semestre la oferta en consulta supero a la demanda, por tanto, no se tuvo demanda rechazada.

Sin embrago, como positivo se resalta que la ESE, cuenta con una buena infraestructura y RH, que garanticen aumentar la atención de estas especialidades. Debe buscar alternativas de nuevas modalidades de contratación, no solo el evento, que permita asegurar y garantizar una mayor demanda, por ende mayores ingresos y flujo de caja.

Fuente de información del indicador: Ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE GINECO-OBSTETRICIA.**

Meta Indicador: ≤ 8 días

Método de Cálculo del Indicador:

Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
566	1048	537	205	386	554
193	332	187	83	117	134
2,9	**3,2**	**2,9**	**2,5**	**3,3**	**4,1**

Al analizar la tendencia del indicador durante el primer semestre se evidencia que estuvo por debajo de los 4 días. Al comparar el promedio con el año anterior, encontramos, una aparente mejoría del indicador.

Sin embrago, al analizar otras variables encontramos, que está mejor oportunidad se debió a una baja demanda, donde la oferta supero la demanda.

Esta situación demuestra una ineficiencia institucional, que debe generar acciones de parte de la ESE para aumentar la captación y atención de usuarias Obstétricas.

Como se ha observado en los indicadores anteriores, también se observa baja demanda en el mes de abril, producto de las dificultades que se generó con la red por la cesión de usuarios de Medimás a otras EAPB. Aunque se debe resaltar que para este indicador, contrario a los anteriores, el aumento de las consultas en los meses de mayo y Junio no logra a tener los niveles de los primeros meses del año, por lo que, en esta especialidad el aumento es leve y sigue siendo muy superior la oferta a la demanda.

Durante el periodo se tuve agenda abierta, no se tiene tele consulta, se fortalecieron los medios de comunicación de los usuarios para la asignación de citas, y aun así, no se llenó la agenda disponible.

Teniendo en cuenta que la ESE, cuenta con una oferta mensual de 320 consultas, vemos que esta duplica las atenciones realizadas. Este indicador debe ir ligado al indicador de cumplimiento de metas y atenciones al binomio madre hijo en la Ruta materno perinatal, a la captación temprana de gestantes, indicadores que serán analizados más adelante.

Este indicador es de mayor relevancia teniendo en cuenta la importancia y protección especial al binomio madre hijo, y a la continuidad que debe darse al programa de la ruta materno perinatal. Se debe tener presente que el año anterior se presentaron muertes perinatales, que obligó a análisis situacional de parte del COVE Municipal.

Fuente de información del indicador: Ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE CIRUGIA GENERAL.**

Meta Indicador: ≤ 15 días

Método de Cálculo del Indicador:

Oportunidad de la asignación de citas en la consulta de Cirugía General = Sumatoria total de los días transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita la cita para ser atendido en Consulta Médica Especializada de Cirugía General y la fecha para la cual es asignada la cita / Número total de citas asignadas para consulta médica especializada de Cirugía General en la institución.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
192	262	117	10	139	204
55	79	43	11	47	45
3,5	**3,3**	**2,7**	**0,9**	**3,0**	**4,5**

Se evidencia que la oportunidad estuvo dentro de parámetros normales, pero, igualmente como se observó en los indicadores anteriores, gran parte obedece a

baja demanda, especialmente en el mes de Abril, mientras se perfeccionaban los convenios con las EPS a quienes se les suministró o cedió los usuarios de Medimás. La oportunidad fue aumentando mientras empezó a aumentar la demanda, siendo la oportunidad más lejana en el mes de Junio, pero manteniéndose dentro de parámetros aceptables.

Comparado con el año anterior la oportunidad fue ligeramente mejor, el primer semestre de este año, aunque ya se empieza a aumentar. Se debe evaluar el comportamiento en el segundo semestre del año. La oferta institucional mensual de consultas es de 90 al mes.

En los últimos meses la demanda aumento especialmente por las EPS Comfenalco, Sura y Sanitas. La ESE se encuentra en proceso de negociación para aumentar la contratación de tecnologías en salud de mediana complejidad, especialmente las de tipo quirúrgico.

Conforme se vaya aumentando la demanda la ESE, debe ir reajustando y aumentando las horas de Cirujano General en consulta, que es la puerta de entada para la realización de los procedimientos quirúrgicos, que han estado con baja productividad.

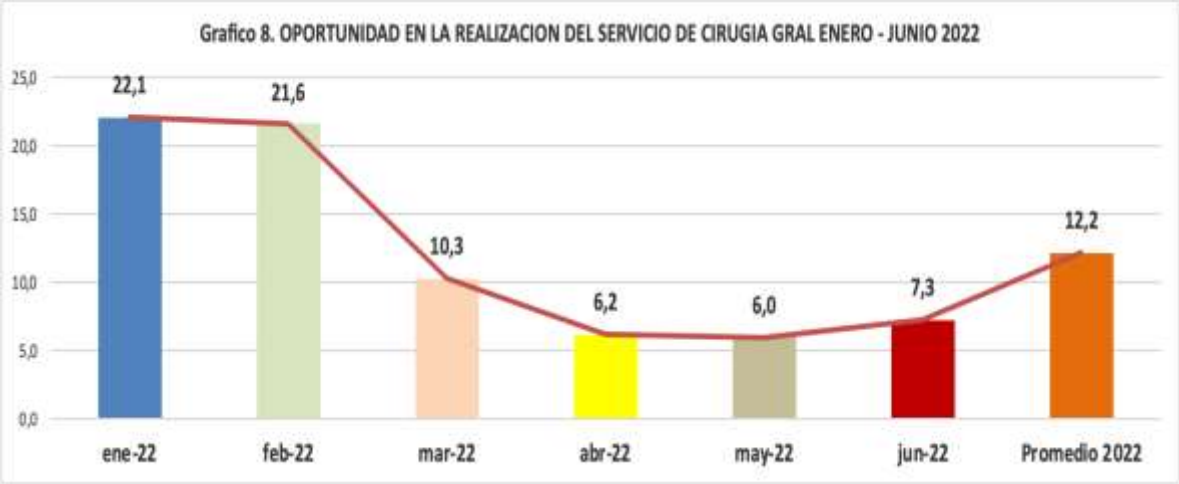
Fuente de información del indicador: Software Panacea

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DEL SERVICIO DE CIRUGIA.**

Meta Indicador: ≤ 15 días

Método de Cálculo del Indicador:

Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la Cirugía programada y el momento en el cual es realizada la Cirugía * 100 / No de Cirugías programadas realizadas en el periodo.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
6396	7312	2041	1235	1921	2298
290	338	198	199	321	316
22,1	**21,6**	**10,3**	**6,2**	**6,0**	**7,3**

La meta del indicador es una oportunidad no mayor a 15 días. Se observa el indicador aumenta y se sale de metas los primeros meses del año (Enero – febrero), sin embrago tiene una caída estrepitosa, es decir mejora de manera ostensible la oportunidad.

Aparentemente esto podría suponer una mejoría del indicador, sin embargo, a pesar de que se da cumplimiento a la meta, se observa, se debe a la disminución de procedimientos para algunas especialidades.

Esto tiene relación directa con la liquidación de la EPS Medimás, lo que conlleva a tener más disponibilidad del área y priorizar los procedimientos que ya estaban autorizados.

Teniendo en cuenta que es un servicio que tiene un costo indirecto e indirecto elevado y unas UVR altas, es indispensable y urgente que la ESE, promociona y logre gestionar nuevas contrataciones, que permitan aumentar la productividad en esta área.

Las especialidades con menor oportunidad para la ejecución de los procedimientos son: Maxilofacial, Dermatología, Otorrinolaringología y Urología.

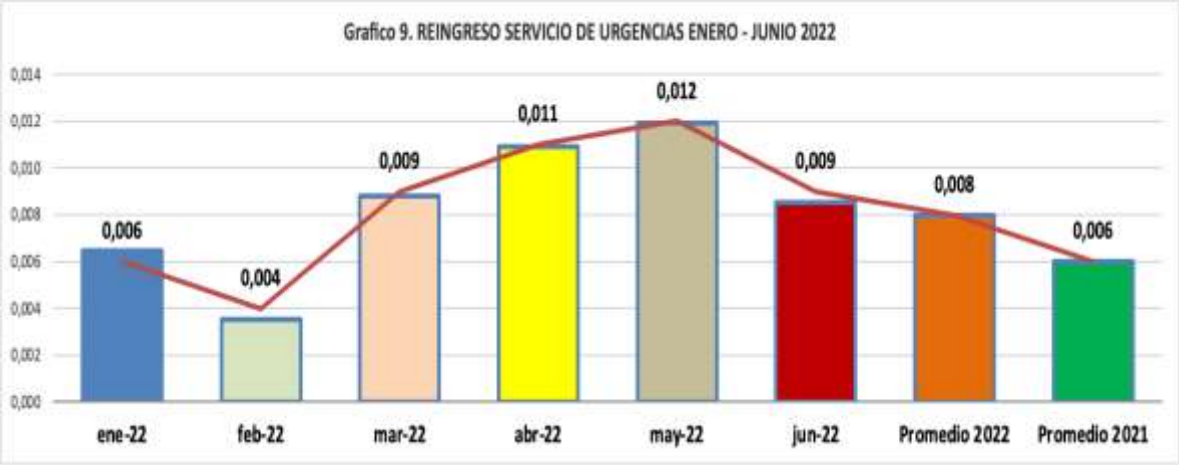
Fuente de información del indicador: Solicitud de Quirófano y Programación de Cirugía.

***Nombre del Indicador*: REINGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS.**

Meta Indicador: ≤ 3% (0,03)

Método de Cálculo:

Reingresos por el servicio de Urgencias = Numero consultas a urgencias por Igual diagnóstico y mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas de la muestra representativa / Total consultas urgencias durante el periodo comprendido incluidos en la muestra representativa.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
22	15	29	36	40	35
3408	4261	3297	3298	3357	4109
0,006	**0,004**	**0,009**	**0,011**	**0,012**	**0,009**

Es un indicador de resultado, que permite hacer seguimiento a los atributos de pertinencia y seguridad del paciente. Busca identificar el grado de resolutividad que la ESE tiene con los usuarios que acuden a sus servicios, especialmente con patologías agudas.

El indicador se mantiene en un muy bajo porcentaje de reingresos. Analizando el indicador encontramos que tenemos la mayor proporción de reingresos en el mes

de Abril y Mayo. Revisando la ficha técnica, se encuentra que dentro del análisis que justifican el aumento del porcentaje de reingresos, se debe a la baja oferta del servicio de ecografías, teniendo en cuenta que solo se presta el servicio de lunes a sábado en días de la mañana, por tanto, se carece de oferta del servicio en las tardes de lunes a sábado al medio día, los domingos y festivos.

La gran mayoría de reconsultas corresponden a usuarios gestantes que requieren ecografía prioritariamente, sin indicación de internación, por lo cual se citan cuando el servicio está disponible.

Si tenemos en cuenta la finalidad del seguimiento que busca el indicador, se puede concluir que estos reingresos, realmente no son por problemas de asertividad o baja resolución del servicio, sino que las usuarias son citadas para complementación diagnostica, debido a la baja oferta del servicio de imagenología. Se puede concluir que en general existe una correcta solución de las necesidades de atención en el servicio de urgencias.

Dentro de las acciones establecidas en la ESE para mejorar el indicador, esta mejorar la oferta de imagenología, incluir en la negociación con las EPS, que en casos de gestantes, se pueda realizar la imagen aun después de las 24 horas de solicitada sin requerir autorización ambulatoria.

A pesar que esta necesidad está claramente identificada desde el año anterior, aun la ESE, no adecua su oferta de servicios en el área de imagenología, especialmente ecografías.

Se conmina nuevamente a la ESE para que realice el Plan de Mejora necesario para mejorar la integralidad y continuidad de este servicio.

Fuente de información del indicador: Estadística.

***Nombre del Indicador*: REINGRESO POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.**

Meta Indicador: ≤ 1% (0,01)

Método de Cálculo:

Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 20 días por la misma causa en el periodo*100 / Número total de egresos vivos en el periodo.

Durante el primer semestre del año 2022 se presentó en el mes de Junio un solo reingreso al servicio de hospitalización, se trata de un paciente de 73 años, EPS Asmetsalud, reingresa al servicio de hospitalización por una infección de vías urinarias complicada, en anterior hospitalización recibió 7 días de antibioticoterapia (Ertapenem). reporte de urocultivo K.PNEUMONIAE PATRON AMPC.

ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
0	0	0	0	0	1
556	539	528	344	320	220
0,000	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,005**

Igual que el anterior, es un indicador de resultado y que evidencia la resolutividad y pertinencia con que son atendidos los usuarios. también determina, el asertividad de los egresos hospitalarios.

Fuente de información del indicador: Software Panacea

***Nombre del Indicador*: PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACION.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

	Trimestre	
	Enero - Marzo	Abril - Junio
Numerador	0	1
Denominador	1509	1685
Resultado	**0,00**	**0,06**

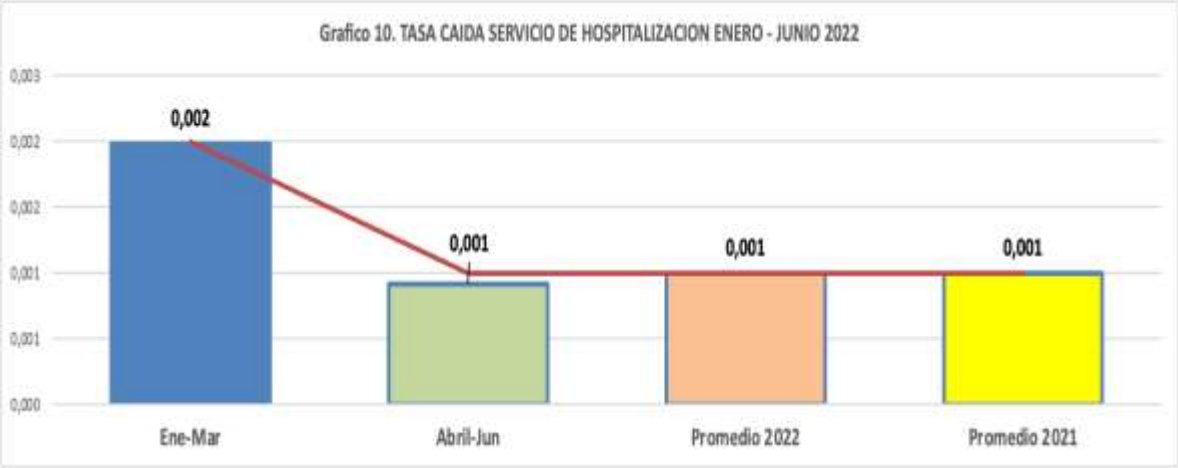
Uno de los eventos que se presentan con más frecuencia tiene que ver con el paquete instruccional relacionado la seguridad en el uso de los medicamentos. La ESE cuenta con Política de Seguridad del Paciente y con un proceso documentado de Seguridad del paciente. Se evidencia tanto en las evidencias documentales, como en la visita de campo, que se cuenta con una buena cultura institucional relacionada con la seguridad del paciente. Sin embargo, a pesar de lo mencionado, se observa solo un reporte por este motivo en el segundo trimestre del año, lo que nos permite sacar dos conclusiones, o se han implementado barreras de seguridad muy efectivas o se ha estado decayendo en la cultura del reporte, lo cual sería una situación grave para los usuarios y el sistema de gestión de calidad institucional. Sin embargo, dado que el Sistema de gestión de calidad y el programa de seguridad del paciente lleva varios años de implementación en la ESE, se podría pensar que se cuenta con un sistema maduro, con la implementación de barreras de seguridad eficientes, que se corrobora en la auditoria de campo, y que el personal tiene conocimiento de programa y tiene cultura de reporte.

***Nombre del Indicador*: TASA CAIDA PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo:

Número total pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo * 1000 / sumatoria de días estancia de pacientes en el servicio de hospitalización en el periodo.



Ene-Mar	Abril-Jun
8	3
4035	3267
0,002	**0,001**

Se observa que el indicador se mantiene por debajo del porcentaje máximo permitido, sin embargo, en el periodo Enero – Marzo, se reportaron 8 caídas, que a estas alturas y teniendo en cuenta la madurez que debe tener la política de seguridad del paciente en la ESE, supone un descuido grave de las barreras de seguridad.

En el primer trimestre del 2022, se reportaron 8 caídas de pacientes hospitalizados, la gran mayoría atribuidos a pacientes con enfermedad mental, con acompañantes y con barandas elevadas.

Se realizaron los ajustes y planes de mejoramiento, con el fin de prevenir todas las acciones inseguras que propicien todo tipo de caídas. No hubo daños, ni lesiones en los pacientes.

La ESE establece las siguientes acciones para mejorar la seguridad en el servicio debido a caídas, tales como revisión del líder del proceso para analizar si se va a realizar cambios en los horarios establecidos para acompañamiento a los pacientes, solicitar nuevamente al área de compras las manillas de identificación del riesgo, reforzar por parte de trabajo social un mayor acompañamiento de parte de los familiares.

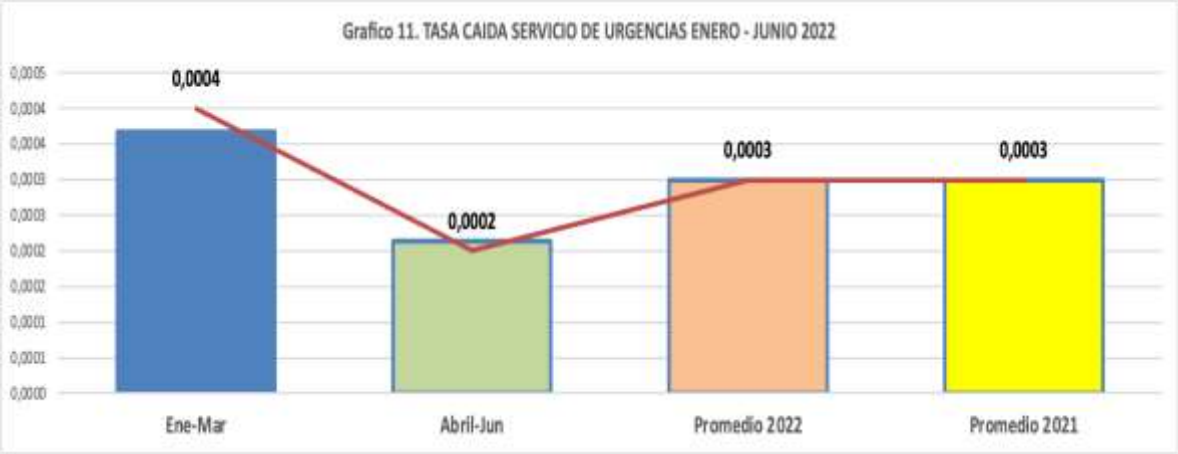
Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: TASA CAIDA PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo:

Número Total de Pacientes Atendidos en el Servicio de Urgencias que sufren caídas en el periodo *1000/Total de Personas Atendidas en Urgencias en el Periodo



Ene-Mar	Abril-Jun
3	2
8160	9358
0,0004	**0,0002**

En el mismo sentido del indicador anterior, se encuentra que este indicador es un seguimiento a la política de seguridad del paciente. Comparativamente con el año anterior, se mantiene el mismo porcentaje, que sigue siendo bajo.

En el primer trimestre se presentaron 3 caídas y en segundo trimestre 2 caídas en el servicio de urgencias, ninguna presento daños en los pacientes.

La ESE establece las siguientes acciones para mejorar la seguridad en el servicio debido a caídas, tales como reforzar las rondas en el servicio, garantizar las barreras de seguridad, educación continua al usuario sobre la importancia de hacer buen uso del timbre del llamado, barandas elevadas, solicitar a trabajo social acompañamiento y sensibilización con los familiares, personal asistencial intensificando las rondas en el servicio.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: TASA CAIDA PACIENTES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo: Número Total de Pacientes Atendidos en el Servicio de Consulta Externa que sufren caídas en el periodo *1000 / Total de Personas Atendidas en Consulta Externa en el Periodo.

Abril-Jun
1
56733
0,00002

En el primer segundo trimestre del 2022, se presentó una caída en el servicio de consulta externa, fue un incidente leve sin daños en el paciente. Es una tasa muy baja, que estadísticamente no es significativa. Sin embargo, la institución viene implementando las políticas de seguridad del paciente y las barreras de seguridad para evitar las caídas, en los servicios.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: TASA DE ULCERAS POR PRESION.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo: Número Total de Pacientes que Desarrollaron Ulceras por Presión en la Institución en el periodo*1000 / Sumatoria días Estancia de los Pacientes en los Servicios de Hospitalización.

Ene-Mar	Abril-Jun
0	0
7724	3556
0,0	**0,0**

En el primer semestre del 2022, no se presentaron ulceras por presión secundarias a la estancia hospitalaria. Lo anterior se debe a la puesta de las medidas de cuidado anti escara y que la ESE no ha tenido usuarios de largas estancias hospitalarias, que generan el mayor riesgo de generar escaras durante el cuidado y atención de salud.

Al ser una institución que interna usuarios especialmente de baja complejidad, la estancia hospitalaria de los pacientes no es extensa, lo cual favorece que no aparezcan ulceras por presión. Dentro de las acciones planteadas por la ESE en la ficha técnica se registra reforzar las rondas de seguridad e incentivar el reporte oportuno.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN URGENCIAS.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo: Numero de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos, en urgencias * 100 / total de personas atendidas en urgencias

Ene-Mar	Abril-Jun
0	0
8160	9358
0,0	**0,0**

En el segundo trimestre del 2022, no se presentaron daños en los pacientes atribuibles a la administración de medicamentos.

Se debe profundizar en el análisis del indicador, donde se descarte que no se trata de falta de reporte de eventos adversos asociados a la administración de medicamentos, sino por la no ocurrencia de los mismos y no por la falta de reporte de parte de los funcionarios, lo que constituiría un hecho grave, dada la alta

incidencia en el uso de medicamentos. También, se debe tener presente, que muchos casos no son eventos adversos, muchos constituyen incidentes o cuasi incidentes, que de igual manera se deben reportar, para tomar las medidas preventivas, a fin de evitar la materialización posterior del evento y la toma de medidas o barreras de seguridad. Dentro de las acciones planteadas por la ESE para mejor seguimiento del indicador esta generara cultura del reporte. capacitaciones en farmacovigilancia.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACION.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Método de Cálculo: Numero de Eventos Adversos Relacionados con la Administración de Medicamentos en el Servicio de Hospitalización*100 / Total de Egresos Hospitalarios

Ene-Mar	Abril-Jun
0	0
1416	1272
0,0	**0,0**

En el primer semestre del 2022, no se presentaron eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.

De la mano dela análisis en el indicador anterior, en el mismo sentido, lo que se debe aclarar por parte de la ESE, es que no exista falta de reporte de eventos adversos, o incidentes. Descartada esta situación se podría concluir que existe efectividad en la medidas de seguridad implementadas y que el personal está adherido a las políticas de seguridad del paciente. Se continuara realizando el seguimiento.

Se debe hacer seguimiento permanente a este indicador, para verificar su comportamiento, ya que es muy importante para garantizar la mejor seguridad del paciente en el servicio de internación.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

***Nombre del Indicador*: OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE EXÁMENES EN EL ÁREA URGENCIAS**

Meta Indicador: ≤ 1,5 Horas (90 minutos).

Método de Cálculo: El dato se da en horas, minutos y segundos por el SIL (Sistema de Información de Laboratorio).



Al comparar el indicador de este año con el año anterior, encontramos que se mantiene estable con un tiempo de respuesta para los exámenes solicitados por el servicio de urgencias en 1hora 20 minutos, a pesar de que en comparación con el año anterior el recurso humano disminuyo y se cuenta con un bacteriólogo menos.

Lo anterior, evidencian una buena gestión del laboratorio clínico, como servicio de apoyo complementario al servicio de urgencias. Se debe tener en cuenta que todos los estudios de apoyo diagnósticos ordenados desde el servicio de urgencia se consideran urgentes. En dicho servicio se tiene control permanente en el reporte de

estos exámenes y en se da indicación expresa por parte de la líder del proceso de que el bacteriólogo o auxiliar informen cuando un reporte del servicio de urgencias se vaya a demorar mas de lo esperado. El indicador cumple con los estándares de oportunidad en el reporte.

La fuente de este indicador es tomada del Software Enterprise de laboratorio clínico. Consideramos sería bueno tomar otras fuentes de información, que evidencien la entrega en el servicio, ya que el software evidencia el tiempo de procesamiento de las muestras, mas no la entrega o reporte efectivo al servicio.

Fuente de información del indicador: Software Enterprise de Laboratorio Clínico.

***Nombre del Indicador*: PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN**

Meta Indicador: ≥ 85%.

Método de Cálculo: Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación = Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se Inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres gestantes identificadas.



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
24	27	21	30	28	24
54	53	59	55	54	46
44,4	**50,9**	**35,6**	**54,5**	**51,9**	**52,2**

Teniendo en cuenta la importancia del Binomio madre Hijo, que su bienestar y resultado satisfactorio durante la atención en salud en la la gestación, el parto y los primeros días de desarrollo extrauterino, y que constituye uno de los principales objetivos de los programas de Detección Temprana y Protección Especifica, uno de los principales objetivos del Plan Nacional de Salud Pública, es muy preocupante, que la mayor parte de las gestantes inicien sus controles prenatales tardíamente, lo que genera un mayor riesgo de complicaciones y desenlaces fatales.

Desde el año 2020 se viene disminuyendo el resultado de este indicador. Durante la Pandemia se justificó esta baja captación, sin embargo, ya actualmente no está claramente justificable, teniendo en cuenta que se retornó a la normalidad en la prestación de los servicios.

También se debe tener presente que el año anterior se presentaron casos de muertes perinatales, lo que debe generar una alerta muy grande a todos los actores del sistema de salud a nivel municipal y departamental.

A pesar de haberse solicitado plan de mejora a la ESE en informes anteriores, no se evidencia la puesta en marcha de acciones concretas que permita mejorar la captación más temprana de las gestantes, tales como estrategias de demanda inducida, acciones de comunicación y acercamiento con la comunidad de manera extramural, a través de búsquedas activas.

Igualmente, la responsabilidad recae sobre las EAPB donde se encuentran afiliadas las usuarias, quienes son los responsables directos de activar y realizar las acciones de demanda inducida y el cumplimiento de los indicadores y metas de los programas establecidos en la Resolución 3280 de 2018.

Estas actividades de inspección y vigilancia están especialmente definidas para los programas materno infantiles, en la circular 001 de 2020 de Super Intendencia nacional de Salud, que se ejecuta a través de la plataforma Gaudí.

Dentro del análisis causal que realiza la coordinadora del programa y que según se registra en la ficha técnica manifiestan las usuarias tenemos:

1.Una causa personal (no aceptación de embarazo, pereza de asistir).

2. Proveniente de otra ciudad y/o país (migrantes).

3.Desconocimiento de su estado de embarazo.

4.Deseos de cambio de EPS.

5.Problemas con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5.Aislamiento por miedo a contraer el Covid.

6.Problemas económicos.

Ante la sistematicidad del bajo cumplimiento del indicador (2 años), es necesario que se emprendan acciones conjuntas entre la ESE y las EAPB que permitan mejorar los resultados. Dichas acciones deben contar con el acompañamiento y Asistencia técnica de la Secretaria de Salud.

Por tanto, reiteramos que se debe exigir a la ESE, la entrega de un Plan de Mejora con varias estrategias que permitan aumentar el porcentaje de captación temprana de las maternas, con seguimiento estricto ya que esto podría generar una mayor morbilidad y mortalidad materno infantil, que pudiera ser evitable si se detecta de manera oportuna. Se debe tener en cuenta que el municipio reporto el año anterior muertes perinatales que requirieron unidad de análisis en el municipio.

Fuente de información del indicador: Software Panacea.

Nombre del indicador: **PORCENTAJE DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS REQUERIDOS Y COMPLETOS, SEGÚN PRESCRIPCIÓN MEDICA.**

***Meta Indicador*:** > 99,9%.

Método de Cálculo: Numero de medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el listado básico institucional que son entregados completos inmediatamente se recibe la fórmula *100 / # total de medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el listado básico institucional solicitados por los pacientes ambulatorios.

En la vigencia anterior el promedio anual fue de 99,4%, siendo satisfactorio.

La ESE realizó cambio del operador logístico del servicio farmacéutico y durante este año no han realizado medición del indicador, según manifestación realizada mediante correo electrónico la Jefe Coordinadora del área de Calidad de la ESE.

Por lo tanto, se considera que es un incumplimiento de la ESE, a los indicadores pactados en el convenio, ya que no permite al equipo de auditoria verificar de manera objetiva la conformidad o cumplimiento de la gestión del servicio farmacéutico. Por lo tanto, se solicita a la ESE, realizar el correspondiente Plan de Mejoramiento y proceder a medir el indicador, como se venía realizando en años anterior y conforme se establece en el acuerdo de voluntades entre la ESE y la Secretaria de Salud Municipal de Dosquebradas.

Nombre del indicador: **TIEMPO PROMEDIO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES A PACIENTES AMBULATORIOS.**

***Meta Indicador*:** 2 días.

Método de Cálculo: Sumatoria del número de días en la entrega de pendientes de cada medicamento a pacientes ambulatorios / # total de medicamentos pendientes a pacientes ambulatorios.

En la vigencia anterior el promedio anual fue de 6,9 días, estando por fuera del estándar de 2 días esperado.

La ESE realizó cambio del operador logístico del servicio farmacéutico y durante este año no han realizado medición del indicador, según manifestación realizada mediante correo electrónico la Jefe Coordinadora del área de Calidad de la ESE.

Por lo tanto se considera que es un incumplimiento de la ESE, a los indicadores pactados en el convenio, ya que no permite al equipo de auditoria verificar de manera objetiva la conformidad o cumplimiento de la gestión del servicio farmacéutico.

Por lo tanto, se solicita a la ESE, realizar el correspondiente Plan de Mejoramiento y proceder a medir el indicador, como se venía realizando en años anterior y conforme se establece en el acuerdo de voluntades entre la ESE y la Secretaria de Salud Municipal de Dosquebradas.

Nombre del indicador: **PORCENTAJE DE RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTANDAR (GESTION DE PQRS).**

***Meta Indicador*:** 100% en un tiempo igual o menor de 15 días.

Método de Cálculo:

Número de quejas con respuesta en tiempo estándar menor o igual al estándar * 100 / Total de quejas que se les cumplía el tiempo estándar en el mismo periodo (15 días).



ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
18	13	32	0	40	18
18	19	37	0	49	32
100,0	**68,4**	**86,5**	**0,0**	**81,6**	**56,3**

Al comparar el resultado de la vigencia anterior (97%) con el primer semestre de esta vigencia (78,5%), encontramos una disminución significativa del porcentaje de respuesta a PQRS. Lo anterior, denota un incumplimiento notorio a la resolución o gestión de las manifestaciones de inconformidad o insatisfacción de los usuarios frente al servicio prestado, perdiendo las ESAS oportunidades de mejora.

Al ser consideradas las PQRS derechos de petición, también tiene acciones disciplinarias para los funcionarios públicos implicados.

En esta vigencia la ESE inicia con la radicación de las quejas en la plataforma PANACEA, contando con el apoyo del funcionario de control interno para el requerimiento de respuesta a quejas.

El mayor número de quejas se reciben en físico en los buzones, manteniéndose el promedio mensual, el correo de PQRS no se utiliza por los usuarios, por el correo del SIAU llegan pocas quejas.

También se reciben a través del chat de contáctenos, pero se evidencia este semestre una disminución.

En el informe de la voz del cliente externo, se toman como solicitudes de información las que tienen respuesta en el momento que ingresan.

Al revisar el análisis causal de la ficha técnica del indicador y su bajo porcentaje de cumplimiento, encontramos lo siguiente:

1. Se encuentra incremento y como mayor motivo de las quejas correspondieron a situaciones que comprometen la ética en los funcionarios (trato inadecuado al usuario).
2. En segundo lugar la accesibilidad, debido a dificultad para acceder a las citas especialmente médicas.

3.Se identifican falencias desde gestión documental (entrega no oportuna de la respuesta, aducen no se encontraba el quejoso, no se ubicó la vivienda, se les traspapeló, la entrega de la queja en físico no es al mismo tiempo que la que envían por correo escaneada.

3. Se incrementa el número de quejas de la farmacia que es nueva MARCAZSALUD lo que origina traumatismos en la atención por: demora en la atención, entregas incompletas de medicamentos.

4.Falencias por demora en el trámite de quejas por los servicios de urgencias y farmacia. se continúa registrando las quejas en la plataforma PANACEA encontrándose falencias en la información, por notifica a gestión documental.

Se concluye que las tres principales causales de quejas son relacionadas con el trato de los funcionarios, que obliga a fortalecer las políticas del programa de humanización en la atención en salud, problemas de accesibilidad a las consultas medicas por pobre comunicación con los medios dispuestos por la ESE para las citas y problemas relacionado con la gestión del nuevo operador del servicio farmacéutico.

En general se puede indicar que este año se tuvo una disminución y baja gestión de las PQRS presentadas por los ciudadanos y muy por debajo de la meta propuesta de dar trámite al 100% de las PQRS presentadas en los tiempos establecidos, situación que incrementa la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio.

Por lo anterior, es perentorio que la ESE establezca un Plan de Mejoramiento efectivo y sea allegado a la Secretaria Municipal de Salud.

Dentro de las acciones planteadas por la ESE, para mejorar el resultado del indicador están:

1. Realizar una reunión de inducción con los funcionarios de calidad de la empresa Marcazsalud (nuevo operador servicio farmacéutico) sobre aspectos de servicio al

ciudadano, procedimientos del SIAU que incluyen a la farmacia, información requerida mensual, manejo de quejas y sugerencias para información a usuarios en salas.

2. Respaldar el registro de la queja, con el envió del mismo por el correo del líder del proceso.

3. Las quejas de farmacia se enviaron a la interventora del contrato con Marcazsalud a fin de que presione su trámite y solución.

4. Se notificó mediante correo electrónico al funcionario de control interno con las quejas sin respuesta y que este mes afectaron el indicador gerencial, para las acciones disciplinarias pertinentes.

5. Para evitar las filas en farmacia, solicitar el turnero a Marcazsalud.

6. Capacitación y sensibilización a los funcionarios frente a los requerimientos en la plataforma de panacea, para el trámite de PQRS.

7. Sensibilizar a los lideres de procesos en la legalidad e implicaciones de la no respuesta a las peticiones, notificación a control interno de los incumplimientos de las respuestas en tiempo estándar que están afectando considerablemente el indicador gerencial.

Se hará un seguimiento más estricto al indicador y se espera que los resultados mejoren en el segundo semestre del año.

Fuente de información del indicador: Buzón PQRS, link contáctenos y correo institucional.

Una visión general del proceso de gestión de las PQRS, entregado por el Software Panacea, del periodo Enero a Noviembre de 2022, con la relación de responsables y etapa del trámite se resume en el siguiente cuadro:

<	1.RADICADA	2.ANALIZADA	3.EN GESTION	4.RESUESLTA	5.CERRADA	Total
AMINTA BARRAGAN BAUTISTA	1	45	0	34	1	81
ANDREA VALENCIA RIOS	0	1	0	1	0	2
BEATRIZ ELENA SANCHEZ GUTIERREZ	0	6	0	0	0	6
BEATRIZ ELENA VILLEGAS MONTOYA	0	5	0	4	0	9
CLARA INES SANCHEZ VALLEJO	6	8	0	1	0	15
ESTATAL DE SEGURIDAD LTDA	1	6	0	0	0	7
FARMACIA COODESURIS	0	4	0	0	0	4
JUAN CARLOS CORREA ARBELAEZ	3	2	0	1	0	6
KAREN DANIELA OSPINA MEJÍA	0	2	0	0	0	2
KAREN YULIETH VALENCIA MEJIA	2	10	0	0	0	12
LINA BEATRÌZ RENDÒN TORRES	1	13	1	2	0	17
LINA JOHANA VILLADA ARIAS	0	1	0	0	0	1
LINA MARCELA LUQUE LANDAZABAL	0	2	0	0	0	2
LORENA CASTRO	0	2	0	0	0	2
LUZ ADRIANA ORDOÑEZ LOPEZ	3	11	0	7	2	23
LUZ MARINA OSSA MONCADA	0	3	0	0	0	3
LUZ PIEDAD CARDENAS ALVAREZ	1	1	1	2	0	5
MANUELA SANCHEZ HENAO	1	1	0	1	0	3
MARIA ARMIDA CARDONA OSORIO	1	5	0	2	0	8
MARTHA CECILIA BENJUMEA VANEGAS	1	4	0	0	0	5
MISION PLUS SAS	0	16	0	0	0	16
MUNDO SALUD	0	48	0	12	5	65
NASE OLOMBIA SAS	0	1	0	0	0	1
NORMA ALEJANDRA VALENCIA DUQUE	0	1	0	0	0	1
SANDRA CECILIA ECHEVERRY RAMIREZ	0	1	0	0	0	1
SANDRA MILENA HERRERA CARDONA	0	1	0	0	0	1
SANDRA MILENA LOAIZA CASTRILLON	1	0	0	0	0	1
SARA MONTOYA VASQUEZ	0	1	0	1	1	3
UNION TEMPORAL ORTOTRAUMA	0	4	0	0	0	4
WILLIAM VICENTE CASAS TRUJILLO	1	15	2	1	0	19
YIRIAM MILENA CARVAJAL GONZÀLEZ	0	1	0	0	0	1
TOTAL	23	221	4	69	9	326

El estado del arte en cuanto a los tramites de PQRS es el siguiente:

ESTADO TRAMITE	1.RADICADA	2.ANALIZADA	3.EN GESTION	4.RESUESLTA	5.CERRADA	Total
CANCTIDAD	23	221	4	69	9	326
PORCENTAJE	7,1%	67,8%	1,2%	21,2%	2,8%	100,0%

Llama la atención el bajo porcentaje de PQRS cerradas (2,8%), Resueltas (21,2%). La mayor proporción están analizadas, pero no se ha presentado un análisis causal y un plan que efectivamente permita dar solución a la insatisfacción y PQRS de los usuarios.

En conclusión, teniendo en cuenta todas las variables e información analizada, se concluye que la ESE, tiene una mala gestión de las PQRS en el periodo y que esto le genera un incumplimiento del indicador, que debe gestionar a través de un plan de Mejora, al que se le hará seguimiento en el próximo periodo que sea evaluado. Este indicador afecta los mecanismos de participación ciudadana evaluados por la Super Salud.

Nombre del indicador: **PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS.**

***Meta Indicador*:** 100%.

Método de Cálculo: Numero de eventos adversos detectados y gestionados *100 / Numero de eventos adversos detectados.



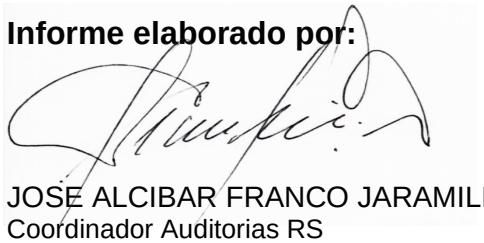
ene-22	feb-22	mar-22	abr-22	may-22	jun-22
1	0	2	2	0	0
1	0	2	2	0	0
100,0	**0,0**	**100,0**	**100,0**	**0,0**	**0,0**

Analizando el comportamiento del indicador en la vigencia, se encuentra que la ESE tiene una Política de Seguridad del paciente ya bien implementado, con los controles, reportes y gestiones requeridas para poder mejorar y garantizar la

seguridad del paciente durante la atención. En los meses de Febrero, Mayo y Junio no se presentó ningún Evento adverso. Como en los casos anteriores, de indicadores de seguridad del paciente, se debe garantizar que sea consecuencia de la no presentación de eventos y no la falta u omisión en el reporte. De todos, nodos se resalta que cuando existe reporte, la ESE gestiona el 100% de los eventos. Igualmente, una vez descartada la falta u omisión en el reporte, se evidencia que los eventos son bajos y se debe considerar que existe una muy buena gestión e implementación del programa y política de seguridad del paciente en la institución.
En el análisis realizado en la ficha técnica del indicador, se determina que los eventos presentados son por caídas e infecciones asociados al cuidado de la salud, sin consecuencias graves para el usuario. Se realizan rondas y búsqueda activa en los servicios, para lograr identificar posibles eventos no reportados o incidentes, se solicita continuar reforzando la cultura del reporte oportuno.

Fuente de información del indicador: Software de reporte de eventos adversos.

Informe elaborado por:



JOSE ALCIBAR FRANCO JARAMILLO
Coordinador Auditorias RS



CECILIA HINCAPIE VELASQUEZ
Auditora RS Cer

ANEXOS

Se anexa libro de Excel con las diferentes tablas (hojas) generadas por el software donde se generaron los diferentes cuadros de este informe por medio de “Tablas Dinámicas”.

DSQ INF RIPS VINC ENE 2022
DSQ INF RIPS VINC FEB 2022
DSQ INF RIPS VINC MAR 2022
DSQ INF RIPS VINC ABR 2022
DSQ INF RIPS VINC MAY 2022
DSQ INF RIPS VINC JUN 2022
Rips012022
Rips022022
Rips032022
Rips042022
Rips052022
Rips062022