
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO NORMATIVO AL MANTENIMIENTO O IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD A LAS EPS HABILITADAS Y AUTORIZADAS EN BOGOTÁ D.C (RES. 1441/2016)</p>			
	Código:	SDS-GTS-FT-093	Versión:	

Elaborado por: Enka María Velásquez Ardila / Revisado por: Fernando Anibal Peña Díaz, Edzabett Ramirez Rodriguez y Tamara Vianin /Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL MANTENIMIENTO O IMPLEMENTACIÓN DE ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD –RIPSS- A LAS EPS HABILITADAS Y AUTORIZADAS EN BOGOTÁ D.C (RES. 1441/2016)					
NOMBRE DE LA EPS	COMPENSAR EPS				
FECHA INICIO HABILITACION RIPSS	7-ene-20				
FECHA FINALIZACION HABILITACION RIPSS	6 ENERO 2025* *Acorde a Resolución 050 del 15 de enero de 2025 que prorroga el término de la habilitación por un año más.				
FECHA DE REALIZACIÓN SEGUIMIENTO	22/04/2025	HORA:	9:00 a.m		
PROFESIONAL DE LA SDS- DPSS QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO	Claudia Angélica Quintero				
PROFESIONALES REPRESENTANTES DE LA EPS QUE PARTICIPAN DEL SEGUIMIENTO	Claudia Ospina, Lizette Mesa Sánchez, Martha Johana Melgarejo Cruz, Steven Jerez Quimbayo, Kevin Javier Rodríguez Torres, Diana Paola Roballo Basto, Fredy Daniel Galindo Baquero, Carolina Ramírez Díaz				
LUGAR EN EL QUE SE REALIZA EL SEGUIMIENTO	VIRTUAL				
NÚMERO DE SEGUIMIENTO	N. 2 (DOS) DEL AÑO 2025				

ESTANDAR 1: CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RED					
DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS CUENTA CON ACTUALIZACIÓN (ANUAL)			Registre SI o NO:		
CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
Valoración y dimensionamiento de la Demanda de la población afiliada en el Distrito Capital.	Actualización de las condiciones y características de la demanda (ex ante, efectiva y agregada).	Teniendo en cuenta que la EPS en visita realizada el 17 de febrero refirió encontrarse en proceso de actualización y consolidación de la información, en el presente seguimiento se dio alcance a cada uno de los criterios de acuerdo a la documentación aportada por Compensar el 22 de abril. El despliegue de la información para cada uno d ellos criterios se encuentra en el documento SDSGTSFT094 INF_ANEXO 2_COMPENSAR_22ABR2025 Compensar presenta el Documento denominado: Propuesta de conformación de Red, que contiene en su capítulo N.2 Valoración y dimensionamiento de la población afiliada a la EPS en la ciudad de Bogotá, caracterizando la demanda ex ante, efectiva, agregada	x		
	Análisis de suficiencia de RIPSS de acuerdo a la demanda actualizada y a la oferta analizada en términos de disponibilidad y suficiencia, para la gestión del riesgo en salud de su población.	El documento Propuesta de conformación de Red presenta en el Capítulo N.3 denominado Valoración y Dimensionamiento de la oferta en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud de la red de Bogotá, los resultados del análisis de suficiencia de Red de los componentes Primario y Complementario, Red de Urgencias y Servicios Oncológicos durante el año 2024, para los ámbitos ambulatorios, hospitalización y urgencias. teniendo en cuenta las demandas ex ante y efectiva; asimismo se presenta la pirámide poblacional por trimestre.	x		Se sugiere por parte de referente de la Secretaria Distrital de Salud SDS considerar la posibilidad de generar datos no solamente por cada trimestre, sino también el acumulado de la vigencia, que consolide el resultado de suficiencia de la red visualizando de manera global las brechas y anticipar las acciones para la siguiente vigencia.
	Estimación de los diferenciales de oferta y demanda agregada.	El documento Propuesta de conformación de Red. los resultados de la suficiencia de la red del IV trimestre de 2024, comparando las estimaciones, la oferta y lo efectivamente ejecutado para los componentes primario y complementario: promoción y detección, puertas de entrada, especialidades definidas por la organización, red de urgencias y servicios hospitalarios. Además, se definen actividades para cerrar las brechas entre la demanda y la oferta.	x		
	Estrategias planificadas, ejecutadas y evaluadas para la reducción de las brechas de oferta demanda.	El documento Propuesta de conformación de Red, presenta para cada uno de los siguientes ítems, las estrategias de reducción de brechas en cada trimestre, siendo las siguientes las planteadas para el IV trimestre del año 2024	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
Valoración y dimensionamiento de la Oferta de servicios en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud para atender las necesidades en salud de su población a cargo.	Red actual conformada y organizada para el componente primario.	La EPS conserva la conformación del componente primario de manera integral, cuenta con servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, permitiendo una articulación adecuada para la prestación de los servicios a su población. En la Red general, la EPS a corte de 28 de febrero presentó una conformación de Red constituida por 130 prestadores, 232 sedes y 2.832 servicios, con variaciones en términos de disminución respecto al mes de enero frente a prestadores (-2), sedes (-2), servicios (-24).	x		Se sugiere revisar las siguientes tipificaciones: 388 - Neuropediatría, 306 cirugía pediátrica como componente primario, 739 Fisioterapia en componente complementario para los prestadores Clínica Nuestra Señora de la Paz, Eusalud Clínica de traumatología, y el servicio 134 Hospitalización del paciente crónico sin ventilador, por cuanto se tipifica tanto en el componente primario como en el complementario sin que se unifique el criterio. Asimismo, en necesaria la revisión del reporte, debido a la inclusión de servicios en la Red General que corresponden a la Red Oncológica (210 cirugía oncológica, 237 cirugía plástica oncológica, 227 cirugía oncológica pediátrica, 375 dermatología oncológica, 379 ginecología oncológica, 393 ortopedia oncológica, 370 cirugía plástica oncológica, 237 cirugía plástica oncológica, 709 Quimioterapia, 711 quimioterapia, 411 radioterapia) y los servicios 733 hemodíalisis y 734 diálisis peritoneal que se ubicarían en la Red de Alto Costo No Oncológica.
	Red actual conformada y organizada para el componente complementario.	La EPS conserva la conformación del componente complementario de manera integral, cuenta con servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, permitiendo una articulación adecuada para la prestación de los servicios a su población.	x		
	Red actual conformada y organizada para Urgencias.	La EPS realiza la conformación de esta red de manera adecuada e integral, contando con la articulación de diferentes servicios de cada uno de los grupos. A 28 de febrero 2025 esta Red se encuentra constituida por 31 prestadores, 52 sedes y 638 servicios, sin variación en cuanto a prestadores y disminución de una (1) sede y cuatro (4) servicios respecto al mes de enero 2025.	x		Se sugiere revisar la pertinencia del registro de servicios como 420 vacunación, servicios del grupo de consulta externa: 327 Medicina Física y Rehabilitación, 342 pediatría, 304 cirugía general, 340 otorrinolaringología, 318 geriatría, 308 dermatología, 375 dermatología oncológica, en el marco de esta red.
	Red actual conformada y organizada para Oncológicos. Indagar completitud de servicios de red y contratación de unidades funcionales de cáncer.	La EPS conserva una conformación adecuada, dado que cuenta con la articulación de diferentes servicios de cada uno de los grupos, contando con prestadores a nivel primario, complementario y mixto. Esta red para el mes de febrero estuvo conformada por 35 prestadores, 53 sedes y 562 servicios, con disminución de un (1) prestador, una (1) sede y siete (7) servicios respecto al mes anterior.	x		Se sugiere revisar en la Red Oncológica la tipificación de los servicios 364 cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 336 oncología clínica, 362 cirugía de cabeza y cuello, 366 cirugía de tórax, 370 cirugía plástica oncológica, como tipo primario.
	Concordancia de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS actual con las estimaciones de la demanda y la valoración de la oferta en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud.	Contando con una metodología propia para realizar el análisis de Suficiencia de Red la cual se encuentra descrita en el Documento INS-MSA-060 Análisis Suficiencia de Red, Compensar presenta el comportamiento por sede y por actividad de la estimación vs. ejecución, comportamiento por sede de la oferta vs. ejecución, para cada uno de los cortes trimestrales año 2024, acompañado de un análisis de la citada información. PyD: se observa suficiencia de los servicios entre las actividades ejecutadas vs. ofertadas, con un porcentaje de uso del 56.81%. El comparativo del Comportamiento actividades ejecutadas vs estimadas por USS Puertas de Entrada IV trimestre 2024, muestra una ejecución del 69%, y para el caso de las actividades ofertadas vs estimadas del 59.15%, mostrando que se cuenta con capacidad incluso de crecimiento. En el agrupador de medicina especializada, el cumplimiento fue del 33.44% de las actividades ofertadas con respecto de las ejecutadas y del 79% de las actividades ejecutadas vs. estimadas.	x		
	La red actual se encuentra soportada con los servicios que cada prestador suministra acorde la organización funcional en la RIPSS habilitada, y las responsabilidades que cumple dentro de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS.	Contando con una metodología propia para realizar el análisis de Suficiencia de Red la cual se encuentra descrita en el Documento INS-MSA-060 Análisis Suficiencia de Red, Compensar presenta el comportamiento por sede y por actividad de la estimación vs. ejecución, comportamiento por sede de la oferta vs. ejecución, para cada uno de los cortes trimestrales año 2024, acompañado de un análisis de la citada información. PyD: se observa suficiencia de los servicios entre las actividades ejecutadas vs. ofertadas, con un porcentaje de uso del 56.81%. El comparativo del Comportamiento actividades ejecutadas vs estimadas por USS Puertas de Entrada IV trimestre 2024, muestra una ejecución del 69%, y para el caso de las actividades ofertadas vs estimadas del 59.15%, mostrando que se cuenta con capacidad incluso de crecimiento. En el agrupador de medicina especializada, el cumplimiento fue del 33.44% de las actividades ofertadas con respecto de las ejecutadas y del 79% de las actividades ejecutadas vs. estimadas.	x		
	La red actual se encuentra soportada con las condiciones de articulación para la prestación de los servicios de salud en el componente primario y complementario.	La EPS COMPENSAR conserva la conformación de las cuatro redes de manera integral, cuenta con servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, permitiendo una articulación adecuada para la prestación de los servicios de su población.	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	La red actual se encuentra soportada con mecanismos de pago vigentes y acuerdos en torno al reconocimiento por desempeño en resultados en el proceso de atención y logros en salud.	Teniendo en cuenta la matriz denominada SDSGTSFT092_ANALISIS_RED_ENERO_2025_COMPENSAR y SDSGTSFT092_ANALISIS_RED_FEB_2025_COMPENSAR solicitada a Compensar mediante oficios número 2025-EE-6513 y 2025-EE-18568 por plataforma Ágil Salud y por medio de correo electrónico de fecha 6 de febrero y 4 de marzo de 2025 respectivamente, el reporte de red de prestadores con corte a 31 de enero y 28 de febrero 2025, presenta que la EPS cuenta con modalidades de contratación entre las que se pueden enumerar: evento, paquete, PGP.	x		
	Implementación de planes de contingencia durante la habilitación de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS, y ajuste de la red.	Compensar presentó documento de Plan de Contingencia con el que actualmente cuenta la EPS el cual se elaboró tomando la información año 2023 y fue presentado en febrero 2024. Dentro de los capítulos contenidos se encuentran: el análisis de amenazas que incluye la identificación de amenazas emergencias y desastres, identificación de amenazas por brotes epidemiológicos, identificación de amenazas por cambios en la demanda asociada a emergencias, cambios en la oferta por cierre de prestadores, cambios conjuntos de la oferta y la demanda: de acuerdo a lo anterior la EPS plantea los planes de intervención respectivos por cada una de las amenazas identificadas. Adicionalmente el documento cuenta con un capítulo para describir los recursos necesarios para los diferentes planes: emergencias y desastres, brotes epidemiológicos, cambios en la oferta por cierre de prestadores que incluyen el talento humano, cadena de llamadas y el procedimiento.	x		
Instancias y mecanismos de coordinación técnica y operativa y el diseño, planificación e implementación del sistema de referencia y contrareferencia.	Unidad Técnica de Coordinación y Gestión Operativa de la Red y de Regulación de la Demanda y la Oferta -UTC- conformada y operando (constatar si ha sido susceptible de cambio en lo transcurrido de la vigencia de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS).	Compensar presenta el documento 4.1 denominado Unidad Técnica de Coordinación y Gestión Operativa de la RIPSS y de regulación de la demanda y la oferta, resultados Bogotá 2024, el cual contiene los Indicadores definidos para el seguimiento del Modelo RISS: Población con médico personal asignado, Concentración Red por Microred, Usabilidad SICU, con los resultados mes a mes; análisis de los indicadores de Suficiencia de Red, presentados previamente en el Documento N.1 Propuesta de Conformación de Red Bogotá año 2024, así como los indicadores del Sistema de Referencia y Contrareferencia de la RIPSS Departamento de Bogotá Año 2024, plasmados en el documento N.5.	x		
	Acciones y la gestión realizada por la -UTC- para garantizar la accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, resolutiveidad y calidad de la prestación de los servicios de salud para la población destinataria de la RIPSS en lo transcurrido de la vigencia de la habilitación.	Los resultados de los indicadores 2024, presentados en el documento 4.1, aportado por Compensar son los siguientes: - Población con Medico Personal Asignado: Corresponde al porcentaje de usuarios en cada Unidad que tienen asignado Medico Personal. Se evidencia que la en todas las micro redes se mantuvo durante el año 2024 un alto porcentaje de asignación de médico personal, superando la meta establecida del 90%. - Concentración Red por Micro red: Compensar indica que cuenta con siete (7) Micro redes cuya estructura incluye las USS Básicas de atención, red de urgencias y red Hospitalaria que garantiza la atención Materna, pediátrica y hospitalización de mediana y alta complejidad. Durante el año 2024, la concentración de la prestación de servicios se da en un 67.7% dentro de las mismas micro redes, del 19.1% otras micro redes, 9.8% otros prestadores y 3.3% en la Red Pública. - Usabilidad del Sistema de Información Clínica Unificada SICU: Compensar indica que este sistema favorece el seguimiento al ejercicio clínico durante la consulta médica, los tiempos de Gestión Clínica y el seguimiento desde las cohortes de riesgo en la población General. Se realiza medición del uso del sistema por micro redes con los siguientes resultados en orden descendente para el año 2024: Micro red Sur: 90%, Micro red Sur Occidente: 87%, Micro red Centro Oriente: 87%, estas tres, por encima de la meta propuesta del 80%; Micro red Sur Oriente: 75%, Micro red Occidente: 73%, Micro red Centro Occidente: 71%, Micro red Norte: 63%, indicando que estas cuatro restantes se encuentran por debajo de la meta.	x		
	Documento soporte del Sistema de Referencia y Contrareferencia cuenta con actualización.	Compensar cuenta con el Documento denominado INS-EPSRC-0017 Gestión Operativa de la Central de Acompañamiento al Prestador con última fecha de actualización de 20 de junio de 2024. Este documento describe los lineamientos para la operación de la Central de Acompañamiento al Prestador (CAP), los criterios de priorización de la Referencia y la Contrareferencia hospitalaria, los canales de comunicación con los prestadores, los tipos de traslados, la articulación de la CAP con el CRUE, así como los mecanismos de seguimiento y monitoreo.	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Implementación del Sistema de Referencia y Contrareferencia en lo transcurrido de la vigencia de la habilitación de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS .	Compensar presenta el Documento N.5 Referencia y Contrareferencia Bogotá 2024, que contiene los resultados del monitoreo de los indicadores al Sistema de Referencia y Contrareferencia Bogotá, Año 2024. Los indicadores se encuentran distribuidos en cinco (5) grandes grupos a saber: 1. Central de Acompañamiento al Prestador – CAP: 1.1. Oportunidad de la Referencia y Contrarreferencia 1.2. Porcentaje de cancelación 1.3. Causas de no aceptación 1.4. Oportunidad de la aceptación de la Referencia y Contrarreferencia 1.5. Remisiones solicitadas por IPS de origen 1.6. Remisiones solicitadas por IPS de origen 1.7. Remisiones interinstitucionales solicitadas por especialidad o servicio 1.8. Remisiones interinstitucionales solicitadas para apoyo diagnóstico 1.9. Solicitudes para PHD 2. Indicadores de Referencia Ambulatoria 3. Indicadores de Referencia y Contrareferencia Hospitalaria 3.1. Oportunidad de la Referencia y Contrarreferencia 3.2. Efectividad de remisiones a urgencias a pacientes desde Centrales de Urgencias 3.3. Efectividad de remisiones a urgencias a pacientes desde Centrales desde Red Hospitalaria 3.4. Oportunidad de aceptación 3.5. Oportunidad en el traslado 4. Indicadores de Referencia Demanda Inducida 5. Referencia y Contrareferencia Atención Domiciliaria Compensar presenta los resultados de la vigencia 2024, excepto para los indicadores de Referencia Demanda inducida, Referencia y Contrareferencia Atención Domiciliaria, Compensar presenta resultados año 2022	x		Se sugerirá a la EAPB la actualización de los indicadores de Referencia Demanda inducida, Referencia y Contrareferencia Atención Domiciliaria, Compensar presenta resultados año 2022
	Acciones de Mejora diseñadas e implementadas para la coordinación y Gestión Operativa de la Red y de los procesos de derivación de pacientes.	Compensar presenta Documento N.15 denominado Procesos, Procedimientos y Mecanismos para la Gestión y la Operación de la Red de Urgencias – Resultados Bogotá 2024, el cual muestra los resultados de los indicadores de los servicios de urgencias: 1. Tiempo de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el Servicio de Urgencias, 2. Perspectiva del usuario urgencias, 3. Tasa de indicios de atención insegura presentados durante la atención en salud, 4. Tasa PQRS de urgencias, 5. Porcentaje de Reingresos, así como las acciones de mejora por cada uno de ellos.	x		
Teniendo en cuenta los seguimientos realizados el 17 de febrero y el 22 de abril se concluye: La EPS Compensar actualiza anualmente, en cumplimiento de la normatividad, el documento denominado "Propuesta de Conformación de Red". En su capítulo N.2, titulado "Valoración y Dimensionamiento de la Población Afiliada a la EPS en la Ciudad de Bogotá", se incluyen las estimaciones de las demandas ex ante o inducida, efectiva y agregada. Este documento presenta el comportamiento de las atenciones frente a dichas demandas para cada trimestre del año 2024. En cuanto a la valoración y dimensionamiento de la oferta de servicios, el documento presenta los resultados de la suficiencia de la red del IV trimestre de 2024, comparando las estimaciones, la oferta y lo efectivamente ejecutado para los componentes primario y complementario: promoción y detección, puertas de entrada, especialidades definidas por la organización, red de urgencias y servicios hospitalarios. Además, se definen actividades para cerrar las brechas entre la demanda y la oferta. El análisis de conformación de la Red Prestadora con corte a 31 de diciembre de 2024 indica que Entidad contó con un total de 134 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 242 Sedes y 3.017 servicios. La conformación de las cuatro redes es integral, cuenta con servicios de los diferentes grupos: internación, consulta externa, quirúrgico, apoyo diagnóstico, urgencias y transporte asistencial permitiendo una articulación adecuada para la prestación de los servicios de su población. El análisis de la red, con corte al 31 de enero de 2025, muestra que Compensar contó con un total de 137 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 239 sedes y 3,048 servicios. En comparación con diciembre, se presentó una disminución de tres sedes y 31 servicios. Al 28 de febrero, Compensar contaba con 135 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 237 sedes y 3,024 servicios. Los resultados por cada red fueron los siguientes: Red General: 130 prestadores, 232 sedes y 2,832 servicios, Red Oncológica: 35 prestadores, 53 sedes y 562 servicios, Red de Urgencias: 31 prestadores, 52 sedes y 638 servicios, sin variación en cuanto a prestadores, Red de Alto Costo No Oncológica: 23 prestadores, 44 sedes y 244 servicios, Red de Pico Respiratorio: 33 prestadores, 67 sedes y 452 servicios. Para la atención de urgencias del pico, 17 prestadores cuentan con el servicio habilitado en un total de 32 sedes. Esta red atiende a la población de 0 a 5 años afiliada a Compensar EPS (17,146 menores). El análisis de la red incluyó la socialización de las observaciones con el objetivo de mejorar el diligenciamiento del instrumento de red. El documento de Plan de Contingencia, actualizado en abril de 2025, incluye el objetivo, alcance, definiciones, marco legal, datos generales de la población de Bogotá y su localización, análisis de amenazas por emergencias y desastres, brotes epidemiológicos (incluyendo alertas nacionales e internacionales), cambios en la oferta de servicios y aumentos en la demanda. Para cada amenaza se estima el nivel de riesgo (probabilidad x impacto), representado en un mapa de calor. El documento contiene los planes de contingencia establecidos para cada amenaza, la red contingente, procedimientos a seguir, cadena de llamadas y el cálculo de los recursos financieros en términos del costo de talento humano. En cuanto a las acciones y gestión realizadas por la UTC, Compensar presenta el documento "Unidad Técnica de Coordinación y Gestión Operativa de la RIPSS y de Regulación de la Demanda y la Oferta, Resultados Bogotá 2024". Este documento contiene los indicadores definidos para el seguimiento del Modelo RISS: población con médico personal asignado, concentración de red por microred, usabilidad del Sistema de Información Clínica Unificada (SICU), con resultados mes a mes; análisis de los indicadores de suficiencia de red, presentados previamente en el documento "Propuesta de Conformación de Red", y una alusión a los indicadores del Sistema de Referencia y Contrareferencia de la RIPSS. Para documentar el Sistema de Referencia y Contrareferencia, Compensar cuenta con el documento INS-EPSRC-0017 "Gestión Operativa de la Central de Acompañamiento al Prestador", actualizado el 20 de junio de 2024. Este documento describe los lineamientos para la operación de la Central de Acompañamiento al Prestador (CAP), los criterios de priorización de la referencia y contrareferencia hospitalaria, los canales de comunicación con los prestadores, los tipos de traslados, la articulación de la CAP con el CRUE, así como los mecanismos de seguimiento y monitoreo. El monitoreo de la implementación del sistema se realiza a través de indicadores distribuidos en cinco grandes grupos: Central de Acompañamiento al Prestador (CAP), referencia ambulatoria, referencia y contrareferencia hospitalaria, referencia demanda inducida, mostrando los resultados obtenidos para el año 2024. Compensar cuenta con el Instructivo Análisis de Suficiencia de Red (INS-EPSMSA-0013), el cual describe las actividades para realizar el análisis de suficiencia de red en los componentes: Ambulatorio, de Hospitalización, Oncológico, Cuidado Paliativo, de Urgencias, de la red de Compensar EPS en los departamentos donde se encuentra autorizada para operar; el análisis de suficiencia de la Red en los componentes: Primario (Ambulatorio), hospitalario, urgencias se realiza de manera trimestral y para oncología anual.					
CONCLUSIONES MANTENIMIENTO ESTANDAR 1					
ESTANDAR 2: OPERACIÓN DE LA RED					
LA EPS CUENTA CON EL DOCUMENTO DE ANALISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE LA RED DE URGENCIAS.			Registre SI o NO:		
CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Adopción e implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Teniendo en cuenta que la EPS en visita realizada el 17 de febrero refirió encontrarse en proceso de actualización y consolidación de la información, en el presente seguimiento se dio alcance a cada uno de los criterios de acuerdo a la documentación aportada por Compensar el 22 de abril. Compensar presentó el informe de gestión del componente de Protección Específica y Detección Temprana (RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud), con los indicadores monitoreados y los resultados para cada uno de los momentos de vida, los hallazgos frecuentes derivados de las asistencias técnicas, las temáticas de los Comités de Protección Específica y Detección Temprana, el grado de implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en cada semestre de 2024, los resultados de la Auditoría de Historia Clínica para esta RIAS, así como los retos y desafíos.	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
Adopción e implementación de los procedimientos y mecanismos asistenciales para la planificación y desarrollo de la prestación de los servicios de salud.	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o alteraciones Cardio - cerebro vascular - metabólicas manifiestas	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (CARDIOCEBROVASCULAR+OBESIDAD)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o infecciones respiratorias crónicas	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (EPOC, ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS DESNUTRICIÓN , RIAS ANEMIA, TRASTORNOS ALIMENTARIOS EXCESO DE PESO EN MENORES DE 18 AÑOS)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SPA)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS SALUD MENTAL)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o alteraciones en la salud bucal	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS SALUD ORAL)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o presencia de cáncer	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS CÁNCER: CUELLO UTERINO, MAMA, PRÓSTATA)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población en condición materno - perinatal	Compensar presentó el informe de Implementación Ruta Integral de Atención Materno Perinatal presentando Hitos de la Atención, resultados de los indicadores de monitoreo, retos y logros, estrategias prioritizadas.	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o infecciones	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS DENGUE- CHIKUNGUÑA Y ZIKA , LEISHMANIA, MALARIA , CHAGAS, TUBERCULOSIS, HANSEN, COVID)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población en riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS ACCIDENTE OFIDICO, RIAS ACCIDENTE RABIA)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o enfermedad y accidentes laborales	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS VIOLENCIAS SEXUAL, AGRESION POR AGENTES QUIMICOS, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR,VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado, sin embargo, no se observa la adopción de esta RIAS	x		Se sugiere a la EAPB la adopción de la RIAS de Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o enfermedades raras	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS HUÉRFANAS: CIRROSIS BILIAR , FIBROSIS QUÍSTICA, HEMOFILIA)	x		
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o trastornos visuales y auditivos	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS ALTERACIONES DE LA AUDICIÓN, RIAS ALTERACIONES VISUALES)	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Adopción e implementación de la Ruta de Población con riesgo o trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes	En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado que incluye esta RIAS (RIAS DEGENERATIVAS, NEUROPATIAS Y AUTOINMUNES)	x		
	Adopción e implementación de Guías, normas técnicas y protocolos de atención en salud, conforme a la demanda	Compensar entrega el listado de los 165 documentos que se encuentran publicados en la Plataforma Alejandria, consistentes en documentos de las Vías Clínicas, Manuales Técnico administrativos, RIAS, ciclos rápidos, caracterizaciones, entre otros.	x		
	Acceso y gestión de datos clínicos, por parte de la EPS, los prestadores y usuarios de la Red.	Compensar presenta el Documento N. 7: Acceso y gestión de datos clínicos Bogotá 2024, que define los componentes y mecanismos para la disponibilidad, gestión e integración de la información para clínica entre los prestadores de servicios de salud, Compensar EPS y los pacientes para garantizar la atención y la gestión del riesgo en salud. Indican que los sistemas que se integran corresponden a: Registro de Información Clínica –RIC- y Base de Datos COMRIC, Sistema de Información Clínica Unificada –SICU, Sistema para la Gestión de Riesgos en Salud, Sistema de Información Poblacional – Sharepoint, Portal Redes Integradas de Servicios de Salud –RISS, Portal de Proveedores, Página Web de Compensar EPS, Portal Proveedor EPS, con las respectivas acciones de mejora.	x		
Adopción e implementación de los procedimientos y mecanismos administrativos para la planificación, implementación y seguimiento de la gestión de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS.	Procedimientos y mecanismos de contratación, recepción de cuentas, reconocimiento y pago de servicios de prestadores.	Se presenta por Compensar el Documento N.8 denominado procedimientos y mecanismos de contratación, recepción de cuentas, reconocimiento de pago de servicios de prestadores 2024, que presenta los resultados de los indicadores establecidos para el monitoreo de los procesos como son: 1. Indicadores de Procesos y Procedimientos de Contratación 1.1 Cumplimiento de los criterios definidos en el proceso de selección y contratación de proveedores de salud 1.2 Oportunidad en el proceso de contratación 1.3 Cobertura de visitas de verificación de cumplimiento de requisitos de norma 2. Indicadores de seguimiento al proceso de recepción de cuentas 2.1 Ingreso de facturas al sistema 3. Indicadores de seguimiento al proceso de reconocimiento de pagos de servicios de prestadores 3.1 Procesamiento de facturas 3.2 Antigüedad de cartera Finaliza con las respectivas acciones de mejora de acuerdo a los resultados	x		
	Procedimientos documentados de autorización de servicios.	Compensar presenta el Documento N.11 de Autorización de Servicios de Salud, señala que, con el fin de validar el cumplimiento del proceso e identificar posibles acciones de mejora, se realiza un seguimiento mensual a los indicadores de oportunidad del proceso, de acuerdo con la normatividad vigente para cada tipo de servicio, a saber: servicios derivados de urgencias, cirugía electiva, servicios ambulatorios y servicios prioritarios. La EPS presenta los resultados consolidados mes a mes en un solo dato global, para todos los indicadores	x		Se sugiere por parte de Referente de SDS, se incluya una columna que totalice la vigencia y en lo posible, desagregarlos por servicio y se referencien los documentos que hacen parte del proceso de autorizaciones.
	Planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos disponibles para la prestación de servicios de salud.	Compensar presenta el Documento N.12: Planeación y Gestión de la Prestación de los Servicios de Salud – 2024, presenta la planeación y gestión de prestación de servicios de salud, seccionado en 5 subcapítulos: 1. Planeación de recursos: presenta los lineamientos, la metodología que incluye: exploración de zonas crecimiento, definición de recursos necesarios, definición del tipo de expansión a implementar, recursos establecidos por tipo de prestador. 2. Adquisición de recursos: presenta la metodología para la adquisición de recursos físicos, humanos, tecnológicos, financieros. 3. Manejo y utilización de recursos: presenta el manejo y la utilización de recursos en sedes propias o sedes externas, manejo de recursos en sedes no propias. 4. Optimización y control: define los criterios y optimización de recursos para nuevas sedes, sedes aliadas a través de procesos de seguimiento al cumplimiento de estándares de habilitación, con definición de planes de mejora de acuerdo a los hallazgos Indicadores de resultados: Gestión de riesgos priorizados, Ejecución por agrupador de pasivo (Servicio), PyG. Finaliza propuesta de acciones de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos.	x		
	Documento de análisis de la implementación y el desarrollo de las acciones de mejora de los procesos y procedimientos para la gestión de la Red de Urgencias.	Compensar presenta Documento N.15 denominado Procesos, Procedimientos y Mecanismos para la Gestión y la Operación de la Red de Urgencias – Resultados Bogotá 2024, el cual muestra los resultados de los indicadores de los servicios de urgencias de acuerdo a lo siguiente: 1. Tiempo de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el Servicio de Urgencias 2. Perspectiva del usuario urgencias 3. Tasa de indicios de atención insegura presentados durante la atención en salud 4. Tasa PQRS de urgencias 5. Porcentaje de Reingresos El Documento N.15, termina con las acciones de mejora propuestas por la EPS, para cada uno de los indicadores	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Estrategias de capacitación continua y actualización para promover el desarrollo de competencias del personal encargado de la operación de la Red.	Compensar presenta el Documento N.9 denominado Estrategias de capacitación continua y actualización para promover el desarrollo de competencias del personal 2024, para los componentes de capacitación formal, capacitación voluntaria, con los respectivos indicadores de cobertura. Compensar indica que a través del proceso de Gestión Humana del equipo de Formación y Desarrollo, tiene definidos los siguientes indicadores para conocer la efectividad y acogida de los programas, tanto en lo que corresponde a capacitación formal, como Capacitación voluntaria o auto gestionable por el colaborador	x		
	Carta de derechos de los afiliados y de los pacientes y gestión de la entrega y actualización periódicas, conforme a la normatividad vigente.	Compensar presenta el Documento N.13.1 cuyo objetivo es el de dar a conocer a los afiliados de Compensar EPS la Carta de Derechos y Deberes y Carta de Desempeño, con el fin de propender por la no vulneración de sus derechos y apoyar la toma de decisión en el momento de seleccionar una EPS, dando cumplimiento a la normatividad legal vigente y dejando este documento a disposición de la revisión de los entes de vigilancia y control cuando se requiera. Este documento aplica para la población afiliada al Plan de Beneficios en Salud a nivel nacional. El procedimiento inicia con la elaboración, comunicación y adopción, hasta la implementación y actualización de la Carta de Derechos y Deberes y Carta de Desempeño. La elaboración de la carta se realiza conforme con lo estipulado en las Resoluciones 4343 de 2012 y 0229 del 2020 donde se consolida la información de cada una de las regionales donde opera Compensar EPS, los componentes de red de atención, medios de comunicación y de contacto para el afiliado indicadores de desempeño de la red correspondiente a cada regional y demás componentes hacen parte de lo establecido en el Plan de Beneficios en Salud y del modelo de atención de la EPS. Asimismo aporta el Documento N.13.2 que corresponde a la Carta de Derechos y Deberes y Carta de Desempeño de Compensar EPS propiamente dicha y que es entregada a cada nuevo afiliado.	x		
Sistemas de información implementados y en operación para las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS.	Gestión y manejo de quejas, sugerencias y reclamos de afiliados y prestadores.	Compensar presenta el Documento N.10 "Gestión y manejo de quejas, sugerencias y reclamos de afiliados y prestadores" que contiene los resultados de los principales indicadores de la gestión de PQRS a saber: · Oportunidad en respuesta a requerimientos y solicitudes de cliente · Satisfacción El documento finaliza con las acciones de mejora propuestas de acuerdo a los resultados mediante el uso del ciclo PHVA.	x		Se sugiere, por parte de la SDS, que se incorporen a los documentos presentados las fichas técnicas de cada uno de los indicadores, para facilitar una correcta interpretación de los resultados por parte de externos a la organización.
	Reportes obligatorios de información, establecidos por las autoridades competentes y normatividad vigente.	Compensar presenta el Documento N.14 Reportes Obligatorios de Información Bogotá y Cundinamarca 2024. Se presentan cifras trimestrales que consolidan un total de 896 solicitudes en el año 2024, provenientes de Entes de Inspección, Vigilancia y Control a nivel nacional. De igual manera relacionan el número de solicitudes efectuadas por la Superintendencia Nacional de Salud y otros entes de control durante la vigencia 2024, con relación al cumplimiento a fallos de tutela, con un total de 624 requerimientos de los cuales 509 corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud y 116 por parte de Otros Entes.	x		Se sugiere por parte de la Secretaría Distrital de Salud, se realice el informe separado Bogotá, Cundinamarca.
	Informe de gestión y seguimiento a la implementación y operación de sistemas de información para la RIPSS	Compensar presenta el Documento N. 7: Acceso y gestión de datos clínicos Bogotá 2024, que define los componentes y mecanismos para la disponibilidad, gestión e integración de la información para clínica entre los prestadores de servicios de salud, Compensar EPS y los pacientes para garantizar la atención y la gestión del riesgo en salud. Indican que los sistemas que se integran corresponden a: Registro de Información Clínica –RIC- y Base de Datos COMRIC, Sistema de Información Clínica Unificada –SICU, Sistema para la Gestión de Riesgos en Salud, Sistema de Información Poblacional – Sharepoint, Portal Redes Integradas de Servicios de Salud –RISS, Portal de Proveedores, Página Web de Compensar EPS, Portal Proveedor EPS, se presentan los resultados con las respectivas acciones de mejora.	x		
CONCLUSIONES ESTANDAR 2	MANTENIMIENTO	Teniendo en cuenta los seguimientos realizados el 17 de febrero y el 22 de abril se concluye: Compensar presenta el documento "Procesos, Procedimientos y Mecanismos para la Gestión y la Operación de la Red de Urgencias", que incluye los resultados de los indicadores del servicio para el año 2024: tiempo de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage II en el Servicio de Urgencias, satisfacción del usuario, tasa de índices de atención insegura, tasa de PQRS y reingresos, junto con propuestas de acciones de mejora basadas en los resultados obtenidos. En el mes de febrero fueron presentados los resultados para el periodo IV Trimestre 2024 En cuanto a la adopción e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Compensar presentó un cronograma de actualización, la cual se realiza cada tres años. En 2023, se actualizaron 38 de los 42 documentos, incluyendo RIAS, Vía Clínica y el Manual Técnico Administrativo, entregándose el respectivo listado. Compensar también presentó el informe de gestión del componente de Protección Específica y Detección Temprana (RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud), con los indicadores monitoreados y los resultados para cada uno de los momentos de vida, los hallazgos frecuentes derivados de las asistencias técnicas, las temáticas de los Comités de Protección Específica y Detección Temprana, el grado de implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en cada semestre de 2024, los resultados de la Auditoría de Historia Clínica para esta RIAS, así como los retos y desafíos. Asimismo, se presentó el informe de Implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, señalando los hitos de la atención, resultados de los indicadores de monitoreo, retos y logros, y estrategias priorizadas. Como parte de la adopción e implementación de guías, normas técnicas y protocolos de atención en salud, se entregó el listado de los 165 documentos publicados en la Plataforma Alejandria, que incluyen Vías Clínicas, Manuales Técnico Administrativos, RIAS, ciclos rápidos, caracterizaciones, entre otros. El documento "Acceso y Gestión de Datos Clínicos Bogotá 2024" define los componentes y mecanismos para la disponibilidad, gestión e integración de la información clínica entre los prestadores de servicios de salud, Compensar EPS y los pacientes, para garantizar la atención y la gestión del riesgo en salud. Los sistemas integrados incluyen: Registro de Información Clínica (RIC) y Base de Datos COMRIC, Sistema de Información Clínica Unificada (SICU), Sistema para la Gestión de Riesgos en Salud, Sistema de Información Poblacional (SharePoint), Portal Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), Portal de Proveedores, Página Web de Compensar EPS y Portal Proveedor EPS. Se presentan los resultados con las respectivas acciones de mejora. El documento "Procedimientos y Mecanismos de Contratación, Recepción de Cuentas, Reconocimiento de Pago de Servicios de Prestadores 2024" presenta los resultados de los indicadores establecidos para el monitoreo de los procesos contenidos en su título, con las respectivas acciones de mejora. Para la planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos disponibles para la prestación de servicios de salud, Compensar presenta un documento seccionado en cinco subcapítulos: planeación de recursos, adquisición de recursos, manejo y utilización de recursos, optimización y control, e indicadores de resultados, con propuestas de acciones de mejora basadas en los resultados obtenidos. En cuanto a las estrategias de capacitación continua y actualización para promover el desarrollo de competencias del personal, Compensar indica que, a través del proceso de Gestión Humana del equipo de Formación y Desarrollo, tiene definidos indicadores para medir la efectividad y acogida de los programas, tanto en capacitación formal como en capacitación voluntaria o auto gestionable por el colaborador, presentando los resultados obtenidos en 2024. Por otra parte, Compensar presenta el procedimiento para dar a conocer la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño a los afiliados y entes de control, cumpliendo con la normatividad legal vigente. Este procedimiento abarca desde la elaboración de la carta, su comunicación y adopción, hasta su implementación y actualización. La Carta de Derechos y Deberes contiene tres capítulos: la carta propiamente dicha, la carta de desempeño y el capítulo correspondiente al Derecho a Morir Dignamente, reportando los enlaces de acceso y finalizando con las acciones implementadas para que la población afiliada conozca, apropie y ejerza sus derechos y deberes. La gestión y manejo de quejas, sugerencias y reclamos de afiliados y prestadores se documenta en un informe que contiene los resultados de los principales indicadores de la gestión de PQRS, a saber: oportunidad en la respuesta a requerimientos y solicitudes de clientes, satisfacción, y finaliza con las acciones de mejora propuestas de acuerdo a los resultados mediante el uso del ciclo PHVA.			

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
ESTANDAR 3: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RED					
LA EPS CUENTA CON EL DOCUMENTO DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA RIPSS EN LA VIGENCIA DE LA HABILITACIÓN			Registre SI o NO:		
CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Unidad Técnica de Análisis de Gestión de Riesgo y Desempeño-UTAGRD- conformada y operando (constatar si ha sido suceptible de cambio en lo transcurrido de la vigencia de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS).	Teniendo en cuenta que la EPS en visita realizada el 17 de febrero refirió encontrarse en proceso de actualización y consolidación de la información, en el presente seguimiento se dio alcance a cada uno de los criterios de acuerdo a la documentación aportada por Compensar el 22 de abril. Compensar indica que cuenta con el Documento N.16 Manual de Auditoría Médica cuyo objetivo es establecer los lineamientos para garantizar la implementación del Programa de Auditoría a la red de prestadores de servicios de salud de Compensar EPS, conforme a lo contratado con la red y la normatividad vigente. Este documento da alcance a la UTAGRD, por cuanto hace parte del proceso de gestión del riesgo y evaluación del costo; inicia con la planificación del Programa de Auditoria Médica, continua con la descripción de las actividades para su implementación, por medio de los mecanismos de seguimiento y evaluación de la gestión de la red prestadora. Finaliza con las actividades de seguimiento al cumplimiento de los modelos de contratación. Este documento indica que, para la auditoria a los servicios ambulatorios, se establece la metodologia de ranking descrita en el INS-PLN-011 Ranking IPS para Bonificación – Sanción, que evalúa tres dimensiones: salud, uso de recursos y experiencia del usuario, mediante indicadores definidos con sus respectivas metas	x		
	Acciones y la gestión realizada por la UTAGRD para el seguimiento y análisis periódico de la gestión de la prestación de los servicios de salud, a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO o el que haga sus veces.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario.40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		
	Acciones y la gestión realizada por la UTAGRD para el seguimiento y análisis periódico de los resultados en salud obtenidos, a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO o el que haga sus veces.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario.40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		
	Acciones y la gestión realizada por la UTAGRD para el seguimiento y análisis periódico de la gestión de la prestación de los servicios de salud en la Red de urgencias, a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO o el que haga sus veces.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario.40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		
	Acciones y la gestión realizada por la UTAGRD para el seguimiento y análisis periódico a la calidad de la atención en salud percibida por los usuarios y la satisfacción con los servicios prestados por la Red.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario.40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		
Procesos de seguimiento y evaluación oportunos y continuos, en la gestión de la prestación de servicios y en los resultados en salud.	Documento de monitoreo, seguimiento y evaluación del desempeño de la RISS, en la vigencia de la habilitación.	Compensar presenta el Documento N.18, que contiene los resultados de todos mecanismos de publicación, divulgación o socialización del desempeño de Compensar, hacia los prestadores y usuarios de la Red, durante la vigencia 2024. El documento presenta la matriz de comunicaciones, que contiene los mecanismos de divulgación, con los canales a usar, la frecuencia de publicación, el destinatario o receptor y el proceso responsable al interior de la EAPB	x		

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
	Socialización-Publicación del desempeño hacia los prestadores.	<p>Compensar informa que cuenta con diferentes mecanismos de socialización de resultados a los prestadores de la RIPSS, producto de la implementación del documento Mecanismos, Instrumentos y Metodologías para El Monitoreo Seguimiento y Evaluación del Desempeño De La Red, los cuales se describen a continuación</p> <ul style="list-style-type: none"> · Presentación de Resultados de Seguimiento a la Red de Proveedores de Salud: De acuerdo con lo expuesto previamente, Compensar a través del documento Mecanismos, Instrumentos y Metodologías para el Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Desempeño de la Red, definió que la metodología de seguimiento "Plan de Gestión", constituye la planificación de la auditoría de seguimiento que se realiza a las IPS y USS asignadas a los equipos de auditoría; esta se aplica de manera transversal para el componente Hospitalario y Ambulatorio de Auditoría. <p>Compensar señala que la presentación de los resultados del seguimiento al Plan de Gestión se realiza de manera periódica, en la reunión de cuadro de mando, espacio en el cual también se revisan todos los hallazgos detectados por los equipos de auditoría que, por su frecuente presentación o su impacto, requieran de seguimiento sistemático.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Reuniones Gobierno de Red: Compensar informa, que este es un espacio donde participan todos los gerentes y directivos de las IPS de la red, así como los gerentes de Compensar EPS. En él se socializan los resultados de indicadores financieros, de resultados en salud, calidad y experiencia del cliente. En el año 2024 se realizaron tres de estas reuniones, con fechas 14 de marzo, 5 de septiembre, 21 de noviembre, con disposición de las actas en una IP interna de acceso a Compensar. · Sesiones Operativas de Red - Reuniones Estrategia Elite: Este espacio, según refiere Compensar en su documento, convoca a los Gerentes Operativos, Coordinadores, o directores de Unidad, Profesionales de Enlace, quienes son los encargados de articular las IPS de la red. Durante el año 2024, se programaron sesiones por microred con diferente periodicidad de acuerdo a los hallazgos identificados, con temáticas diversas en cada microred, disponiendo de las actas en una IP de uso interno de la EPS. El documento finaliza con las acciones de mejora a implementar. 	x		
	Socialización-Publicación del desempeño hacia los usuarios de los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> · Rendición de Cuentas: el documento indica que la Rendición Anual se lleva a cabo mediante una modalidad presencial - virtual (presencial para Directivos, Asociación de Usuarios, Entes de Control invitados, virtual para los afiliados a nivel general) y una modalidad WEB de consulta en el micrositio destinado para tal fin. Esta rendición se llevó a cabo el día 25 de julio de 2024, presentando los resultados de la gestión año 2023, con un total de 1.663 visitas al micrositio. <p>El acta se encuentra publicada en el Micrositio de Participación Social opción rendición de cuentas: https://corporativo.compensar.com/salud/plan-de-beneficios-en-salud/participacion-social/rendicion-de-cuentas.</p> <p>Mediante el siguiente link es posible acceder al informe: https://corporativo.compensar.com/salud/Documents/ParticipacionSocial/Informes%20Anuales/Informe_rendicion_cuentas_2023.pdf</p> <p>Para la rendición de cuentas trimestral se dispone de un Micrositio en el que se se publican los Informes Trimestrales de Rendición de Cuentas del año vigente, durante los 20 primeros días calendario de los meses de abril, julio, octubre y enero. Se brinda información de contratación de red, cifras de afiliados, oficinas de atención al usuario, resultados satisfacción y caracterización de afiliados e indicadores de gestión. Se accede a través del Link https://corporativo.compensar.com/salud/participacion-social/rendicion-cuentas.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Carta de Desempeño: El documento informa que ésta hace parte de la Carta de Derechos y Deberes y contiene los indicadores de calidad de la EPS e IPS que pertenecen a la red de Compensar EPS. · Asociación de Usuarios: Compensar informa que en la ciudad de Bogotá se cuenta con la Asociación de Usuarios ASUCOM. La Junta Directiva utiliza el Micrositio en la página WEB para poder comunicar a través de un Boletín a los usuarios información sobre su gestión (https://corporativo.compensar.com/salud/asociaciones-de-usuarios) el cual tuvo un total de 10.132 visitas en el 2024 	x		
	Acciones de Salud para la permanencia y de mejora del desempeño diseñado e implementado como resultado del proceso del seguimiento y la evaluación.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario:40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		Pendiente entrega en el próximo seguimiento.

CRITERIO DE PERMANENCIA	ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO	DESARROLLOS DE LA EPS	CUMPLE		OBSERVACION PARA EL SEGUIMIENTO
			SI	NO	
Realización de acciones de mejora en la gestión y en los resultados, durante la vigencia de las Redes de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS.	Procesos continuos y sistemáticos de revisión de las fuentes de información y de las acciones de mejora diseñadas e implementadas sobre dichas fuentes.	Compensar presenta el Documento N. 7: Acceso y gestión de datos clínicos Bogotá 2024, que define los componentes y mecanismos para la disponibilidad, gestión e integración de la información para clínica entre los prestadores de servicios de salud, Compensar EPS y los pacientes para garantizar la atención y la gestión del riesgo en salud. Indican que los sistemas que se integran corresponden a: Registro de Información Clínica –RIC- y Base de Datos COMRIC, Sistema de Información Clínica Unificada –SICU, Sistema para la Gestión de Riesgos en Salud, Sistema de Información Poblacional – Sharepoint, Portal Redes Integradas de Servicios de Salud –RISS, Portal de Proveedores, Página Web de Compensar EPS, Portal Proveedor EPS, se presentan los resultados con las respectivas acciones de mejora.	x		Pendiente entrega en el próximo seguimiento.
	Acciones para la calidad de la atención en salud percibida por los usuarios y la satisfacción con los servicios prestados por la Red integral.	Compensar indica que cuenta con el Documento N.17 – Ranking de la Unidades de Servicios de Salud el cual evalúa tres dimensiones debidamente ponderadas a saber: Salud 50%, Uso de Recursos: 10%, Experiencia del usuario.40%. Teniendo en cuenta que este documento aún no ha sido socializado, se hará entrega en el próximo seguimiento.	x		Pendiente entrega en el próximo seguimiento.
CONCLUSIONES ESTANDAR 3	MANTENIMIENTO	<p>Compensar cuenta con el documento "Manual de Auditoría Médica", cuyo objetivo es establecer los lineamientos para garantizar la implementación del Programa de Auditoría a la red de prestadores de servicios de salud de Compensar EPS, conforme a lo contratado y la normatividad vigente. Este documento, que forma parte del proceso de gestión del riesgo y evaluación del costo, incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> Planificación del Programa de Auditoría Médica. Descripción de las actividades para su implementación, mediante mecanismos de seguimiento y evaluación de la gestión de la red prestadora. Actividades de seguimiento al cumplimiento de los modelos de contratación. <p>Este documento se complementa con el instructivo INS-PLN-011 "Ranking IPS para Bonificación – Sanción", aplicable a la auditoría de los servicios ambulatorios. Utiliza una metodología de ranking que evalúa tres dimensiones: salud, uso de recursos y experiencia del usuario, mediante indicadores definidos con sus respectivas metas.</p> <p>Respecto a la socialización y publicación del desempeño de la RIPSS, se presenta el Documento N.18, que contiene los resultados de los mecanismos de publicación, divulgación y socialización del desempeño de Compensar hacia los prestadores y usuarios de la red durante 2024. Entre estos mecanismos se incluyen: Rendición de Cuentas, Carta de Desempeño, Asociación de Usuarios, Divulgación de Desempeño de RIPSS a los prestadores, Presentación de Resultados de Seguimiento a la Red de Proveedores de Salud, Reuniones Gobierno de Red, Sesiones Operativas de Red, Reuniones Estrategia Elite.</p>			

NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EPS: Claudia Marcela Ospina Roa
CARGO: Evaluador servicios de salud
DIRECCIÓN ELECTRONICA: cmospinar@compensarsalud.com
TELÉFONO: 3208000375

NOMBRE PROFESIONAL DE LA SDS-DPSS: CLAUDIA ANGÉLICA QUINTERO MORENO
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DIRECCIÓN ELECTRONICA: caquintero@saludcapital.gov.co
TELÉFONO: 3123580387