CONTRATO Nº 998 / 2024

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

OBJETO:

EFECTUAR LA AUDITORIA EXTERNA A LA ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y A LOS ASIGNADOS COMO SUBSIDIADO A LA OFERTA PARA LA VIGENCIA 2024,

INFORME DE AUDITORIA

INFORME DE DIAGNOSTICO INICIAL
REGIMEN SUBSIDIADO Y PPNA

TOMO I DE I

FOLIOS 1 AL 167

DOSQUEBRADAS
Julio 2024

CONTENIDO

1 Generalidades
1.1 Objetivo
1.2 Marco Normativo
1.3 Códigos Nombre EPS´S
1.4 Caracterización de la población afiliada al Régimen Subsidiado 2023
1.4.1 Población afiliada al régimen subsidiado 2023 por grupos de edad
1.5 Comparativa población afiliada al R.S. Diciembre 2023 vs Mayo 2024

2 Asignación recursos 2023 - 2024
2.1 Ejecución Matriz continuidad vigencia 2023
2.2 Matriz de continuidad a Diciembre 2024
2.3 Liquidación Mensual afiliados 2022
2.4 Hallazgos de la LMA 2023

3. Planes de mejora y evaluación metodología GAUDI
3.1 Tablas de resultado de la evaluación por EPS

4. Convenio de atención PPNA 2024
5. Indicadores de Calidad del año 2023 ESE Santa Mónica.

INFORME DIAGNOSTICO DE LA OPERACIÓN DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y LA ATENCION EN SALUD A LA PPNA MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS 2024

1 Generalidades.

Durante la vigencia 2023, se realizó la auditoria externa a la operación del régimen subsidiado en el municipio de Dosquebradas, a fin de verificar, evaluar y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de las EPS´S otorgadas por las diferentes normas que rigen el SGSSS

Así mismo se efectuó seguimiento al cumplimiento del contrato suscrito con la ESE Hospital Santa Mónica, cuyo objetivo fue prestación de los servicios de salud en la baja complejidad a la población pobre no asegurada.

Ambos procesos de auditoria se desarrollaron con sujeción a lo expuesto en la vasta normatividad existente para el sector y cuyo objetivo ha sido el de verificar que las EPS y las IPS cumplan con las obligaciones frente a los usuarios, se presten los servicios de salud a la población más vulnerable del municipio de manera integral, con calidad y oportunidad y se dé cumplimiento estricto al debido flujo de los recursos asignados.

1.1 Objetivo del informe Diagnóstico

Dar cabal cumplimiento al alcance del objeto contractual y a lo estipulado en la resolución 0660 de 2008 la cual a su vez expone “La etapa de diagnóstico tiene como objetivo, identificar el estado inicial en el que se encuentran los procesos de gestión del régimen subsidiado, con el fin de identificar áreas críticas de seguimiento, que deberán incluirse en el plan de mejoramiento del municipio, cuyo seguimiento estará a cargo de la entidad interventora”

1.2 Marco Normativo

Actividades de auditoría e interventoría que le compete de acuerdo con los lineamientos previstos en la Resolución 0660 de 2008 y su modificatoria 2414 de 2008, con respecto al aseguramiento en el Municipio de Dosquebradas, en concordancia con lo previsto en la Ley 1751 de 2015 y el Decreto 780 de 2016 y las que le modifiquen o sustituyan.

Circular 000001 DE 2020, Ley 715 de 2001**,** Decreto Ley 1281 de 2002, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, 971, 1700, 3830 y 4962 de 2011, 1683 de 2013, 2353 de 2015, Decreto 441 de 2017, Decreto 268 de Febrero 24 de 2020, Decreto 417 de Marzo 2020 por el cual se declara un estado de emergencia Económica Social y Ecológica, Decreto 800 de Junio 4 de 2020 por el cual se adoptan medidas para el flujo de los recursos en el SGSSS entre otras.

1.3 Códigos Nombre EPS'S

A continuación, se listan los códigos correspondientes a las Empresas Promotoras de Salud EPS que participan en la operación del Régimen Subsidiado en el municipio de Dosquebradas

CODIGO	ADMINISTRDORA
CCF102	COMFACHOCO
EPSS12	COMFENALCO VALLE
CCFC55	CAJACOPI ATLANTICO - CCF
EPSM03	CAFESALUD E.P.S. S.A.-CM
EPSI06	PIJAOS SALUD
EPSS02	SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM
EPSS03	CAFESALUD E.P.S. S.A.
EPSS05	E.P.S. SANITAS S.A.-CM
EPSS08	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
EPSS10	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM
EPSS17	E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM
EPSS18	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A.-CM
EPSS37	NUEVA EPS S.A
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS - - SAVIA SALUD EPS

EPSS41	LA NUEVA EPS S.A. - CM
EPSS42	COOSALUD
ESS024	COOSALUD LTDA.
ESS062	ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD

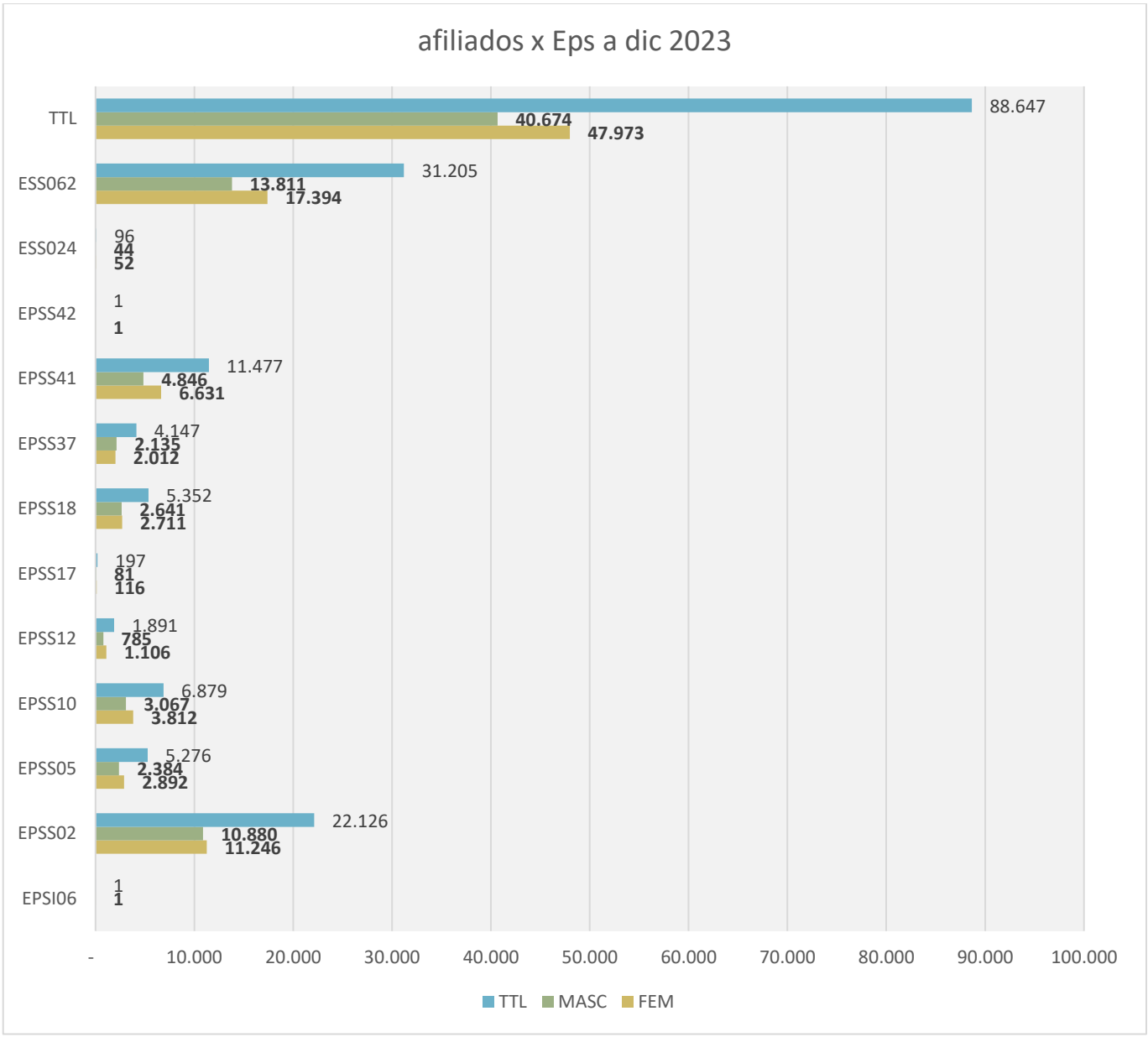
1.4 Caracterización de la población afiliada al régimen subsidiado al cierre 2023

FUENTES DE INFORMACION:

	FEMENINO		MASCULINO		Total Afiliados	Valores
EPSS	**Afiliado**	**Valor**	**Afiliado**	**Valor**	**Por Genero**	**Netos**
EPSI06		- 823.933,80	1	271.734,90	1	- 552.198,90
EPSS02	11.246	1.561.892.285,64	10.880	1.183.776.730,51	22.126	2.745.669.016,15
EPSS05	2.892	400.346.661,53	2.384	288.566.427,79	5.276	688.913.089,32
EPSS10	3.812	548.705.797,95	3.067	362.490.767,32	6.879	911.196.565,27
EPSS12	1.106	153.376.435,17	785	99.889.643,73	1.891	253.266.078,90
EPSS17	116	12.714.850,40	81	7.535.871,16	197	20.250.721,56
EPSS18	2.711	305.608.665,48	2.641	227.684.653,18	5.352	533.293.318,66
EPSS37	2.012	240.715.950,91	2.135	210.067.840,80	4.147	450.783.791,71
EPSS41	6.631	1.070.043.242,23	4.846	680.399.839,76	11.477	1.750.443.081,99
EPSS42	1	111.507,90			1	111.507,90
ESS024	52	6.115.009,82	44	4.238.679,02	96	10.353.688,84
ESS062	17.394	2.584.130.909,18	13.811	1.724.399.801,48	31.205	4.308.530.710,66
Total Diciembre	**47.973**	**6.882.937.382,41**	**40.675**	**4.789.321.989,65**	**88.648**	**11.672.259.372,06**

Afiliados al régimen subsidiado por EPS al cierre del 2023.

EPSS	FEM	MASC	TTL	%
EPSI06		1	1	0,00%
EPSS02	11.246	10.880	22.126	24,96%
EPSS05	2.892	2.384	5.276	5,95%
EPSS10	3.812	3.067	6.879	7,76%
EPSS12	1.106	785	1.891	2,13%
EPSS17	116	81	197	0,22%
EPSS18	2.711	2.641	5.352	6,04%
EPSS37	2.012	2.135	4.147	4,68%
EPSS41	6.631	4.846	11.477	12,95%
EPSS42	1		1	0,00%
ESS024	52	44	96	0,11%
ESS062	17.394	13.811	31.205	35,20%
TTL	**47.973**	**40.674**	**88.647**	



Al cierre del año 2023 el total de la población afiliada al régimen subsidiado en el municipio de Dosquebradas fue de 88.647 personas donde ell género femenino es mayoría y representa el 54% del total de personas reconocidas para giro de UPC´S, el género masculino ocupa el 46% restante. Asmet salud registra el 35.20% de los afiliados y Salud Total el 24.96%

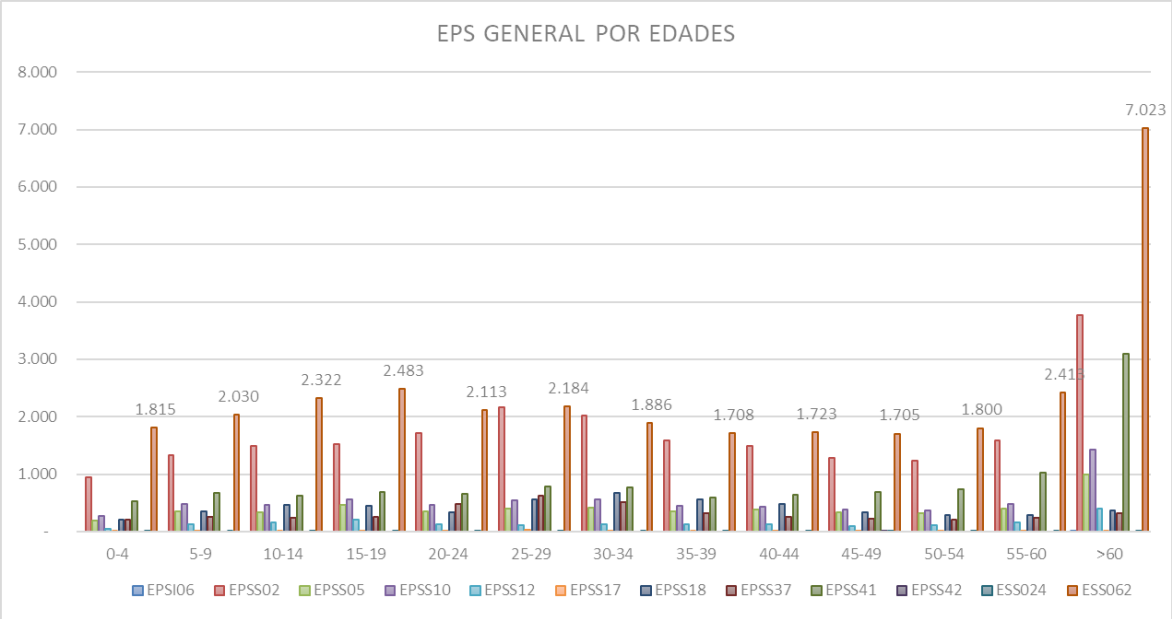
1.4.1 Población afiliada al régimen subsidiado por grupos de edad al cierre del año 2023 por cada EPSS.

Fuentes de información:

Fuentes LMA diciembre 2023 Dosquebradas					
Periodo	Fecha archivo	Nombre Archivo	Tipo Archivo	Estado	# Registros
202312	7/12/2023	66170Duplicados_Foneticos01122023.TXT	Duplicado Fonético	Cargado	156
202312	7/12/2023	66170FALLECIDOS_CANCELADOS01122023.TXT	Fallec. Cancelados	Cargado	810
202312	7/12/2023	66170INCONSISTENTES01122023.TXT	Inconsistentes	Cargado	9
202312	7/12/2023	66170liquidacion01122023.txt	LMA Liq + Rep	Cargado	93.912
202312	7/12/2023	66170Pensionados01122023.TXT	Pensionados	Cargado	189
202312	7/12/2023	66170Regimen_Excepcion01122023.TXT	Reg. Excepción	Cargado	79
202312	7/12/2023	66170RESTITUCION01122023.txt	LMA Restituciones	Cargado	3.251
202312	28/12/2023	66170-MC0028122023.TXT	BDUA CTB Mun.	Cargado	142.873

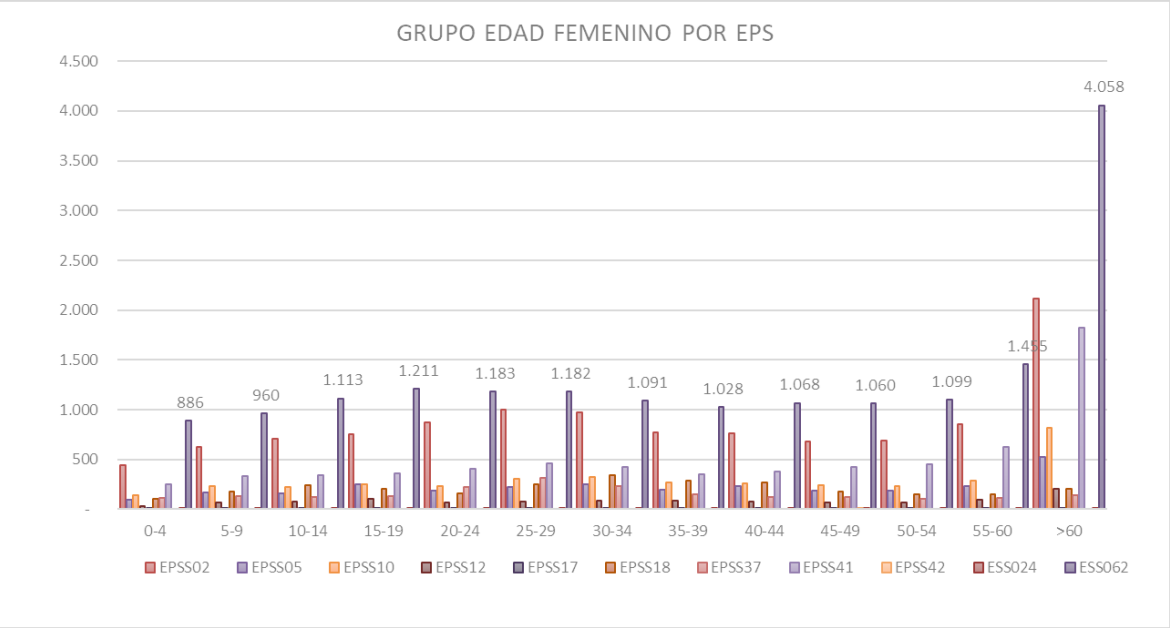
Detalle de afiliados por grupos de edad vitales:

GRUPO EDAD GENERAL POR EPS														
EPSS	**0-4**	**5-9**	**10-14**	**15-19**	**20-24**	**25-29**	**30-34**	**35-39**	**40-44**	**45-49**	**50-54**	**55-60**	**>60**	**Total**
EPSI06													1	1
EPSS02	940	1.325	1.492	1.525	1.717	2.159	2.017	1.580	1.490	1.286	1.236	1.587	3.772	22.126
EPSS05	185	345	338	466	344	401	417	359	383	330	323	400	985	5.276
EPSS10	276	476	463	556	464	542	559	455	429	391	370	476	1.422	6.879
EPSS12	52	121	154	202	123	115	120	121	125	101	111	151	395	1.891
EPSS17	6	14	17	17	20	24	21	11	18	15	14	7	13	197
EPSS18	211	356	460	444	339	557	672	557	480	332	283	292	369	5.352
EPSS37	210	248	237	257	484	624	513	327	252	230	210	238	317	4.147
EPSS41	525	674	622	688	650	783	776	597	643	681	730	1.019	3.089	11.477
EPSS42										1				1
ESS024	16	7	6	12	8	6	6	5	4	4	7	3	12	96
ESS062	1.815	2.030	2.322	2.483	2.113	2.184	1.886	1.708	1.723	1.705	1.800	2.413	7.023	31.205
Total Diciembre	**4.236**	**5.596**	**6.111**	**6.650**	**6.262**	**7.395**	**6.987**	**5.720**	**5.547**	**5.076**	**5.084**	**6.586**	**17.398**	**88.648**



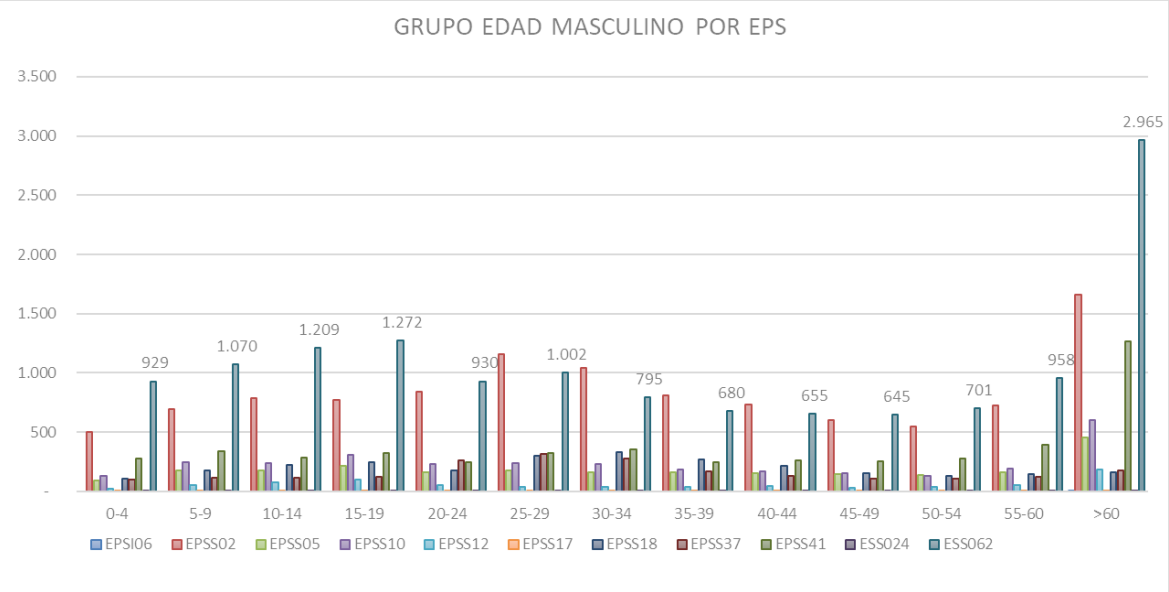
Detalle de afiliados por grupos de edad vitales, Género Femenino:

GRUPO EDAD FEMENINO POR EPS														
EPSS	**0-4**	**5-9**	**10-14**	**15-19**	**20-24**	**25-29**	**30-34**	**35-39**	**40-44**	**45-49**	**50-54**	**55-60**	**>60**	**Total**
EPSS02	440	628	707	756	875	1.004	972	768	758	684	685	858	2.111	11.246
EPSS05	93	164	157	254	182	222	253	198	232	185	188	235	529	2.892
EPSS10	144	229	223	249	233	302	326	270	257	237	236	287	819	3.812
EPSS12	28	64	74	105	70	78	84	82	79	70	70	95	207	1.106
EPSS17	4	8	13	8	11	14	10	6	11	11	8	6	6	116
EPSS18	104	177	238	201	159	254	344	284	267	181	149	146	207	2.711
EPSS37	110	129	121	135	225	310	234	154	119	124	103	112	136	2.012
EPSS41	247	336	340	362	402	459	424	349	382	427	455	626	1.822	6.631
EPSS42										1				1
ESS024	10	2	2	6	6	5	3	3	2	2	4	1	6	52
ESS062	886	960	1.113	1.211	1.183	1.182	1.091	1.028	1.068	1.060	1.099	1.455	4.058	17.394
Total Diciembre	**2.066**	**2.697**	**2.988**	**3.287**	**3.346**	**3.830**	**3.741**	**3.142**	**3.175**	**2.982**	**2.997**	**3.821**	**9.901**	**47.973**



Detalle de afiliados por grupos de edad vitales, Género Masculino:

GRUPO EDAD MASCULINO POR EPS														
EPSS	**0-4**	**5-9**	**10-14**	**15-19**	**20-24**	**25-29**	**30-34**	**35-39**	**40-44**	**45-49**	**50-54**	**55-60**	**>60**	**Total**
EPSI06													1	1
EPSS02	500	697	785	769	842	1.155	1.045	812	732	602	551	729	1.661	10.880
EPSS05	92	181	181	212	162	179	164	161	151	145	135	165	456	2.384
EPSS10	132	247	240	307	231	240	233	185	172	154	134	189	603	3.067
EPSS12	24	57	80	97	53	37	36	39	46	31	41	56	188	785
EPSS17	2	6	4	9	9	10	11	5	7	4	6	1	7	81
EPSS18	107	179	222	243	180	303	328	273	213	151	134	146	162	2.641
EPSS37	100	119	116	122	259	314	279	173	133	106	107	126	181	2.135
EPSS41	278	338	282	326	248	324	352	248	261	254	275	393	1.267	4.846
ESS024	6	5	4	6	2	1	3	2	2	2	3	2	6	44
ESS062	929	1.070	1.209	1.272	930	1.002	795	680	655	645	701	958	2.965	13.811
Total Diciembre	**2.170**	**2.899**	**3.123**	**3.363**	**2.916**	**3.565**	**3.246**	**2.578**	**2.372**	**2.094**	**2.087**	**2.765**	**7.497**	**40.675**



Según lo muestra la gráfica, la población más representativa, es la que se encuentran en el grupo de edad de los mayores de 60 años.

Mas sin embargo también se aprecia que al tener en cuenta las edades entre los 18 y 40 años, estos grupos etarios son más representativos en ambos géneros, encontrándose en plena edad productiva, lo que puede suponer niveles altos de desempleo o empleo informal.

Genero	Cantidad
Femenino	54,1%
Masculino	45,9%

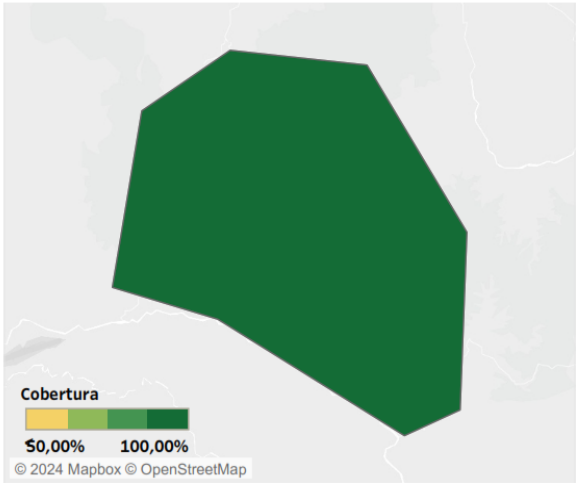
1.5 COMPARATIVA POBLACIÓN ASEGURADA EN SALUD DESDE DICIEMBRE 2022 VS MAYO 2024

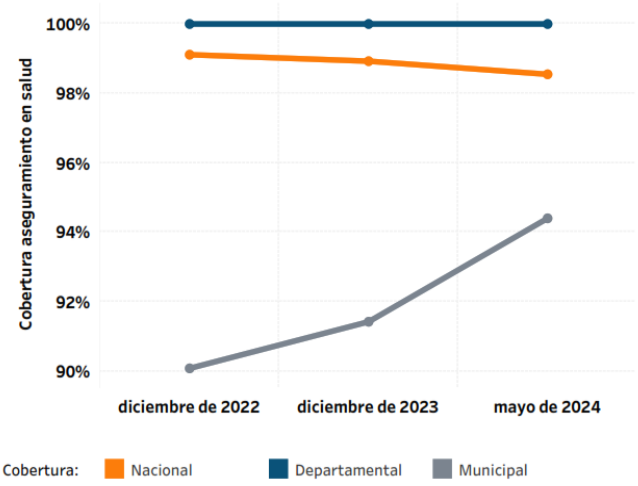
Seleccione el Departamento que desea consultar: Risaralda

Seleccione el Municipio que desea consultar: Dosquebradas

Fecha de Corte: Valores múltiples

	Nacional			Departamento Risaralda			Municipio Dosquebradas		
	diciembre de 2022	diciembre de 2023	mayo de 2024	diciembre de 2022	diciembre de 2023	mayo de 2024	diciembre de 2022	diciembre de 2023	mayo de 2024
Contributivo	23.527.972	23.467.303	23.249.061	570.570	577.977	576.387	118.331	120.788	120.685
Subsidiado	25.672.278	26.174.133	26.426.444	458.473	469.156	476.797	86.565	89.121	90.912
Excepción & Especiales	2.222.664	2.219.895	2.217.348	16.969	18.791	18.740	1.293	1.671	1.667
Afiliados	51.422.914	51.861.331	51.892.853	1.046.012	1.065.924	1.071.924	206.189	211.580	213.264
Población DANE	51.881.908	52.422.921	52.655.915	982.947	993.140	973.748	228.888	231.423	225.906
Cobertura	99,12%	98,93%	98,55%	100,00%	100,00%	100,00%	90,08%	91,43%	94,40%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	6.693.390	5.920.952	5.856.071	160.077	140.986	140.410	29.548	25.554	25.390
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	2.521.843	2.387.038	2.389.014	44.555	41.924	42.098	4.150	3.870	4.015
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	25.693	15.305	20.638	1.010	363	529	655	112	127
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	11.302	29.442	24.890	84	267	270	24	73	95





El Municipio de Dosquebradas, presenta un incremento en el aseguramiento en Salud, de manera sostenida desde el mes de diciembre del año 2022 al mes de Mayo del año 2024 del 90% al 95% según datos entregados por el Ministerio de Salud a la fecha.

2. ASIGNACIÓN RECURSOS 2023 – 2024

El Decreto 780 de 2016 definió el mecanismo jurídico que reemplaza el contrato de administración de recursos y establece un instrumento técnico para efectuar el giro directo de la Nación a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado. En cumplimiento del artículo 7 del mencionado Decreto (artículo 2.3.2.2.6 del Capítulo 2 - Título II - Parte 3 – Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - DURSS), el Ministerio de Salud y Protección Social generó la liquidación mensual de afiliados con fundamento en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA- suministrada por las EPS y validada por las Entidades Territoriales. La Liquidación Mensual de Afiliados determina el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada Entidad Territorial. Esta liquidación se pondrá en conocimiento de las Entidades Territoriales, a más tardar el tercer día hábil del mes en el que se efectúa el giro correspondiente para disponer de los recursos y se informará a los destinatarios del giro directo desde la Nación.

El decreto 780 de 2016 expone *Artículo 2.3.2.1.6 Presupuestarían de los recursos por parte de las entidades Los Departamentos, municipios y distritos deberán incorporar en los proyectos de presupuesto para la siguiente vigencia fiscal, los recursos propios destinados al régimen subsidiado, los recursos de la subcuenta de Solidaridad Fosyga, una vez hayan sido comunicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y los recursos del régimen subsidiado financiados a través del Sistema General de Participaciones en Salud, con base en la información remitida por Departamento Nacional de Planeación, DNP*.

Para garantizar el acceso a los servicios de salud de la población afiliada al régimen subsidiado y de la población pobre no asegurada, el ministerio de la salud y la protección social ejecutó a Diciembre 31 de 2024 los recursos consolidados en la siguiente matriz:

2.1 EJECUCIÓN AÑO 2023

DPTO	COD DANE	DPTO	MUNICIPIO	AFILIADOS (PROMEDIO) ENERO - DICIEMBRE 2023	UPC PROMEDIO PONDERADA 2023	COSTO RÉGIMEN SUBSIDIADO - ENERO A DICIEMBRE DE 2023
66	66170	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	88.207	1.565.878,20	138.214.582.602,02

2.1.1 FUENTES DE FINANCIACION

TOTAL, RECURSOS SGP	RECURSOS TRANSFERIDOS POR COLJUEGOS (LOCALIZADOS, BALOTO, JUEGOS DE INTERNET, SUPERASTRO, APUESTAS DEPORTIVAS)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO* (GIRADO POR ADRES)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO (GIRADO POR ADRES)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO (GIRADO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL)	PGN - ADRES ENERO-DICIEMBRE 2023
37.218.136.598,00	1.855.835.525,00	467.176.303,45	13.233.125.015,77	1.584.459.932,63	83.855.849.227,17

2.2 Matriz de continuidad a Diciembre 2024:

MUNICIPIO	MAYOR VALOR AFILIADOS ENERO - AGOSTO 2023	PROYECCIÓN COSTO TOTAL ESTIMADO ENERO - DICIEMBRE DE 2024
DOSQUEBRADAS	88.437	164.445.771.516

2.2.1 FUENTES DE FINANCIACION

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - VIGENCIA 2024	TOTAL - SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	RECURSOS TRANSFERIDOS POR COLJUEGOS (LOCALIZADOS, BALOTO, JUEGOS DE INTERNET, SUPERASTRO, APUESTAS DEPORTIVAS)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO *	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO	PGN - ADRES ENERO-DICIEMBRE 2024
48.336.691.980	48.336.691.980,00	2.027.926.011	506.878.866	16.322.502.018,67	97.251.772.640

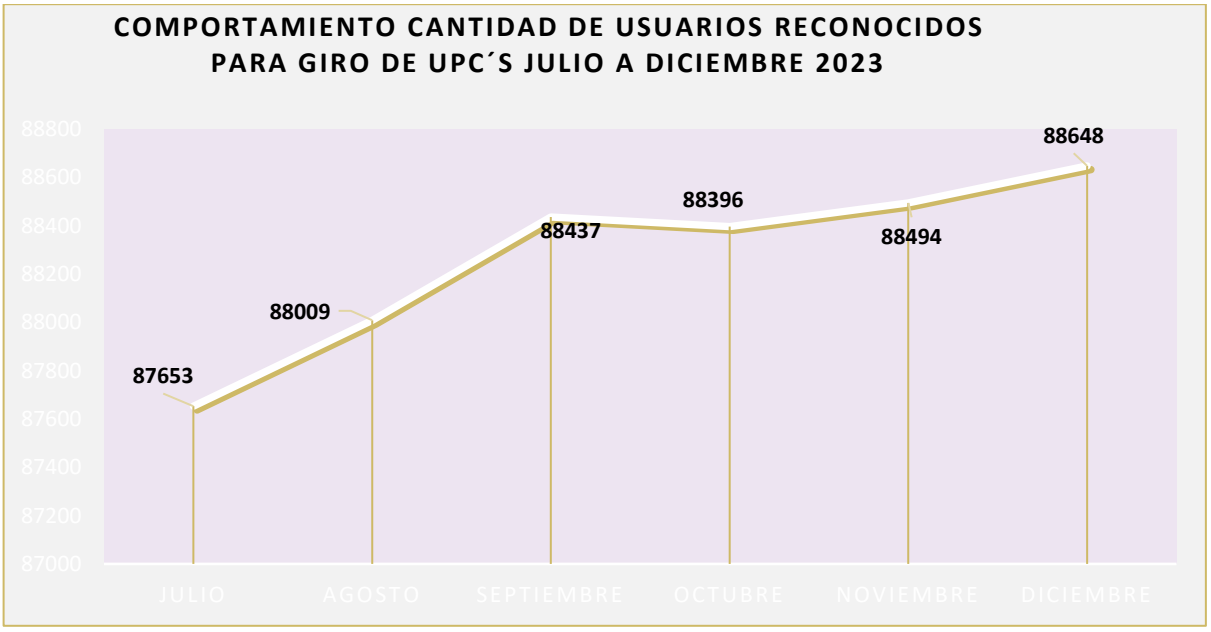
La Matriz de continuidad para la financiación del Régimen subsidiado en Salud en el Municipio de Dosquebradas, estimada para el año 2024: muestra un incremento de $ 26.231.188.914, correspondiente al 18.98% con relación al año 2023

2.3 LIQUIDACIÓN MENSUAL AFILIADOS AL CIERRE 2023

DICIEMBRE	Cantidad por Tipo			Valores por Tipo			Total Valores
	Afiliados	Registros	Registros	Afiliados	Registros	Registros	LMA Neta
EPSS	1. Liq (+)	2. Rep (+)	3. Res (-)	1. Liq (+)	2. Rep (+)	3. Res (-)	
EPSI06	1		2	271.735		- 823.934	- 552.199
EPSS02	22.126	1.274	801	2.750.302.039	76.088.181	- 80.721.203	2.745.669.016
EPSS05	5.276	347	175	676.094.037	26.375.415	- 13.556.363	688.913.089
EPSS10	6.879	511	351	914.132.669	30.481.089	- 33.417.192	911.196.565
EPSS12	1.891	55	32	252.052.503	6.429.974	- 5.216.398	253.266.079
EPSS17	197	15	7	19.927.041	892.613	- 568.932	20.250.722
EPSS18	5.352	688	493	525.081.689	39.529.570	- 31.317.941	533.293.319
EPSS37	4.147	734	317	428.801.425	49.321.061	- 27.338.695	450.783.792
EPSS41	11.477	518	263	1.742.328.008	41.985.886	- 33.870.812	1.750.443.082
EPSS42	1			111.508			111.508
ESS024	96	8	6	10.946.418	848.879	- 1.441.608	10.353.689
ESS062	31.205	1.113	804	4.307.838.205	84.496.058	- 83.803.552	4.308.530.711
Total Diciembre	**88.648**	**5.263**	**3.251**	**11.627.887.276**	**356.448.726**	**- 312.076.630**	**11.672.259.372**

2.3.1 Por Motivo de restitución de Afiliados Régimen Subsidiado – Diciembre LMA Dosquebradas 2.023:

	Novedad BDUA Por EPSS		Movimientos en Tablas		Total Cantidad	Total Valor
EPSS	Registros	Restituciones	Registros	Restituciones	Registros	Restituciones
EPSI06	2	823.933,80			2	823.933,80
EPSS02	801	80.721.203,19			801	80.721.203,19
EPSS05	175	13.556.362,54			175	13.556.362,54
EPSS10	351	33.417.192,29			351	33.417.192,29
EPSS12	32	5.216.398,32			32	5.216.398,32
EPSS17	7	568.932,00			7	568.932,00
EPSS18	493	31.317.940,81			493	31.317.940,81
EPSS37	317	27.338.694,71			317	27.338.694,71
EPSS41	263	33.870.812,42			263	33.870.812,42
ESS024	6	1.441.607,70			6	1.441.607,70
ESS062	804	83.803.551,89			804	83.803.551,89
Total Diciembre	**3.251**	**312.076.629,67**			**3.251**	**312.076.629,67**



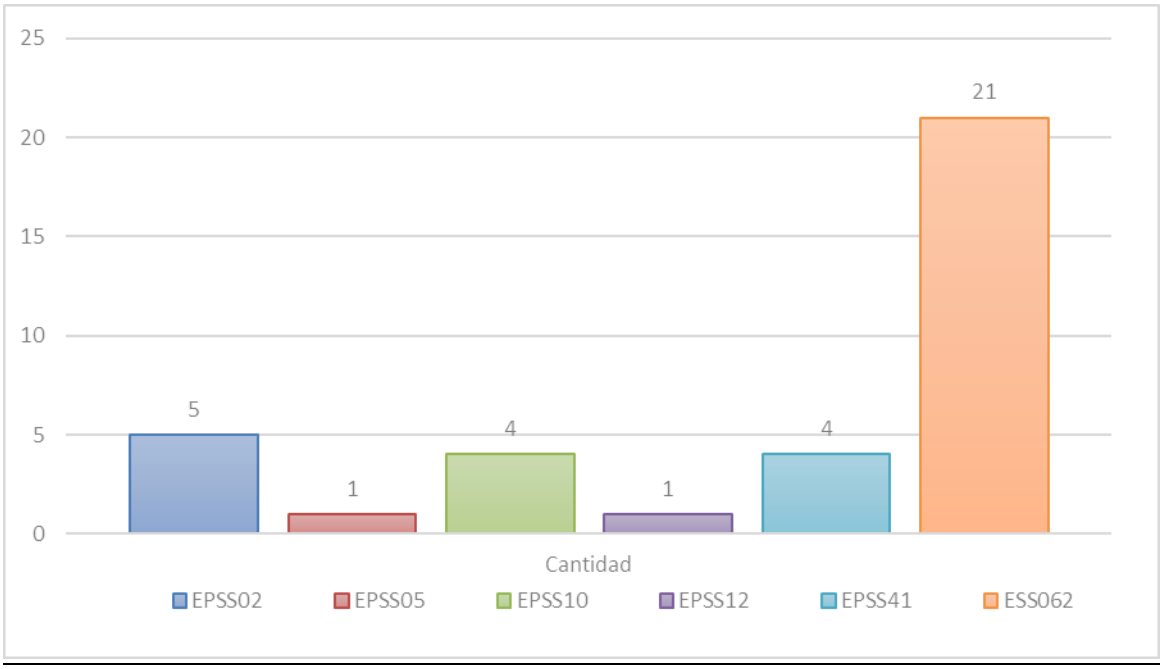
El Municipio de Dosquebradas incremento la afiliacion al regimen subsidiado en salud en el segundo semestre del año 2023, de 87653 afiliados a 88648, siendo un incremento del 0.1%. para 995 nuevos afiliados.

2.4 HALLAZGOS DE LA LMA 2023.

2.4.1 Hallazgos Defunciones de Afiliados Régimen Subsidiado – Diciembre LMA Dosquebradas 2.023:

EPS	Cantidad	Días Liquidación	Valor Liquidación
EPSS02	5	150	1.199.774,40
EPSS05	1	30	393.061,20
EPSS10	4	120	1.361.598,30
EPSS12	1	30	393.061,20
EPSS41	4	120	1.572.244,80
ESS062	21	630	5.805.366,30
Total Diciembre	**36**	**1.080**	**10.725.106,20**

Fuente: listado fallecidos, LMA122023.xlsx



Nota: En la liquidación de la glosa de fallecidos solo se tiene en cuenta el valor de periodo analizado, ya que se considera que es posible el reingreso por medio de una novedad en fecha más reciente a la del fallecimiento. Se debe tener en cuenta los términos de vencimiento para reclamar los valores a restituir.

2.4.2 Hallazgos Contributivo de Afiliados Régimen Subsidiado – Diciembre LMA Dosquebradas 2023:

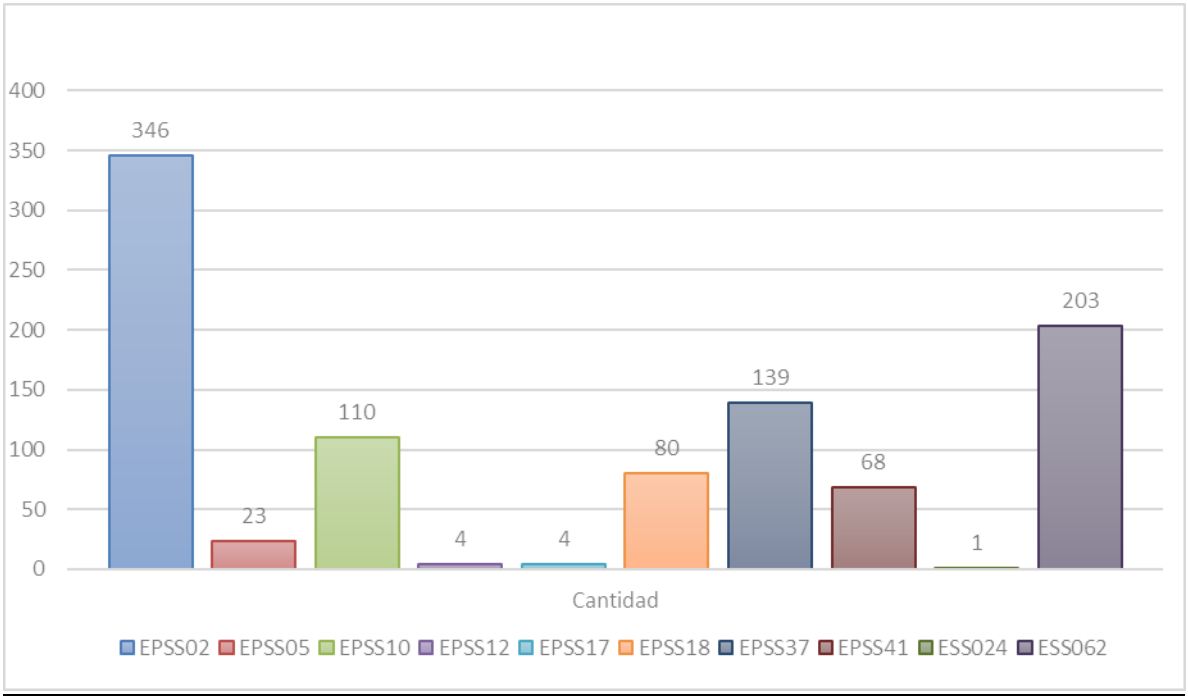
EPSS/EPS	EPS002	EPS005	EPS010	EPS012	EPS017	EPS018	EPS037	EPS041	ESSC24	ESSC62	Total
EPSS02	345						1				346
EPSS05	1	22									23
EPSS10			110								110
EPSS12				4							4
EPSS17					4						4
EPSS18						80					80
EPSS37							139				139
EPSS41		1					46	21			68
ESS024									1		1
ESS062	17	1				2	3			180	203
Total Diciembre	363	24	110	4	4	82	189	21	1	180	978

Fuente: listado Contributivo Total, LMA122023.xlsx

Nota: En la anterior tabla se puede apreciar una diagonal de registros numéricos sombreada, correspondiente a los registros encontrados para cada EPSS del subsidiado con su respectiva EPS del Contributivo, considerándose que corresponde a procesos de movilidad entres regímenes, por lo tanto, todos los registros numéricos por fuera de dicha diagonal demuestran la existencia de multi afiliación al régimen contributivo, para el periodo analizado.

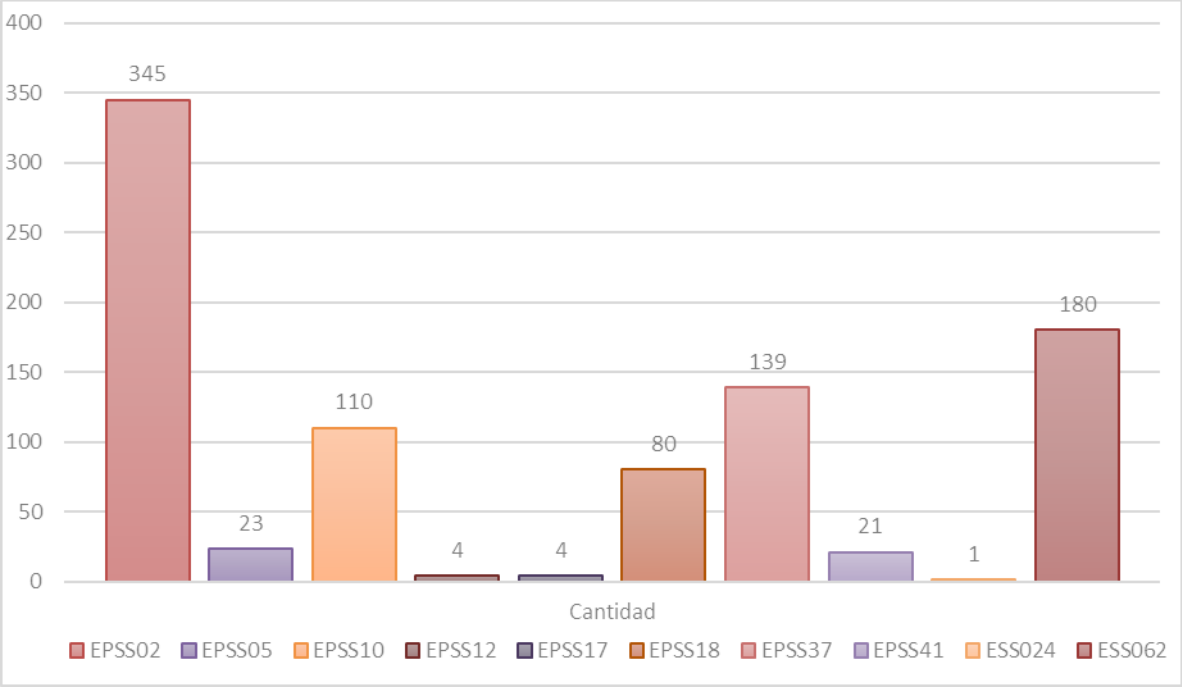
EPSS	Cantidad	Valor
EPSS02	346	30.954.765,30
EPSS05	23	2.339.346,90
EPSS10	110	10.092.100,80
EPSS12	4	358.457,10
EPSS17	4	466.784,10
EPSS18	80	7.881.765,90
EPSS37	139	12.365.016,51
EPSS41	68	6.876.186,00
ESS024	1	139.417,20
ESS062	203	20.717.528,70
Total Diciembre	**978**	**92.191.368,51**

Adicionalmente algunas EPSS tienen códigos independientes para movilidad con para la EPSS en si misma, cosa que se repite en el contributivo para la misma EPS, por lo que la movilidad en estos casos se considera solo cuando coincide el código de la EPPS de movilidad con el código de movilidad del misma EPS en el régimen contributivo.



2.4.3 HALLAZGOS EN MOVILIDAD DEL CONTRIBUTIVO DE AFILIADOS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO – DICIEMBRE LMA DOSQUEBRADAS 2023:

EPSS	Cantidad	Valor
EPSS02	345	30.845.643,00
EPSS05	23	2.339.346,90
EPSS10	110	10.092.100,80
EPSS12	4	358.457,10
EPSS17	4	466.784,10
EPSS18	80	7.881.765,90
EPSS37	139	12.365.016,51
EPSS41	21	2.263.905,60
ESS024	1	139.417,20
ESS062	180	18.012.460,80
Total Diciembre	**907**	**84.764.897,91**



2.4.4 HALLAZGOS MULTI AFILIACIÓN AL CONTRIBUTIVO DE AFILIADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO – DICIEMBRE LMA DOSQUEBRADAS 2023:

EPSS	Cantidad	Valor
EPSS02	1	109.122,30
EPSS41	47	4.612.280,40
ESS062	23	2.705.067,90
Total Diciembre	**71**	**7.426.470,60**

2.4.5 HALLAZGOS SIN SISBEN (IV) Y LISTADO CENSAL DE AFILIADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO - DICIEMBRE LMA DOSQUEBRADAS 2.023:

EPSS	CANTIDAD	VALOR
ESS024	51	6.357.277
EPSS17	74	7.773.117
EPSS12	551	71.439.608
EPSS05	1.642	190.383.462
EPSS37	1.775	181.335.703
EPSS10	2.228	261.982.980
EPSS18	2.303	216.643.293
EPSS41	5.268	682.853.638
EPSS02	8.083	928.880.256
ESS062	10.814	1.343.140.000
Total Diciembre	**32.789**	**3.890.789.335**

Fuente: listado Sin SISBEN, LMA122023.xlsx

Nota: La anterior tabla incluye el cruce con el listado Censal, a partir del resultado del cruce de la LMA con el listado de SISBEN IV, hallazgos que se han venido considerando como glosa administrativa.

2.4.6 HALLAZGOS SISBEN IV DE OTROS MUNICIPIOS DE AFILIADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO - DICIEMBRE LMA DOSQUEBRADAS 2.023:

Municipio	EPSS02	EPSS05	EPSS10	EPSS17	EPSS18	EPSS37	ESS062	EPSS41	EPSS12	ESS024	Total
PEREIRA	950	143	189	7	227	160	731	191	50		2648
GUÁTICA	11	3				4	10	5	1		34
QUINCHÍA	20	4	3		3	11	17	15	1		74
LA VIRGINIA	47	2	5	3	10	20	25	7	1	3	123
MARSELLA	55		16		4	10	22	12	2		121
SANTA ROSA DE CABAL	213	55	93	3	37	37	87	36	3	1	565
MISTRATÓ	11	2	5		3		9	2			32
PUEBLO RICO	8	2	5	4	1	7	7	8			42
APÍA	21	3	4		1	11	10	1	10		61
SANTUARIO	28	3	3		2	3	4	6	8		57
LA CELIA	13		3		1	5	9		19		50
BELÉN DE UMBRÍA	21	2	1		6	8	14	14			66
BALBOA	13	1	1			5	7	3	1		31
Total Diciembre	1.411	220	328	17	295	281	952	300	96	4	3.904

Fuente: listado otros municipios SISBEN, LMA122023.xlsx

Nota: Los hallazgos del SISBEN de otros municipios se considera una glosa administrativa, ya que se deben considerar los términos establecidos para portabilidad y actualización de los registros SISBEN en el municipio de residencia.

No se encontraron registros como producto del cruce con los listados del magisterio y de personal independiente, así como tampoco duplicados a los ya depurados.

2.4.7 HALLAZGOS PENDIENTES DE RESTITUIR 2023

RESUMEN	Valor	Valor	Total
Tipo Hallazgo	**Restituido**	**Sin Restituir**	**Neto**
Contributivo	- 508.833.005	95.835.088	-412.997.917
Fallecidos	- 74.452.607	12.517.100	- 61.935.506
Magisterio	- 327.367	-	- 327.367
Independientes	- 2.455.627	13.466.184	11.010.557
Total Jul - Dic	**- 586.068.606**	**121.818.373**	**-464.250.233**

Fuente: listado HallazgosRestAcum07al12, LMA122022.xlsx

Nota: De las anteriores tablas se puede apreciar que la mayor cantidad de hallazgos los aporta el cruce con el listado del Contributivo, pero también se observa que de esa cantidad solo aproximadamente el 15.85% no se restituyó en periodos posteriores.

Para el caso del total de los hallazgos no restituidos en periodos posteriores, estos representan aproximadamente el 17.21% del valor total de los hallazgos financieros, de los 6.989 registros encontrados.

Los registros encontrados para el caso de fallecidos, solo el 14.39% no se restituyeron respectivamente, en periodos posteriores.

En el cruce con el listado de magisterio todos los hallazgos encontrados fueron restituidos.

Como se resaltó anteriormente en los hallazgos con el listado de personal independiente, la gran mayoría corresponde a estudiantes practicantes, a los cuales solo se les cotizó la ARL; en todo caso de estos hallazgos solo se restituyó el 15.42%.

Con respecto a las tablas sobre los totales netos de los hallazgos acumulados para el periodo analizado, se puede apreciar que las restituciones totales sobrepasan en gran medida los valores por restituir, de ahí el valor con signo negativo de dicho total.

No se incluye en este resumen los hallazgos administrativos como los resultantes del cruce con el listado del SISBEN IV.

3 PLANES DE MEJORA DE LAS EPS: AUDITORIA GAUDI 2023.

Supersalud	AUDITORÍAS	CÓDIGO	ATFT04
		VERSIÓN	01
		FECHA	14/9/2022
	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		

Nombre de la entidad que suscribe el plan	COMFENALCO VALLE EPS
NIT de la entidad	890303093
Digito de verificación - DV	5
Nombre del representante legal	GUSTAVO ADOLFO SILVA QUINTERO
Identificación del representante legal	16622672
Dirección de la entidad	Calle 5 6-63
Teléfonos	602-8862727
Correo electrónico	eps@epsdelagente.com.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	Auditoria Gaudi Periodo Evaluado 1er semestre 2022
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	1/09/2023
NURC de suscripción del plan de mejoramiento	
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	DAVID RICARDO CARDONA
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	29/10/2023
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	6 MESES

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO										
COMPONENTE (estándar)	**DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO**	**¿QUÉ?**	**¿CÓMO?**	**¿CUMPLIMIENTO?**		**¿QUIÉN?**	**¿CUÁNDO?**		**EVALUACION SNS**	
		Acciones de mejoramiento	**Descripción de la Acción de Mejora**	**Indicadores de la Acción de Mejora**	**Meta de la Acción**	**Responsable(s) de la acción**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**CONSIDERACIONES SNS**	**ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)**
CRITERIO 8: LA EPS GARANTIZA A LOS AFILIADOS LA ATENCIÓN EN SALUD CON ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD	HALLAZGO: De una muestra de 7 usuarios, se encuentra incumplimiento en todos los usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS. No se evidencio la	MEJ_RCS_030 Garantizar la oportunidad en la atencion, teniendo las evidencias del ordenamiento y la atencion al usuario por el medico especialista	Diseñar el tablero de control de indicadores de la cohorte según el marco normativo definido.	Numero de consultas de las patologias alto costo que cumple con el indicador de oportunidad/ numero total de consultas patologias de alto costo *100	100 %	Coordinacion Regional Risaralda	15/06/2023	30/12/2023	Debe evidenciarse el ordenamiento y la atencion	SI

	orden de solictud de la valoracion para establecer la oprtunidad de la atencion.		Desarrollar espacio de retroalimentación seguimiento y análisis con los prestadores de acuerdo a los resultados de las mediciones	Actividades de seguimiento ejecutadas/Actividades programadas *100	100 %	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Debe evidenciarse el ordenamiento y la atencion	SI
			Solicitud de usuario a la red contratada para acceso remoto a las historias clinicas	Numero de usuario para acceso remoto/Numero IPS objeto de solicitud	100 %	Coordinacion Regional Risaralda	01/05/2023	28/10/2023	Debe evidenciarse el ordenamiento y la atencion	SI
CRITERIO 9: LA EPS ASIGNA LAS CITAS DE ODONTOLOGÍA GENERAL Y MEDICINA GENERAL	HALLAZGO. La EAPB realiza entrega de dos archivos que contiene los datos con los Usuarios y un archivo con la red de IPS primaria, esto con el fin de	Garantizar el acceso de los usuarios a todos los canles de comunicación de las IPS Contratadas	Verificar disponibilidad de canales de comunicación por medio de estrategia de cliente oculto para para la asignacion de citas de medicina general y odontologia	Numero de llamadas según muestra/numero de llamadas a realizar	100 %	Coordinacion Regional Risaralda	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la portunidad	SI

	realizar la verificación de agenda para citas de Medicina General y Odontología encontrando que no se obtuvo respuesta para agendar cita de medicina general ni de odontología		Seguimiento Trimestral a la red prestadora garantizando la oportunidad en la atencion	Actividades de seguimiento ejecutadas/Actividades programadas *100	100 %	Gestores de Contratos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la oportunidad, Agendas abiertas	SI
CRITERIO 10: LA EPS CUENTA CON AGENDAS ABIERTAS PARA MEDICINA ESPECIALIZADA.	HALLAZGO: La EAPB realiza entrega de los archivos que contiene los datos con los Usuarios y un archivo con la red de IPS Contratada para prestar los servicios de especialistas,	Garantizar el acceso de los usuarios a todos los canles de comunicación de las IPS Contratadas	Verificar disponibilidad de canales de comunicación por medio de estrategia de cliente oculto para para la asignacion de citas de medicina general y odontologia	Numero de llamadas según muestra/numero de llamadas a realizar	100 %	Coordinacion Regional Risaralda	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la accesibilidad y oportunidad de los usuarios, agendas abiertas	SI

	esto con el fin de realizar la verificación de agenda abierta para citas de especialidades encontrando que de 7 especialidades verificadas se obtuvo respuesta a 3 (Cirugía General, Nefrología y Pediatría) las restantes no so obtuvo respuesta.		Seguimiento Trimestral a la red prestadora garantizando la oprotunidad en la atencion	Actividades de seguimiento ejecutadas/Actividades programadas *100	100 %	Gestores de Contratos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la accesibilidad y oportunidad de los usuarios, agendas abiertas	SI
CRITERIO 12: LA EPS GARANTIZA A LOS AFILIADOS LA ENTREGA OPORTUNA DE LOS MEDICAMENTOS	HALLAZGO. De una muestra de 9 usuarios se encuentra incumplimiento en 3 usuarios y cumplimiento en 6 usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS.	MEJ-GIF-009 Mejoramiento del nivel de servicio por medio de la gestión oportuna en la entrega de medicamentos y el control de moléculas desabastecidascon las evidencias de la firma del usuario en la recpecion de los medicamentos	Ajustar el inventario de acuerdo a demanda de moleculas de la población de Risaralda	N° de soportes muestriados que cumplen / N°total de soportes de la muestra	100 %	Coordinador de Convenios Farmaceuticos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad en la entrega de medicamentos y la,evidencia de la firma del usuario en todas las entregas.	SI
			Notificar a las IPS Prescriptoras sobre moléculas desabastecidas por industria para gestionar opciones de tratamiento alternativas	N° de soportes muestriados que cumplen / N°total de soportes de la muestra	100 %	Coordinador de Convenios Farmaceuticos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad en la entrega de medicamentos y la,evidencia de la firma del usuario en todas las entregas.	SI

			Realizar comités de seguimientos semanales a la oportunidad de entrega de pendientes con el operador COODESURIS	N° de soportes muestriados que cumplen / N°total de soportes de la muestra	100 %	Coordinador de Convenios Farmaceuticos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad en la entrega de medicamentos y la,evidencia de la firma del usuario en todas las entregas.	SI
			Seguimiento Trimestral a una muestra al formato de la entrega de medicamentos debidamente diligenciada	No de formato de la muestra totalmente diligenciados/ Tota de muestras revisadas*100	100 %	Coordinador de Convenios Farmaceuticos	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad en la entrega de medicamentos y la,evidencia de la firma del usuario en todas las entregas.	SI
			Contratacion de dispensacion de medicamentos de alto costo en las IPS especializadas y complementarias	Numeros IPS con contratacion de medicamentos/Numero IPS con disponibilidad de dispensacion de medicamentos *100	90%	Coordinacion Regional Risaralda	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad en la entrega de medicamentos y la,evidencia de la firma del usuario en todas las entregas.	SI

CRITERIO 14: LA EPS RESUELVE LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS OPORTUNAMENTE	HALLAZGO Se realiza la verificación de cada una de las muestras suministrada por la EPS con su respectiva trazabilidad y se evidencia que de 8 PQRS de la muestra, no se cumple con 3 esto en cuanto al tiempo de respuesta y que no hay evidencia clara de respuesta.	MEJ-GRC-010 Garantizar la oportunidad de la respuesta a las manifestaciones o solicitudes recibidas por los diferentes canales por parte de nuestros usuarios y entes de control	Identificar necesidades de capacitación para el mejoramiento de la cultura del servicio en los procesos	Necesidades de capacitacion identificadas / total necesidades de capacitacion *100	100 %	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI
			Realizar planificación de las capacitaciones y actividades de fortalecimiento de cultura de servicio	Necesidades de capacitacion planificadas / necesidades de capacitacion identificadas *100	100 %	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI
			Desarrollar las capacitaciones y actividades de fortalecimiento en la cultura de servicio	Capacitaciones ejecutadas / Capacitaciones planificadas *100	100 %	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI

			Monitorear los resultados de las mediciones de los indicadores de Oportunidad de la respuesta, calidad de la respuesta y satisfacción para verificar el impacto de las capacitaciones y actividades	Indicadores que cumple con la meta / Total indicadores monitoreados*100	95%	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI
			Generar espacios de mejoramiento frente a los resultados obtenidos de los indicadores desviados	Intervenciones realizadas / Desviaciones identificadas *100	100 %	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI
			Generacion de alertas de vencimiento de PQRD con notificacion al lider del proceso para intervencion directa con prestador	Numero de PQRD con respuesta/Nuimero de PQRD radicadas *100	100 %	Profesional PQRS	15/06/2023	30/12/2023	Resolucioon de fondo de las PQRS	SI

CRITERIO 16: LA EPS IMPLEMENTA ESTRATEGIAS DE DEMANDA INDUCIDA	HALLAZGO: "IDENTIFICACION, CAPTACION DIRECCIONAMIENTO DE USUARIOS A SERVICIOS Y PROGRAMAS", que tiene como objetivo principal "Definir y desarrollar los mecanismos para la identificación, captación (inducción o direccionamiento) de afiliados y pacientes hacia los servicios y programas de promoción, prevención,	Estandarizar la ruta para demanda inducida, tanto telefonica como presencial en las diferentes IPS para el servicio los programas definidos en la resolucion 3280 de 2018	Impactar el acceso de la población a las actividades de la Ruta de promoción y mantenimiento	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ_RCS_037 Implementar las frecuencias de las actividades de PEyDT establecidas en la resolucion 3208	Garantizar la realización de valoraciones integrales por curso de vida de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Res 3280/18	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

	atención o intervención de riesgos en salud, permitiendo promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades, y evitar complicaciones y/o nuevas hospitalizaciones", pero para el primer semestre 2022 no cuentan con evidencias de la demanda Inducida de los programas, ya que la población la recibieron en el mes de Marzo 2022	MEJ_RCS_037 Seguimiento al flujo de informacion desde la IPS a la EAPB en lo referente a las actividades de la RIA PYMS	Garantizar la completitud en el reporte de actividades de PE y DT realizadas por las IPS e impactar en la calidad del dato reporta por los prestadores	Numero de la IPS con cargue de reporte relacionado con la ruta de promocion y mantenimiento/ Numero total de IPS Basicas de la red contratad *100	100 %	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
CRITERIO 17.1: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y	HALLAZGO. La EAPB reporta que el menor no ha tenido atenciones en la IPS en el año 2022. Se evidencia	MEJ_RCS_037 Realizar acciones de Demanda Inducida a traves de la red de prestadores.	Impactar el acceso de la población a las actividades de la Ruta de promoción y mantenimiento	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

MANTENIMIENTO DE LA SALUD	historia clínica del 30/06/2022 con motivo de consulta con "DESDE AYER FIEBRE, VOMITO, LE DUELEN LOS PIES Y LAS MANO Y SE MAREA", con Diagnostico J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, pero no se evidencia consulta de crecimiento y desarrollo	MEJ_RCS_037 Implementar las frecuencias de las actividades de PE y DT establecidas en la resolucion 3208	Garantizar la realización de valoraciones integrales por curso de vida de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Res 3280/18	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ_RCS_037 Seguimiento al flujo de informacion desde la IPS a la EAPB en lo referente a las actividades de la RIA PYMS	Garantizar la completitud en el reporte de actividades de PEyDT realizadas por las IPS e impactar en la calidad del dato reporta por los prestadores	Numero de la IPS con cargue de reporte relacionado con la ruta de promocion y mantenimiento/ Numero total de IPS Basicas de la red contratad *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Estimacion de las actividades de la RIA PYMS e inclusion en la nota tecnica	Numero actvidiades ejectuda de la RIA/Numero de actividades contratadas	90%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

CRITERIO 17.2: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	HALLAZGO. No hay evidencia usuario RC 1088042191	MEJ_RCS_039_Seguimiento al oportuno Reporte en Sistemas de información y el estado de rezago de la plataforma nacional Paiweb 2.0	Elaborar Cronograma a las IPS con las fechas establecidos durante el 2022 para reporte de biológicos aplicados	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Recolectar información mensual, quincenal y semanal de las IPS para consolidar y definir cobertura de metas	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Validar calidad del dato por IPS y cumplimiento a las coberturas por biológico	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Identificar rezago de cargue en PAIWEB	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

			Reporte final del rezago existente	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Retroalimentación a IPS de cumplimiento y calidad de biológicos aplicados en seguimiento.	Cobertura de vacunación	95%	Gestora vacunación IPS- Gestora Vacunación EAPB (Angelica Maria Prieto)	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
CRITERIO 17.3: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIE	HALLAZGOS. La EAPB reporta que el menor no ha tenido atenciones en la IPS en el año 2022	MEJ_RCS_037 Realizar acciones de Demanda Inducida a traves de la red de prestadores.	Impactar el acceso de la población a las actividades de la Ruta de promoción y mantenimiento	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

NTO DE LA SALUD		MEJ_RCS_037 Implementar las frecuencias de las actividades de PEyDT establecidas en la resolucion 3208	Garantizar la realización de valoraciones integrales por curso de vida de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Res 3280/18	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ_RCS_037 Seguimiento al flujo de informacion desde la IPS a la EAPB en lo referente a las actividades de la RIA PYMS	Garantizar la completitud en el reporte de actividades de PEyDT realizadas por las IPS e impactar en la calidad del dato reporta por los prestadores	Numero de la IPS con cargue de reporte relacionado con la ruta de promocion y mantenimiento/ Numero total de IPS Basicas de la red contratad *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Estimacion de las actividades de la RIA PYMS e inclusion en la nota tecnica	Numero actvidiades ejectuda de la RIA/Numero de actividades contratadas	90%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
CRITERIO 17.4: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAS DE	HALLAZGOS. SSIN EVIDENCIA DE HISTORIA CLINICA HC DE USUARIOS	MEJ_RPC_018_Implementar mecanismo que permita a las IPS conocer las metas y realizar un seguimiento para realizar	Definir el mecanismo que permita realizar un seguimiento a las metas de barniz de fluor para cada IPS	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	1089623188 Y 1089628715	intervenciones pertinentes	Diligenciar formato que permita la medicion de las metas mes a mes y realizar las intervenciones de manera oportuna	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Realizar reuniones periodicas con las IPS para verificar el cumplimiento de metas a partir del formato implementado	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Realizar acciones de mejora según resultado de la meta establecida para el mes evaluado	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

		MEJ_RPC_018_ Implementar campañas extramurales y comunitarias que permitan el aumento en las coberturas en la poblacion objetivo (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud)	Generar cronograma para realizacion de campañas extramurales y comunitarias para el aumento de coberturas en la poblacion objeto	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Realizar la demanda inducida por parte de las IPS para lograr la participacion activa de la poblacion afiliada a la EPS en actividades de salud oral	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Solicitar al área de mercadeo de la EAPB, se realizar publicidad sobre las campañas extramurales y comunitarias que se realizaran.	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

			Validar la efectividad de la demanda inducida con la asistencia de la poblacion objeto a las actividades programadas	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Realizar acciones de mejora en las brechas identificadas durante la verificacion para el aumento de cobertura	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ-GRP-018 Generar articulacion entre los diferentes programas implementados por las IPS para la captacion y aumento de cobertura en actividades de salud oral	Integrar el servicio de salud oral a los diferentes espacios que se puedan generar en las IPS desde los programas de PE y DT	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

			Generar listado semanal de personas con citas asignadas por los diferentes servicios prestados en las ips con el fin de identificar a la poblacion objeto de aplicacion de barniz de fluor y realizar captacion para servicio de salud oral	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Verificar efectividad de demanda inducida realizada a la poblacion objetivo	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
			Realizar acciones de mejora en las brechas identificadas durante la verificacion para el aumento de cobertura	Cobertura de Aplicación semestral de fluor barniz (IND3280-30)	90%	Gestora odontologica	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

			Solicitud de usuario a la red contratada para acceso remoto a las historias clinicas	Numero de usuario para acceso remoto/Numero IPS objeto de solicitud	100 %	Coordinacion Regional Risaralda	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
CRITERIO 17.6: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	HALLAZGOS. A la fecha no se cuenta con evidencias para evaluar el presente criterio.. SIN REPORTE DE MAMOGRAFIA	MEJ_RCS_037 Realizar acciones de Demanda Inducida a traves de la red de prestadores.	Impactar el acceso de la población a las actividades de la Ruta de promoción y mantenimiento	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ_RCS_037 Implementar las frecuencias de las actividades de PE y DT establecidas en la resolucion 3208	Garantizar la realización de valoraciones integrales por curso de vida de acuerdo con las frecuencias establecidas en la Res 3280/18	Numero de usuarios atendidos en el programa / población objeto de demanda inducida *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
		MEJ_RCS_037 Seguimiento al flujo de informacion desde la IPS a la EAPB en lo referente a las actividades de la RIA PYMS	Garantizar la completitud en el reporte de actividades de PEyDT realizadas por las IPS e impactar en la calidad del dato reporta	Numero de la IPS con cargue de reporte relacionado con la ruta de promocion y mantenimiento/ Numero total de IPS Basicas de la red contratad *100	80%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI

			por los prestadores							
			Estimacion de las actividades de la RIA PYMS e inclusion en la nota tecnica	Numero actvidiades ejectuda de la RIA/Numero de actividades contratadas	90%	Coordinacion Gestion de Riesgo	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar las actividades de PE y DT según lo establecido en la norma	SI
CRITERIO 18.1: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL - RIAMP	HALLAZGO. De una muestra de 2 usuarios, se encuentra incumplimiento en todos los usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS	MEJ_RCS_040 Fortalecer el seguimiento al monitoreo a las Historia clinica de las gestantes	Verificar el cumplimiento del ordenamiento de la totalidad de los exámenes del ingreso al CPN	Numero de usuarias con cumplimiento de ordenamiento y entrega de micronutrientes de acuerdo a la edad gestacional/Total usuarias inscritas en el programa *100.	80%	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI
			Mapear las actividades a garantizar en la ruta para asegurar la contratacion	Numero de actividades contratadas/Numero de actividades pendientes*100	100 %	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI

CRITERIO 18.2: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL - RIAMP	HALLAZGO. De una muestra de 2 usuarios, se encuentra incumplimiento en todos los usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS.	MEJ_RCS_040 Fortalecer el seguimiento al monitoreo a las Historia clinica de las gestantes	Verificar el cumplimiento de la entrega de los micronutrientes ordenados a las gestantes de acuerdo a su edad gestacional.	Numero de usuarias con cumplimiento de ordenamiento y entrega de micronutrientes de acuerdo a la edad gestacional/Total usuarias inscritas en el programa *100.	80%	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI
			Mapear las actividades a garantizar en la ruta para asegurar la contratacion	Numero de actividades contratadas/Numero de actividades pendientes*100	100 %	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI
CRITERIO 18.3: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL - RIAMP	HALLAZGO. De una muestra de 2 usuarios, se encuentra incumplimiento en todos usuarios y cumplimiento en 3 usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS.	MEJ_RCS_040 Reforzar el seguimiento matriz asignacion cita post parto y recien nacido	Garantizar la oportunidad de la atencion del recien nacido en un termino de 5 dias	Numero de Recien nacidos que son valorados por primera vez antes de las 72 horas/Total de Nacidos vivos *100	80%	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI

			Mapear las actividades a garantizar en la ruta para asegurar la contratacion	Numero de actividades contratadas/Numero de actividades pendientes	100 %	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI
CRITERIO 18.4: LA EPS GARANTIZA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL - RIAMP	HALLAZGO De una muestra de 2 usuarios, se encuentra incumplimiento en todos los usuarios, conforme a las evidencias aportadas por la EPS.	MEJ_RCS_040 Reforzar el seguimiento matriz asignacion cita post parto y recien nacido	Garantizar la oportunidad de la atencion del recien nacido en un termino de 5 dias	Numero de Recien nacidos que asisten a consulta de primera vez en el posparto inmediato antes de los 5 dias/Total de Nacidos vivos *100	80%	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI
			Mapear las actividades a garantizar en la ruta para asegurar la contratacion	Numero de actividades contratadas/Numero de actividades pendientes	100 %	Gestora de Materno	15/06/2023	30/12/2023	Garantizar la atencion del Binomio madre e hijo	SI

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN						
Soportes o Evidencias de Avance	**Estado del Avance**	**Estado de la Acción**	**Fecha de Evaluación / Cierre**	**% Avance**	**CERRADO OPORTUNO**	**Observaciones**
Tablero de control de oportunidades según Resolucion 1552 de	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2022	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de reuniones de seguimiento	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2022	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidencia de la acceso a la historia clinica por parte de la EAPB	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informes Trimestrales de estrategia cliente oculto	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento trimestral	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informes Trimestrales de estrategia cliente oculto	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento trimestral	La actividad se encuentra	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

	totalmente cumplida					
Inventario ajustado. Disponibilidad de moleculas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion+S34:S36
Socializacion de de molecuals con desabastecimiento	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de comité de seguimiento servicio farmaceutico contratado por EPS.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de seguimiento trimestral a muestreo de entregas.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Contratos con IPS Especializadas para la entrega de medicamentos de alto costo. Seguimiento a entrega.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Cronograma de capacitaciones anual. Sondeo de necesidades de capacitacion personal.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Cronograma de capacitaciones	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

Lista de asistencia capacitaciones, registros fotograficos, y actividades fortalecimiento culktura del servicio	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Mediciopn indicadores oprotunidad, Acta de seguimiento.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Planes de mejora levantados	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de oportunidad en gestion y respuesta PQRS	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actividades de demnada inducida. Bitacora de llmadas telefonicas a los usuarios.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de cumplimiento metas programa	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de seguimiento al cumplimiento de metas y planes de mejora	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

Informe de cumpliomiento de metas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de cumplimiento metas programa	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidencia de cargue de reporte de ruta de Promocion y mantenimiento salud	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de seguimiento y ejecucion actividades de Programa	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Cronograma actividades	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe mensual de ejecucion de metas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de validacioon calidad del dato	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	28/10/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Seguimiento cargue Paiweb	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

Reporte final de ejecucion de actividades	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Reporte final de ejecucion de actividades	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidencia de estrategias de demnada inducida	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	30/11/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de ejecucion y cumplmiento de metas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	30/11/2023	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de ejecucion y cumplmiento de metas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	30/11/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Informe de ejecucion y cumplmiento de metas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	30/11/2023	100%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

	seguimiento y evaluación					
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Planes de Mejora y su seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Cronogramas de actividades extramurales.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidenas de estrategias demanda inducida	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Publicacion de medios de comiunicacion disponibles sobre camapañas extramurales.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demnada inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

Planes de mejoramiento y su seguimiento.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidenas de estrategias demanda inducida	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidenas de estrategias demanda inducida. Actas de seguimiento a cumplimiento a metas.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Planes de mejoramiento y su seguimiento.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
evidencia de acceso a a HC	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas.	La actividad cuenta con evidencias de	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

	seguimiento y evaluación					
Actas de seguimiento a cumplimiento a metas.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demnada inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demnada inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demanda inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Evidencia de actividades contratadas	La actividad cuenta con soporte documental	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	1%-33%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demanda inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demanda inducida. Informe	La actividad cuenta con	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	1%-33%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

seguimiento cumplimiento a metas	soporte documental					
Resultados de demanda inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas. Indicador de oportunidad. Informe y actas de seguimiento a IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demanda inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con soporte documental	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	1%-33%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Indicador de oportunidad. Informe y actas de seguimiento a IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion
Resultados de demanda inducida. Informe seguimiento cumplimiento a metas	La actividad cuenta con soporte documental	EN EJECUCIÓN	28/10/2023	1%-33%		Se evidencia la conformidad de los soportes y se verifica la calidad de la informacion

Supersalud	AUDITORÍAS	CÓDIGO	ATFT04
		VERSIÓN	01
		FECHA	14/9/2022
	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		

Nombre de la entidad que suscribe el plan	FAMISANAR EPS
NIT de la entidad	830003564-7
Digito de verificación - DV	7
Nombre del representante legal	DR GERMAN IGNASIO BASTIDAS ANDRADE
Identificación del representante legal	
Dirección de la entidad	CARRERA 14 # 12 - 15 LOS ALPES
Teléfonos	3046745051 - 3117339310
Correo electrónico	jhernandeza@famisanar.com.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	AUDITORIA GAUDÍ
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	24/05/2023
NURC de suscripción del plan de mejoramiento	
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	DAVID RICARDO CARDONA MOLINA
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	24/10/2023
Auto de auditoría (si aplica)	NA
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	DICIEMBRE 30 DE 2023

		¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?		EVALUACION SNS	
COMPONENTE (estándar)	**DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO**	**Acciones de mejoramiento**	**Descripción de la Acción de Mejora**	**Indicadores de la Acción de Mejora**	**Meta de la Acción**	**Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**CONSIDERACIONES SNS**	**ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)**
CRITERIO 8	No hay soportes suficientes que evidencien el cumplimiernto del criterio.	Garantizar los soportes con la red de prestadores de las atenciones realizadas a los usuarios que requieren valoración de patologias de alto costo	Realizar seguimiento trimestral a la prestacion efectiva de las IPS con las cuales se realiza contratacion para la atencion de usuarios de patología de alto, solicitando los sportes de stención	Porcentaje de atenciones efectivas de patologias alto costo= porcentaje de soportes de la muestra entregados por la IPS/ Total pacientes atendidos * 100	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Debe estar la evidencia de la ordenamiento y de la atencion	SI
	Inconsistencia con las fechas relacionadas en los registros de GAUDI	Realizar seguimiento a la base de datos de población de alto costo con el fin de garantizar	Seguimiento trimestral a la base de datos de la poblacion de alto costo	Porcentaje de seguimientos trimestarles= Numero de seguimientos trimestales/ seguimientos totales al año x100	4 Seguimientos trimestrales al año	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Debe estar la evidencia de la ordenamiento y de la atencion	SI

		atenciones efectivas en salud.									
CRITERIO 9	La IPS de la red no asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud	Garantizar la oportunidad de asignación de citas de la IPS de la red, atraves de seguimiento mensual.	A través de auditorías de calidad	Número priorizadas/ número auditorías realizadas	IPS de	100%	Lider de calidad regional	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar agendas abiertas y oportunidad	SI
CRITERIO 10	La IPS no tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e , informa al usuario la fecha a la cual se asigna la cita	Garantizar la oportunidad de asignación de citas de la IPS de la red, atraves de seguimiento mensual.	A través de auditorías de calidad	Número priorizadas/ número auditorías realizadas	IPS de	100%	Lider de calidad regional	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar agendas abiertas y oportunidad	SI

CRITERIO 12	La EPS no asegura la entrega de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a su solicitud.	Garantizar que el servicio farmacéutico exija la firma de la entrega de medicamentos con el fin de evidenciar las entregas inmediatas y oportunas a los afiliados.	Enviar correo electrónico a nivel nacional de Famisanar EPS solicitando seguimiento a la dispensación de medicamentos en la zonas por parte de la farmacia. Seguimiento trimestral mediante muestreo de la firma de la entrega de los medicamentos a los usuarios	Número de formulas dispensadas con firma /Total de las dispensaciones* 100	100%%	Área de medicamentos nacional	24/05/2023	30/12/2023	Las entregas deben estar soportadas con la firma del usuario	SI
CRITERIO 15	No se entrega el soporte que evidencie el cumplimiento del criterio	Crear a nivel zonal cargo de analista de PQRS y	Designar responsable de seguimiento de PQRS y	Número de tutelas interpuestas/número de	100%	Gerencia Zonal	24/05/2023	24/10/2023	Prestacionj efectiva del servicio	SI

		tutelas para garantizar el seguimiento oportuno y efectivo	tutelas a nivel zonal	respuestas de fondo*100						
CRITERIO 17	No se entrega el soporte que evidencie el cumplimiento del criterio 17-3 Infancia	Garantizar los soportes con la red de prestadores de las atenciones realizadas a la Infancia conforme a lo establecido en la resolucion 3280 de 2018	Realizar seguimiento mensual a la prestacion efectiva de las IPS con las cuales se realiza contratacion para la atencion de Infancia, solicitando los soportes de stención	Porcentaje de atenciones efectivas de Infancia= porcentaje de soportes de la muestra entregados por la IPS/ Total pacientes atendidos * 100	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar cumplimiento de actividades PE y DT	SI
	No se entrega el soporte que evidencie el cumplimiento del criterio 17-4 Aplicación Barniz Fluor	Garantizar los soportes con la red de prestadores de las atenciones realizadas para la	Realizar seguimiento mensual a la prestacion efectiva de las IPS con las cuales se realiza contratacio	Porcentaje de atenciones efectivas de Aplicación Barniz Fluor= porcentaje de soportes de la muestra entregados por la IPS/ Total	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar cumplimiento de actividades PE y DT	SI

		aplicación de Barniz Fluor conforme a lo establecido en la resolucion 3280 de 2018	n para las atenciones realizadas para la aplicación de Barniz Fluor, solicitando los soportes de stención	pacientes atendidos * 100						
CRITERIO 18	Los soportes del criterio 18-1 (Historia clinica) no garantizan el registro de la edad gestacional de ingreso y del ordenamiento de laboratorio clinico.	Realizar articulación con la red de prestadores por medio de comités de gestión compartida mensuales donde se garantice la integralidad de las RIAS MP y PMS	Realizar visitas de asistencia técnica a las IPS primarias en resolución 3280, manejo de las RIAS y población objeto, que se presentaran en el comite.	Número de capacitaciones realizadas sobre RMP/Total de prestadores contratados	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar cumplimiento de actividades PE y DT	SI

Los soportes del criterio 18-2 (Historia clinica) no garantizan el registro de la edad gestacional de ingreso y del ordenamiento de los micronutrientes.	Realizar articulación con la red de prestadores por medio de comités de gestión compartida mensuales donde se garantice la integralidad de las RIAS MP y PMS	Realizar visitas de asistencia técnica a las IPS primarias en resolución 3280, manejo de las RIAS y población objeto, que se presentaran en el comite.	Número de capacitaciones realizadas sobre RMP/Total de prestadores contratados	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar cumplimiento de actividades PE y DT	SI
Los soportes del criterio 18-3 no fueron entragados por la IPS para poder evaluar el criterio	Realizar articulación con la red de prestadores por medio de comités de gestión compartida mensuales donde se garantice la integralidad de las RIAS MP y PMS	Realizar visitas de asistencia técnica a las IPS primarias en resolución 3280, manejo de las RIAS y población objeto, que se presentaran en el comite.	Número de asistencias técnicas programadas/número de asistencias técnicas ejecutadas	100%	Profesional Gestión Salud	24/05/2023	30/12/2023	Garantizar cumplimiento de actividades PE y DT	SI

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
Soportes o Evidencias de Avance	**Estado del Avance**	**Estado de la Acción**	**Fecha de Evaluación / Cierre**	**% Avance**	**Observaciones**

Se solicitaran las historias de la muestra de manera aleatoria y seran entregados los soportes el dia lunes 30 de Octubre	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	24/10/2023	70%-99%	Se valida muestra de historias clínicas, la EAPB aun se encuentra en seguimiento y ejecución de la actividad
Acta de seguimiento Trimestral será enviada el Martes 31 de Octubre	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	Se verifica acta de seguimiento a la base de alto costo del segundo y tercer trimestre
Reporte mensual de indicadores en tablero de mando. Actas mensuales de seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	24/10/2023	34%-69%	La líder de callidad de la EAPB realiza seguimiento a la oportunidad de los prestadores de la red por medio de tablero de Power BI y cuenta ncon actas ded seguimiento
Reporte mensual de indicadores en tablero de mando. Actas mensuales de seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	24/10/2023	34%-69%	La líder de callidad de la EAPB realiza seguimiento a la oportunidad de los prestadores de la red por medio de tablero de Power BI y cuenta ncon actas ded seguimiento
Reporte mensual de indicadores en tablero de mando.	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	24/10/2023	34%-69%	Se cuenta con tablero de seguimiento a entregas oportunas de medicamentos, entrega de pendientes y
Soporte de nombramiento o contratacion funcionario	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	se cuenta con evidencia de nombramiento de analista de PQRS Yessira Escobar
Soporte acta mensual de Comité de Gestion Compartida	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	La EAPB aporta actas de comités de gestión compartida donde se evaluan los indicadores de las actividades PE y DT

Soporte acta mensual de Comité de Gestion Compartida	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	La EAPB aporta actas de comités de gestión compartida donde se evaluan los indicadores de las actividades PE y DT
Soporte acta mensual de Comité de Gestion Compartida y visitas de asistencia tecnica	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	La EAPB aporta actas de comités de gestión compartida donde se evaluan los indicadores de las actividades PE y DT
Soporte acta mensual de Comité de Gestion Compartida y visitas de asistencia tecnica	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	La EAPB aporta actas de comités de gestión compartida donde se evaluan los indicadores de las actividades PE y DT
Soporte acta mensual de Comité de Gestion Compartida y visitas de asistencia tecnica	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	24/10/2023	100%	La EAPB aporta actas de comités de gestión compartida donde se evaluan los indicadores de las actividades PE y DT

Supersalud	AUDITORÍAS	CÓDIGO	ATFT04
		VERSIÓN	01
		FECHA	14/9/2022
	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		

Nombre de la entidad que suscribe el plan	**SALUD TOTAL EPS**
NIT de la entidad	**800130907-4**
Digito de verificación - DV	**2**
Nombre del representante legal	**JUAN GUILLERMO MURILLO**
Identificación del representante legal	**10111346**
Dirección de la entidad	**AV 30 DE AGOSTO # 30-07**
Teléfonos	**3497680**
Correo electrónico	notificacionesjud@saludtotal.com.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	**AUDITORIA GAUDI**
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	**21/06/2023**
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	**DAVID RICARDO CARDONA MOLINA**
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	**30/10/2023**
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	**6 MESES**

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO										
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?		EVALUACION SNS	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	CONSIDERACIONES SNS	ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)
Criterio 8: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad	La EPS NO garantizó a los afiliados la atención con oportunidad, acceso y continuidad, incumpliendo presuntamente los numerales 1, 2 y 5 del artículo 2.5.1.2.1.del Decreto 780 de 2016 artículo 2, literales c), d) y e) del artículo 6 y artículo 8 de la Ley	Realizar Seguimiento al prestador en la inoportunidad , accesibilidad y continuidad identificados para definir acciones de mejora conjuntas con tiempos definidos de ejecucion	1. Realizar visita de seguimiento semestral al prestador (Vivir Plus-Socimedicos-Fresenius- Nefrouros-Prerenal- IPS Especializada) de los usuarios de los programas de alto costo aplicando lista de chequeo en verificacion al cumplimiento a la oportunidad, acceso y continuidad en los servicios	Numero de IPS con visita de seguimiento programadas / Visitas realizadas *100	100	Tatiana Catalina Perez/ Nathalia Soto Jefe POAS	07/07/2023	31/12/2023	Evidencias del ordenamiento del servicio y la prestacion efectiva del servicio	SI

	1751 de 2015; artículo 105 Decreto Ley 2106 de 2019, y Resolución 2481 de 2020, la que modifique o sustituya.	Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras solicitadas por auditoria Gaudi en los tiempos definidos de los protegidos de alto costo	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a todos los prestadores que estan relacionados con la pestacion de los servicios para la entrega de los soportes de las muestras en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS*100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Evidencias del ordenamiento del servicio y la prestacion efectiva del servicio	SI

Criterio 10: La EPS tiene agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita, incumpliendo presuntamente el artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 y artículo 12 de la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.	Garantizar la oportunidad en la asignacion de citas de especialidades identificados para definir acciones de mejora conjuntas con tiempos definidos de ejecucion.	1. Solicitar al prestador ampliacion del recurso humano para los call center en busqueda de mejorar la oportunidad de respuesta para los protegidos en la asignacion de las citas	Numero de reuniones trimestrales con los prestadores programadas / numero de reuniones realizadas con evidencia de acta *100	100	Dra Maria Victoria Echeverri / Coordinacion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinacion de Red y Cotnratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantizar la accesibilidad y oportunidad de los usuarios a la citas de especializaddes	SI

			2. Realizar cliente oculto periodicamente (cada 8 dias) desde el area de servicio al cliente para verificacion de agendas abiertas de las diferentes especialidades (pediatría, ginecología, medicina interna, ortopedia, cirugía, oncología,cardiología, nefrología, infectología y hematología)y de los hallazgos encontrados reportar al area de RED para que solcite al prestador los ajustes del proceso de call center	Numeros de IPS programadas para seguimiento (cliente oculto) / numero de Ips con seguimiento realizados*100	100	Juan Carlos Hernandez Acosta / Coodinador de Servicio al Cliente	07/07/2023	31/12/2023	Garantizar la accesibilidad y oportunidad de los usuarios a la citas de especializaddes	SI

Criterio 11: La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuenta con una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.	La EPS NO realizó las remisiones de los pacientes, catalogados como urgentes dentro de las 12 horas siguientes a la primera solicitud, incumpliendo presuntamente los artículos 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (numeral 4) del Decreto 780 de 2016, y artículos 3, 4, 5 y 6 de la Resolución 3047 de 2008.	Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con referencia y contrarefernciа	1. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a todos los prestadores que estan relacionados con el proceso de referencia y contrareferencia con relacion a la entrega de soportes de kas HC de las muestras requeridas en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numero de IPS de referencia y contrarreferencia de la red de la EAPB / numero de ofcios remitidos *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantizar la oportunidad de las remisiones urgentes	SI

Criterio 12: La EPS entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2	Realizar Contatacion de red alterna para entrega ooportuna de de medicamentos de los protegidos	1. Realizar gestion necesaria para conratar otro operador logistico antes terminar el año 2'023 en busqueda de una relacion contractual para tener una opcion adcional de entrega de mediaments para los protegiddos	Numero de acercamientos programados/ Numero de acercamientos efectivos realizados	95	Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantizar entrega oportuna de medicamentos	SI

	del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; artículo 47 de la Resolución 2481 de 2020, o la norma que la modifique o sustituya y numeral 5 (numeral 5.3) del Anexo Técnico de la Resolución 521 de 2020	Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con la entrega de medicamentos	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio al operador logistico Audifarma de la entrega de soportes de las firmas del protegidos en garantia de la entrega de los medicamentos en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que intervienen en la en la entrega de medicamentos / Numero de Oficios remitidos a prestador *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica	07/07/2023	31/12/2023	Garantizar entrega oportuna de medicamentos	SI

Criterio 13: La EPS garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios, a través de los mecanismos establecidos.	La EPS NO garantiza la atención e información a los usuarios de manera presencial y no presencial incumplimiento presuntamente lo establecido en los artículos 2.10.1.1.3 y 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016 y numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020	Realizar Despliegue y refuerzo de mecanismos de atencion presencial y no presencial de la EAPB	1. Realizar despliegue de las lineas de atencion a traves de la emisora del Gobernador y de los analistas integrales de servicios en salud de manera presencial en la sala de atencion al usuario de Pereira y Santa Rosa	Numero de estrategias de despliegue programadas / numero de estrategias de despliegue realizadas *100	100	Juan Carlos Hernandez Acosta / Coodinador de Servicio al Cliente	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza la atención e información presencial y no presencial a los usuarios	SII

Criterio 14: La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente	La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados, incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14 (sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019	Realizar Seguimiento periodico al reporte de Quejas remitido a los lideres de area verificando cierre oportuno y con calidad	1. Remitir correo electronico periodico a las areas relacionadas con la gestion de la PQRS para su gestion y cierre oportuno	Numero de Quejas recibidas / numero de quejas con gestion oportuna y con calidad de fomra diaria *100	100	Juan Carlos Hernandez Acosta / Coodinador de Servicio al Cliente	07/07/2023	31/12/2023	Gestion de fondo de PQRS	SI

Criterio 15: La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, la norma que modifique o sustituya.	Reforzar a los prestadores de las obligaciones frente al cumplimento de	1. Notificar mediante oficio a los prestadores a manera de reiterar las responsabilidades frente al cumplimiento de la entrega de todas las tecnologias contempladas en el plan de beneficios con el fin de evitar barreras de acceso a las tecnologias	Numeros de Ips que intervienen en la entrega de tecnolias / Numero de Oficios remitidos a prestador *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez / Direccion Medica	07/07/2023	31/12/2023	Solucion de la solicitud del ciudadano de manera efectiva	SI

CRITERIO 17 a La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Primera Infancia, poblacion Primera Infancia (7 días hasta un día antes de cumplir los 6 años) sin Valoración Integral: Atención por enfermería y medicina general o pediatría	Realizar Seguimiento periodico a las IPS basicas en el cumplimiento de las coberturas de valoracion por medicina general y pediatria en el curso de vida primera infancia y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visitas de asistencia tecnica de menaera semestral a las IPS y aplicar lista de chequeo en verificacion del cumplimiento de la coberturas de valoracion integral a la poblacion curso de vida primera infancia	Numero de IPS con visita de seguimiento programadas / Visitas realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Gestion de parametrizacion de HC ajustadas a las RIAS	2. Solicitar parametrizacion de los instrumentos y campos obligatorios en las HC en lo relacionado con la valoracion integral en la primera infancia	IPS con HC parametrizadas para RIAS / IPS de la red que manejan RIAS con HC parametrizadas*100	80	Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con las valaoraciones integrales en primera infancia	3. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la valoracion integral en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS*100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

CRITERIO 17 b La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Infancia, poblacion de curso de vida Infancia (6 años hasta un día antes de cumplir los 12 años) sin esquema adecuado de Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	Realiazr Seguimiento periodico a las IPS vacunadoras en las coberturas de vacunacion de esquemas trazadores en el curso de vida infancia y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visitas de asistencia tecnica de manera semestral y aplicar lista de chequeo en verificacion del cumplimiento de la coberturas de vacunacion	Numero de IPS con visita de seguimietno programadas / Visitas realizadas *100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Seguimientos a los menores pendientes por Vacunacion	2. Realizar seguimiento periodico con cruces de BD de poblacion Vs cohortes de vacunacion menores de 6 años, indetificando los niños no vacunados en el curso de vida los cuales serian objeto de gestion de demanda inducida	Numero de nños menores reportados pendientes por vacunar/ Niños menores vacunados	95	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con vacunacion	3. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten esquema de vacunacion completo para la edad donde se especifique vacuna y fecha de aplicación, en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
CRITERIO 17 c La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Infancia, Poblacion Infancia (6 años hasta un día antes de cumplir los 12 años) sin Valoración Integral: Atención en salud por	Realizar Seguimiento periodico a las IPS basicas en el cumplimiento de las coberturas de valoracion por medicina general y pediatria en el curso de vida Infanccia y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visitas de asistenvcia tecnica de manera semestral a las IPS y aplicar lista de chequeo en verificacion del cumplimiento de la coberturas de valoracion integral a la poblacion curso de vida infancia	Numero de IPS con visita de seguimiento programadas / Visitas realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

	medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar y de enfermería.	Realizar Gestion de parametrizacion de HC ajustadas a las RIAS	2. Solicitar parametrizacion de los instrumentos y campos obligatorios en las HC en lo relacionado con la valoracion integral en la infancia	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	80	Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Contratación	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con las valaoraciones integrales en infancia	3. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la valoracion integral en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 17 d. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Infancia, Poblacion Infancia (6 años hasta un día antes de cumplir los 12 años) sin Aplicación de barniz de flúor	Realizar Seguimiento a las coberturas de aplicacion de barniz de fluor en las IPS odonotologicas de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar verificacion del cumplimiento trimestral de las coberturas aplicación de barniz de fluor a traves de visita o reunion virtual	Numero de IPS con visitas / reuniones virtuales de seguimiento programadas / Visitas realizadas *100	100	Dra Monica Johanna Parra / Auditora Odontoogica	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos por el ente de control	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dra Monica Johanna Parra / Auditora Odontoogica	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 17 e. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Adultez y Vejez, Poblacion de curso de vida Adultez y vejez (29 a los 69 años) sin soporte de toma de Colposcopia y biopsia cervicouterina – Según hallazgos de las pruebas de tamización.	Reallizar Seguimiento a las IPS basicas en el cumplimiento de la toma de colposcopias biopsias de reportes alterados de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visita de verificacion semestral del cumplimiento de ltamizacion con colposcopia y biopsia a la poblacion objeto para la busqueda de cancer de cervix	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas *100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

			2.Realizar seguimiento a la programacion oportuna por parte del prestador, a las usuarias remitidas para toma de colposcopia derivadas de reporte de citologia alterada en tiempos estimados	Numero de usuarias con reporte de citologias alteradas / Numero de colposcopias realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP / Jefe Tartiana	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos por el ente de control	3. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
Criterio 17 f. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el curso de vida Adultez y Vejez, Poblacion del curso de vida Adultez y vejez (Desde los 50 hasta los 69 años) sin	Realizar Seguimiento a las IPS basicas en el cumplimiento al seguimiento de la toma de mamgorafia de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visita de verificacion semestral del cumplimiento de ltamizacion con mamgorafia de la poblacion objeto para la busqueda de cancer de mama	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía cada 2 años)	Realizar Seguimientos a lla poblacion objeto pendiente de toma de mamografia	2. Reallzar seguimiento periodico trimestral con cruces de BD de poblacion indetificando las mujeres de 29 a 69 años pendiente de toma de mamografia las cuales serian objeto de gestion de demanda inducida	Numero de mujeres de 29 a 69 años reportados pendientes por toma de mamografia/ Mujeres con tamizacion de mamografia *100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos por el ente de control	3. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 18 a: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP	La EPS no garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, mujeres en período de gestación (gestantes) sin Atención de Cuidado Prenatal: En la primera consulta sin solictud o soporte de toma de exámenes de Laboratorio	Realziar Seguimiennto a las IPS basicas en el cumplimiento de las RIA Materno Perinatal (toma oportuna de los paraclinicos) de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1.Realizar visita y aplicación de lista de chequeo de manera semestral en de verificacion del cumplimiento de toma de paraclinicos de la gestante en los tiempos definidos	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas* 100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos por el ente de control	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS*100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 18 b: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP	La EPS no garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, Mujeres en período de gestación (gestantes) sin Atención de Cuidado Prenatal: En la primera consulta se formularon y entregaron los siguientes micronutrientes	Realizar Seguimiennto a las IPS basicas en el cumplimiento de las RIA Materno Perinatal (solicitud de micronutrientes) de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1.Realizar visita y aplicación de lista de chequeo de manera semestral en de verificacion del cumplimiento de solicitud de miconutrientes a la gestante en los tiempos definidos	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado con la entrega de medicamentos (micronutrientes)	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio al ioperador logistico Audifarma de la entrega de soportes de las firmas del protegidos en garantia de la entrega de los medicaments en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que intervienen en la en la entrega de medicamentos / Numero de Oficios remitidos a prestador *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 18 c: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP	. La EPS no garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, Recién Nacido sin Toma de muestra de sangre de cordón para Tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal o sin soporte del tamizaje	Realizar Seguimiennto a las IPS en el cumplimiento de las RIA Materno Perinatal (Toma del TSH y Hemoclasificacion al RN y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1.Realizar visita y aplicación de lista de chequeo semestral en de verificacion del cumplimiento de solicitud y toma de TSH y Hemoclasificacion del RN en los tiempos definidos	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas*100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos en lo relacionado	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC o reporte de TSH que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS *100	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

Criterio 18 d: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP	La EPS no garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP, Recien nacido sin Consulta de control ambulatorio del recién nacido (Entre los 3 y 5 días posterior al egreso hospitalario) o sin soporte de la actividad	Realizar Seguimiento a las IPS basicas en el cumplimiento de las RIA Materno Perinatal (Consulta del recien nacido entre los 3 y 5 primeros das de nacido) de manera periodica y definir acciones de mejora con el prestador estableciendo tiempos de ejecucion de acuerdo a los hallazgos	1. Realizar visita y aplicación de lista de chequeo de manera semestral en verificacion del cumplimiento de la Consulta del recien nacido entre los 3 y 5 primeros das de nacido	Numero de IPS con visitas de seguimiento programadas / Visitas realizadas *100	100	Jenny Lorena Giraldo/ Jefe Administrativa de PYP	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI
		Realizar Solicitud a los prestadores de la entrega de soportes de la muestras en los tiempos definidos	2. Realizar solicitud formal a traves de Oficio a las IPS de las HC que soporten la intervencion en los tiempos definidios por el ente de control haciendolos parte activa del proceso de auditoria	Numeros de Ips que interviene en la prestadcion de servicios/ Numero de Oficios remitidos a las IPS	100	Dr Ivan Alejandro Alvarez/ Direccion Medica / Jefe Luz Mary Castaño Coordinadora de Red y Ciontratacion	07/07/2023	31/12/2023	Garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud	SI

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN							
Soportes o Evidencias de Avance	**Estado del Avance**	**Estado de la Acción**	**Fecha de Evaluación / Cierre**	**Oportunidad de Ejecución**	**% Avance**	**Estado del Hallazgo**	**Observaciones**
Se adjunta soportes de actas de visitas de seguimiento a las IPS especializadas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta soportes de gestion que se venia haciendo con el prestador Hospital Universitario San Jorge para la definición de un Call Center / Se adjuntan actas de seguimiento al call center del prestador Clinica Rosales que es el prestador con mayor número de especialidades contratadas, acta de Insituto del Sisrtema Nervioso y Estrategia comunicativa numeros de contactos protegidos para pedir citas	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se realiza reuinion de segumiento todos los martes con el prestador Clinica Rosales que es el prestador con mayor concentracion de especialidades

Se adjuntan soportes de realización de cliente oculto de especialidades objeto de seguimiento tambien evidentes en acta de seguimiento a Clinica Rosales	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Es una actividad de seguimiento permanente
Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria gaudi / Se adjunta presentacion de capacitación en Unitotal para el equipo de referencia como refuerzo a la priorización de casos en proceso de remision./ Se adjunta soporte de cuadro de mando de seguimiento	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se realiza seguimiento desde la DG a las remisiones, se realiza capacitaciones al equipo de referencia y conrarefrencia nacional Realizar seguimiento diario a aquellos protegidos identificados como código azul o alta prioridad con el fin de gestionar de manera urgente las aceptaciones y traslados efectivos de los protegidos. (oportunidad en el traslado)
Se adjuntan correos de trazabilidad desde el mes de julio hasta el mes de agosto de la gestion , acercamiento que viene haciendo con el operador farmacéutico COODESURIS en aras de tener un operador logístico alterno para la entrega de medicamentos	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados

Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta soporte de vídeo divulgación en la emisora de del Gobernador de la linea autorizadora como mecanismo de atención alterno https://drive.google.com/file/d/1GgvPc2RdQmHI5OF9bzusHlrOaqIASYVc/view?ts=65412070	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjuntan correos de soporte del reporte periódico de quejas y reclamos a cada lider de área para la debida gestion y respuesta oportuna (PQRS)	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Esta accion de seguimiento de gestion de las PQRS es permanente
Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de visita de Asistencia Técnica a la red contratada para Ruta de Atención Integral en salud / Se adjuntan soportes de actas de visitas a las IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	34%-69%		Se Adjunta crooigrama de visitas de todas las IPS

Se adjunta oficio con solicitud de ajustes parametrizacion de los instrumentos y campos obligatorios en las HC en lo relacionado con la valoración integral de los cursos de vida primera infancia/ Se adjunta soporte de HC parametrizada con las RIAS	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio posterior al correo de la Directora Nacional de Red y Contratación con la siguiente observación y aval/ / Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi 6-8-11-12-15-17 (a,b,c,f,g,h) y los criterios (18 a,b,c,d) en los tiempos definidos por el ente de control	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de visita de Asistencia Técnica a la red contratada para el Programa Ampliado de Inmunizaciones II semestre 2023 / Se adjunta carpeta con actas de visitas de seguimiento a IPS vacunadoras:	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se tiene cronograma de visitas de las IPS vacunadoras
Se adjuntan soporte de correos con envío de bases de datos de población nominal objeto de vacunación (y otros programas) remitidos a las IPS para las debidas gestiones de demanda inducida a los pendientes	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados

Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de visita de Asistencia Técnica a la red contratada para Ruta de Atención Integral en salud II semestre 2023/ Se adjuntan soportes de actas de visitas a las IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	34%-69%		Se Adjunta cronigrama de visitas de todas las IPS y actas
Se adjunta oficio con solicitud de ajustes parametrizacion de los instrumentos y campos obligatorios en las HC en lo relacionado con la valoración integral de los cursos de vida primera infancia/ Se adjunta soporte de HC parametrizada con las RIAS	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados

Se adjunta correo de soporte de solicitud de envío de informes de odontología / Se adjunta carpeta con soportes de informes remitidos por las IPS Odontológicas en lo relacionado con aplicacion de barniz de flúor / Se adjunta carpeta con soportes de correos solicitud de gestion de aplicacion de barniz de flúor a traves de las Jornadas de Soy Generación más sonriente	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Soportes de Seguimiento coberturas barniz de fluor
Se adjuntan carpetas con soportes de oficio y correos de radicacion de solicitud de soportes de muestras de auditoria Gaudi en los tiempos definidos a toda la red de prestadores odontológica	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de Asistencia Técnica a la red contratada / Se adjunta soporte de actas de seguimiento a la IPS de toma de colposcopias biopsias	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		El prestador de colposcopias biopsias es Socimedicos de quien se ajjuntan soportes de actas , sin embargo tambien se adjunta cronogramas de seguimiento a las IPS basicas para verificacion del seguimiento a las protegidas con resultados alterados que deben tomarse biopsia

Se adjunta acta de seguimiento de socialización de ruta oncológica y reporte de pacientes con citologías alteradas para toma de la colposcopia en prestador Socimedicos. Se adjunta evidencia en documento Wrod con prestador Idime que toma las citologías envía los reportes diariamente a los correos electrónicos de Socimedicos para la toma de la colposcopia. La EAPB también recibe los reportes y hace un consolidado de los reportes alterados para la toma de la colposcopia. Socimedicos tiene un DRIVE donde reporta las colposcopias realizadas, se hace el seguimiento de los casos de la toma de la colposcopia.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta acta de reunión de seguimiento y articulación al prestador de modelo oncológico,	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados

Se anexa cronograma visita de Asistencia técnica a la red contratada en Ruta integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud de la red de prestadores / Se adjunta soporte de remisión base de datos población objeto para toma de mamografía	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	34%-69%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de asistencia técnica a la red contratada para Ruta de Atención Materno Perinatal/ se adjuntan carpetas con soportes de actas de visita de seguimiento Ruta Materno Perinatal a Sucursal Risaralda 2022 y 2023	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se adjuntan actas de visitas de IPS
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de asistencia técnica a la red contratada para Ruta de Atención Materno Perinatal/ se adjuntan carpetas con soportes de actas de visita de seguimiento Ruta Materno Perinatal a Sucursal Risaralda 2022 y 2023	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se adjuntan actas de visitas de IPS

Se adjunta oficio posterior al correo de la Directora Nacional de Red y Contratación con la siguiente observación y aval/ / Se adjunta soporte de correo de radicación de oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi 6-8-11-12-15-17 (a,b,c,f,g,h) y los criterios (18 a,b,c,d) en los tiempos definidos por el ente de control	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de visita de Asistencia Técnica a la red contratada para Ruta de Atención Materno Perinatal II semestre 2023/ Se adjunta carpeta con actas visita de seguimiento a Ruta materno perinatal (toma de TSH y hemoclasificación del Rn):	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se anexa cronograma de visita de Asistencia Técnica a la red contratada para Ruta de Atención Materno Perinatal II semestre 2023/ Se adjunta carpeta con actas de visita a la Ruta Materno perinatal (consulta del RN):	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	23/11/2023	OPORTUNO	70%-99%		Se evidencia la conformidad de los soportes entregados
Se adjunta oficio remitido a toda la red de prestadores relacionadas con la solicitud de entrega de soportes de los criterios de auditoria Gaudi	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	23/11/2023	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se evidencia la conformidad de los soportes entregados

FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	
Nombre de la entidad que suscribe el plan	EPS SURA
NIT de la entidad	800088702-2
Digito de verificación - DV	
Nombre del representante legal - director medico	Maria Cristina Rodriguez Castaño
Identificación del representante legal	24348638
Dirección de la entidad	centro comercial pereira plaza local 2021
Teléfonos	3186071398
Correo electrónico	cbetancourtv@sura.com.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	auditoria gaudi
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	45092
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	DAVID RICARDO CARDONA MOLINA
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	45226
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	45291

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO										
COMPONENTE (estándar)	**DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO**	¿QUÉ?	**¿CÓMO?**	**¿CUMPLIMIENTO?**		**¿QUIÉN?**	**¿CUÁNDO?**		**EVALUACION SNS**	
		Acciones de mejoramiento	**Descripción de la Acción de Mejora**	**Indicadores de la Acción de Mejora**	**Meta de la Acción**	**Responsable(s) de la acción** / **Nombre / Cargo**	**Fecha de Inicio**	**Fecha de Terminación**	**CONSIDERACIONES SNS**	**APROBADA (SI-NO)**
CRITERIO 8	No se realizo selección correcta de la cohorte de alto costo de la base de datos	Entregar la base de datos ajustada de acuerdo al criterio en la proxima evaluacion de Gaudi.	Entrega de soporte y base de datos de acuerdo a la solicitud de alto costo	Base de datos correcta con informacion completa	100%	Jesus Andres Trujillo - Jimena Mafla/Coordinadores atencion en salud alto costo	1/06/2023	1/12/2023	Evidencia de ordenamiento y atencion	SI
	Se evidencia que algunos usuarios de la muestra no fueron atendidos de manera oportuna	Realizar seguimiento de la cohorte de alto costo	Seguimiento a la gestión de los prestadores Trimestralmente (oportunidad y quejas)	Numero de reuniones de seguimiento realizadas/ Reuniones de seguimiento Programadas*100	100%	Jesus Andres Trujillo - Jimena Mafla/Coordinadores atencion en salud alto costo	1/06/2023	1/12/2023	Evidencia de ordenamiento y atencion	SI
			auditoria anual a la IPS, con solicitud de plan de mejoramient	Numero de IPS de alto costo auditadas/Ips alto costo contratadas *100	100%	Jesus Andres Trujillo - Jimena Mafla/Coordinadores atencion en salud alto costo	1/06/2023	1/12/2023	Evidencia de ordenamiento y atencion	SI

			o si la adecuación es inferior al 80%							
CRTIERIO 9	Se evidencia que no todas las citas tienen la oportunidad establecida en la promesa de servicio	Realizar seguimiento a la oportunidad de medicina general y odontologia general en las IPS básicas para el acceso oportuno	Entrega de correo y actas de seguimiento de la oportunidad. Revision periodica de agendas directamente en el aplicativo de las EPS	Oportunidad en consulta Medica General Oportunidad de Odontologia General	3 dias	Natalia Villegas/ Coordinador Atención en Salud nivel basico	1/06/2023	1/12/2023	NA	SI
CRITERIO 10	Se evidencia que no todas las citas tienen la oportunidad establecida en la promesa de servicio	Garantizar la oportunidad de las atenciones de medicina especializada	Realizar seguimiento a la oportunidad de medicina interna, ginecología y pediatría en las ips básicas para el acceso oportuno	Oportunidad en consulta de consulta medica especializada	Medicina Interna 15 dias Gineco 15 dias Pediatria 5 dias	Natalia Villegas/ Coordinador Atención en Salud nivel basico	1/06/2023	1/12/2023	NA	SI

			Realizar seguimiento a través de metodologia de cliente oculto de las especialidades de Hematolpogia, Nefrologia, Oncologia, Cardiologia.	Oportunidad en consulta de consulta medica especializada	30 dias	Andrea Arenas/ Auxiliar de Calidad y Servicio	1/06/2023	1/12/2023	NA	SI
CRITERIO 11	Base de datos con informacion de urgencias no vitales.	Depurar la base de datos para entrega de la información según criterio Gaudí	Entrega de información correcta según normatividad del criterio	Entrega de informacion completa	100%	Lina Maria Gomez - Jose Rafael Beltran/ Coordinador Atención en Salud auditoria concurrente	1/06/2023	1/12/2023	Soportes IPS Remisora e IPS Rceptora	SI
	Entrega de informacion de evidencias de manera incompleta para validacion criterio	Realizar seguimiento a la remisión de urgencias vitales	Entrega de bitácoras de remisión y las Historias Clinicas de la IPS Receptora y Remisora.	Oportunidad en la remision de urgencias vitales = Tiempo transcurrido entre la pfresentacion de la remision y la Recepcion	12 Horas	Lina Maria Gomez - Jose Rafael Beltran/Coordinador Atención en Salud auditoria concurrente	1/06/2023	1/12/2023	Soportes IPS Remisora e IPS Rceptora	SI

CRITERIO 12	No se evidencia entrega de historia clinica u orden medica para evidenciar efectividad de tiempos	Entregar información completa para evaluación del criterio	Oficio de acceso y beneficio para que los operadores farmaceuticos entreguen informacion completas de las ordenes medicas	Operadores farmaceutticos contratados/Operadores farmaceuticos notificados*100	100%	Luz Angelly Arenas /Coordinadora Atención en Salud Acceso y beneficio	1/06/2023	1/12/2023	Evidenicas de entrega al usuario con firma de recibio	SI
	Mejorar el seguimiento a los operadores	Realizar seguimiento y auditorías a las farmacias para las entregas efectivas y a tiempo de los medicamentos del alto costo.	Seguimientos cada 15 días con los prestadores y auditorias trimestrales a las IPS farmacéuticas	Numero de reuniones de seguimiento realizadas/Reuniones de seguimiento programadas *100 Auditorias a farmacia realizadas/Auditorias a farmacias programadas *100	100%	Luz Angelly Arenas /Coordinadora Atención en Salud Acceso y beneficio Angela Maria Duarte /Coordinadora Atención en Salud Medicamentos alto costo	1/06/2023	1/12/2023	Evidenicas de entrega al usuario con firma de recibio	SI
CRITERIO 14	No se da respuesta a tiempo, ni se evidencia solucion de fondo	Garantizar la resolutividad de la queja completa y a tiempo	Seguimiento mensual a las quejas con evidencia de resolutividad.	Numero de Seguimientos realizados/sobre seguimientos programados*100	100%	Andrea Arenas / Auxiliar de Calidad y Servicio	1/06/2023	1/12/2023	Seguimiento periodico a las PQRS	SI

	de algunas PQRS									
CRITERIO 15	No se evidencia los soportes de realizacion del servicio tiutelado ni se aportan los fallos de tutela	Garantizar el soporte de las prestaciones solicitadas y entregar los fallos de tutela	Entrega de soporte de las prestaciones solicitadas	Total de Fallos de Tutela presentados/Numero de soportes entregados *100	100%	Valentina Martinez/Coordinadora de Atención en Salud tutelas	1/06/2023	1/12/2023	Tutelas de servicios Pos se declaran como incumplimiento	SI
CRITERIO 17	No se evidencia soportes de Vacunacion de la cohorte	Entregar soportes completos de la cohorte de vacunacion	Seguimiento a los registros de vacunación en pai web según lista de chequeo de la compañía. Drive de seguimiento mensual	Porcentaje Cobertura de Vacunacion	95%	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI

	No se evidencia cobertura de RIAS Infancia y primera infancia	Aumentar las coberturas en los cursos de vida de infancia y primera infancia	Seguimiento periódico a las coberturas RIAS con indicadores de progresividad	Indicadores de progresividad= Total de IPS con seguimiento/Total de IPS Contratadas*100	100%	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI
	No se evidencia coberturas de tamizaje de mamografias	Aumentar las coberturas en los cursos de vida para tamizaje.	seguimiento periódico a las coberturas RIAS con indicadores de progresividad para tamizaje	Indicadores de progresividad= Total de IPS con seguimiento/Total de IPS Contratadas*101	50%	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI
CRITERIO 18	No se evdiencia realizacion de ecografia de tamizaje genetico	Garantizar entrega de soportes completos que evidencia la realizacion de la ecografia de tamizaje genetico	Revision de auditoria de Historias clinicas de Maternidad segura	Total Ecografias de tamizaje genetico relizadas / Total controles Prenatales antes de las semana 12 *100	100%	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI

	No se evdiencia soporte realizacion tamizaje TSH	Garantizar entrega de soportes completos Tamizaje TSH Recien nacidos	Auditoia de IPS Hospitalarias	Total de Auditorias a IPS Hospitalarias realizadas/ Total IPS Hospitalarias contratadas *100	100% %	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI
	No se evidencia la primera consulta de control del recien nacido	Garantizar la consulta del recién nacido en el primer nivel de atención con la oportunidad establecida	Entrega de recién nacidos a la IPS para captación inmediata	Numero de entregas de Recien Nacidos a IPS/Total de Nacidos cohorte SURA*100	100%	Carolina Betancourt /Coordinadora Atención en Salud salud publica	1/06/2023	1/12/2023	Evidencias	SI

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
Soportes o Evidencias de Avance	**Estado del Avance**	**Estado de la Acción**	**Fecha de Evaluación / Cierre**	**% Avance**	**Observaciones**
Cohorte de alto costo depurada	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	34%-69%	Se evidencia depuracion base de datos.
Actas de reuniones de seguimiento Cohorte alto costo	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Informe anual de auditoria - Plan de Mejora	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia seguimiento a algunas IPS
Indicador de Oportunidad - Actas de Seguimiento	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencia seguimiento a las IPS
Indicador de Oportunidad - Actas de Seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Indicador de Oportunidad - Registro de cliente oculto	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	34%-69%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Base de datos de remisiones	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	34%-69%	Se evidencia depuracion base de datos.

Bitacora de remisiones - Historias Clinicas de IPS Receptora y Remisora	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencia seguimiento y socialización a prestadores. Se evidencia registros clinicos de los usuarios.
Oficio de Notificacion a los operadores	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencia socializacion y notificaciona los operadores del servicio farmaceutico
Listado de asistencia y teams de reuniones de seguimiento - Actas de Auditoria	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Excel de seguimiento de PQRS - Correos de comportamiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Indicador con soportes	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencian soportes de atenciones de todos los fallos de tutela
Lista de chequeo de auditoria Anual-Drive de seguimiento mensual - Cohorte vacunacion	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencan seguimientos mensuales cohorte vacunacion
Indicadores de Progresividad - Actas de seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Indicadores de Progresividad - Actas de seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento
Auditoria de Historia Clinica de Cohorte de Maternidad Segura	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento

Auditoria de IPS Hospitalarias	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	27/10/2023	100%	Se evidencia seguimiento y auditoria IPS
Correos enviados	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	27/10/2023	70%-99%	Se evidencia actas de reuniones de seguimiento

Supersalud	AUDITORÍAS	CÓDIGO	ATFT04
		VERSIÓN	01
		FECHA	14/9/2022
	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		

Nombre de la entidad que suscribe el plan	**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS**
NIT de la entidad	805001157
Digito de verificación - DV	2
Nombre del representante legal	Nahtalia Elizabeth Ruiz Cerquera
Identificación del representante legal	32609239
Dirección de la entidad	Carrera 56 No. 11A-88
Teléfonos	4898686
Correo electrónico	805001157
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	AUDITORIA GAUDI
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	21/06/2023
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	DAVID RICARDO CARDONA MOLINA
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	30/10/2023
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	6 MESES

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO										
		¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?		EVALUACION SNS	
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción	Responsable(s) de la acción Nombre / Cargo	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	CONSIDERACIONES SNS	ACCION DE MEJORA APROBADA (SI-NO)
CRITERIO 9	La EPS NO asigna citas de odontología general y medicina general dentro de los tres (3) días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación, incumpliendo presuntamente el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, parágrafo 3 del artículo 1 de la Resolución	Asegurar los mecanismos de acceso y oportunidad en la asignación de citas de Medicina general y odontologia	Realizar seguimiento diario a la (s) IPS (s) del territorio para asegurar el acceso a los servicios y la oportunidad de asignación de citas al igual que la intervención de las desviaciones con la IPS	1. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General de 1° vez. 2. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Odontología General de 1° vez	3 días 3 dias	Jimena Valencia/ Lider de experiencia al usuario	01/06/2023	31/12/2023	Lines ade acceso a solicitud de cita amplias	SI

	1552 de 2013, Numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 y parágrafo 1 del artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016; parágrafo 1 del artículo 16 de la Ley 1122 e 2007, y artículo 14 de la Resolución 2481 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.									

CRITERIO 10	La EPS NO tiene agendas abiertas todos los días hábiles y/o NO informa al usuario la fecha de asignación de cita, incumpliendo presuntamente el artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013; artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 y artículo 12 de la Resolución 2481 de 2020 ó la norma que la modifique o sustituya.	Asegurar los mecanismos de acceso y oportunidad en la asignación de citas de Medicina Especializada	1.Realizar seguimiento al reporte y resultados de Res. 1552 2013, con los planes de mejora que apliquen en cada IPS. 2.Fortalecer canales de atención para solicitud de citas. 3.Analisis al comportamiento de PQRS de oportunidad en consulta medica especializada y levatamiento de planes de mejora.	Indicadores de oportunidad por consulta medica especializada. IPS cuenta con agendas abiertas todos los días hábiles/No IPS contratadas para los servicios*100	Indicadores de oportunidad medicina Esp 100% de cumplimiento	Hector Fabio Ramirez / Coordinador Garantia de la Calidad en Salud	01/06/2023	30/12/2023	Garantizar oportunidad	SI

CRITERIO 11	La EPS NO realizó las remisiones de los pacientes, catalogados como urgentes dentro de las 12 horas siguientes a la primera solicitud, incumpliendo presuntamente los artículos 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (numeral 4) del Decreto 780 de 2016, y artículo 4 de la Resolución 3047 de 2008.	Dar cumplimiento a la remisión de pacientes catalogados como urgentes dentro de las 12 horas posteriores a la primera solicitud, acorde con lo dispuesto por la norma.	1. Realizar seguimiento periódico al proceso interno de gestión y respuesta a las solicitudes de remisión de pacientes de alto riesgo y catalogados como urgente, con el fin de identificar puntos de intervención. 2. Articular el proceso de referencia con las diferentes áreas internas encargadas de la gestión y garantía en la prestación efectiva de servicios de salud.	Tiempo promedio de remisión de pacientes del municipio, transcurrido entre la primera solicitud de remisión y la recepcion del paciente.	12 horas	Luz Mary Suarez / Coodinadora de Acceso (Central de Referencia y Contrarreferencia)	01/06/2023	30/12/2023	evidencias de remision y recepcion	SI

CRITERIO 12	La EPS NO entregó los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente, los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas, incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016; artículos 1, 5 (numeral 6), 7 y 8 de la Resolución 1604 de 2013; artículo 47 de	Garantizar la entrega oportuna de medicamentos	• Seguimiento mensual a indicador de oportunidad de entrega. • Seguimiento semanal a indicador de PQRD. • Reuniones semanales de seguimiento a contrato.	Porcentaje de formulas medicas entregadas de manera completa PBS = Total de formulas entregadas de manera completas SIN PENDIENTES/ Total de formulas ordenadas *100	90%	Jhon Trejos /Jefe de Gestion Farmaceutica	01/06/2023	30/12/2023	Evidencia de recibido del usuario	SI

	la Resolución 2481 de 2020, ó la norma que la modifique o sustituya y numeral 5 (numeral 5.3) del Anexo Técnico de la Resolución 521 de 2020.									

CRITERIO 15	La EPS tiene fallos de tutela por tecnologías en salud del Plan de Beneficios incumpliendo presuntamente lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; artículos 2.5.1.2.1 y 2.5.2.1.1.2 (literal d) del Decreto 780 de 2016; artículos 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8 de la Ley 1751 de 2015, y Resolución 2481 de 2020, o la norma que modifique o sustituya.	Garantizar a materializac ión de los requerimien tos judiciales y la evidencia de la prestación del servicio de manera oportuna.	1. Estructurar e implementar estándar de monitoreo y seguimiento a la prestación efectiva de servicios ordenados por Fallos de Tutela, que genere alertas para la gestión de novedades y cierre de brechas con los diferentes procesos internos (Gestión de Redes, Gestión Farmacéutica , Central Nacional de Autorizacione s, Auditoría y Sedes) y entes externos. 1.1. Construir	(Cantidad de fallos de tutela con seguimiento a la materializacio n/ Fallos de tutela notificados para cumplimiento) * 100	100%	Gloria Ramos /Jefatura de Tutelas en Salud	01/01/2 023	31/12/20 23	Los fallos de tutela por por tecnologias en salud PBS, se declaran como inclumplimient o	SI

			herramienta semaforizada para realizar el monitoreo permanente (Diario), del comportamiento de la gestión y prestación efectiva de las diferentes tecnologías pretendidas en la admision y ordenadas por Fallo de Tutela. 1.2. Realizar gestión diaria con el recurso humano definido para ello, mediante el contacto directo con los usuarios y prestadores de servicios adscritos que permita							

			monitorear la ruta de la prestación del servicio. 1.3. Identificar prestadores involucrados en la materialización de los servicios y realizar intervención a través de mesas de trabajo mensuales integradas de forma virtual o presencial entre las diferentes procesos con el acompañamiento del área de Prestación Efectiva.							

CRITERIO 16	La EPS NO tiene documentadas e implementadas las estrategias de demanda inducida en menores de 5 años y adultos entre los 27 y 59 años, incumpliendo presuntamente el artículo 14 (numerales 14.2, 14.3 y 14.4) de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1 y 3 del Acuerdo 117 de 1998; numeral 2.2.3 (numerales 3, 4, 6, 8 y 10) del anexo técnico de la Resolución 3280 de 2018 ó la norma que la	Garantizar la documentación e implementación de las tácticas que permitan realizar demanda inducida a la población requerida, a través de los diferentes canales de comunicación de la organización con nuestros usuarios, definiendo la llegada a los mismos.	1. Segmentar canales según población y accesibilidad. 2. Implementar comunicación para la demanda inducida a través de los canales definidos, garantizando un mix de medios. 3. Documentar lo realizado a la luz de las necesidades.	Población que asiste a actividades de salud / población total convocada *100	70%	Claudia Patricia Abreu/ Salud Pública / Javier Alejandro Gonzalez/ Lider Comunicaciones	01/08/2023	31/12/2023	Actividades de demnada inducida especificas para la población	SI

	modifique o sustituya.									
CRITERIO 17	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6)	Garantizar el cumplimiento de las actividades relacionadas bajo la rutas integrales de atención, soportado en los regiStros normativos vigentes	1. Auditorias a la red en la Implementacion de RIAS	#IPS evaluadas para RIAS/ # IPS que se encuentran inscritas en la red de la ES*100	100%	Daniela Ocampo /Profesionales atencion primaria- IPS	01/01/2023	31/12/2023	Cumplimiento de actividades Resolucion 3280 2018	SI
			2. Entrega Cohortes por curso de vida con poblacion a intervenir	No de IPS notificadas / IPS adscritas *100	100%	Daniela Ocampo /Profesionales atencion primaria- IPS	01/01/2023	31/12/2023	Cumplimiento de actividades Resolucion 3280 2018	SI
			3. Asistencias tecnicas a la red prestadora (Modelo de acompañamiento)	# IPS visitadas/ # IPS inscritas en la red de la EPS *100	100%	Daniela Ocampo /Profesionales atencion primaria- IPS	01/01/2023	31/12/2023	Cumplimiento de actividades Resolucion 3280 2018	SI
			4. mesas de seguimiento a la red prestadora en el programa ampliado de inmunizacion, consolidar registros diarios y verificar	# IPS visitadas/ # IPS inscritas en la red de la EPS *100	100%	Daniela Ocampo /Profesionales atencion primaria- IPS	01/01/2023	31/12/2023	Cumplimiento de actividades Resolucion 3280 2018	SI

	del numeral I Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.		cargue en PAI WEB							

CRITERIO 18	La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud en su población afiliada, incumpliendo presuntamente los numerales 14.2 y 14.3 del artículo 14 de la Resolución 1536 de 2015; artículos 1, 3, 5, 6 y 9 del Acuerdo 117 de 1998; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numeral 3.3 (3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6) del numeral I Lineamiento	Garantizar las intervenciones individuales de la RIA Materno perinatal	Evaluacion de implementacion de la RIA Materno perinatal al prestador de atencion a gestantes, mediante la aplicación del instrumento Cohorte de gestantes.	N° IPS de control prenatal evaluada/N° IPS de control prenatal de la red*100	100%	Daniela Ocampo /Profesionales atencion primaria- IPS	01/03/2023	30/12/2023	Garantizar el cumpliomiento de actividades del binomio Madre Hijo establecidos enm la Resolucoion 3280 de 2018 y Resolucion 202 de 201	SI

	Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280 de 2018, en concordancia con el artículo 4 modificado por el artículo 1 de la Resolución 276 de 2019; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 2481 de 2020 ò la norma que la modifique o sustituya.									

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
Soportes o Evidencias de Avance	**Estado del Avance**	**Estado de la Acción**	**Fecha de Evaluación / Cierre**	**% Avance**	**Observaciones**
Indicadores de oportunidad y Matriz de seguimiento diario por IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	34%-69%	Se evidencian acciones de seguimiento
Indicadores por especialidad - Reporte de la Resolución 1552 de 2013.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencia resultado de indicadores.
Bitacora - Informe de seguimiento de casos	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencia bitacoras, Indicador de oportunidad en la referencia de usuarios con patologias urgentes.
Indicador - Actas de seguimiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencias acyas de seguimiento a la entrega de medicamentos en el servicio farmaceutico.
Matriz con seguimiento a cada tutela semaforizada. Mesas de trabajo con prestadores involucrados en fallos de tutela	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	31/10/2023	100%	Se evidencia seguimiento y cumplimiento en matriz de tutelas
Documento Matriz de demnada inducida. Informe de comunicaciones y piezas publicitarias por municipio	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencia estrategias de demanda inducida

Informe de Auditorias	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencia algunas actividades de seguimiento
Correos enviados y matriz cohortes	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencian correos
Acta de modelo de acompañamiento	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencian actas
Acta de modelo de acompañamiento - Correos enviados y matriz cohortes	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	70%-99%	Se evidencian actas de algunas IPS
Actas de evaluación IPS	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN	31/10/2023	34%-69%	Se evidencian algunas actas de evaluación

4 CONVENIO DE ATENCION A LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA PPNA 2024.

4.1 Servicios de Salud prestados a la Población Pobre No Asegurada –PPNA- vigencia 2023

Se encuentra bajo la nominación de vinculados o población de bajos recursos, no asegurada PPNA a aquellas personas que no tienen afiliación alguna al sistema de salud en alguno de los regímenes subsidiado o contributivo, estas personas pueden o no estar identificadas en el SISBEN IV y su atención medica se realiza a través de contrato de prestación de servicios entre la entidad territorial y las Empresas Sociales del Estado E.S. que pueden ser de baja, mediana y alta complejidad.
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

34.2 Asignación recursos PPNA vigencia 2024

Mediante documento SGP 65 2024 se establece la distribución de las once doceavas de la vigencia 2024 que corresponden a las entidades beneficiarias del Sistema General de Participaciones (SGP) por concepto de las participaciones sectoriales para Salud (salud pública y subsidio a la oferta), Correspondiéndole al municipio de Dosquebradas la suma relacionada en el anexo 4

Elaborado por : Jhonatan Alexander Sanchez Galindo

Impreso el:

Página 1 de 2

República de Colombia

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

Nit 800099310

Compromiso Presupuestal No. RDJ20240000073

Nro. Int. 871737 **VIGENTE**

Fecha expedición 26/01/2024 Fecha vencimiento 31/12/2024

Valor Total: **200.000.000,00**

Modificaciones: **0,00**

Valor Final: **200.000.000,00**

Son: Doscientos Millones Pesos M/Cte.

Objeto RDJ20240000073 Y CDJ20240000018 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CD-31-2024: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

Observaciones RDJ20240000073 Y CDJ20240000018 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CD-31-2024

Proyecto 2021661700016 **ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE DOS QUEBRADAS**

Fecha Reg. Codigo 2021661700016 Valor Proyecto **152.417.864.505,00**

Plan Plan de desarrollo 2020 a 2023

Eje Territorio Social

Sector 19 - Salud y Protección Social

Programa SALUD CON CALIDAD: UNA EMPRESA DE TODOS

Linea Est ASEGURARNOS: UNA EMPRESA DE TODOS

ACTIVIDADES

Actividad	Componente	Insumo	Valor Insumo
001 - INCREMENTAR EN 0,0222 PUNTOS LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL MUNICIPIO.	OTROS	Servicios para la comunidad	200.000.000,00
001 - INCREMENTAR EN 0,0222 PUNTOS LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL MUNICIPIO.	OTROS	Mano de Obra Calificada	200.000.000,00
		Total Actividades	400.000.000,00

Tercero 891411663 E.S.E. HOSPITAL SANTA MONICA - JURIDICO

Documento CONTRATO INTERADMINISTRA Nro. 31 Fecha 26/01/2024 Nro. Int. 23

Duración 365 DIAS Fecha fin 31/12/2024

Forma pago Valor 0,00

Nro. Doc. Relacionado 18

Rubro 2.4.2.3.2.02.02.009.B.19.06.004.116.001.P.93121.J.2.3.1.1.1CS **Bajo Nivel de Complejidad** **Valor** 200.000.000,00

Fuente 11011 Recursos Propios de Libre Destinacion

C.Costo 08 SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Proyecto 2021661700016 ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SEF

Disponibilidad 18

La entidad territorial a través de la Secretaria de Hacienda expide el certificado de disponibilidad presupuestal RDJ20240000073 con fecha Enero 26 de 2024 con cargo al rubro 2.4.2.3.2.0202.009.B.19.06.004.116.001 P.83990.J.2.3.1.1.1 CS para respaldar el convenio interadministrativo CD-31-2024 por medio de la cual se pagaran los servicios de atención a la población pobre no asegurada con la ESE Hospital Santa Mónica para la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, por valor de $ 200.000.000, y en cumplimiento de la Resolución 857 de Mayo 29 de 2020 en cuyo artículo 5° se lee *Artículo 5. Giro de los recursos. Una vez la Nación realice el giro de los recursos del SGP del subsidio a la oferta a las entidades territoriales, éstas suscribirán los convenios o contratos correspondientes y realizarán la transferencia del recurso a las ESE o administradores de infraestructura pública, en virtud de los mismos. La entidad territorial realizará el seguimiento del cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como de las obligaciones que hacen parte de este.*

4.3 CLAUSULADO DEL CONVENIO

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: DE APOYO		SECRETARÍA JURÍDICA
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		
	ANEXO CLAUSULADO CONTRATO CD-031-2024 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	VERSIÓN: 3 FV: 04/2024	

PRIMERA - JUSTIFICACIÓN: Se justifica la celebración del presente contrato, en los términos indicados en el estudio previo expedido por la Secretaría de Salud y Seguridad Social de la Alcaldía del Municipio de Dosquebradas, y en la propuesta presentada la cual se ajusta a los requerimientos de la Administración Municipal de acuerdo con el artículo 3 de la Ley 80 de 1993; numeral 4, literal h) y párrafo 1 del artículo 2° de la Ley 1150 de2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.

SEGUNDA - DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES: Serán los establecidos en los artículos 4 y 5 de la ley 80 de 1993. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:**

1.Prestar los servicios de urgencias y las actividades de protección específica y detección temprana a la población pobre no asegurada 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.

Las cuentas de cobro de servicios prestados a la PPNA en otras entidades del estado deberán ser asumidas a través de este convenio y pagadas en un término no mayor a un mes luego de ser recibidas.

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:

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: DE APOYO		SECRETARÍA JURÍDICA
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		
	ANEXO CLAUSULADO CONTRATO CD-031-2024 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	VERSIÓN: 3 FV: 04/2024	

INDICADORES DE GESTIÓN DE CALIDAD:

6.1Tiempo Promedio de espera en atención según triage en Urgencias de la PPNA.
6.2Tiempo promedio de la entrega de exámenes de laboratorio requeridos por el paciente en urgencias.
6.3.Oportunidad en la atención de consulta de medicina general.
6.4Tiempos de entregas de medicamentos POS requeridos y completos según prescripción médica.
6.5Gestión de eventos adversos e implementación de la política de seguridad del paciente.
6.6Implementación Política de Humanización.
6.7Indicadores de Gestión de PQRS
6.8Indicador de gestión de planes de mejoramiento y cierre de ciclo de mejoramiento continuo.
6.9Reportar trimestralmente los indicadores de la resol. 256 de2016 y cumplimiento del PAMEC.

INDICADORES DE PRODUCCIÓN:

6.10Total atenciones de Urgencia de la PPNA / urgencias totales atendidas.
6.11Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en los registros especial de prestadores de servicios de salud – REPS.
6.12Cargue y entrega oportuna de la producción de los servicios de primer nivel según los indicadores de 2193 de 2004

INDICADORES DE GESTIÓN FINANCIERA:

6.13Promedio del monto de los ingresos corrientes recaudados por concepto de venta de servicios de salud en las últimas tres vigencias.

6.14Promedio 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, población habitante de calle, población privada de la libertad sin situación legal definida, 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 incluyendo 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.

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

10.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.

11.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.

12. Realizar el pago por atenciones prestadas (no glosadas) 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 y pago por parte de la ESE dentro de un término máximo de 90 días y al final del ejercicio quedar completamente a paz y salvo.

13.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.

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

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: El contratista además de dar cumplimiento al objeto y alcances del contrato con plena independencia y autonomía en coordinación con el Supervisor designado tendrá las siguientes:

a. Cumplir con todas las obligaciones inherentes a él contrato, en especial, las relacionadas con el uso dela documentación utilizada en el Sistema de Gestión de Calidad publicadas en el aplicativo establecido en la Administración Municipal.

b. Presentar los informes requeridos para el cumplimiento del Plan de Acción de la Política de Contratación en el Marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y del Mapa de Riesgosde Gestión y de Corrupción de la Administración Municipal.

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: DE APOYO		SECRETARÍA JURÍDICA
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		
	ANEXO CLAUSULADO CONTRATO CD-031-2024 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	VERSIÓN: 3 FV: 04/2024	

c. Presentar oportunamente ante el supervisor los informes periódicos y finales sobre el avance y desarrollo delobjeto con las respectivas evidencias.

d. Rendir los informes requeridos por la Dirección de Gestión de la Contratación o sus delegados, sobre los procesos contractuales.

e. Realizar el pago de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL). Dentro de las fechas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

f. Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen.

g. Abstenerse de gestionar directamente o indirectamente, a título personal o de terceros, asuntos que estuvieron a su cargo durante la ejecución del contrato**.**

h. Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y/o electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de los alcances contractuales, los cuales deberán estar debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos establecidos por el Archivo General de la Nación y de acuerdo con los formatos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

PARÁGRAFO 1. Los estudios previos, la propuesta y documentos anexos hacen parte integral del presente contrato.

PARÁGRAFO 2: El contratista garantizará el cuidado de los bienes no consumibles entregados para el desarrollo de sus actividades, los cuales devolverá en buen estado al finalizar su contrato.

PARÁGRAFO 3: El contratista deberá ajustarse de manera obligatoria a los cortes de entrega de informes de actividades establecidos por el supervisor.

PARÁGRAFO 4: Todos los documentos, bases de datos, software, formatos, y en general cualquier tipo de información creada por el CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato son propiedad de LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS y el CONTRATISTA ni terceros podrán hacer uso de ella a título personal o comercial, sin previa autorización de LA ALCALDÍA.

PARÁGRAFO 5: PROPIEDAD INTELECTUAL: Las partes acuerdan expresamente que los derechos patrimoniales sobre las obras realizadas por el contratista en cumplimiento del presente contrato pertenecerán a la Entidad, incluyendo, ente otros, la reproducción, distribución, transformación, comunicación pública, puesta a disposición de forma ilimitada y cualquier otro derecho conocido o por conocerse, en todas las modalidades de explotación y formas de utilización que

sean posibles dentro del ambiente análogo, digital o cualquier otro medio tecnológico. Igualmente, las partes acuerdan que esta transferencia de derechos patrimoniales a favor de la Entidades en forma definitiva e irrevocable y tendrá la misma duración que establece la ley vigente en Colombia.

TERCERA - FORMA DE PAGO: LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS cancelará al contratista mediante pagos parciales mensuales vencidos, previo visto bueno del supervisor y entrega de soportes de actividades y de pago al sistema de seguridad social y/o proporcionales a la prestación del servicio, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez presentados y aprobados los informes periódicos en los términos previstos y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema integral de seguridad social.

CUARTA - SUPERVISIÓN: Será ejercida por el (la) secretario(a) o por quien este designe. **PARÁGRAFO -OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR:** Las contenidas en el Manual de Contratación y Supervisión de la Alcaldía del Municipio de Dosquebradas y las normas que rigen la materia.

QUINTA -INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El (a) contratista, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la legislación colombiana.

SEXTA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN Y CADUCIDAD: El presente contrato se regirá conforme a los artículos 15, 16, 17, 18 de la Ley 80 de 1993.

SÉPTIMA- CAUSALES DE TERMINACIÓN: Son causales determinación del presente contrato, las siguientes: 1- El cumplimiento del objeto a satisfacción. 2- El mutuo acuerdo entre las partes. 3- La Fuerza mayor o al caso fortuito que impida la ejecución del mismo. 4- El vencimiento del plazo establecido en el presente contrato. 5- El incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista.

OCTAVA - CLÁUSULA PENAL. Previo agotamiento del procedimiento establecido en la Ley 1474 de 2011 artículo 86 y del Manual de Contratación y Supervisión de la Alcaldía del Municipio de Dosquebradas, si llegare a suceder el evento de incumplimiento total o parcial de las obligaciones el contratista, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que se podrán cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única.

NOVENA - CESIÓN: El (a) contratista sólo podrá ceder el presente contrato con previa autorización escrita del Municipio.

DÉCIMA - SUBCONTRATOS: El (a) contratista sólo podrá subcontratar todo aquello que no implique la ejecución de todo el objeto del presente contrato, con

autorización previa y escrita de la Alcaldía del Municipio de Dosquebradas. En el texto de los subcontratos autorizados se dejará constancia de que se entienden celebrados dentro y sin perjuicio de los términos de este contrato y bajo la exclusiva responsabilidad del contratista. La Alcaldía Municipal podrá ordenar la terminación del subcontrato en cualquier tiempo, sin que el (a) contratista ni el Subcontratista tengan derecho a reclamar indemnizaciónde perjuicios o a instaurar acciones contra el Municipio por esta causa.

DÉCIMA PRIMERA - MULTAS: Previo agotamiento del procedimiento establecido en la Ley1474 de 2011 artículo 86 y en el Manual de Contratación y Supervisión de la Alcaldía del Municipio de Dosquebradas; en caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del (a) contratista, este autoriza expresamente, mediante el presente documento al Municipio para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento, de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo. La liquidación de las multas la efectuará el supervisor en las actas parciales de recibo y en el acta final y/o de recibo de la obra, según sea el momento en que se ocasionen, y su cobro se efectuará descontando el valor delas mismas en los pagos parciales y/o final, según sea del caso. En el evento en que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro delmes siguiente a su tasación por parte del (a) contratista, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio.

DÉCIMA SEGUNDA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: La liquidación del presente contrato deberá efectuarse en los términos de ley

DÉCIMA TERCERA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionaránpreferiblemente mediante los mecanismos de conciliación y transacción.

DÉCIMA CUARTA - LEGISLACIÓN APLICABLE: Al presente contrato le son aplicables la Ley 80 de 1.993 y demás decretos reglamentarios y complementarios vigentes al momento de su ejecución.

DÉCIMA QUINTA - PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT: EL CONTRATISTA declara, bajo la gravedad del juramente que: a) sus recursos provienen de actividades ~~lícitas y en tal sentido exonera a la **ALCALDIA DEL MUNICIPIO**~~ **DE DOSQUEBRADAS** de toda responsabilidad por el origen de los mismos; y b) que no se encuentra en alguna de las listas públicas nacionales o internacionales, de personas señaladas como narcotraficantes, terrorista, sujetas a extinción de dominio, investigadas por lavado de activos o responsables fiscales, y que no tiene medida alguna proferida en proceso de lavado de activos.

DÉCIMA SEXTA- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Las Partes cumplirán con sus respectivas obligaciones como controladores y procesadores de datos según las leyes de Colombia y cualquier otra ley y normativa que correspondan a la protección de datos (en conjunto, las "Leyes de Protección de Datos") en lorelacionado con este Contrato.

DÉCIMA SÉPTIMA - ADICIÓN AL CONTRATO: El presente contrato puede ser adicionado hasta en un cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, según lo estipulado en el inciso 2 del parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

DÉCIMA OCTAVA– PAGO DE ESTAMPILLAS: EL CONTRATISTA estará a cargo del pago de las estampillas y cualquier otro tributo vigente. **PARÁGRAFO:** El supervisor del contrato deberá verificar el pago correspondiente con cada acta parcial.

DÉCIMA NOVENA - INDEMNIDAD: Será obligación del contratista realizar las gestiones necesarias tendientes a que en cualquier reclamación que provenga de un tercero y que tenga como causa actuación de su parte o la de sus subcontratistas o dependientes, el Municipio se vea indemne o exonerado frente a dicha reclamación.

VIGÉSIMA - RELACIÓN LABORAL: El presente contrato no genera relación laboral con el contratista y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales ni de ningún tipo de emolumentos, distintos al valor acordado en la cláusula tercera del mismo.

VIGÉSIMA PRIMERA - RÉGIMEN TRIBUTARIO: El (a) contratista pertenece al régimen que aparece en el Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN, el cual se anexa al presente contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA - SEGURIDAD SOCIAL: El contratista se obliga amantener la afiliación y a realizar los pagos correspondientes, por su cuenta, a una entidad promotora de salud, ARL y a un fondo de pensiones, al igual que acatar lo establecido por el Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

VIGÉSIMA TERCERA - DOMICILIO DE LAS PARTES: Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio contractual de las partes, la ciudad de Dosquebradas.

VIGÉSIMA CUARTA – COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: El contratista asume ante el presente contrato interadministrativo uncompromiso de integridad y anticorrupción.

VIGÉSIMA QUINTA:- PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente documento es complementario al contrato electrónico del SECOP II, para su perfeccionamiento se requiere acuerdo sobre el objeto y la contraprestación, ser suscrito por las partes; requiere para su ejecución el pago de impuestos a que haya lugar, la expedición

<table>
<tr><td rowspan="4">
Municipio de Dosquebradas</td><td colspan="2">MACROPROCESO: DE APOYO</td><td rowspan="4">SECRETARÍA JURÍDICA</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</td></tr>
<tr><td colspan="2">SUBPROCESO: CONTRATACIÓN</td></tr>
<tr><td>ANEXO CLAUSULADO CONTRATO CD-031-2024 “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS”</td><td>VERSIÓN: 3
FV: 04/2024</td></tr>
</table>

del registro presupuestal, la aprobación de las pólizas exigidas si a ello hubiere lugar y la suscripción de acta de inicio entre el contratista y la supervisión técnica designada.

4.5 ACTA DE INICIO CONVENIO PPNA 2024

Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: APOYO		SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTION JURIDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACION		
	ACTA DE INICIO	VERSION: 5	

CONTRATO No.31- DE 2024

PRESTACION DE SERVICIOS O DE APOYO A LA GESTIÓN ☑ OBRA: ☐ SUMINISTROS: ☐

CONTRATANTE	ALCALDIA DE DOSQUEBRADAS	
CONTRATISTA	LUZ MARINA OSSA MONCADA	
INTERVENTOR / SUPERVISOR	RICARDO MONTILLA BOLAÑOS	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS	
DURACION		365 DIAS
FECHA DE INICIO		26/01/2024
FECHA FINAL		31/12/2024
VALOR DEL CONTRATO	DOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE	$ 200,000,000
FORMA DE PAGO	PAGOS PARCIALES MENSUALES VENCIDOS	
ANTICIPO %	0%	$ 0
REGISTRO PRESUPUESTAL	RDJ20240000073 Y CDJ0000018	
IMPUTACION PRESUPUESTAL	2.4.2.3.2.02.02.009.B.19.06.004.116.001.P.93121.J.2.3.1.1.1.CS	

En el municipio de Dosquebradas, Risaralda, a los 26 días del mes de ENERO de 2024 se reunieron en las oficinas de LA DIRECCION DE ASEGURAMIENTO , la doctora Luz Marina Ossa Monca, en calidad de representante legal y de la ESE Hospital Santa Monica; y RICARDO MONTILLA BOLAÑOS, como Interventor y/o supervisor del presente Contrato, con el fin de iniciar las obras y/o actividades correspondientes al contrato

Lo anterior se motiva en las siguientes consideraciones:

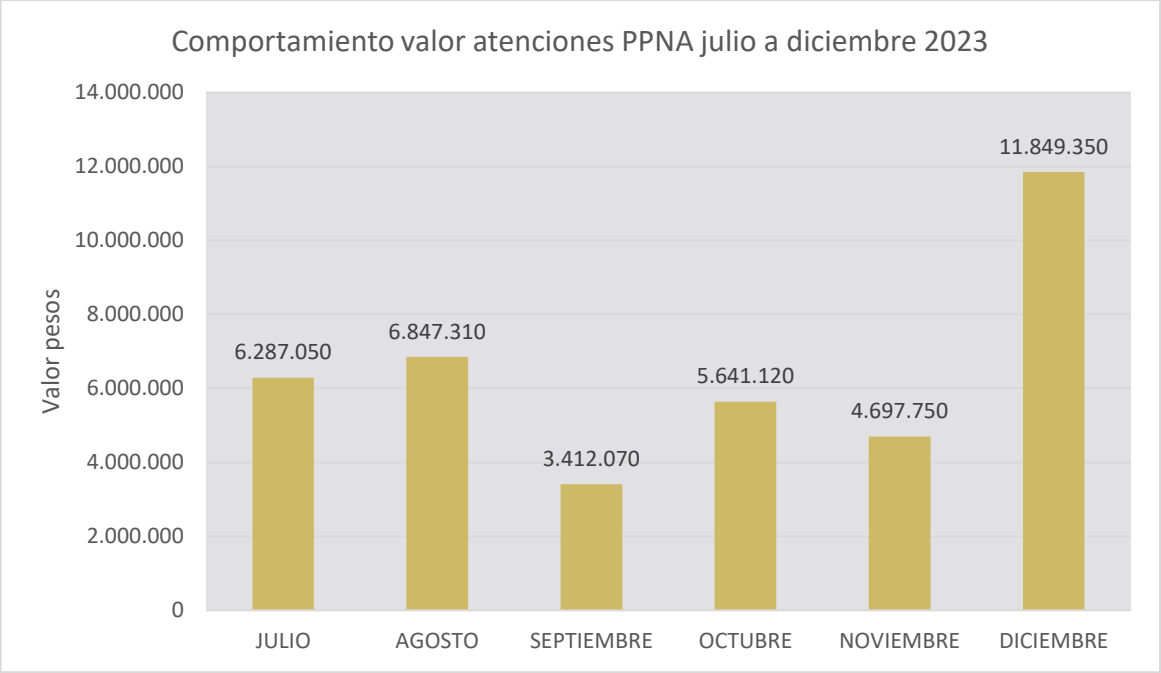
1. El contratista entregó completa la documentación requerida para el inicio del contrato
2. El contratista recibió la inducción respectiva para la ejecución de sus actividades, asi como inducción en el sistema de gestión de calidad, seguridad y salud en el trabajo.

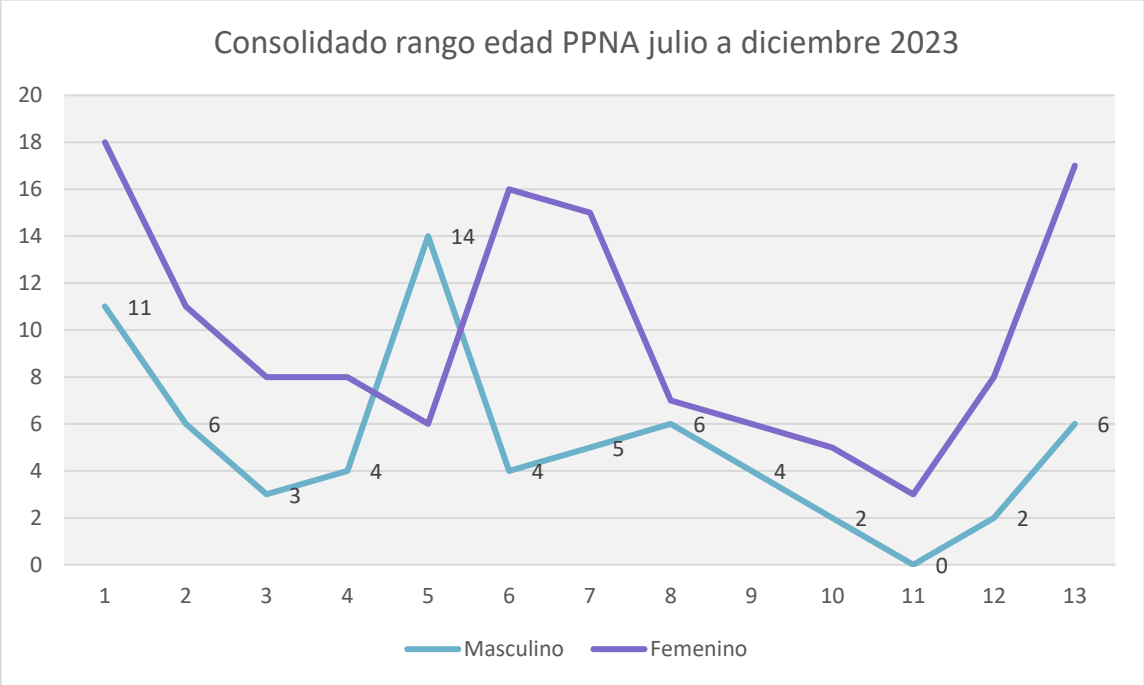
Para constancia se firma en Dosquebradas a los 26 días del mes de ENERO de 2024.

RICARDO MONTILLA BOLAÑOS
Interventor /Supervisor

LUZ MARINA OSSA MONCADA
ESE Hospital Santa monica

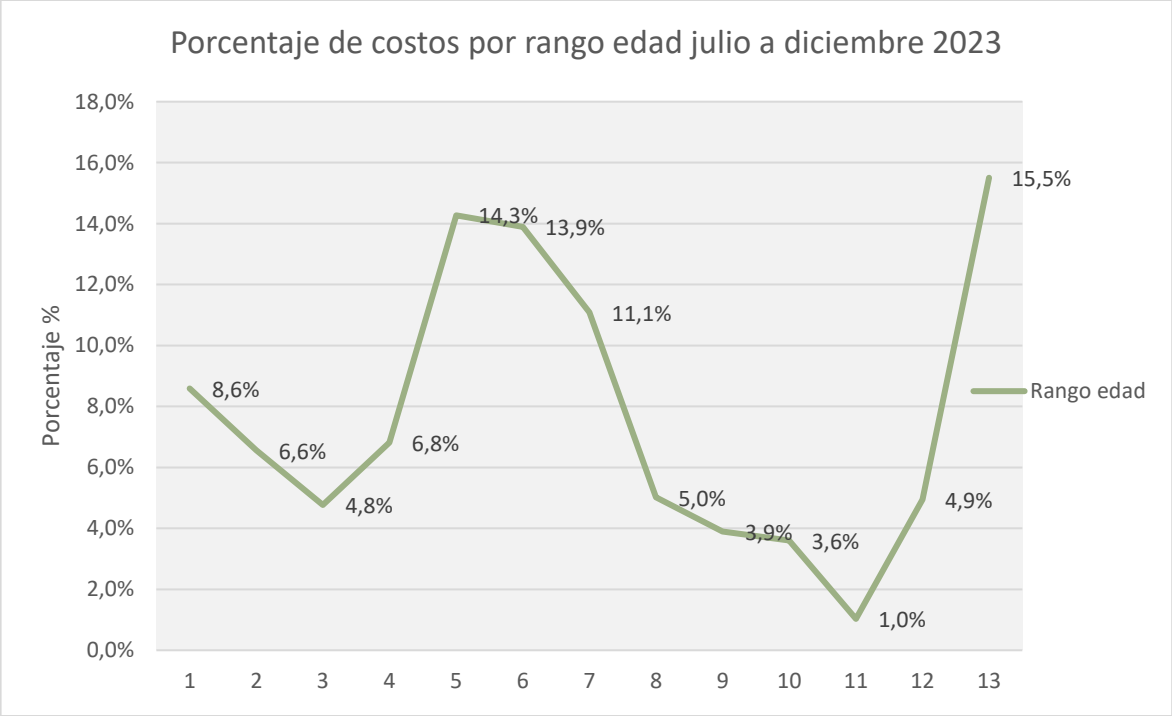
4.6. INDICADORES DE ATENCION A LA PPNA EN EL AÑO 2023





Valor de las atenciones a PPNA por grupos vitales:

Grupo Edad	Rango edad	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
1	0 a 4	$ 1.081.910	$ 2.245.180	$ 3.327.090	8,6%
2	5 a 9	$ 634.080	$ 1.907.420	$ 2.541.500	6,6%
3	10 a 14	$ 520.820	$ 1.325.590	$ 1.846.410	4,8%
4	15 a 19	$ 1.050.050	$ 1.591.050	$ 2.641.100	6,8%
5	20 a 24	$ 4.202.900	$ 1.325.770	$ 5.528.670	14,3%
6	25 a 29	$ 845.440	$ 4.537.510	$ 5.382.950	13,9%
7	30 a 34	$ 1.066.440	$ 3.228.350	$ 4.294.790	11,1%
8	35 a 39	$ 892.400	$ 1.051.270	$ 1.943.670	5,0%
9	40 a 44	$ 605.830	$ 905.140	$ 1.510.970	3,9%
10	45 a 49	$ 161.270	$ 1.235.020	$ 1.396.290	3,6%
11	50 a 54	$ -	$ 398.590	$ 398.590	1,0%
12	55 a 60	$ 269.210	$ 1.647.970	$ 1.917.180	4,9%
13	60 +	$ 1.807.160	$ 4.198.280	$ 6.005.440	15,5%
Total		**$ 13.137.510**	**$ 25.597.140**	**$ 38.734.650**	100,0%

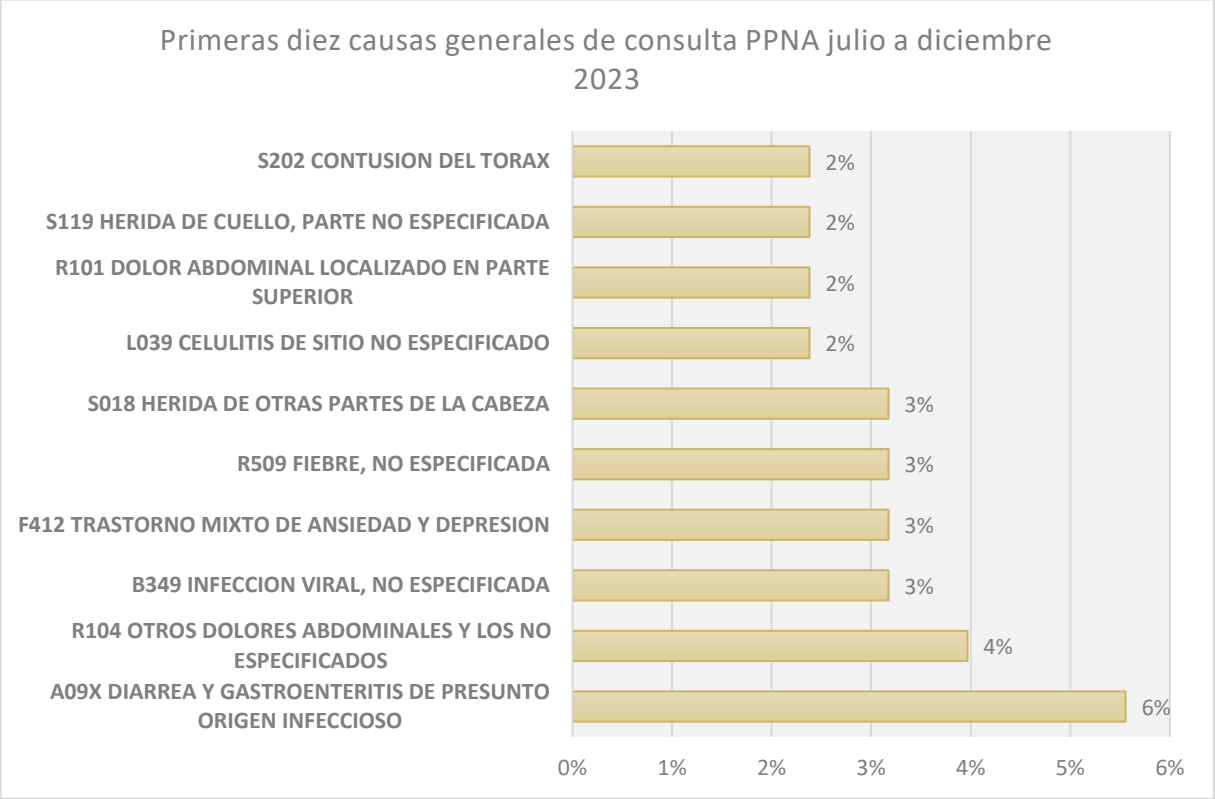


De conformidad con los RIPS del periodo de julio a diciembre del 2023 se observa que el mayor valor de la demanda atendida se da para el género masculino 66%, en comparación al género femenino 34%. El rango de edades 1 y 13 (menores de 4 años y mayores de 60 años) presento la mayor demanda de los servicios, correspondiente al 15 % y 12 % del total de la demanda, seguido de los rangos de edad 5, 6 y 7 (20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años) con el 10% cada una de ellas, del total de la demanda, estas últimas edades en periodo de actividad laboral.

El valor más alto en la facturación durante el mes de diciembre del 2023, se correlaciona con la cantidad de usuarios atendidos del número de usuarios del género masculino con un costo total de $25.597.140 (66%) en comparación al género femenino con un 34%.

El grupo edad 13, 5 y 6 (mayores de 60 años, 20 a 24 años y 25 a 29 años) presentaron los costos más altos de atención durante el periodo auditado, del 15.5%,14.3% y del 13.9% respectivamente como se observa en la tabla y gráfica anteriores.

4.7 PERFIL DE LA DEMANDA DE ATENCION EN SALUD PPNA 2023



De los RIPS reportados en el periodo julio a diciembre del 2023, se realizó el análisis de las primeras causas de atención en consulta con más de un evento, observando una mayor demanda de servicios en el mes de octubre, así como el diagnóstico *A90X-Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso* ocupo la primera causa con el 6% del total de la consulta para ambos géneros, observando otras patologías de origen infeccioso dentro de las diez primeras causas de consulta como los diagnósticos *B349 Infección viral no especificada, R509 Fiebre no especificada y L039 Celulitis de sitio no especificado,* con una prevalencia total de enfermedades de presunto origen infeccioso del 14%.

Los diagnósticos sindromáticos *R104-Otros dolores abdominales y los no especificados y R101 Dolor abdominal localizado en la parte superior,* ocuparon la segunda y octava causa de consulta con una prevalencia del 4% y 2% del total de la consulta, recordando la pertinencia de el registro de estos tipos de diagnósticos conforme al CIE 10.

El diagnostico *F412- Trastorno mixto de ansiedad y depresión*, correspondió a la cuarta causa, el cual se encuentra agrupado dentro de las patologías de salud mental, con una prevalencia del 3%.

Las patologías de origen por trauma también fueron prevalentes dentro de la diez primeras causas de consulta con los diagnósticos *S018Herida de otras partes de la cabeza, S119 Herida de cuello parte no especificada y S202 Contusión de tórax,* con una prevalencia global del 8%.

Conforme al perfil de demanda de la población PPNA para ambos géneros, se sugiere continuar fortaleciendo el acceso oportuno de esta población a la respectiva ruta de atención, así como en todos los casos anteriores agilizar los trámites pertinentes de afiliación al SAT para brindarles la atención y seguimiento oportuno y pertinente tanto al paciente y sus familias.

Primeras causas de atención en Hospitalización julio a diciembre 2023.

#	DIAGNOSTICO CIE HOSPITALIZACIÓN JULIO A DICIEMBRE 2023	JUL	AGO	SEP	OCT	DIC	NOV	TOTAL
1	Z915 HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE					1		1
2	T742 ABUSO SEXUAL	1						1
3	A46X ERISIPELA	1						1
4	E162 HIPOGLICEMIA, NO ESPECIFICADA			1				1
5	F310 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE		1					1
6	F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	1						1
7	J46X ESTADO ASMATICO					1		1
8	L039 CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO				1			1
9	R042 HEMOPTISIS	1						1
10	R33X RETENCION DE ORINA	1						1
11	S011 HERIDA DEL PARPADO Y DE LA REGION PERIOCULAR				1			1
	TOTAL	**5**	**1**	**1**	**2**	**2**	**0**	**11**

En la demanda del servicio de hospitalización durante el periodo julio a diciembre del 2023 de la población PPNA, se presentaron 11 eventos, cada evento con una representatividad del 9.1%, sin embargo, se destaca un caso de *T742 Abuso sexual,* por lo se recomienda realizar el seguimiento pertinente del caso para agilizar los trámites pertinentes de afiliación al SAT para brindarle la atención y seguimiento oportuno y pertinente en la ruta de atención, entre todas las entidades involucradas, y resaltando la prioridad de atención de estos casos conforme a lo estipulado en el Decreto 1710 de 2020 y demás normas relacionadas.

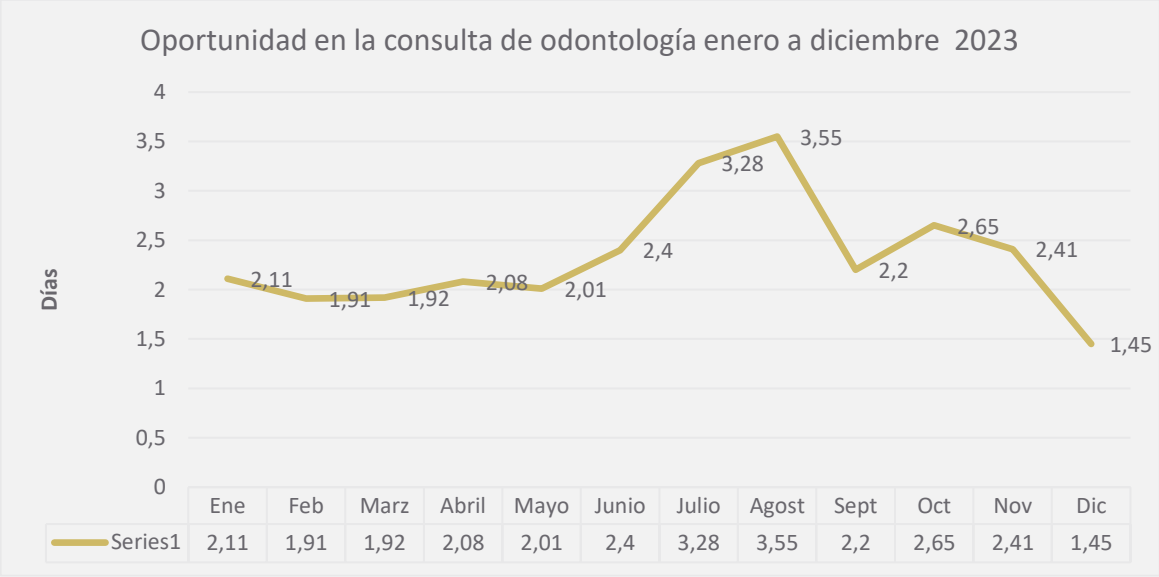
Igualmente se resalta la prevalencia de patologías de salud mental con lo diagnósticos *Z915 Historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente, F310 Trastorno afectivo bipolar episodio hipomaniaco presente y F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos* para una prevalencia global del 27%, que de igual manera se recomienda agilizar los trámites de afiliación SAT para brindarles la atención y seguimientos oportunos, conforme a las rutas de atención de la EABP a que se afilien.

5. INDICADORES DE CALIDAD ENERO A DICIEMBRE AÑO 2023

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 ODONTOLOGIA GENERAL.**

Meta Indicador: ≤ 3 días

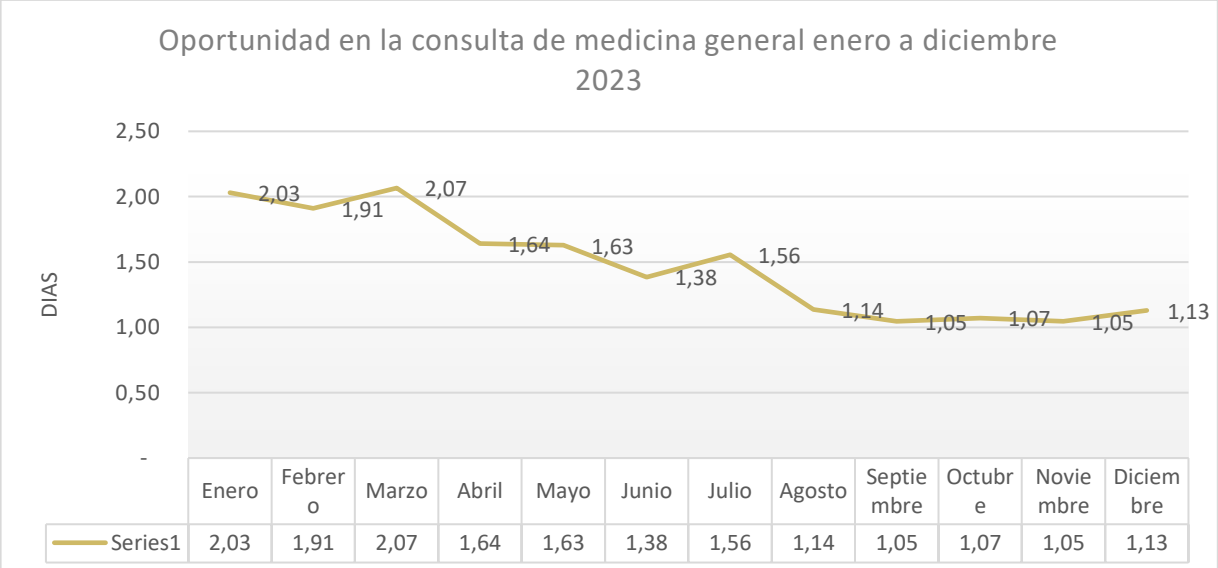


Durante los 12 meses de medición del indicador, este ha permanecido dentro del rango permitido o meta. Es importante tener en cuenta que la ESE, utiliza un sistema de agendas semi-cerrada, esto significa que se abren y se cierran la agendas por periodos de tiempo según la disponibilidad de profesionales tratantes, así como no se evidencia un mecanismo de medición de la demanda rechazada, lo que puede afectar el resultado objetivo del indicador. Por tanto, el indicador puede no reflejar la realidad de lo que está sucediendo. Sin embrago, al tenor de los resultados presentados la ESE está cumpliendo. Esta información será

contrastada, con otras evidencias obtenidas de la auditoria. Otra situación evidenciada durante la auditoria, es que no se maneja resultados del indicador por cada IPS primaria que está prestando este servicio, solo se tiene una información global del indicador. Las IPS o redes de atención dependientes de la ESE Hospital Santa Mónica que conforme a lo declarado en el Reps prestan el servicio de Odontología son: Sede principal, Centro de Atención Ambulatorio Santa Teresita, Centro de Atención Ambulatorio Japón y Centro de Atención Ambulatorio Frailes. Sin embargo, en la auditoria presencial al verificar los servicios efectivamente prestados se pudo evidenciar que este servicio solo se presta en los CS de Frailes, Santa Teresita y sede principal, lo cual significa un incumplimiento con las normas del Sistema Único de Habilitación contenidos en la resolución 3100 de 2019, ya que se debió reportar la novedad en el REPS. Se informará a la IPS.

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

Meta Indicador: ≤ 3 días

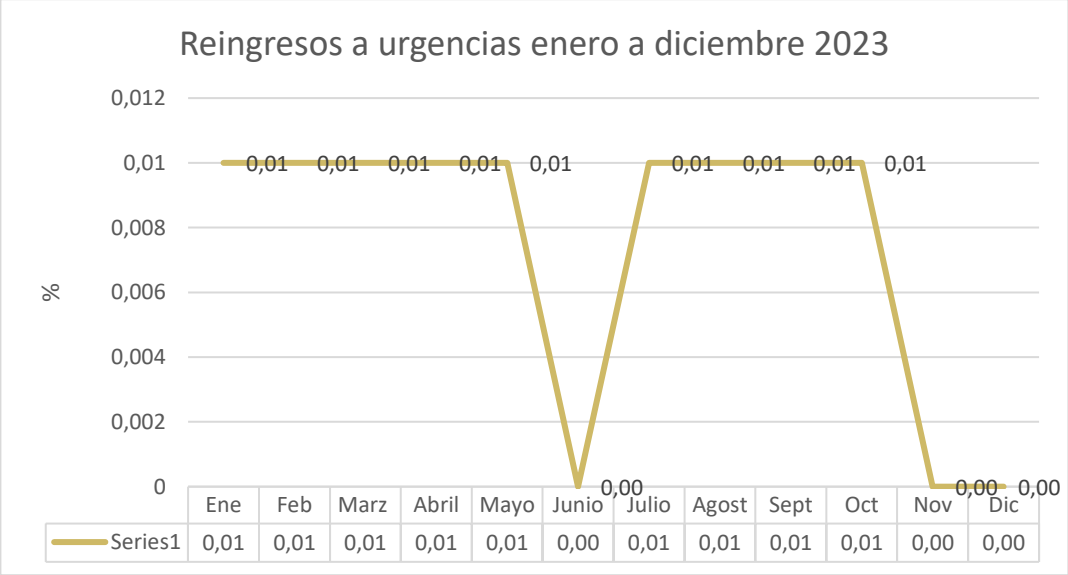


Durante los 12 meses de medición del indicador, el indicador cumplió con la meta interpuesta por el Ministerio de Salud y Protección mediante la Resolución 1552 de 2013 de salud, con duración menor de 3 días, así como, se observó desagregado su análisis por cada centro de atención ambulatorio (CAA) y EABP, sin embargo, existe dos aspectos a resaltar; el primero es que la ficha técnica del indicador aportado por la ESE Hospital Santa Mónica, los datos discrepan de la tabla general detallada en la gráfica anterior, a los datos del análisis y comentarios por mes de este indicador, esta discrepancia no altero el cumplimiento; ya que ambos se observaron menor al indicado en la meta, por lo que se indica la revisión pertinente en la ficha técnica.

En segundo lugar, se debe tener en cuenta que las agendas de la entidad son semi-abiertas, sin evidencia de mecanismos de medición de la demanda rechazada, lo que podría alterar el resultado de este indicador, e intervenir en un adecuado planteamiento de planes de mejoramiento, que permitan mejorar la calidad de atención a los usuarios.

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

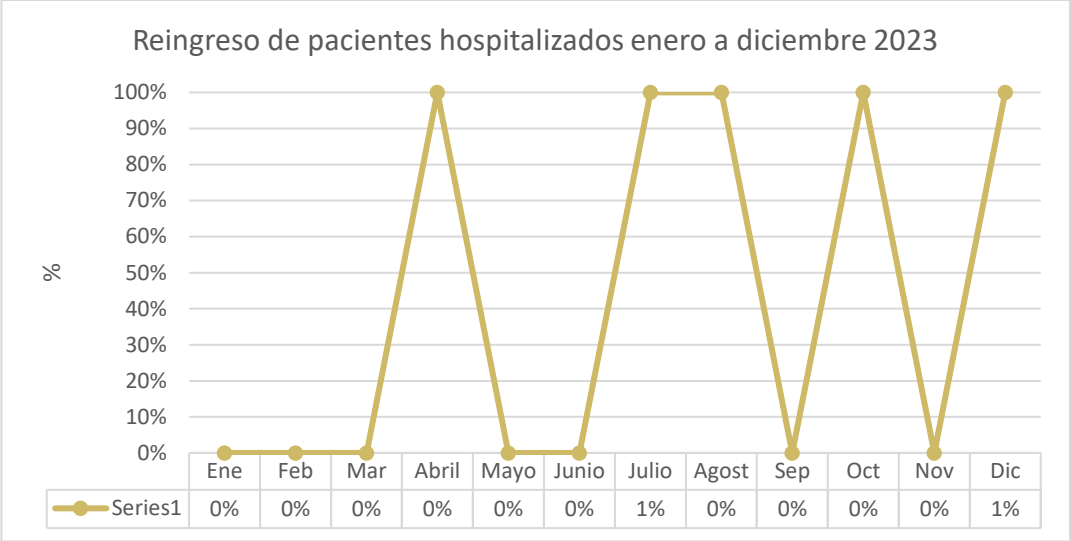
Meta Indicador: ≤ 3% (0,03)



Este indicador es de resultado, para hacer seguimiento a los atributos de pertinencia y seguridad del paciente. Es un indicador muy importante, que está dentro de los indicadores de la resolución 256 de 2016, donde se evidencia la calidad del recurso medico científico disponible y la verdadera solución de las necesidades de los usuarios, objetivo primordial del servicio de salud. Este indicador debería estar complementado con el seguimiento post atención, de manera que se pueda a través del seguimiento de una muestra representativa, poder establecer la efectividad y eficacia en el tratamiento o atención en salud realizada. Conforme a los resultados, se puede verificar que el indicador ha estado dentro del rango esperado, con un porcentaje de reingresos a urgencias por la misma causa o mismo diagnostico entre las 48 a 72 horas, muy por debajo del rango máximo permitido. Esto nos permite inferir un buen nivel de resolutividad, aunque puede existir un grupo de usuarios que pueden consultar en otra IPS, o que, a pesar de no mejorar, tener tiempos de re consulta mayor, por eso se requiere el seguimiento post atención.

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

Meta Indicador: ≤ 1% (0,01)



Este indicador permite hacer seguimiento a los resultados de la atención en salud, a la capacidad técnico científica de la institución para resolver las necesidades o situaciones de salud por las que consulta el usuario. Se presentaron reingresos en los meses de abril (un caso), julio (cuatro casos), agosto (tres casos) y diciembre (cinco casos), en donde los meses de julio y diciembre presentaron el numero mas alto de reingresos del 1%, observándose dentro de la meta interpuesta. Se colige que la institución tiene un buen nivel de resolutividad, permitiendo la reincorporación de los usuarios a sus actividades habituales y/o a continuar su manejo ambulatorio.

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

Meta Indicador: ≤ 30 Minutos



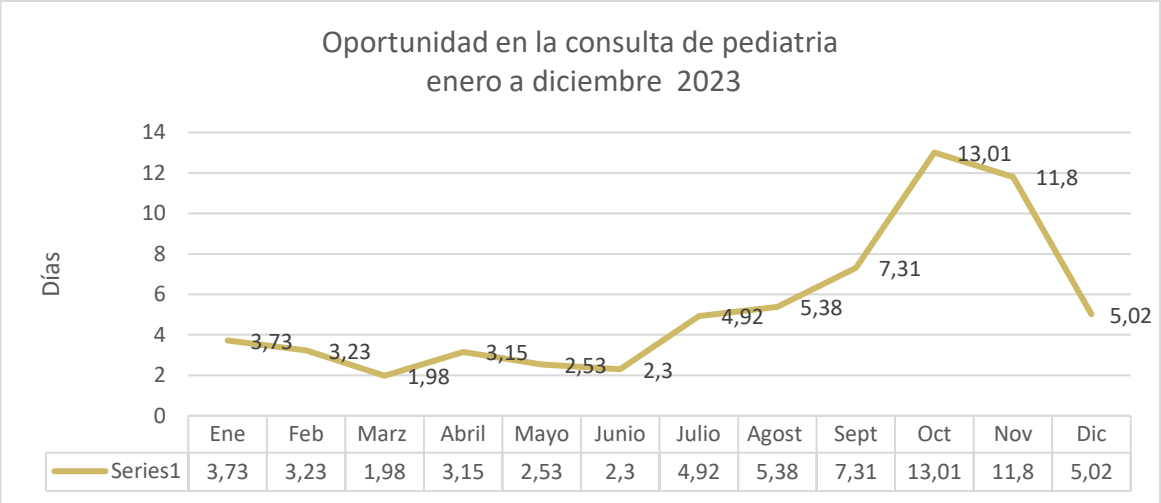
Es un indicador que permite identificar la accesibilidad y oportunidad en la atención del servicio de urgencias, donde esta variable es una de las primordiales, y tiene una importante influencia en los resultados y la resolución de las necesidades de los usuarios. El indicador ha estado por debajo del rango máximo permitido, para las atenciones Triage II, conforme a lo definido en la Resolución 5596 de 2015, que regula la clasificación de la atención en los servicios de urgencias. Si observamos la ficha técnica del indicador, encontramos que la mayor demanda de usuarios se produce en mayo, junio y septiembre, sin embargo, el mes de julio es quien presento el mayor tiempo de espera en la atención en relación a los 12 meses evaluados, pero conservándose dentro de la meta de cumplimiento, aumento que refieren es a causa de la disminución de los instrumentos contratados durante este mes.

Teniendo en cuenta que las atenciones de las especialidades básicas en consulta ambulatoria, para la mediana complejidad del Régimen Subsidiado y de la PPNA, se realizan en la ESE Hospital Santa Mónica, y que, por principio de continuidad e

integralidad, se debe verificar la accesibilidad a estos servicios, se revisará la oportunidad de estas especialidades básicas y los procesos de referenciación. Igualmente, son indicadores de obligatorio reporte al Ministerio de Salud, para verificar los atributos del Sistema de Obligatorio de Garantía y Calidad, dentro del sistema de información en salud contenido en la Resolución 256 de 2016

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

Meta Indicador: ≤ 5 días.



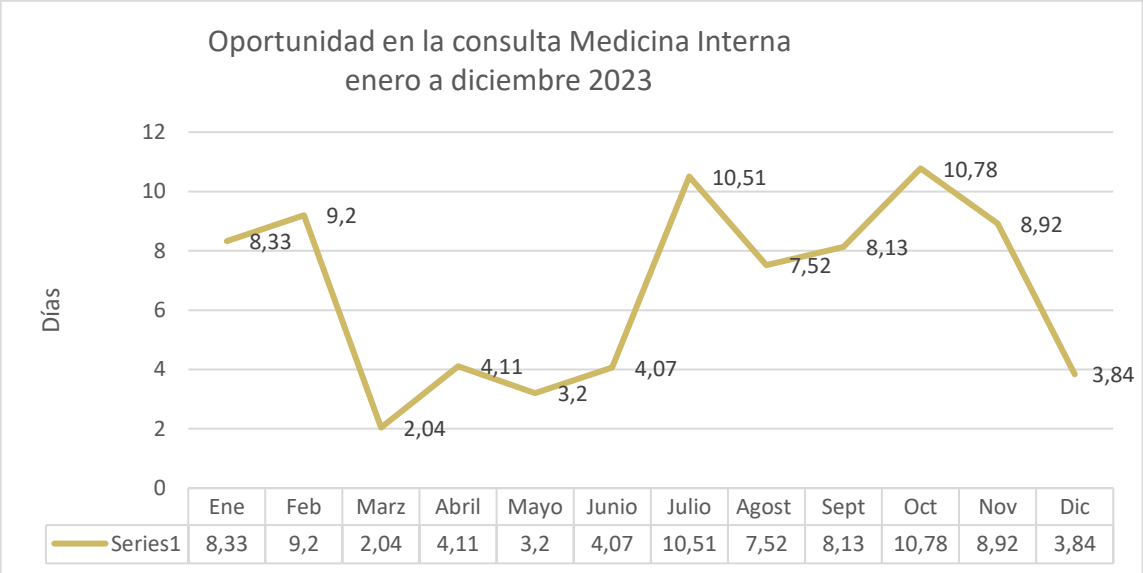
	Ene	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Dic
Series1	3,73	3,23	1,98	3,15	2,53	2,3	4,92	5,38	7,31	13,01	11,8	5,02

Las especialidades básicas son atendidas en la sede principal. Se observa que la oportunidad en la consulta aumento a partir del segundo semestre del año 2023, superando la meta establecida de 5 días, observándose un pico en el mes de noviembre de 12 días para la asignación de la cita de pediatría, con tendencia a la mejoría en el mes de diciembre con un tiempo en el límite superior máximo establecido, situación que refieren adolece a la migración de la población a la entidad Nueva Eps y con ello un mayor volumen de usuarios que demandan los servicios, se evidencia en la ficha técnica del indicador que establecieron como plan

de mejoramiento, la solicitud a la gerencia de aplicar la oferta para mejorar la atención, plan que será evaluado en el seguimiento y cumplimiento; ya que la entidad no suministro esta información para la presenta auditoría, así también se evaluaran los posibles eventos adversos que esta situación pudiera haber generado a la población no atendida de forma oportuna.

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

***Meta Indicador**: ≤ 15 días.*

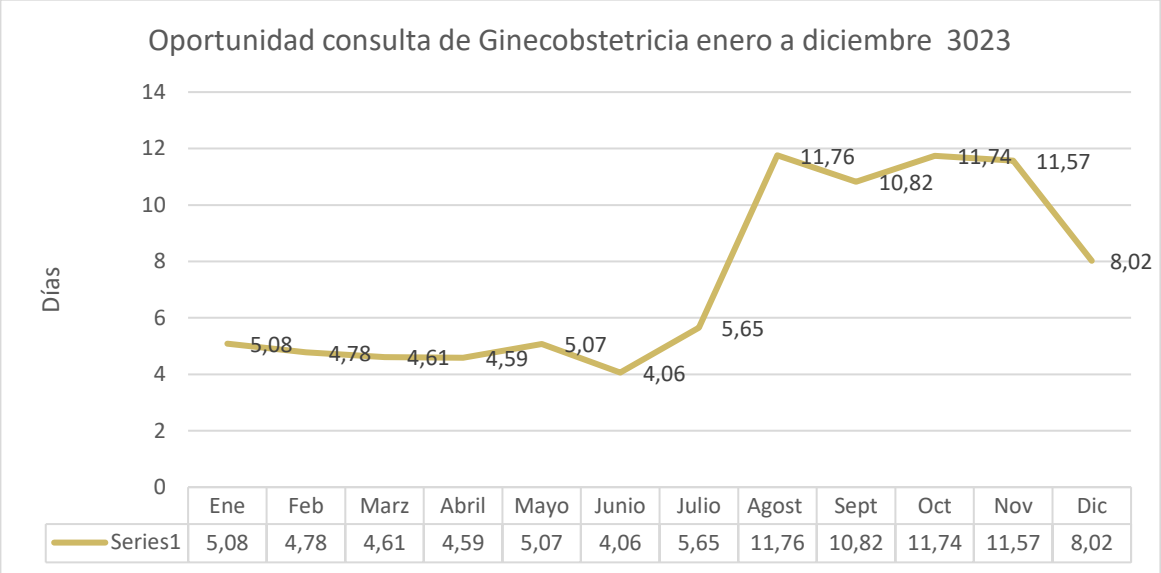


Al revisar la ficha técnica de indicador, se puede observar que los meses de julio y octubre se presentó un aumento en el indicador a un tiempo de espera para la asignación de la cita de 11 días, evidenciándose por debajo de la meta establecida de 15 días, a su vez indican la realización de nuevas contrataciones dado la contingencia de un mayor volumen de demanda por la migración de los usuarios a

la EPS Nueva Eps, y observándose mejoría en este tiempo de asignación para el mes de diciembre de 4 días. Es importante el seguimiento y evaluación a este plan de mejoramiento el cual se realizará; ya que la entidad no suministro esta información para la presenta auditoría.

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

Meta Indicador: ≤ 8 días.



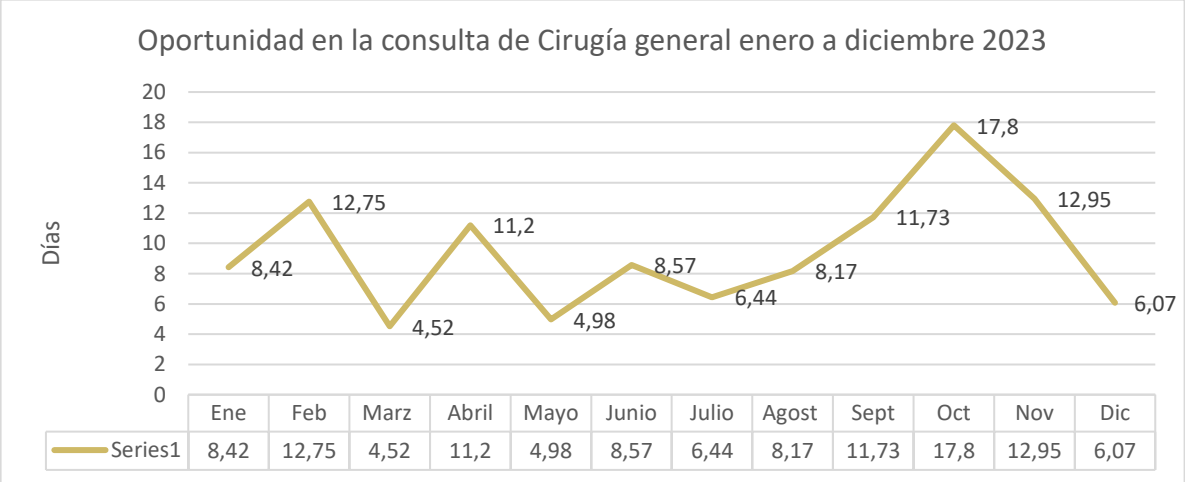
	Ene	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Dic
Series1	5,08	4,78	4,61	4,59	5,07	4,06	5,65	11,76	10,82	11,74	11,57	8,02

Conforme a la ficha técnica este indicador presenta como meta de cumplimiento un tiempo de asignación de 8 días, observándose un pico de aumento de 11 y 12 días para la asignación, en los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, indicando una mayor demanda de servicios a causa de la migración de los usuarios a la EPS Nueva EPS y una mayor demanda de gestantes clasificadas con alto riesgo obstétrico, por lo que plantean e indican la realización de la acción de mejoramiento la contracción de cinco nuevos ginecólogos, por lo que se auditara este plan de mejoramiento; ya que no lo suministraron para la presente auditoria,

sin embargo, se observó una mejoría en esta oportunidad para el mes de diciembre con una disminución a 8 días, encontrándose en el límite superior máximo por estos interpuesto, pero mejorando la capacidad instalada y con ello la oferta a las usuarias gestantes, por lo que se sugiere contar con planes de contingencia con redes de contratación alternas dado la situación actual de las políticas de salud.

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

Meta Indicador: ≤ 15 días.



	Ene	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Dic
Series1	8,42	12,75	4,52	11,2	4,98	8,57	6,44	8,17	11,73	17,8	12,95	6,07

La oportunidad para este indicador, conforme a su ficha técnica es de 15 días, se observo un pico en la demanda de servicios para el mes de octubre donde el tiempo fue de 17 días, mayor a la meta interpuesta, por lo que refieren un aumento el volumen de la demanda a causa de la migración de los usuarios a la EPS Nueva Eps, con mejoría para los meses de noviembre y diciembre, indicando una buena oportunidad a pesar de las contingencias, para lo que se recomienda buscar nuevas modalidades de contratación, que le permitan mejorar el flujo de recursos, mejorar los ingresos y optimizar el uso del recurso humano, logístico y técnico científico y contar con planes de contingencia dado la situación actual de las políticas de salud.

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

Meta Indicador: ≤ 1%.

TRIMESTRE		RESULTADO
I	ENE-MAR	0,00
II	ABR-JUN	0,00
II	JUL-SEP	0,04
IV	OCT-DIC	Sin información
TOTAL ANUAL		**0,01**

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 reporte por este motivo en el tercer 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*: PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN URGENCIAS.**

Meta Indicador: ≤ 1%.

TRIMESTRE		RESULTADO
I	ENE-MAR	0,0
II	ABR-JUN	0,0
II	JUL-SEP	0,0
IV	OCT-DIC	Sin información
TOTAL ANUAL		**0,0**

En este indicador, la ESE no reporto no haber presentado eventos durante los tres primeros trimestres del año, para el cuarto trimestre no se cuenta con información, por lo que a la fecha de la información aportada se observo una muy baja ocurrencia de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos en el servicio de urgencias en la ESE o que la Institución no ha fomentado de manera suficiente la cultura del reporte, de ser así, se indica el reforzamiento de la política de seguridad del paciente de forma institucional.

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

Meta Indicador: ≤ 1%.

Recolección de datos	Ene -Mar	Junio	Sept	Dic
Numerador	4	2	4	1
Denominador	2061	2856	5513	2539
Resultado	**1,94**	**0,7**	**0,73**	**0,39**

Se observo que para el primer trimestre el indicador supero la meta propuesta de 1% de eventos relacionados con caídas presentados en el servicio de hospitalización, retornando para los meses posteriores a niveles más bajos dentro del parámetro establecido, para lo cual refieren que todos los casos fueron gestionados y establecieron un plan de mejoramiento el cual se verifica, observándose procesos de continuo cumplimiento y se evidencio su impacto en los meses posteriores. Sin embargo, es el evento de mayor ocurrencia, por lo que se debe revisar continuamente que exista una cultura real del reporte de los casos. Cuando se entrevista la personal, se evidencia conocimiento de la política de seguridad y conocen la ruta y plataforma donde debe realizarse el reporte.

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

Meta Indicador: ≤ 1%.

Recolección de datos	Marzo	Junio	Sept	Dic
Numerador	2	2	3	0
Denominador	9424	10028	10026	2906
Resultado	**0,2**	**0,2**	**0,3**	**0,0**

Se evidencia un numero bajo de casos presentados durante estos 12 meses por caídas en el servicio de urgencias. Muy por debajo del rango máximo establecido. En este servicio también se evidencia la aplicación de barreras de seguridad, similares a las del servicio de hospitalización. Todos los casos fueron gestionados, ninguno tuvo desenlace fatal.

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

Meta Indicador: ≤ 1%.

Recolección de datos	Marzo	Junio	Sept	Dic
Numerador	0	0	0	0
Denominador	72868	71786	76137	22604
Resultado	0,0	0,0	0,0	0,0

En este servicio no se presentó ninguno evento adverso durante enero a diciembre del año 2023, situación que se corroboró en cada uno de Centros de Atención Ambulatoria (CAA), según lo manifestado por los coordinadores de cada centro. Sin embargo, llama la atención el bajo reporte de eventos adversos e incidentes en los CAA. No se evidencian tampoco la aplicación de suficientes barreras de seguridad

como en la Sede principal de la ESE. Es necesario reforzar y fomentar la cultura del reporte en toda la institución.

***Nombre del Indicador*: TASA CAIDA PACIENTES EN EL SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA**

Meta Indicador: ≤ 1%.

Recolección de datos	Marzo	Junio	Sept	Dic
Numerador	0	0	0	0
Denominador	1301	1518	1434	378
Resultado	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Como en el indicador anterior, en este servicio no se presentó ninguno evento adverso durante enero a diciembre del año 2023, situación que también se corroboró en cada uno de Centros de Atención Ambulatoria (CAA), según lo manifestado por los coordinadores de cada centro. Que de igual manera llama la atención el bajo reporte de eventos adversos e incidentes en los CAA. No se evidencian tampoco la aplicación de suficientes barreras de seguridad como en la Sede principal de la ESE. Es necesario reforzar y fomentar la cultura del reporte en toda la institución.

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

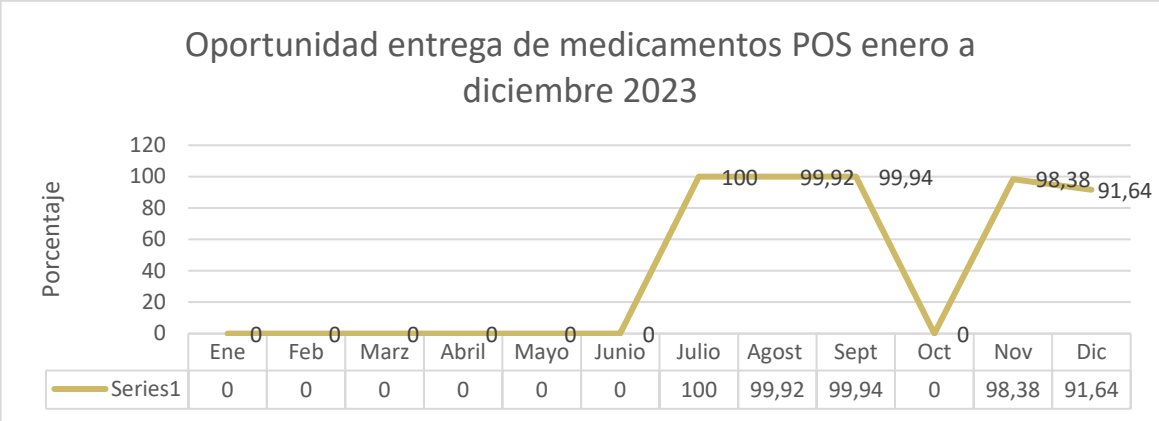
Meta Indicador: ≤ 1%.

TRIMESTRE		RESULTADO
I	ENE-MAR	0,0
II	ABR-JUN	0,0
II	JUL-SEP	0,0
IV	OCT-DIC	Sin información
TOTAL ANUAL		**0,0**

Durante el periodo auditado enero a diciembre del año 2023, indican no haber presentado ningún caso de eventos adversos secundarios a ulceras por presión. Entre las medidas adoptadas, cuando el usuario ingresa al servicio se llena la escala de clasificación de riesgo Braden, que queda registrado en el software de panacea igualmente se registra la clasificación en la manilla y en el tablero de identificación. Adicionalmente, tienen reloj que les informa cuando realizar los cambios de posición. La institución ha tenido especial cuidado con los usuarios de riesgo, de estancias más prolongadas, con cambios permanentes de posición, uso de cremas y protección de las zonas de mayor presión, soportándolas en elementos blandos que generen menor superficie de presión. También se realizan altas tempranas y mayor rotación del giro cama.

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

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



Durante el año 2023 se observaron una de las siguientes dos situaciones, la primera la ESE no realizo reportes de la entrega de medicamentos POS a sus usuarios en los meses que se evidencia cero (0) o no realizo la entrega oportuna a sus afiliados, evidenciando siete meses con estas características y los meses que presentaron reporte se observan con un complimiento ligeramente inferior al rango establecido. Por lo que se evidencia incumplimiento de esto indicador de calidad en la entidad y a las normativas Resolución 1446 de 2006, Decreto Ley 019 de 2012, Decreto 780 del 2016, Resolución 5269 de 2017, Resolución 1604 de 2013 y demás normas vigentes.

Lo anterior puede ser debido al desabastecimiento de medicamentos por las políticas actuales nacionales y la entidad INVIMA, sin embargo, esta situación requiere de seguimiento y el establecimiento de un Plan de Mejora de parte de la ESE, así como la estructuración de planes de contingencia. De igual forma se realizará seguimiento a los posibles eventos adversos o desenlaces fatales que esto le pudiera estar generando a los usuarios.

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

***Meta Indicador*:** 2 días.

Recolección de datos CAA Santa Teresita												
	Ene	**Feb**	**Mar**	**Abril**	**Mayo**	**Jun**	**Jul**	**Ago.**	**Sept**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
Numerador	0	0	0	0	0	0	0	8	150	0	0	50
Denominador	0	0	0	0	0	0	0	6	4653	0	0	265
Resultado	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1,33**	**0,03**	**0**	**0**	**0,19**

Recolección de datos CAA Villa Carola												
	Ene	**Feb**	**Mar**	**Abril**	**Mayo**	**Jun**	**Jul**	**Ago.**	**Sept**	**Oct**	**Nov**	**Dic**
Numerador	0	0	0	0	0	0	0	4	10	0	0	18
Denominador	0	0	0	0	0	0	0	8	150	0	0	5
Resultado	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,5**	**0,07**	**0**	**0**	**3,6**

El plan de manejo hace parte integral y fundamental en todo el proceso de atención de los usuarios en el sistema de salud. La entrega oportuna y completa del plan de tratamiento, permite el logro de los resultados esperados. Idealmente los medicamentos e insumos que hacen parte del listado básico institucional deben permanecer disponibles para su entrega inmediata a los usuarios a quienes se les ordena. La atención de baja complejidad tanto para el régimen subsidiado como para la PPNA, tiene incluido la entrega de medicamentos e insumos básicos. Al revisar se evidencia la entrega de información del reporte de este indicador en los CAA Santa Teresita y Villa Carola, y solo en los meses de agosto, septiembre y diciembre, teniendo como referencia según el REPS que la Sede Principal y el CAA El Balso también se encuentran habilitados para la entrega de medicamentos pero no se observó información de estos Centros, por lo que se infiere el no cumplimiento con de este indicador por parte de la ESE y el incumplimiento de la normativa Resolución 1446 de 2006, Decreto Ley 019 de 2012, Decreto 780 del 2016, Resolución 5269 de 2017, Resolución 1604 de 2013 y demás normas vigentes, en

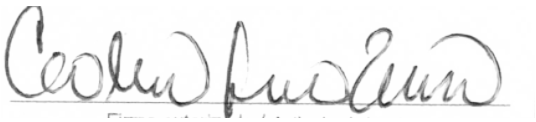
donde establecen la entrega del 100% de los medicamentos y los pendientes deberían ser entregados directamente en el domicilio del usuario en un tiempo menor a las 48 horas, salvo que existan problemas por parte de los laboratorios o farmacéuticas con la producción y abastecimiento, para la cual la ESE no aporto información que permitiera corroborar esta problemática

Lo anterior situación requiere de seguimiento y el establecimiento de un Plan de Mejora de parte de la ESE, así como la estructuración de planes de contingencia, dentro del cual debe existir una comunicación permanente entre el servicio farmacéutico y el personal médico, para que conozcan la disponibilidad y existencias de medicamentos, así de esta forma los profesionales puedan informar sobre alternativas o medicamentos equivalentes, que tenga disponibles la institución para garantizar su tratamiento.

Informe elaborado por:



CECILIA HINCAPIE VELASQUEZ
Auditora CER RS



CAROLINA FRANCO A
MD Epidemióloga Auditora CER