	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría SALUD PROCESO CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	***Secretaría de Salud de Risaralda***	**Dirección:**	***Calle 19 No 17 13***
Número del Contrato:	***Prestación de Servicios No 0046 del 2023***	**Informe No.:**	***Once (11)***
Periodo al que corresponde el presente informe:	***01 al 31 de diciembre del 2023***	**Plazo de Ejecución:**	***9 meses y 24 días***
Contratista:	***Cruz Roja Seccional Risaralda***	**SUPERVISOR**	***Juan Guillermo Ramírez***

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS EJECUTADAS:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
1.Garantizar el talento humano necesario para la prestación del servicio de regulación medica las 24 horas del día, 7 días de la semana, mínimo de 4 profesionales permanentes y uno adicional para el cubrimiento de reemplazos	La entidad dispuso de 08 profesionales médicos que cubren la totalidad de tiempo contratado.		
2. Recibir, registrar y transferir las quejas, reclamos y/o denuncias que le sean presentadas, dirigidas a la Secretaría de Salud o eventualmente otras dependencias de la administración departamental, verificando la completitud de la información y transfiriéndola a la dependencia o entidad pertinente acorde con los lineamientos, procedimientos o instructivos establecidos por la Secretaría de Salud.	Durante el periodo evaluado se estuvo atento a la recepción de las PQRS relacionadas con las tareas del médico regulador las cuales, según el caso fueron tramitadas acorde con lo dispuesto para el CRUE.	Ver registro en Reporte Diario en Excel del Médico Regulador que se anexa. Hoja PQR	Se adjunta cuadro resumen.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría SALUD PROCESO CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

OBLIGACIONES ESPECIFICAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
3. Atender las solicitudes de asesoría medica en el caso de emergencias médicas en el ámbito pre hospitalario recibidas en forma directa en el CRUE, por intermedio del Despachador de Emergencias Médicas del SEM o cualquiera de los otras entidades que atienden emergencias, recopilando la información básica, verificando la condición de emergencia médica, su prioridad y canalizar hacia los recursos disponibles en el sistema de salud según sean requeridos acorde con las necesidades de los pacientes y la capacidad resolutiva de las diferentes entidades oferentes de servicios de urgencias según lo dispuesto para la operación del Sistema de Emergencias Médicas en los protocolos, guías de manejo clínico y/o normas técnico administrativas establecidas para la operación del Sistema de Emergencias Médicas o el CRUE. En caso de que en el CRUE se reciban simultáneamente varias llamadas comunitarias, el médico asumirá la gestión de la emergencia médica en complemento del Despachador de Emergencias Médicas y el radio operador de turno.	Durante el periodo evaluado se estuvo atentos para ofrecer las asesorías a los prestadores de ambulancias en las que se solicitó apoyo al CRUED. (este ítem incluye apoyos solicitados a través del SEM)	Reporte Diario en Excel del Médico Regulador que se anexa. Hoja Asesoría Ambulancias, traslado prehospitalario.	Se adjunta cuadro resumen.
4. Realizar seguimiento por los medios de comunicación disponibles en el CRUE a la prestación de la atención inicial de urgencias de responsabilidad de los prestadores de atención prehospitalaria, transporte especial de pacientes y servicios de urgencias acorde con las directrices y/o procedimientos establecidos para la operación del componente de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Emergencias Médicas y la Red de Urgencias Departamental.	Según se requirió se hizo seguimiento de la atención de urgencias a los casos conocidos por el CRUE, a través del médico regulador.	Reporte Diario en Excel del Médico Regulador que se anexa. Hoja Asesoría Ambulancias, traslado prehospitalario.	Se adjunta cuadro resumen.
5. Atender las consultas comunitarias sobre servicios de salud recibidas directamente o canalizadas por intermedio de la "Central 123", la Línea COVID19 Departamental, la Línea Amiga y cualquier otra central de emergencias dando asesoría en el manejo inicial de problemas de salud por el primer respondiente comunitario, orientar en el uso adecuado de los servicios de salud, así como en los deberes y derechos en salud.	Durante el periodo se estuvo atento para recibir y orientar las consultas o asesorías comunitarias.	Ver hoja 5 "consultas comunitarias "del archivo Asuntos Atendidos	Se adjunta cuadro resumen
6. Orientar a las entidades integrantes de la Red de Urgencias del Departamento –Prestadores, aseguradoras, direcciones de salud- que lo soliciten, en la ubicación y	Durante el periodo evaluado se estuvo atento a las solicitudes de apoyo de parte de las IPS del departamento y/o	Reporte Diario en Excel del Médico Regulador que se anexa. Hoja "6" Apoyo IPS	Ver cuadro adjunto.

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría SALUD PROCESO CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

OBLIGACIONES ESPECIFICAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
acceso a los recursos asistenciales disponibles de baja, mediana y alta complejidad de urgencias dentro y fuera del Departamento, mediante el uso de los medios de comunicación disponibles en el CRUE.	fuera de éste, para la resolución de problemas, ubicación de recursos en salud y orientación médica, **distintas** a las ya registradas en gestión de uci y trámites otras ERP y SDS. Este ítem incluye entidades como secretarías municipales de salud, CNE, etc.		
7. Verificar el proceso de referencia y contrarreferencia de urgencias de otras entidades responsables de pago a solicitud de las ESE e IPS de urgencias en aquellos casos en que se haya superado el tiempo establecido para la ubicación de pacientes clasificados en el triage de referencia como Nivel 2 y 3, como parte de las acciones de vigilancia dispuestas en el componente de Inspección, vigilancia y control del Sistema Médico de Emergencias Regional y las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud – RIPSS, realizando las gestiones interinstitucionales posibles en pro de mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios de urgencias. Esto incluye recibir la información y definir el prestador a donde deben remitirse los pacientes, en los casos de atención de urgencias y autorización adicional que impliquen la remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la entidad responsable del pago.	Se realizaron, acorde con los procedimientos establecidos por el Departamento los trámites de remisiones y contra remisiones de la población a cargo de otras ERP. Así mismo se dio respuesta a los AT2 de otras ERP y las respuestas a AT3 de otras ERP. Durante el periodo evaluado se estuvo atentos para identificar los casos de usuarios que, atendidos en una IPS inicial, requirieron remisión o apoyo de un prestador de mayor complejidad o de servicio complementario, sin que su ERP diera respuesta con rapidez a la IPS, razón por la que solicitaran apoyo al CRUED.	Reporte consolidado y detallado generado por la plataforma Referencia y Contrarreferencia, así como el registro diario en Excel del médico regulador para aquellas solicitudes que ingresaron por otros medios de comunicación. (hojas: apoyo a remisiones otras ERP, AT2 otras ERP y AT3 otras ERP). **Adicional, ver filtro columna "H" de la hoja Apoyo IPS.**	Ver cuadro adjunto.
8. Tramitar las solicitudes de autorización de servicios, referencia y contra referencia de pacientes urgentes, ambulatorios y/o en internación de usuarios no afiliados a la seguridad social acorde con los procedimientos, protocolos e instructivos establecidos por la Dirección Operativa de Prestación de Servicios para la población no afiliada a la seguridad social en salud.	Se gestionaron durante el período evaluado las solicitudes de remisión para pacientes pobres no afiliados a la SS del Risaralda, (Hoja 8 Excel). Se gestionaron los AT2, AT3 de usuarios pobres no afiliados a la SS del Risaralda y se gestionaron las solicitudes de autorización de servicios de salud (AT3) de pacientes pobres no afiliados a la seguridad social a través del aplicativo 3047 de la Secretaría Departamental de Salud del Risaralda	Registro diario en Excel del Médico Regulador. Hojas Remisiones NO AFILIADOS A LA SS, AT2 y AT3 NO AFIIADOS A LA SS. Base de gestión 3047 y reporte de Plataforma 056, anexos.	Ver cuadro adjunto
9. Coordinar el proceso de remisión y contra remisión de pacientes atendidos en situación de emergencia o	Durante el periodo evaluado se estuvo atentos a regular la atención de	Ver Reporte Diario en Excel del Médico Regulador que se anexa. Hoja	Ver cuadro adjunto

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría SALUD PROCESO CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

OBLIGACIONES ESPECIFICAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
disposición de los prestadores de servicios de salud que los requieran acorde con los procedimientos establecidos por la Secretaría de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social- Incluye la búsqueda de estos insumos en otros CRUE, Ministerio u proveedores ante un eventual desabastecimiento en el Departamento.	de las salidas e ingresos podrán verificarse en el archivo de Antídotos y medicamentos adjunto al presente informe.		
18. Verificar el cumplimiento de los criterios establecidos por la Red Nacional de Trasplantes para potenciales donantes de órganos, en los usuarios que sean identificados mediante el monitoreo de las solicitudes de atención de emergencias médicas que realice el despachador de emergencias médicas, la búsqueda diaria en los servicios de urgencias y cuidado intensivo, así como notificar a la Red Nacional de Trasplantes y/o al Médico Procurador de Órganos ubicado en Risaralda.	De acuerdo con lo establecido, los Operadores de Radio hacen búsqueda en UCIS de pacientes potenciales donantes de órganos para, como médicos, verificar la información clínica y de cumplir los criterios notificar al CRUE Valle y la Médica procuradora de órganos.		Ver cuadro adjunto
19. Recibir, custodiar, archivar e informar sobre la programación de actividades extramurales reportadas por los diferentes actores en el Departamento de Risaralda.	Durante el periodo evaluado se estuvo atentos a este tipo de notificaciones.		Ver cuadro adjunto
20. Atender las consultas relacionadas con la vigencia de la autorización departamental del uso del emblema de la Misión Médica que sean realizadas al CRUE por parte de la comunidad u actores institucionales que así lo requieran.	Durante el periodo evaluado se estuvo atento a este tipo de notificaciones.	Ver Hoja 5 Consultas Comunitarias o 6 Apoyo a IPS	Ver cuadro adjunto
21. Recibir, custodiar y transferir los reportes de infracciones e incidentes a la misión médica que le sean informados al CRUE, de acuerdo con el procedimiento establecido por el Departamento. Lo anterior se hará de manera inmediata tan pronto tenga conocimiento, notificando telefónicamente, únicamente a la Coordinación del CRUE o quien haga sus veces para que se active de la ruta de protección.	Durante el periodo evaluado se estuvo atentos a la recepción y transferencia de los reportes de incidentes o infracciones a la misión médica.	Hoja PQRS de libro Asuntos médicos atendidos, columna "N" Infracción a Misión Médica	Ver cuadro adjunto
22. Asesorar al personal sanitario que requiere orientaciones de seguridad o medidas de protección relacionadas con potenciales incidentes o infracciones a la Misión Médica	Durante el periodo evaluado se estuvo atentos a ofrecer orientaciones de seguridad o medidas de protección ante reportes de incidentes o infracciones a la misión médica.		Ver cuadro adjunto
23. Apoyar el proceso inducción de los profesionales médicos que inician su año social obligatorio instruyéndoles en el uso adecuado de los diferentes aplicativos de referencia y autorizaciones de	Durante el periodo evaluado no se realizó inducción de rurales médicos por parte de Médica del Equipo Dra. Elia Guzmán.	Ver soporte asistencia cuando aplique	Ver cuadro adjunto

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría SALUD PROCESO CONTRATACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Versión: 0	Vigencia 09-2012

OBLIGACIONES ESPECIFICAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
responsabilidad del médico regulador, acorde con la programación que establezca la Secretaria de Salud Departamental			
24. Registrar toda la información relacionada con la gestión de la regulación médica de urgencias, emergencias y desastres, así como la de los programas de la Secretaría de Salud que son apoyados por el CRUE, en los diferentes aplicativos con que cuente la Secretaría de Salud y/o formatos físicos dispuestos para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, asegurando la completitud, suficiencia y pertinencia de los datos requeridos.	Se anexa al presente documento todos los archivos de soporte de las gestiones de regulación hecha por los médicos reguladores, que incluye archivo de Asuntos Atendidos, formatos de regulación de cada caso, Registro de Medicamentos y Antídotos, Soportes de PQRS.	Se anexa al presente documento todos los archivos en formato XLS, PDF de soporte. Quedan en plataforma SISAP aplicativos 3047 y 056 los soportes adjuntos a cada trámite.	El Operador de Radio realiza archivo de los adjuntos de todos los AT2, AT3, AT9 y otros asuntos atendidos en el CRUE.
25. Elaborar y presentar los reportes relacionados con la regulación médica de urgencias, emergencias y desastres acorde con los procedimientos, lineamientos operativos e instructivos establecidos por la Secretaría de Salud para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	Se registró la información relacionada con la gestión de la regulación médica de urgencias en la plataforma 056, SISAP y los formatos definidos para el CRUE en el SGC acorde con cada una de las obligaciones establecidas en el contrato.	Se anexa al presente documento Todos los archivos de soporte de las gestiones de regulación hecha por los médicos reguladores, que incluye archivo de Asuntos Atendidos, archivo de Regulación de UCIS, incluyendo los formatos de regulación de cada caso, Registro de Medicamentos y Antídotos, Soportes de PQRS.	Durante este periodo se presentaron fallas en los aplicativos o caídas en la red de internet, siendo atendidos rápidamente por parte del área de sistemas de salud y/o el Depto.
26. Garantizar el debido cuidado sobre los elementos equipos, insumos, información y archivo que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.	El equipamiento puesto a disposición de la entidad contratista no ha requerido mantenimiento correctivo.		

NOTA: El cumplimiento de las obligaciones generales se describe en el acta de supervisión suscrita de manera conjunta con el supervisor.

Se incluye cuadro adjunto con las cantidades de asuntos atendidos relacionados con las diferentes obligaciones.

NOMBRE CONTRATISTA
C.C.

JOHN JAIRO MÉNDEZ ZORRILLA
10.140.227
RL Cruz Roja Seccional Risaralda