Fecha: 29/11/2024	**Acta No: 6**	**Hora Inicio:** 8:00 am	**Hora Fin:** 10 am

Tema: Auditoria de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

Responsable: Claudia Marcela Uribe Zapata	**Elaborado por:** Adalberto Arias Pulgarín – Carolina Franco Arana

Proceso / Subproceso / Actividad: Auditoría de seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora de la auditoria de la Circular 001 de 2020 de la SNS y sus modificatorias, conforme al informe final de la auditoria **# 21054** registrada en la plataforma web GAUDI vigencia año 2023.

Lugar: Virtual EAPB Nueva EPS

AGENDA		
	1.	Presentación equipo de auditoría.
	2.	Presentación objetivo de la auditoria y metodología de procedimiento de auditoría
	3.	Revisión de soportes del cumplimiento a las acciones de mejora criterio 8 al 19
	4.	Diligenciamiento formato plan de mejora aprobado por la EAPB y secretaria de Salud.
	5.	Observaciones y conclusiones
	6.	Cierre de reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

ASPECTOS GENERALES

Siendo las 8:30 am se da inicio a la reunión con la Participación por parte:

De la EAPB:
Luz Adriana Posada (Profesional Gestión Cohortes de Alto Costo)
Yeimy Viviana Gómez Reyes (Profesional Gestión del Riesgo en Salud)
Valentina Posada Jiménez (Profesional Gestión del Riesgo en Salud)
María Constanza Jiménez Gallo (Analista Modelo de Atención
Leidy Johana Rojas Hoyos (Profesional de Respuesta al Usuario)
Claudia Marcela Uribe Zapata (Profesional Organismos de Control)
Claudia Patricia Palacio Arredondo (Enfermera de Calidad)

Por la Secretaria de Salud Municipal:
Dr. Adalberto Arias Pulgarín (Médico auditor)
Dra. Carolina Franco (Médica auditora)

OBJETIVO:
Realizar el seguimiento al cumplimiento a los planes de mejora aprobados por la EAPB y la secretaria de Salud Municipal conforme a los estipulado en la Circular 001 de 2020 y sus modificatorias del SNS de los criterios 8 al 19 vigencia año 2023

ALCANCE:
La Circular 001 de 2020 y sus modificatorias establecen la Guía de Auditoría de Inspección Y Vigilancia del Aseguramiento y Prestación que permite a la Superintendencia Nacional de Salud y a las entidades territoriales verificar el cumplimiento por parte de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios EAPB de sus responsabilidades en la garantía del acceso al derecho fundamental del Sistema general de Seguridad Social en Salud cumpliendo con parámetros de calidad de conformidad con la normatividad vigente con enfoque diferencia, así mismo establece la necesidad de establecer acciones de mejorar a los procesos con la finalidad de la prestación de servicios de salud con oportunidad y accesibilidad.

Fecha: 29/11/2024	**Acta No: 6**	**Hora Inicio:** 8:00 am	**Hora Fin:** 10 am

Tema: Auditoria de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

Los planes de mejora presentados de la EAPB corresponden a los resultados arrojados en el informe final de la auditoria registrado en la plataforma web GAUDI correspondiente la vigencia de enero a diciembre del año 2023, se realizará el respectivo seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora planteadas conforme a los criterios calificados con incumplimiento durante la vigencia ya descrita, mediante la revisión de los soportes aportados por la EAPB.
Los resultados de la auditoría de seguimiento se plasmarán en el formato de planes de mejora dispuesto por la Secretaria de Salud Departamental de Risaralda y la SNS, conforme al seguimiento soportado por la EAPB y conforme a la normatividad vigente también estipulada en la Circular 001 de 2020 y sus modificatorias.

Y en relación a la siguiente Normatividad:

- Ley 715 DE 2001 Art. 43.1.2; 43.1.5; 43.2.3; 43.4.1
- Ley 715 DE 2001 Art. 44 Num. 44.1.3;
- Decreto 780 de 2016 Art. 2.6.1.2.1.1
- Ley 1122 de 2007 Art. 14; Art. 16
- Ley 1437 de 2011 Art.14 (sustituido por el art. 1 de la Ley 1755 de 2015) y Art. 20; Art.29
- Ley 1438 de 2011 Art. 114 y 130 (num.es 11, 12 y 17) modificado por el art. 3 de la
- Ley 1751 de 2015 art. 2, literales c), d) y e) del art. 6 y art. 8; rt.s 6 (de los elementos esenciales: literales a y c; y de los principios: literales d, e y k) y 8
- Ley 1949 de 2019.
- Decreto Ley 019 de 2012 art. 124
- Decreto 780 de 2016 num.es 1, 2 y 5 del Art. 2.5.1.2.1; 2.5.2.1.1.2; Art. 2.5.3.2.7, 2.5.3.2.16 y 2.5.2.3.8 (num. 4); 2.10.1.1.3; 2.10.1.1.6
- Decreto 019 de 2012art. 123.art. 131
- Decreto Ley 2106 de 2019 Art. 105.
- Res. 3047 de 2008. art. 4
- Res. 1552 de 2013 art. 1.
- Res. 1604 de 2013 art.s 1, 5 (num. 6), 7 y 8
- Res. 1536 de 2015 art. 14 (num.es 14.2, 14.3 y 14.4)
- Res. 3202 de 2016
- Res. 3280 de 2018
- Res. 2481 de 2020 art. 12, 14, 47
- Res. 521 de 2020 num. 5 (num. 5.3) del Anexo Técnico
- Res. 229 de 2020. num. 4.4 del art. 4
- Acuerdo 117 de 1998 art.s , 3, 5, 6 y 9
- Res. 3280 de 2018, en concordancia con el art.modificado por el art. 1 de la Res. 276 de 2019; num. 9.4 del art. 9. Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y num.es 4.3.6.1 (4.3.6.1.2 y 4.3.6.1.4); 4.10 (4.10.4.2, 4.10.4.4) y 4.12 (4.12.6.1) del num. III Lineamiento Técnico y Operativo Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y la Res. 2292 de 2021.

DESARROLLO DE LA AUDITORIA

1. Presentación equipo de auditoria: Se procede a la presentación del equipo auditor, así como de los presentes por parte de la EAPB, se explica a los asistentes por la EAPB la normatividad aplicable, las responsabilidades de cada uno de los actores y la interrelación entre las normas y entre los actores en la prestación de los servicios de salud.
2. Presentación del objeto de la auditoría y metodología de procedimiento de auditoria: Se procede a explicar el objeto ya descrito en la presente acta, la metodología a implementar mediante la revisión de soporte aportados de la EAPB que respalden el avance en el cumplimiento de las acciones de mejora establecida en el plan de mejora aprobado por la EAPB y la Secretaria de Salud Municipal de los criterio que presentaron clasificación de incumplimiento en el informe final de la auditoria de la Circular 001 de 2020 y sus modificatorias, registrada en la plataforma web Gaudí de la SNS.

Fecha: 29/11/2024	**Acta No: 6**	**Hora Inicio:** 8:00 am	**Hora Fin:** 10 am

Tema: Auditoria de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

3. Revisión de los soportes aportados por la EAPB Criterios 8 al 19:
   La EAPB presento los siguientes criterios con incumplimiento, para lo cual aporto la siguiente información como soporte de avance en el cumplimiento:

-Criterio 11: Acción 1: Anexan acta de socialización a las IPS de Risaralda y del Norte del Valle del Cauca, sobre el uso de Telemedicina y Telesalud. No se anexa socialización sobre el proceso de remisión de urgencias vitales, sin embargo, argumenta el funcionario encargado que tiene la evidencia. Pendiente anexar para la auditoria de cierre.

-Criterio 15: Acción 1: Anexan cuadro de base de datos de PQR de Perera, donde se discrimina por causales, IPS que más impactan, tipos de procesos, especialidades. Archivo con información a noviembre 2024. No se maneja información en este espacio de tutelas.
Acción 2: Anexan dos presentaciones sobre la caracterización de las tutelas, donde se muestra las causalidades, tutelas contestadas pendientes oportunas .de los meses de agosto y octubre Anexan copia de correo que nos muestra la socialización.
Acción 3: Anexan actas de seguimiento a las IPS que más impacto tienen en PQRS. AUDIFARMA, con gestión en los diferentes puntos de atención, Mega centro el 09/08/2024, MAC Especializada el 23/08/2024.Clínica Los Rosales de fecha 18/11/2024. IDIME, anexan 6 actas de seguimiento de las fechas 11/07 de salud oral, del 20/06, 28/06, 18/07, y 12/09 de 2024 estas de verificación de la calidad del servicio, la Clínica San Rafael 6 actas del 21/02,21/03,02/05,14/05, 22/05, 20/08, con estrategias de impacto en diminución de PQRS, plan de mejora con área de cirugía suscrito en abril con seguimiento en agosto 2024, Plan de mejora con la entidad diagnostico oftalmológico suscrito en mayo, con 3 acta de seguimiento julio y agosto, plan de mejora con la entidad ESE Salud Pereira suscrito en julio 2024,seguimiento agosto, plan de mejora en calidad de servicios Clínica OAT de abril 2024 y 7 actas de seguimiento de junio a septiembre , plan de mejora con Oncólogos de Occidente de julio 2024 y 4 actas seguimiento de julio a septiembre. Estas son las IPS que mayor número de PQRS y tutelas aportaron.

-Criterio 17.1: Acción 1: Adjuntan acta del 27-11-2024 con la Ips Ese Salud Pereira de la retroalimentación de los resultados de la auditoria de la Circular 001 de 2020, en donde establecen acciones de mejora, anexan cronograma de asistencia técnica e indican el seguimiento en el mes de diciembre.
Acción 2: Adjuntan acta del 27-11-2024 de la capacitación realizada a la IPS ESE Salud Pereira de las rutas, en donde realizan capacitan en la ruta RIAS, anexan cronograma de asistencia técnica e indican siguiente seguimiento en el mes de diciembre.
Acción 3: Adjuntan acta del 27-11-2024 de los canales de acceso con la IPS ESE Salud Pereira, pendiente la demanda inducida realizada por la ESE de estos programas.
Acción 4: Adjuntan acta del 27-11-2024 con socialización de indicadores de rutas RIAS con la IPS ESE Salud Pereira, anexan cronograma de asistencia técnica y el siguiente en diciembre y base de datos demanda inducia efectiva de enero a septiembre. Refieren que el indicador de valoración de primera infancia menor de año es del 49%, de 1 a 5 años 60,74% y adjunta captura de pantalla de este indicador
Acción 5: Adjuntan lista de chequeo realizada al programa primera infancia y infancia del mes 22-07-2024 mediante de historias al prestador ESE Salud Pereira con adherencia del 95,5% en RYMP de primera infancia y 97,4% en la infancia, pendiente seguimiento de segundo semestre
Acción 6: La EAPB indica que esta actividad no requirió de ejecución ya que IPS primaria ESE Salud Pereira presenta una adherencia a la ruta RYMP primera infancia e infancia mayor al 95%, Pendiente seguimiento del segundo semestre de evaluación de seguimiento a adherencia.

-Criterio 17.3: Acción 1: Adjuntan acta del 27-11-2024 con la Ips Ese Salud Pereira de la retroalimentación de los resultados de la auditoria de la Circular 001 de 2020, en donde establecen a acciones de mejora, anexan cronograma de asistencia técnica e indican el próximo seguimiento en el mes de diciembre.
Acción 2: Adjuntan acta del 27-11-2024 de la capacitación realizada a la IPS ESE Salud Pereira de las rutas, en donde realizan capacitan en la ruta RIAS, anexan cronograma de asistencia técnica e indica el siguiente seguimiento en el mes de diciembre
Acción 3: Adjuntan acta del 27-11-2024 de los canales de acceso con la IPS ESE Salud Pereira, pendiente la demanda inducida realizada por la ESE de estos programas.
Acción 4: Adjuntan acta del 27-11-2024 con socialización de indicadores de rutas RIAS con la IPS ESE Salud Pereira, anexan cronograma de asistencia técnica e indica el siguiente seguimiento es en el mes de

Fecha: 29/11/2024	Acta No: 6	Hora Inicio: 8:00 am	Hora Fin: 10 am

Tema: Auditoria de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

diciembre y adjuntan base de datos demanda inducia efectiva de enero a septiembre. Refieren que el indicador de valoración de infancia 39,7% y adjunta captura de pantalla de este indicador
Acción 5: Adjuntan lista de chequeo realizada al programa primera infancia y infancia del mes 22-07-2024 mediante de historias al prestador ESE Salud Pereira con adherencia del 95,5% en RYMP de primera infancia y 97,4% en la infancia, pendiente seguimiento de segundo semestre
Acción 6: La EAPB indica que esta actividad no requirió de ejecución ya que IPS primaria ESE Salud Pereira presenta una adherencia a la ruta RYMP primera infancia e infancia mayor al 95%, Pendiente seguimiento del segundo semestre de evaluación de seguimiento a adherencia.

-Criterio 17.4: Acción 1: Adjuntan correo del 4 de junio en donde socializan el plan de trabajo de la jornada de flúor del 13 al 15 de junio en cual se encuentra el cronograma de las jornadas, Adjuntan presentan capacitación del 17 octubre, Adjuntan correo del 22 de agosto con envio de datos de población nominal de barniz de flúor para la jornada del 22 al 24 agosto y anexan como soporte de asistencia a jornadas fotos de asistencia . Refieren indicador de cobertura de barniz de flúor en infancia del 43% corte octubre, indican finalización de jornadas del año 2024 conforme a correo de socialización del 4 de junio.
Acción 2: Adjuntan Archivo Excel con matriz estandarizada de seguimiento en aplicación de flúor
Acción 3: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia . Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre. de acuerdo cronograma de jornadas en octubre finalizaron jornadas por lo que no requieren más envio de bases de datos y se evidencia la meta definida
Acción 4: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre de acuerdo cronograma de jornadas en octubre finalizaron jornadas por lo que no requieren más envio de bases de datos
Acción 5: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia con seguimiento a octubre. Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre y adjuntan dos archivos de seguimiento al indicador de cobertura y esquema de flúor de enero a octubre, pendiente continuar seguimiento.
Acción 6: Indican que no hay nuevos hallazgos que genere un nuevo plan de mejora, pendiente el cierre de la auditoria que está programada para el mes diciembre para definir si se requiere un nuevo plan de mejora.

-Criterio 18.1: Acción 1: Adjunta ultimo correo del 27 de noviembre con envio de base de datos con reporte de pruebas embarazos positivos al prestador ESE Salud Pereira y adjuntan base de datos con fecha cohorte a noviembre. la oportunidad en las citas de ingreso temprano a control con medico general a control prenatal es de 2 días conforme a acta del 9 octubre 2024 de seguimiento programa gestantes
Acción 2: Adjuntan ultimo correo al prestador ESE Salud Pereira de usuarias inasistente o no adherentes al proceso de atención del programa materno perinatal de 21 de noviembre, pendiente seguimientos hasta el cierre del plan de mejora
Acción 3: Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025
Acción 4: La adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, por lo que no requirió plan de mejora, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre.

-Criterio 18.2: Acción 1: Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE SALUD Pereira, de socialización de los hallazgos GAUDI y establecimiento de compromisos en donde establecen acciones de mejoras para el registro de toma de micronutrientes en historia clínica. pendiente seguimiento en enero del 2025.
Acción 2: Adjunta tres archivos en Excel de bases de datos dos de entrega de micronutrientes de octubre a las usuarias , y una base de datos entrega de micronutrientes a las gestantes con corte octubre, pendiente soportes de correos de notificación a las IPS de las bases de datos
Acción 3: Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión: Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 29/11/2024	**Acta No: 6**	**Hora Inicio:** 8:00 am	**Hora Fin:** 10 am

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

Acción 4: La adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, por lo que no requirió plan de mejora, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre.

-Criterio 18.3: Acción 1: Indican que se encuentra pendiente documentar estrategia
Acción 2: Adjuntan base de datos de recién nacidos con fecha de octubre y adjuntan dos correos del 11 de octubre y 28 de octubre con envio de bases de datos a los prestadores
Acción 3: Adjuntan una base de datos con el seguimiento discriminado por prestadores clínica Comfamiliar , clínica San Rafael y HUSJ solo hemoclasificación y ESE Salud Pereira solo TSH. Se recomienda incluir en seguimiento de HUSJ TSH y ESE Pereira Hemoclasificación fecha de corte octubre.
Acción 4: Pendiente nuevo seguimiento con compromisos , la actividad se encuentra pendiente de ejecución

-Criterio 18.4: Acción 1: Indican que se encuentra pendiente documentar estrategia, adjuntan base de datos de egresos de partos para definir estrategia del prestador Clínica San Rafael, no se evidencia estrategia documentada, la actividad se encuentra pendiente de ejecución.
Acción 2: Adjuntan correo del último envio de bases de datos a ESE a IPS del 27 y 28 de noviembre y correo del 27 de noviembre de egresos de partos de forma diaria y adjunta base de datos de recién nacidos.
Acción 3: Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025.
Acción 4: Indican que el prestador ESE Salud Pereira no requirió plan de mejora ya que la adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre.

Diligenciamiento en el formato del plan de mejora: Se procede a registrar los hallazgos en el formato de plan de mejora en la sección de seguimiento, el cual se anexa como parte integral de la presente acta, firmado y aprobado por ambas partes.

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.

Se evidencia que la EAPB presenta avances en el cumplimiento de las acciones de mejora hasta la fecha de la presente auditoria, encontrando 3 (tres) acciones de mejora con estado abierto, 31 acciones en estado de ejecución de las cuales una (1) presentan ejecuciones del 1 al 33%, 20 del 34 al 69% y 10 del 70 al 99%. En estado de cierre del 100% 4 acciones de mejora, con un total de 38 acciones de mejora las cuales no presentan vencimientos en el plazo de ejecución.

Se anexa formato de plan de mejora diligenciado con seguimiento en avances firmado por ambas partes en formato PDF y Excel

Siendo las 10 a.m , se da por terminada la reunión sin otras observaciones.

Firmas participantes:

Carolina Franco Arana
Md Auditor
Secretaria de Salud de Pereira

Marcela Uribe Z

Claudia Marcela Uribe Zapata
Profesional Organismos De Control
EAPB Nueva EPS

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión: Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 29/11/2024	**Acta No: 6**	**Hora Inicio:** 8:00 am	**Hora Fin:** 10 am

Tema: Auditoria de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira, conforme a la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias del seguimiento a los planes de mejoramiento del informe final de la auditoria e informe final GAUDI # 21054 registrada en la plataforma web Gaudí (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS RS**

Adalberto Arias Pulgarín
Md Auditor
Secretaria de Salud de Pereira

Claudia Patricia Palacio Arredondo
Enfermera de Calidad
EAPB Nueva Eps

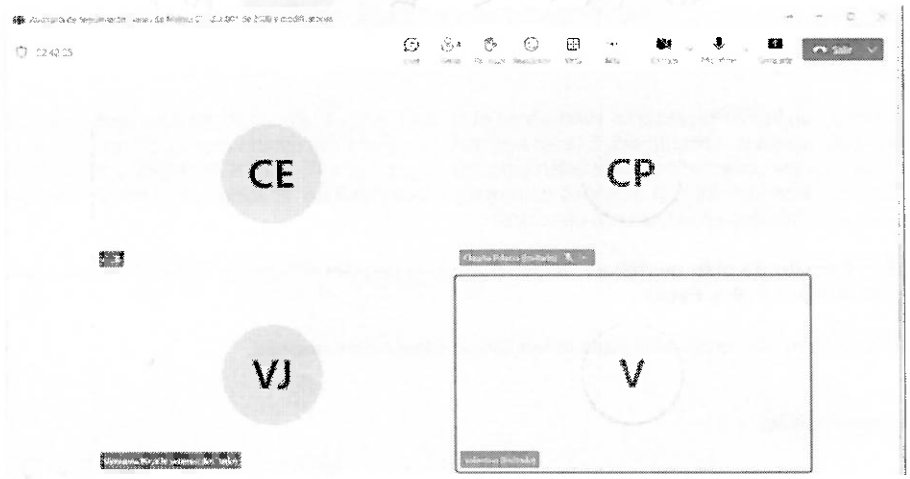
Luz Adriana Posada
Profesional Gestión Cohortes De Alto Costo
EAPB Nueva Eps

Yeimy Viviana Gómez Reyes
Profesional Gestión Del Riesgo En Salud
EAPB Nueva Eps

Valentina Posada Jiménez
Profesional Gestión Del Riesgo En Salud
EAPB Nueva Eps

María Constanza Jiménez Gallo
Analista Modelo De Atención
EAPB Nueva Eps

Leidy Johana Rojas Hoyos
Profesional De Respuesta Al Usuario
EAPB Nueva Eps



	FICHA TÉCNICA PARA SUSCRIPCIÓN, APROBACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	01
		FECHA	16/09/2022

Nombre de la entidad que suscribe el plan	**NUEVA EPS.S.A**
NIT de la entidad	**900156264**
Digito de verificación - DV	**9**
Nombre del representante legal	**MARIA LORENA SERNA MONTOYA**
Identificación del representante legal	**25165826**
Dirección de la entidad	**AV. 30 DE AGOSTO #35-08**
Teléfonos	**3175173059**
Correo electrónico	maria.serna@nuevaeps.com.co
Forma por la cual se detectó el o los hallazgos	**AUDITORIA CIRCULAR 001**
Fecha de suscripción del plan de mejoramiento	**26/09/2024**
NURC de suscripción del plan de mejoramiento	**REGIMEN SUBSIDIADO**
Nombre de quien evalúa el plan de mejoramiento	**SECRETARIA DE SALUD DE PEREIRA**
Fecha de evaluación del plan de mejoramiento	**29/11/2024**
Auto de auditoría (si aplica)	**N/A**
Fecha de vigencia del plan de mejoramiento	**5 meses**

% Avance	Estado de la Acción	Estado del Hallazgo	Estado del Avance
0%	ABIERTO	ABIERTO	La actividad no presenta ejecución
1% 0.0%	EN EJECUCIÓN	EN EJECUCIÓN	La actividad cuenta con soporte documental
50% 0.49%	CERRADO OPORTUNA	CERRADO OPORTUNA	La actividad cuenta con evidencias de implementación
70% 0.99%	CERRADO INOPORTUNA	CERRADO INOPORTUNA	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación
100%	NA	NA	La actividad se encuentra totalmente cumplida

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO											SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN							
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?		EVALUACION SNS		Soportes o Evidencias de Avance	Estado del Avance	Estado de la Acción	Fecha de Evaluación / Cierre	Oportunidad de Ejecución	% Avance	Estado del Hallazgo	Observaciones
		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)								
Calidad	**CRITERIO 11:** La EPS en la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia no 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.	1.Garantizar la remisión oportuna de los afiliados que lo requieran	Capacitar a la red contratada (hospitalaria) sobre el manejo de la ruta de remisiones vitales y reporte de las mismas	1. Numero de capacitaciones realizadas / Numero total de capacitaciones programadas *100	1	Coordinador de Riesgo Complementario	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar oportunidad en las remisiones clasificadas como urgentes	SI	Anexan acta de socialización a las IPS de Risaralda y del Norte del Valle del Cauca, sobre el uso de Telemedicina y Telesalud. No se anexa socialización sobre el proceso de remisión de urgencias vitales, sin embargo argumenta el funcionario encargado que tiene la evidencia. Pendiente anexar para la auditoria de cierre.	La actividad cuenta con soporte documental	EN EJECUCIÓN			1%-33%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
Calidad	**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, o la norma que modifique o sustituya.	2.Establecer estrategias para el entendimiento de la gestión de tutelas en la compañía	P. 1. Identificar los motivadores de pqr y tutelas por zonal.	Número de tutelas por servicios PBS/Total de tutelas radicadas*100	0	Director de Servicios vía judicial	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar el derecho a la salud de los usuarios con la oportunidad y accesibilidad a Tecnologías del PBS	SI	Anexan cuadro de base de datos de PQR de Perera, donde se discrimina por causales, IPS que más impactan, tipos de procesos, especialidades. Archivo con información a noviembre 2024.. No se maneja información en este espacio de tutelas.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			H. 2. Socializar información de gestión de tutelas y motivadores a gerencias responsables en el nivel nacional y a las regionales respectivas para su gestión.			Director de Servicios vía judicial	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar el derecho a la salud de los usuarios con la oportunidad y accesibilidad a Tecnologías del PBS	SI	Anexan dos presentaciones sobre la caracterización de las tutelas, donde se muestra las causalidades, tutelas contestadas pendientes oportunas .de los meses de agosto y octubre Anexan copia de correo que nos muestra la socialización.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
			V. 3. Realizar intervención en mesa de servicio regional por prestador que impacte en las PQR y tutelas (plan padrino IPS que más impactan en pqr y tutelas).	Numero de mesas realizadas/ Numero total de mesas programadas*100	100	Director de Servicios vía judicial	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar el derecho a la salud de los usuarios con la oportunidad y accesibilidad a Tecnologías del PBS	SI	Anexan actas de seguimiento a las IPS que más impacto tienen en PQRS. AUDIFARMA, con gestión en los diferentes puntos de atención, Mega centro el 09/08/2024, MAC Especializada el 23/08/2024,Clínica Los Rosales de fecha 18/11/2024. IDIME, anexan 6 actas de seguimiento de las fechas 11/07 de salud oral, del 20/06, 28/06, 18/07, y 12/09 de 2024 estas de verificación de la calidad del servicio, la Clínica San Rafael 6 actas del 21/02,21/03,02/05,14/05, 22/05, 20/08, con estrategias de impacto en diminución de PQRS, plan de mejora con área de cirugía suscrito en abril con seguimiento en agosto 2024, Plan de mejora con la entidad diagnostico oftalmologico suscrito en mayo, con 3 acta de seguimiento julio y agosto, plan de mejora con la entidad ESE Salud Pereira suscrito en julio 2024,seguimiento agosto, plan de mejora en calidad de servicios Clínica OAT de abril 2024 y 7 actas de seguimiento de junio a septiembre , plan de mejora con Oncologos de Occidente de julio 2024 y 4 actas seguimiento de julio a septiembre. Estas son las IPS que mayor numero de PQRS y tutelas aportaron.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
Salud Pública	**CRITERIO 17.1:** Primera Infancia (7 días hasta un día antes de cumplir los 6 años), Valoración Integral: Atención por enfermería, medicina general o pediatría. La EPS NO garantizó las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los cursos de vida, en cuanto a la valoración integral, detección temprana y protección específica, en la periodicidad y atenciones plasmadas en el Lineamiento Técnico y Operativo de la RIAS, 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; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y, numerales 3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6 del Numeral 3.3 e inciso tercero idem, 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 y; Artículo 9 de la Resolución 5857 de 2018; en concordancia con los artículos 4 y 7 de la Resolución 3280 de 2018.	3.Fortalecer las acciones de demanda inducida como estrategia para incrementar la captación de la población a las actividades de infancia y primera infancia.	Atención primera Infancia, infancia y vacunación: 1. P. Retroalimentar a las Ips de los hallazgos de la auditoria: Acta de retroalimentación	Cobertura de atención de primera infancia, infancia y flúor. (estimación resolución 3280 de 2018) 1.Número total de pacientes atendidos en primera infancia - infancia y flúor/ total de la población por curso de vida*100	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 con la Ips Ese Salud Pereira de la retroalimentación de los resultados de la auditoria de la Circular 001 de 2020, en donde establecen acciones de mejora, anexan cronograma de asistencia técnica e indican el seguimiento en el mes de diciembre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			2. H. Realizar capacitación en las rutas de primera infancia, infancia y vacunación y establecer metas por Ips. : Acta y presentación de capacitación	2.Numero de capacitaciones realizadas/ Numero total de capacitaciones programadas*100	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 de la capacitación realizada a la IPS ESE Salud Pereira de las rutas, en donde realizan capacitan en la ruta RIAS, anexan cronograma de asistencia técnica e indican siguiente seguimiento en el mes de diciembre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			3. H. Establecer las puertas de entrada para asignación de citas y demanda inducida realizada a los programas de primera infancia, infancia y vacunación: Acta de canales de acceso.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 de los canales de acceso con la IPS ESE Salud Pereira, pendiente la demanda inducida realizada por la ESE de estos programas.	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			4. V. Medir indicador de demanda inducida efectiva con lo reportado por las Ips en el modulo.: Indicadores de demanda de inducida de los programas.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	infancia :34%	Adjuntan acta del 27-11-2024 con socialización de indicadores de rutas RIAS con la IPS ESE Salud Pereira, anexan cronograma de asistencia técnica y el siguiente en diciembre y base de datos demanda inducia efectiva de enero a septiembre. Refieren que el indicador de valoración de primera infancia menor de año es de 49%, de 1 a 5 años 60,74% y adjunta captura de pantalla de este indicador	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			5. A. Realizar seguimiento y retroalimentación de adherencia a la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud a través del instrumentos establecido para los programas de primera infancia e infancia de Nueva Eps. : Lista de chequeo de los programas	3.Numero de auditorias a la adherencia a la guia de la ruta RIAS realizadas a la IPS/ Numero total de IPS prestadoras de servicio *100	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan lista de chequeo realizada al programa primera infancia y infancia del mes 22-07-2024 mediante de historias al prestador ESE Salud Pereira con adherencia del 95,5% en RYMP de primera infancia y 97,4% en la infancia, pendiente seguimiento de segundo semestre	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
			6. A. Solicitar plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos en la medición de la adherencia: Plan de mejora			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	La EAPB indica que esta actividad no requirió de ejecución ya que IPS primaria ESE Salud Pereira presenta una adherencia al ruta RYMP primera infancia e infancia mayor al 95%, Pendiente seguimiento del segundo semestre de evaluación de seguimiento a adherencia	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
Salud Pública	**CRITERIO 17.3**: La EPS NO garantizó las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los cursos de vida, en cuanto a la valoración integral, detección temprana y protección específica, en la periodicidad y atenciones plasmadas en el Lineamiento Técnico y Operativo de la RIAS, 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; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y, numerales 3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6 del Numeral 3.3 e inciso tercero idem, 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 y; Artículo 9 de la	Fortalecer las acciones de demanda inducida como estrategia para incrementar la captación de la población a las actividades de infancia y primera infancia.	Atención primera Infancia, infancia y vacunación: 1. P. Retroalimentar a las Ips de los hallazgos de la auditoria: Acta de retroalimentación	Cobertura de atención de primera infancia, infancia y flúor. (estimación resolución 3280 de 2018) Número total de pacientes atendidos en primera infancia - infancia y flúor/ total de la población por curso de vida*100	50%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 con la Ips Ese Salud Pereira de la retroalimentación de los resultados de la auditoria de la Circular 001 de 2020, en donde establecen a acciones de mejora, anexan cronograma de asistencia técnica e indican el próximo seguimiento en el mes de diciembre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			2. H. Realizar capacitación en las rutas de primera infancia, infancia y vacunación y establecer metas por Ips. : Acta y presentación de capacitación			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 de la capacitación realizada a la IPS ESE Salud Pereira de las rutas, en donde realizan capacitan en la ruta RIAS, anexan cronograma de asistencia técnica e indica el siguiente seguimiento en el mes de diciembre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			3. H. Establecer las puertas de entrada para asignación de citas y demanda inducida realizada a los programas de primera infancia, infancia y vacunación: Acta de canales de acceso.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 de los canales de acceso con la IPS ESE Salud Pereira, pendiente la demanda inducida realizada por la ESE de estos programas.	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			4. V. Medir indicador de demanda inducida efectiva con lo reportado por las Ips en el modulo.: Indicadores de demanda de inducida de los programas.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan acta del 27-11-2024 con socialización de indicadores de rutas RIAS con la IPS ESE Salud Pereira, anexan cronograma de asistencia técnica e indica el siguiente seguimiento es en el mes de diciembre y adjuntan base de datos demanda inducia efectiva de enero a septiembre. Refieren que el indicador de valoración de infancia 39,7% y adjunta captura de pantalla de este indicador	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		

	Resolución 5857 de 2018; en concordancia con los artículos 4 y 7 de la Resolución 3280 de 2018.		5. A. Realizar seguimiento y retroalimentación de adherencia a la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud a través del instrumentos establecido para los programas de primera infancia e infancia de Nueva Eps. : Lista de chequeo de los programas	3.Numero de auditorias a la adherencia a la guia de la ruta RIAS realizadas a la IPS/ Numero total de IPS prestadoras de servicio *100	3.95% de adherencia	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan lista de chequeo realizada al programa primera infancia y infancia del mes 22-07-2024 mediante de historias al prestador ESE Salud Pereira con adherencia del 95,5% en RYMP de primera infancia y 97,4% en la infancia, pendiente seguimiento de segundo semestre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			6. A. Solicitar plan de acción de acuerdo a los resultados obtenidos en la medición de la adherencia: Plan de mejora			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	La EAPB indica que esta actividad no requirió de ejecución ya que IPS primaria ESE Salud Pereira presenta una adherencia al ruta RYMP primera infancia e infancia mayor al 95%, Pendiente seguimiento del segundo semestre de evaluación de seguimiento a adherencia	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
Salud Pública	**CRITERIO 17.4:** Infancia (6 años hasta un día antes de cumplir los 12 años), Protección Específica: Aplicación de barniz de flúor. La EPS NO garantizó las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los cursos de vida, en cuanto a la valoración integral, detección temprana y protección específica, en la periodicidad y atenciones plasmadas en el Lineamiento Técnico y Operativo de la RIAS, 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; numeral 9.4 del artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016; numerales 3, 4, 5 y 6 del numeral 2.2.3 y; numerales 3.3.1, 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6 del Numeral 3.3 e inciso tercero ídem, 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 y; Artículo 9 de la Resolución 5857 de 2018; en concordancia con los artículos 4 y 7 de la Resolución 3280 de 2018.	Gestionar el riesgo en salud oral de la población de infancia por medio de la Topicación de barniz de flúor semestral	Aplicación de flúor barniz: 1. P: Socializar y participar en las actividades programadas por el equipo de PYMS para aumentar cobertura en el municipio.	Cobertura de esquema de aplicación de flúor (barniz) 1.Numero de menores entre 6 y un dia antes de cumplir los 12 años con aplicación de barniz de flúor/ Numero total de menores entre 6 años y un dia antes de los 12 años de la cohorte *100	20%	Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan correo del 4 de junio en donde socializan el plan de trabajo de la jornada de flúor del 13 al 15 de junio en cual se encuentra el cronograma de las jornadas, Adjuntan presentan capactiación del 17 octubre, Adjuntan correo del 22 de agosto con envio de datos de población nominal de barniz de flúor para la jornada del 22 al 24 agosto y anexan como soporte de asistencia a jornadas fotos de asistencia . Refieren indicador de cobertura de barniz de flúor en infancia del 43% corte octubre, indican finalización de jornadas del año 2024 conforme a correo de socialización del 4 de junio.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO			100%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			P: Diseñar herramienta de proyección para cuantificar las metas			Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan Archivo Excel con matriz estandarizada de seguimiento en aplicación de flúor	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO			100%		
			2. H: Definir metas según el contexto de la IPS-ESE para aumentar la coberturas en topicaciones de barniz de flúor durante las actividades de PYMS.			Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre. de acuerdo cronograma de jornadas en octubre finalizaron jornadas por lo que no requieren mas envio de bases de datos y se evidencia la meta definida	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO			100%		
			2. H: Entregar base de datos a IPS-ESES para realizar demanda inducida a los afiliados.			Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre de acuerdo cronograma de jornadas en octubre finalizaron jornadas por lo que no requieren mas envio de bases de datos	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO			100%		
			3. V: Realizar seguimiento a la herramienta de proyección.	3.Numero de seguimientos a la herramienta de proyección realizadas/ Numero de seguimientos programadas*100	100%	Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador ESE Salud Pereira del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia con seguimiento a octubre. Adjuntan correos de bases de datos de población nominal a las IPS-ESE de junio , julio , agosto y octubre y adjuntan dos archivos de seguimiento al indicador de cobertura y esquema de flúor de enero a octubre, pendiente continuar seguimiento.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
			4. A: Realizar los ajustes al proceso de acuerdo a los hallazgos identificados en el acompañamiento realizado.	Numero de IPS con auditorias realizadas / Numero de auditorias programadas a las IPS priorizadas*100	100%	Auditor de salud oral	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Indican que no hay nuevos hallazgos que genere un nuevo plan de mejora, pendiente el cierre de la auditoria que esta programada para el mes diciembre para definir si se requiere un nuevo plan de mejora.	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
Salud Pública	**CRITERIO 18.1** La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica, 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 y; Artículos 2, 3, 8 y 9 de la Resolución 412 de 2000.	Fortalecer la Detección Temprana - Atención del cuidado prenatal garantizando En la primera consulta la realización de los exámenes de laboratorio.	con la IPS, así mismo garantizar una captación oportuna de las pacientes que consulten a lo servicios de urgencias en apoyo con el equipo de auditoría, y las pacientes visitadas por parte de los promotores integrales de salud, logrando que las pacientes ingresen al control de su gestación y tomar la totalidad de paraclínicos requeridos de acuerdo al trimestre de embarazo por el que cursa la usuaria.	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de control prenatal de 1° vez. Sumatoria total de los días calendario trascurridos entre la fecha en la cual el pacientes solicita cita para ser atendido en consulta de medicina general y la fecha en la cual es asignada la cita/ Numero total de consulta medica generales	3 días	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta ultimo correo del 27 de noviembre con envio de base de datos con reporte de pruebas embarazos positivos al prestador ESE Salud Pereira y adjuntan base de datos con fecha cohorte a noviembre, la oportunidad en las citas de ingreso temprano a control con medico general a control prenatal es de 2 días conforme a acta del 9 octubre 2024 de seguimiento programa gestantes	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			2. H. Notificar a la EAPB gestantes que presente no adherencia o inasistencia para la realización de los paraclínicos de ingreso y durante la ruta materno perinatal incluyendo imagenologia, procedimientos e interconsultas con las diferentes especialidades.	Numero de pacientes reportadas con inasistencia o no adherente por las IPSs/ seguimiento realizado a las mismas	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan ultimo correo al prestador ESE Salud Pereira de usuarias inasistente o no adherentes al proceso de atención del programa materno perinatal de 21 de noviembre, pendiente seguimientos hasta el cierre del plan de mejora	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
			3. V. Realizar de manera aleatoria verificación de adherencias a guia para la ruta materno perinatal de manera trimestral.	Numero de auditorias a la adherencia a la guia de la ruta materno perinatal realizadas a la IPS/ Numero total de IPS prestadoras de servicio * 100	95% de adherencia	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			4. A: Realizar los ajustes al proceso de acuerdo a los hallazgos identificados en el acompañamiento realizado.				01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	La adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, por lo que no requirió plan de mejora, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
Salud Pública	**CRITERIO 18.2** La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica, 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 y; Artículos 2, 3, 8 y 9 de la Resolución 412 de 2000.	Fortalecer que en la primera consulta se formulen y se suministren los micronutrientes (Acido Fólico, Hierro y Calcio)	1. P. Establecer estrategia de intervención con los médicos y enfermeras líderes del programa materno perinatal, con el fin de que se realice el ordenamiento adecuado de los micronutrientes, así como también, para el suministro y entrega de los micronutrientes dentro de los tiempos normativos.	Numero de gestantes con formulación y entrega de micronutrientes / Total gestantes cohorte *100	85%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE SALUD Pereira, de socialización de los hallazgos GAUDI y establecimiento de compromisos en donde establecen acciones de mejoras para el registro de toma de micronutrientes en historia clínica. pendiente seguimiento en enero del 2025.	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			2. H. Solicitar el reporte de micronutrientes entregados a farmacia Notificar a las IPS la base de datos.				01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta tres archivos en Excel de bases de datos dos de entrega de micronutrientes de octubre a las usuarias , y una base de datos entrega de micronutrientes a las gestantes con corte octubre, pendiente soportes de correos de notificación a las IPS de las bases de datos	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			3. V. Realizar seguimiento y auditoria de historia clínica para la ruta materno perinatal. Verificar suministro vs reporte de entrega de farmacia.	Numero de seguimientos a historias clínicas para Ruta RIAMP realizados a las IPS/ Numero total de historias clínicas evaluadas dentro de la muestra seleccionada	90%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			4. A. Solicitar y hacer seguimiento a los planes de acción de las IPS con incumplimiento a la ruta materno perinatal y a la no entrega de soportes en el momento de la auditoria.	Número de planes de acción con seguimiento/ el número total de planes presentados de las IPS	90%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	La adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, por lo que no requirió plan de mejora, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
Salud Pública	**CRITERIO 18.3** La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica, 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 y; Artículos 2, 3, 8 y 9 de la Resolución 412 de 2000.	Fortalecimiento en – Atención para el Cuidado del Recién Nacido, Reporte de resultados Toma de muestra de sangre del cordón para hemoclasificación neonatal y tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal.	1. P. Establecer estrategia de reporte a la NUEVA EPS de los pacientes que egresan del prestador hospitalario, con el fin de verificar el reporte de TSH y hemoclasificación.	Numero de recién nacidos con toma de hemoclasificación y TSH neonatal / Numero total recién nacidos cohorte *100	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Indican que se encuentra pendiente documentar estrategia	La actividad no presenta ejecución	ABIERTO			0%		La acción de mejora no presenta vencimiento en el plazo de ejecución
			2. H. Notificar a las ESE e IPS la base de datos del censo y nacidos vivos en las IPS de segundo y tercer nivel de atención al igual que los resultados de TSH neonatal y Hemoclasificación.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan base de datos de recién nacidos con fecha de octubre y adjuntan dos correos del 11 de octubre y 28 de octubre con envio de bases de datos a los prestadores	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			3. V. Verificar seguimiento en la toma de TSH y hemoclasificación de los pacientes antes del egreso hospitalario.			PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan una base de datos con el seguimiento discriminado por prestadores clínica Comfamiliar , clínica San Rafael y HUSJ solo hemoclasificación y ESE Salud Pereira solo TSH. Se recomienda incluir en seguimiento de HUSJ TSH y ESE Pereira Hemoclasificación fecha de corte octubre.	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		
			4. A. Solicitar y hacer seguimiento a los planes de acción de las IPS con incumplimiento.	Número de planes de acción con seguimiento/ el número total de planes presentados de las IPS	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Pendiente nuevo seguimiento con compromisos , la actividad se encuentra pendiente de ejecución.	La actividad no presenta ejecución	ABIERTO			0%		La acción de mejora no presenta vencimiento en el plazo de ejecución
			1. P. Establecer estrategia de reporte y captación en conjunto entre Nueva EPS (equipo de auditoria, Prestadores y profesionales de gestión de riesgo), e IPS para el agendamiento de las citas de control dentro de los tiempos normativos y gestión de resultado.	Numero de recién nacidos con consulta control entre los 3 y 5 días de egreso hospitalario/ Numero Total recién nacidos cohorte *100	5	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Indican que se encuentra pendiente documentar estrategia, adjuntan base de datos de egresos de partos para definir estrategia del prestador Clinica San Rafael, no se evidencia estrategia documentada, la actividad se encuentra pendiente de ejecución.	La actividad no presenta ejecución	ABIERTO			0%		La acción de mejora no presenta vencimiento en el plazo de ejecución

Salud Pública	**CRITERIO 18.4** La EPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica, 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 y; Artículos 2, 3, 8 y 9 de la Resolución 412 de 2000.	Fortalecer la Atención para el Seguimiento al Recién Nacido, Consulta de control ambulatorio del recién nacido (Entre los 3 y 5 días posterior al egreso hospitalario).	2. H. Notificar a las ESE e IPS la base de datos del censo y nacidos vivos en las IPS de segundo y tercer nivel de atención al igual que los resultados de TSH neonatal y Hemoclasificación.	4.Soporte de notificación de bases de datos de partos atendidos en la mediana y alta complejidad a las ESE e IPS encargadas de la ruta materno perinatal.	100%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjuntan correo del ultimo envio de bases de datos a ESE a IPS del 27 y 28 de noviembre y correo del 27 de noviembre de egresos de partos de forma diaria y adjunta base de datos de recién nacidos	La actividad cuenta con evidencias de seguimiento y evaluación	EN EJECUCIÓN			70%-99%		Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.
			3. V. Verificar seguimiento en la disponibilidad de las agendas y realizar seguimiento a la asignación de las citas efectivas en las IPS, por medio de una base de datos.	Número de planes de acción con seguimiento/ el número total de planes presentados de las IPS	90%	PROFESIONAL DE GESTION DE RIESGO EN SALUD	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Adjunta acta del 9 de octubre con el prestador ESE Salud Pereira de seguimiento al programa de gestantes con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento en enero del 2025	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		
			4. A. Solicitar y hacer seguimiento a los planes de acción de las IPS con incumplimiento.				01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Indican que el prestador ESE Salud Pereira no requirió plan de mejora ya que la adherencia a ruta RIAMP fue mayor a 95%, próximo seguimiento enero del 2025,pendiente indicadores de acción de la mejora del plan para auditoria de cierre	La actividad cuenta con evidencias de implementación	EN EJECUCIÓN			34%-69%		

Firma de Gerente Regional
Nombre: María Lorena Serna Montova

Firma del Evaluador
Nombre: Carolina Franco A.
Cargo: Mé Auditor Secretaría de Salud de Pereira.

Adalberto Arias Corrales
Méd Auditor Secretaría de Salud de Pereira.

Gmail

CER Eat <cerauditorias@gmail.com>

PEI CIERRE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA CIRCULAR 001 DE 2020 Y MODIFICATORIA

1 mensaje

CER Auditorias <cerauditorias@gmail.com> 17 de diciembre de 2024, 14:06
Para: auditorias_risaralda <auditorias_risaralda@nuevaeps.com.co>, Claudia Marcela Uribe Zapata <claudia.uribe@nuevaeps.com.co>, Claudia Patricia Palacio Arredondo <claudiap.palacio@nuevaeps.com.co>

Buenos tardes

Se anexa acta y formatos de plan de mejora firmados entre las partes, dando cierre a la auditoría de Seguimiento a los planes de mejora de la auditoría de la Circular 001 de 2020 y sus modificatorias, realizada el pasado 29 de noviembre del año en curso.

Bn dia

6 adjuntos

- **PEI NUEVA EPS RC ACTA PLAN DE MEJORA FIRMADA.pdf** 2099K
- **PEI NUEVA EPS RC PLAN MEJORA VIG 23 AÑO 24 1.xlsx** 172K
- **PEI NUEVA EPS RC PLAN MEJORA VIG 23 AÑO 24 1.pdf** 2235K
- **PEI NUEVA EPS RS ACTA SEGUIMIENTO GAUDI FIRMADA.pdf** 1784K
- **PEI NUEVA EPS RS PLAN MEJORA VIG 23 AÑO 24 1.pdf** 2230K
- **PEI NUEVA EPS RS PLAN MEJORA VIG 23 AÑO 24 1.xlsx** 147K