Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Responsable EABP: Claudia Marcela Uribe Zapata	**Elaborado por: Carolina Franco Arana**

Proceso / Subproceso / Actividad: Auditoría de cierre 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 # **21058** registrado en la plataforma web GAUDI vigencia año 2023.

Lugar: Sede administrativa EAPB

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 10:30 am se da inicio a la reunión con la Participación por parte:

De la EAPB:
Luz Adriana Posada (Profesional Gestión Cohortes de Alto Costo)
María Constanza Jiménez Gallo (Analista Modelo de Atención
Ana Martínez (Auditor de salud oral)
María Eugenia Gutiérrez (Profesional gestión del riesgo)
Claudia Marcela Uribe Zapata (Profesional Organismos de Control)
Claudia Patricia Palacio Arredondo (Enfermera de Calidad)

Por la Secretaria de Salud Municipal:
Dra. Carolina Franco (Médica auditora)
Mauricio Jaramillo Zuleta (Profesional de apoyo)
María Constancia Ramírez Arenas (Profesional de apoyo)

OBJETIVO:

Realizar la revisión a los soportes aportados Auditoría cierre de 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

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

la necesidad de establecer acciones de mejorar a los procesos con la finalidad de la prestación de servicios de salud con oportunidad y accesibilidad.

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.

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 auditoría: 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 cierre en el cumplimiento de las

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

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.

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

CRITERIO 8

Actividad No 1 (Cerrado)

Anexan copias de correo de citación a seguimiento y socialización de las auditorías a los prestadores, Oncólogos de Occidente con fecha 18/07/2024. De anotar que realizan seguimiento al contrato PGP. Con el prestador Art medica se hace la socialización el 09/08/2024, con socialización de auditoría, medición de capacidad instalada. Anexan acta de reunión con Clínica San Rafael en el manejo de pacientes oncológicos con fecha del 26/08/2024. Pendiente actividad con prestadores que manejan patología renal.

Auditoría cierre anexan las actas relacionadas en el comentario de la EPS, de las cuales se encuentra acta del 13/11/2024 con Liga Contra el Cáncer y acta del 16/10/2024 con RTS cuyo asunto es Socialización de resultados de Gaudí 2023. (Indicador meta de acción reumatología: 48,4 especialidades oncológicas: 11,04)

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Anexan Actas se reunión con ARTMEDICA, con fechas de 6 y 20/11/2024, referente a la medición de capacidad instalada y se hace seguimiento algunos casos con su debido análisis. Anexan copia de acta de reunión con Oncólogos de Occidente con fecha de 16/10/2024, donde se muestra la capacidad instalada general y la definida para pacientes de Nueva EPS. Se hace seguimiento a pacientes trazadores. Pendiente pacientes renales Anexan copias de correos solicitando planes de mejora a los hallazgos encontrados.

Auditoría cierre: adjuntan soporte de capacidad instalada con IPS oncólogos del occidente el día 16/10/2024 y con ARTMEDICA el día 06/11/2024 y un seguimiento el 20/11/2024. revisan casos trazadores, y solicitud de plan de mejora, se anexa acta y correos con solicitudes de planes, los cuales fueron enviados por las IPS. (Indicador meta de acción reumatología: 48,4 especialidades oncológicas: 11,04).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Anexan copia del plan de mejora de Oncólogos de Occidente, con las asignaciones de citas pendientes referidas en la auditoria. Anexan correo de envio de plan de mejora de ARTMEDICA. Pendiente los seguimientos y los planes de mejora y seguimiento de los prestadores de patología renal de alto costo.

Auditoría cierre: Auditoría cierre se evidencia seguimiento al plan de mejora con Artmedica, no se evidencia seguimiento al plan de mejora con Oncólogos, la EPS menciona que el seguimiento está en proceso de validación en segundo trimestre del año 2025 y anexan Excel con el seguimiento a pacientes incidentes y correo 4/02/2025 con notificación de desviaciones con la IPS de forma quincenal anexan el ultimo correo. (Indicador meta de acción reumatología: 48,4 especialidades oncológicas: 11,04).

CRITERIO 11

Actividad No 3 (Cerrado)

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre adjuntan correo del 29 noviembre de proceso de referencia y contrarreferencia zona Risaralda con prestadores de la red y adjuntan presentación referenciada en el correo. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 14

Actividad No 1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Anexan cuadro de base de datos de PQR de Pereira, 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.

Auditoría cierre anexan capturas de pantalla de correos de socialización de pqrs, pqrs por ips y base en Excel donde se detallan las causales de las pqrs, pero presentan documentos con información específica de tutelas a corte de diciembre 2024. (Indicador meta de acción 7%).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre presentan como soporte captura de pantalla del envío del informe de tutelas con corte a diciembre 2024, al igual que presentaciones sobre el comportamiento de las tutelas. (Indicador meta de acción 7%).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre la EPS adjunta actas del seguimiento realizado a las IPS IDIME y Clínica San Rafael siendo los dos prestadores que más impactan en las pqrs para la zonal Risaralda. Además de las actas de las visitas a las IPS priorizadas a través del plan 90, se adjuntan actas. Adicional se adjuntan los planes de acción propuestos por las IPS - ESE que impactan en pqrs en tutelas. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 15

Actividad No 1 (Cerrado)

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Auditoría seguimiento: Anexan cuadro de base de datos de PQR de Pereira, 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.

Auditoría cierre anexan capturas de pantalla de correos de socialización de pqrs, pqrs por ips y base en Excel donde se detallan las causales de las pqrs, pero presentan documentos con información específica de tutelas con corte a diciembre 2024. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre presentan como soporte captura de pantalla del envío del informe de tutelas con corte a diciembre 2024, al igual que presentaciones sobre el comportamiento de las tutelas. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 3 (Cerrado)
Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre la EPS adjunta actas del seguimiento realizado a las IPS IDIME y Clínica San Rafael siendo los dos prestadores que más impactan en las pqrs para la zonal Risaralda. Además de las actas de las visitas a las IPS priorizadas a través del plan 90, se adjuntan actas. Adicional se adjuntan los planes de acción propuestos por las IPS - ESE que impactan en pqrs en tutelas. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 17.4

Actividad No 1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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, adjunta correo del 30 septiembre con envio de bases de datos de población nominal de PYP al prestador IDIME, adjuntan correo del 22 de octubre de evidencia de jornada SOY generación más sonriente 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.

Auditoría cierre adjuntan documentos de evidencia de la jornada Soy Generación más sonriente de octubre IDIME, Jornada soy generación más sonriente 22, 23 y 24 de agosto ESE Salud Pereira y actividades de p y p y atenciones de primera vez para las sedes de IDIME Eje Cafetero correspondiente al mes de julio y agosto de 2024. (Indicador meta de acción 38%).

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Actividad No 1.1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan Archivo Excel con matriz estandarizada de seguimiento en aplicación de flúor

Auditoría cierre la EPS adjunta documento Excel con fórmulas para que la IPS/ESE pueda identificar la población pendiente por topicaciones de barniz de flúor, corresponde a IDIME. (Indicador meta de acción 38%).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME 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 con finalización de jornadas por lo que no requieren más envio de bases de datos y se evidencia la meta definida.

Auditoría cierre la EPS manifiesta que define indicadores con meta del 30% cobertura de flúor y 20% cobertura esquema completo de flúor, de acuerdo a esto se diligencia herramienta de proyección donde se define número de actividades pendientes por realizar, información registrada desde el mes de junio, se adjunta Excel como soporte y correo de junio 2024 donde se socializa con la ESE/IPS, corresponde a IDIME. (Indicador meta de acción 38%).

Actividad No 2.2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME 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, octubre, noviembre de acuerdo cronograma de jornadas de intensificación, se envía nueva base actualizada con la población de enero 2025 en el mes de febrero 2025.

Auditoría cierre adjuntan soportes de entrega de bases de datos de flúor y socialización de jornadas Soy Generación para lo meses de: noviembre es regional Quindío, octubre es Risaralda, agosto Risaralda, julio Risaralda, junio Santa Rosa de Cabal, a pesar de que algunas actividades no son propias para Pereira se evidencia que las de octubre 2024, agosto 2024, julio 2024 y febrero 2025 entregan información para Risaralda. (Indicador meta de acción 38%).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia con seguimiento al mes de 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, de enero a diciembre, y actas de seguimiento.

Auditoría cierre adjuntan archivo en Excel en el cual se evidencia el seguimiento hasta el mes de diciembre a las actividades mínimas que se deben realizar en el mes y el % del cumplimiento de la meta. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 4 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Indican que no hay nuevos hallazgos que genere un nuevo plan de mejora, sin embargo, se busca estandarizar las estratégicas utilizadas por eso se define realizar socialización de los criterios para la aplicación de barniz de flúor en el año 2025, el envio de la población actualizada para su seguimiento y el diseño de documento Excel con fórmulas para identificar la fecha de la aplicación de flúor, con el fin de facilitar el seguimiento

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Auditoría cierre adjuntan acta del 21/01/2025 en la cual se puede evidenciar que la EPS realizará ajustes en el seguimiento a los afiliados para el 2025 especialmente para las segundas aplicaciones de flúor, cumpliendo con la meta mínima de 3 meses- 92 días y máximo 184 días- 6 meses, debido a que al realizar el seguimiento se identifican afiliados con las dos aplicaciones de flúor durante el año 2024 pero no cumplen con los días definidos y correo del 06/02/2025 por medio del cual se envía la herramienta de seguimiento y la base de datos. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 18.1

Actividad No 1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan dos correos electrónicos de las IPS IDIME del 27 de noviembre con reporte de gestante con prueba de embarazo positivas para ingreso a control prenatal y adjuntan base de datos de la toma de prueba de embarazo con reporte de manera semanal, los laboratorio clínico envía la información a las enfermeras lideres del programa, para captar las usuarias gestantes nuevas para el programa, la oportunidad en las citas de ingreso temprano a control a prenatal de es de1 día registrado en acta del 7 octubre 2024.

AUDITORIA DE CIERRE: Aportan archivo Excel con seguimiento a pruebas de embarazo positivas por KIT con seguimientos a noviembre. (Indicador meta de acción 2 días).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan últimos dos correos electrónicos de las IPS IDIME del 7 de noviembre usuarias inasistente o no adherentes al proceso de atención del programa materno perinatal y correo del 2 de noviembre de envio de orden ecografía como seguimiento a la realización de laboratorios. Pendiente seguimientos hasta cierres del plan de mejora

Auditoría cierre adjuntan del 20/01/2025 GESTANTE ARO LA ELVIRA 1006318305 donde se notifica que la usuaria ya cuenta con fecha para la cita. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guías de práctica clínica con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025.

Auditoría cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, y teniendo en cuenta la fecha del acta aportada en el seguimiento cumplen con la actividad que es de manera trimestral. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 4 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

AUDITORIA DEL CIERRE: la EPS no adjunta soporte ya que no se generó plan de acción debidos a que cumplían con el 92% en el indicador. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 18.2

Actividad No 1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjunta acta del 28 de octubre con el prestador IDIME Pereira, de socialización de los hallazgos GAUDI y establecimiento de compromisos en donde establecen

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

acciones de mejoras para el registro de toma de micronutrientes en historia clínica. pendiente seguimiento en enero del 2025.

CIERRE DE AUDITORIA: adjuntan acta con IDIME del 29/01/2025 la cual tuvo por objeto Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, igualmente en dicha acta se evidencia el seguimiento a micronutrientes, se evidencia hallazgo frente a la entrega se recomienda a la eps realizar plan de acción la IPS. (Indicador meta de acción 39%).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre adjuntan correo del 14/02/2025 con asunto PLANO DE MEDICAMENTOS MES DE NOVIEMBRE enviado desde la ESE Salud Pereira y correo del 29/11/2024 con asunto MICRONUTRIENTES ENTREGADOS EN FARMACIA, con lo cual se evidencia cumplimiento de la actividad. (Indicador meta de acción 39%).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guías de práctica clínica con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025.

Auditoría cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, sin embargo, tiene programado el siguiente seguimiento de historia clínica para abril del 2025. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 4 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, de acuerdo con el acta no se generó plan de acción por que los hallazgos no fueron significativos. (Indicador meta de acción 100%).

CRITERIO 18.4

Actividad No 1 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

AUDITORIA DE CIERRE: Adjuntan correo del 14/02/2025 enviado desde la ESE Salud Pereira cuyo asunto fue Puerperio, Ingreso a crecimiento y desarrollo del neonato, planificación familiar, adjunta correo del 31/01/2025 enviado desde la Nueva EPS cuyo asunto es egreso maternas 31/01/2025,

Fecha: 03/03/2025	Acta No: 9	Hora Inicio: 10:30 am	Hora Fin: 12 pm

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

adjuntan en Excel con seguimiento de egreso maternas enero del 205 donde se incluye Idime Pereira. (Indicador meta de acción 90%).

Actividad No 2 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjuntan correo del último envio de bases de datos a ESE a IPS del 27 y 28 de noviembre, la base de datos se envía de forma diaria y adjunta base de datos de recién nacidos.

AUDITORIA DE CIERRE: Anexan base de datos actualizados hasta el mes de diciembre, la entidad refiere que debido a la renuncia de la profesional de gestión de riesgo que maneja la ruta materno perinatal del municipio no es posible tener los correos de envío de dicho mes. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 3 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guías de práctica clínica con lista de chequeo y adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025.

Auditoría cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, Anexan base de datos de IDIME y actas de comité zonal de gestión del riego donde se lleva el seguimiento a las agendas. (Indicador meta de acción 100%).

Actividad No 4 (Cerrado)

Auditoría seguimiento: 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.

Auditoría cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, No se genera plan de acción ya que los hallazgos no fueron significativos. (Indicador meta de acción 100%).

4. 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

Una vez finalizada la revisión documental y diligenciado el formato de plan de mejora se evidencia que la EAPB realizo el planteamiento de 28 acciones de mejoras las cuales todas presentaron cumplimiento del 100%

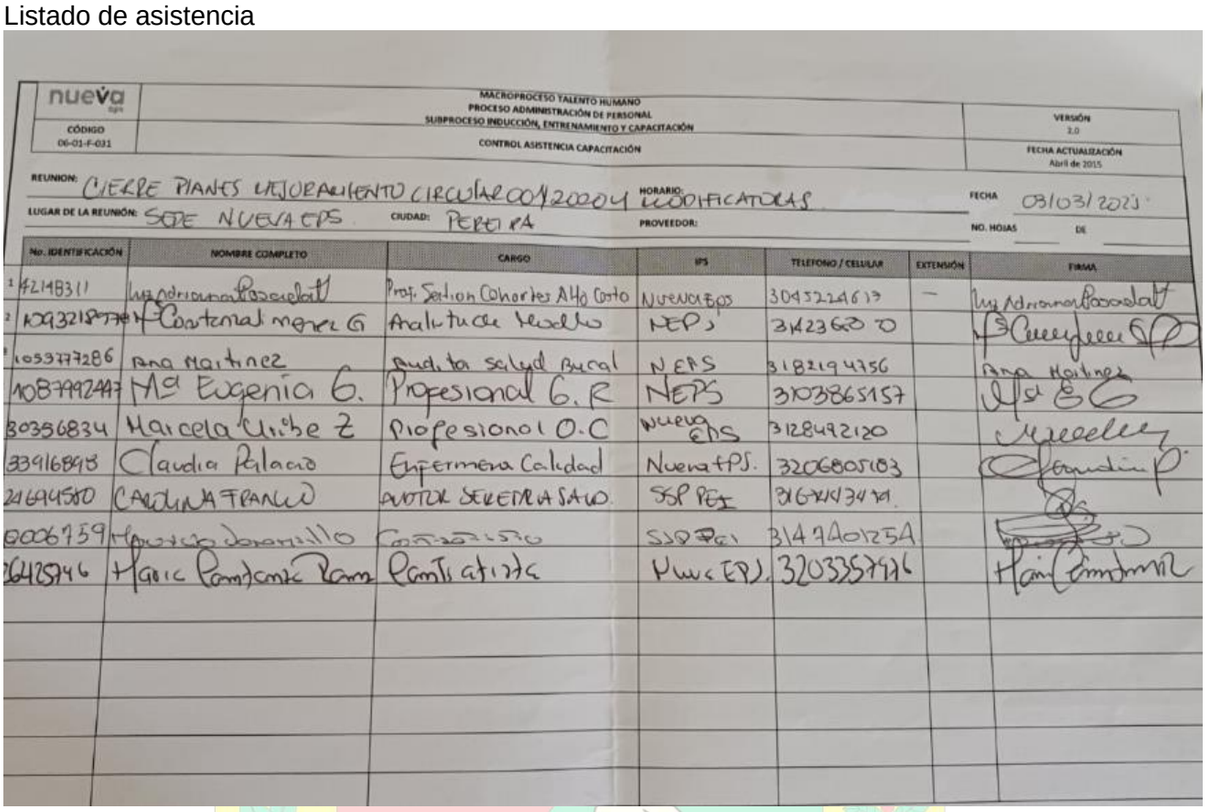
Se anexa formato de plan de mejora diligenciado firmado por ambas partes en formato PDF y listado de asistencia.

Siendo las 12pm, se da por terminada la reunión sin otras observaciones

Fecha: 03/03/2025	Acta No: 9	Hora Inicio: 10:30 am	Hora Fin: 12 pm

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**

Listado de asistencia



nueva EPS

MACROPROCESO TALENTO HUMANO
PROCESO ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL
SUBPROCESO INDUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN
CONTROL ASISTENCIA CAPACITACIÓN

CÓDIGO 06-01-F-031 | VERSIÓN 2.0 | FECHA ACTUALIZACIÓN Abril de 2015

REUNION: CIERRE PLANES MEJORAMIENTO CIRCULAR 001/2020-24 MODIFICATORIAS | HORARIO: | FECHA 03/03/2025
LUGAR DE LA REUNIÓN: SEDE NUEVA EPS | CIUDAD: PEREIRA | PROVEEDOR: | NO. HOJAS | DE

No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COMPLETO	CARGO	EPS	TELEFONO / CELULAR	EXTENSIÓN	FIRMA
1 42148311	Luz Adriana Posada	Prof. Gestion Cohortes Alto Costo	Nueva Eps	3045224613	—	Luz Adriana Posada
2 1053777286	Ana Martinez	Auditor salud Bucal	NEPS	3182194756		Ana Martinez
1087492447	Mª Eugenia G.	Profesional G.R	NEPS	3103865157		Mª E G
30356834	Marcela Uribe Z	Profesional O.C	Nueva EPS	3128492120		Marcela Uribe Z
33916894	Claudia Palacio	Enfermera Calidad	Nueva EPS	3206805103		Claudia P.
24694580	CAROLINA FRANCO	AUDITOR SECRETARIA SALUD	SSP PEI	3164434474		
00006759	Mauricio Jaramillo	Contratista	SSP Pei	3147401254		
26425946	Maria Constanza Ramirez	Contratista	Nueva EPS	3203357446		Maria Constanza Ramirez

Firmas participantes

Carolina Franco Arana
Secretaria de Salud de Pereira

Claudia Marcela Uribe Zapata
Profesional Organismos De Control
EAPB Nueva Eps

MAURICIO JARAMILLO ZULETA
Contratista

Mauricio Jaramillo Zuleta
Profesional de Apoyo de Pereira

Claudia Patricia Palacio Arredondo
Enfermera de calidad
EAPB Nueva Eps

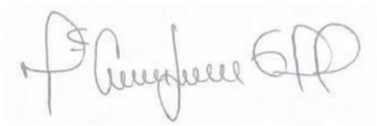
María Constanza Ramírez A.

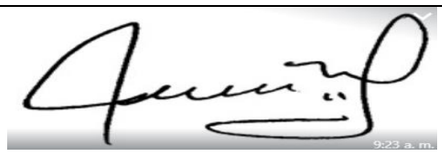
María Constanza Ramírez Arenas
Profesional de Apoyo de Pereira
EAPB Nueva Eps

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

Fecha: 03/03/2025	**Acta No: 9**	**Hora Inicio: 10:30 am**	**Hora Fin: 12 pm**

Tema: Auditoría de Inspección y Vigilancia de la Secretaria de Salud Municipal de Pereira de la Circular 001 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud y sus modificatorias en el cierre al cumplimiento de los planes de mejoramiento conforme al informe final de auditoria registrado en la plataforma web GAUDI (Criterios 8 a 19) vigencia año 2023 **EAPB NUEVA EPS CONTRIBUTIVO**





María Constanza Jiménez Gallo
Analista Modelo de Atención
EAPB Nueva Eps

Ana Martínez
Auditor de salud oral
EAPB Nueva Eps



María Eugenia Gutiérrez
Profesional gestión del riesgo
EAPB Nueva Eps

No.	**COMPROMISO**	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No**	
				SI	**NO**
1	No aplica				

	AUDITORIAS	CÓDIGO	ATFT04
	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	**2**
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 CONTRIBUTIVO**
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 Gestión	Estado del Hallazgo	Estado del Avance
0%	ABIERTO	ABIERTO	La actividad no presenta ejecución
1% 99%	EN EJECUCIÓN	EN EJECUCIÓN	La actividad cuenta con soporte documental
50% 99%	CERRADO OPORTUNA	CERRADO OPORTUNA	La actividad cuenta con evidencias de implementación
70% 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						
		¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?					¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?		EVALUACION SNS								
COMPONENTE (estándar)	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Numerador	Denominador	Resultado	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)	Soportes o Evidencias de Avance	Estado del Avance	Estado de la Acción	Fecha de Evaluación / Cierre	Oportunidad de Ejecución	%Avance	Estado del Hallazgo	Observaciones
Calidad	**Criterio 8:** La EPS no garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	Verificar la prestación efectiva de los servicios para nuestros afiliados.	P. 1. Socializar resultados de la auditoria realizada a las IPS especializadas. (unidades renales e ips ARTMEDICA)	1.Oportunidad cita especialista paciente alto costo: Sumatoria total de los días calendario trascurridos entre la fecha que el pacientes solicita cita para se atendido en la consulta medica especializada y la fecha en la cual fue asignada la cita / Numero total de consultas medicas especializadas asignadas (días)	reumatologia: 2886 especialidades oncologicas: 430	reumatologia: 60 especialidades oncologicas : 41	reumatologia: 48,4 especialidades oncologicas: 11,04	30 dias calendario	Profesional Gestión del riesgo Alto costo Profesionales de gestión del riesgo componente II Auxiliares de Gestión del Riesgo componente II	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar oportunidad en citas especializadas en usuarios con enfermedades de alto costo	SI	Auditoria seguimiento: Anexan copias de correo de citación a seguimiento y socialización de las auditorias a los prestadores, Oncólogos de Occidente con fecha 18/07/2024. De anotar que realizan seguimiento al contrato PGP. Con el prestador Art medica se hace la socialización el 09/08/2024, con socialización de auditoria, medición de capacidad instalada. Anexan acta de reunión con Clínica San Rafael en el manejo de pacientes oncológicos con fecha del 26/08/2024. Pendiente actividad con prestadores que manejan patología renal. Auditoria de **cierre** anexan las actas relacionadas en el comentario de la EPS, de las cuales se encuentra acta del 13/11/2024 con Liga Contra el Cáncer y acta del 16/10/2024 con RTS cuyo asunto es Socialización de resultados de Gaudi 2023.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			H. 2. Realizar ejercicio de verificación de capacidad instalada con los prestadores priorizados (Artmédica) para validar disponibilidad de servicios para nuestros afiliados, validar con las unidades renales a través de muestreo aleatorio de pacientes que están en diálisis peritoneal, la adecuada entrega de los equipos e insumos para la realización de su tratamiento en domicilio.							01/10/2024	14/02/2025	Garantizar oportunidad en citas especializadas en usuarios con enfermedades de alto costo	SI	Auditoria seguimiento :Anexan Actas se reunión con ARTMEDICA, con fechas de 6 y 20/11/2024, referente a la medición de capacidad instalada y se hace seguimiento algunos casos con su debido análisis. Anexan copia de acta de reunión con Oncólogos de Occidente con fecha de 16/10/2024, donde se muestra la capacidad instalada general y la definida para pacientes de Nueva EPS.. Se hace seguimiento a pacientes trazadores. Pendiente pacientes renales Anexan copias de correos solicitando planes de mejora a los hallazgos encontrados. Auditoria **cierre :** adjuntan soport de capacidad instalada con IPS oncólogos del occidente el día 16/10/2024 y con ARTMEDICA el día 06/11/2024 y un seguimiento el 20/11/2024. revisan casos trazadores, y solicitud de plan de mejora, se anexa acta y correos con solicitudes de planes, los cuales fueron enviados por las IPS	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			V - A 3. Generar y hacer seguimiento a plan de acción de acuerdo a resultados de capacidad instalada o de la revisión del muestreo realizado a las unidades renales.							01/10/2024	14/02/2025	Garantizar oportunidad en citas especializadas en usuarios con enfermedades de alto costo	SI	Auditoria seguimiento :Anexan copia del plan de mejora de Oncólogos de Occidente, con las asignaciones de citas pendientes referidas en la auditoria. Anexan correo de envio de plan de mejora de ARTMEDICA. Pendiente los seguimientos y los planes de mejora y seguimiento de los prestadores de patología renal de alto costo. Auditoria **cierre:** se evidencia seguimiento al plan de mejora con Artmedica, no se evidencia seguimiento al plan de mejora con Oncólogos, la EPS menciona que el seguimiento está en proceso de validación en segundo trimestre del año 2025 y anexan excel con el seguimiento a pacientes insidentes y correo 4/02/2025 con notificacion de desviaciones con la IPS de forma quincenal anexan el ultimo correo.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
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.	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	3. Numero de capacitaciones realizadas/ Numero de capacitaciones programadas*100	8 Ips citadas	8 ips asistieron	100%	100%	Coordinador de Riesgo Complementario	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar oportunidad en las remisiones clasificadas como urgentes	SI	Auditoria seguimiento: 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. Auditoria cierre: **cierre** adjuntan correo del 29 noviembre de proceso de referencia y contrareferencia zona risaralda con prestadores de la red y adjuntan presentacion referenciada en el correo.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
Calidad	**CRITERIO 14**: La EPS no resuelve las peticiones, quejas y reclamos formuladas por los usuarios de fondo y oportunamente. La EPS NO resuelve oportunamente y de fondo las PQRS de sus afiliados, incumplimiento presuntamente lo establecido en el artículo 2.10.1.1.6 del Decreto 780 de 2016; numeral 4.4 del artículo 4 de la Resolución 229 de 2020, en concordancia con los artículos 14	Realizar análisis para gestión y cierre de los requerimientos y/o queja, monitorizando el indicador de calidad en la respuesta garantizando así una solución de fondo a la	P. 1. Identificar los motivadores de pqr y tutelas por zonal.	Porcentaje de pqr con respuesta oportuna 1. Numero de PQRS con respuesta oportuna y de fondo en los tiempos establecidos(norma) / Numero total de PQRS *100	291	3932	7%	80%	Directora de requerimientos y gestión de la información	01/10/2024	14/02/2025	Resolución oportuna y de fondo de las PQRS	SI	Auditoria seguimiento: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. Auditoria de **cierre** anexan capturas de pantalla de correos de socialización de pqrs, pqr por ips y base en Excel donde se detallan las causales de las pqrs, pero presentan documentos con información específica de tutelas a corte de diciembre 2024	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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.						Directora de requerimientos y gestión de la información	01/10/2024	14/02/2025	Resolución oportuna y de fondo de las PQRS	SI	Auditoria de seguimiento :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. Auditoria de **cierre:** presentan como soporte captura de pantalla del envío del informe de tutelas con corte a diciembre 2024, al igual que presentaciones sobre el comportamiento de las tutelas.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	

	sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015) y 20 de la Ley 1437 de 2011, y artículos 114 y 130 (numerales 11, 12 y 17) de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.	situación manifestada por el usuario.	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).	3. Numero de mesas realizadas/ Numero de mesas programadas*100	31	31	100%	1	Directora de requerimientos y gestión de la información	01/10/2024	14/02/2025	Resolución oportuna y de fondo de las PQRS	SI	Auditoria de seguimiento: 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 numero de PQRS y tutelas aportaron. Auditoria de **cierre:** la EPS adjunta actas del seguimiento realizado a las IPS IDIME y Clínica San Rafael siendo los dos prestadores que más impactan en las pqr para la zonal Risaralda. Además de las actas d elas visitas a las IPS priorizadas a traves del plan 90, se adjuntan actas. Adicional se adjuntan los planes de acción propuestos por las IPS - ESE que impactan en pqr en tutelas.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
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.	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 Numero de fallos de tutela por solicitudes por Tecnologías en Salud incluidos en el PBS/ Numero total de tutelas radicadas*100	145	145	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	Auditoria seguimiento: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. Auditoria **cierre** anexan capturas de pantalla de correos de socialización de pqrs, pqr por ips y base en Excel donde se detallan las causales de las pqrs, pero presentan documentos con información específica de tutelas con corte a diciembre 2024	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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. **Para el cierre** presentan como soporte captura de pantalla del envío del informe de tutelas con corte a diciembre 2024, al igual que presentaciones sobre el comportamiento de las tutelas.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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).	3. Numero de mesas realizadas/ Numero de mesas programadas*100	31	31	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 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 numero de PQRS y tutelas aportaron. **Para el cierre** la EPS adjunta actas del seguimiento realizado a las IPS IDIME y Clínica San Rafael siendo los dos prestadores que más impactan en las pqr para la zonal Risaralda. Además de las actas d elas visitas a las IPS priorizadas a traves del plan 90, se adjuntan actas. Adicional se adjuntan los planes de acción propuestos por las IPS - ESE que impactan en pqr en tutelas.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
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.	Gestionaría 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 día antes de cumplir los 12 años con aplicación de barniz de flúor/ Numero total de menores entre 6 años y un día antes de los 12 años de la cohorte *100	1077	2864	38%	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	Auditoria seguimiento: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, adjunta correo del 30 sep con envio de bases de datos de población nominal de PYP al prestador IDIME, adjuntan correo del 22 de octubre de evidencia de jornada SOY generación mas sonriente 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. Auditoria **cierre** adjuntan documentos de evidencia de la jornada Soy Generación mas sonriente de octubre IDIME, Jornada soy generación mas sonriente 22, 23 y 24 de Agosto ESE Salud Pereira y actividades de p y p y atenciones de primera vez para las sedes de IDIME Eje Cafetero correspondiente al mes de julio y agosto de 2024	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	29/11/2024	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			1.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	Auditoria seguimiento: Adjuntan Archivo Excel con matriz estandarizada de seguimiento en aplicación de flúor Auditoria **cierre** la EPS adjunta documento excel con formulas para que la IPS/ESE pueda identificar la población pendiente por topicaciones de barniz de flúor, corresponde a IDIME.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	29/11/2024	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			2. H: Definir metas según el contexto de la IPS-ESE para aumentar las 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	Auditoria seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME 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 con finalización de jornadas por lo que no requieren mas envío de bases de datos y se evidencia la meta definida. Auditoria **cierre** la EPS manifiesta que define indicadores con meta del 30% cobertura de flúor y 20% cobertura esquema completo de flúor, de acuerdo a esto se diligencia herramienta de proyección donde se define número de actividades pendientes por realizar, información registrada desde el mes de junio, se adjunta excel como soporte y correo de junio 2024 donde se socializa con la ESE/IPS, corresponde a IDIME.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	29/11/2024	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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	Auditoria seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME 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, octubre, noviembre de acuerdo cronograma de jornadas de intensificación, se envia nueva base actualizada con la población de enero 2025 en el mes de febrero 2025. Auditoria **cierre** adjuntan soportes de entrega de bases de datos de flúor y socialización de jornadas Soy Generación para lo meses de: noviembre es regional Quindío, octubre es Risaralda, agosto Risaralda, julio Risaralda, junio Santa Rosa de Cabal, a pesar que algunas actividades no son propias para Pereira se evidencia que las de octubre 2024 , agosto 2024, julio 2024 y febrero 2025 entregan información para Risaralda.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	29/11/2024	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			3. V: Realizar seguimiento a la herramienta de proyección.	3. Numero de seguimientos a la herramienta de proyección realizadas/ Numero de seguimientos programadas*100	7	7	100%	100%	Profesional de gestión del riesgo	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Auditoria seguimiento: Adjuntan con archivo Excel con definición de meta para el prestador IDIME del 30 % para los ciclos de vida hasta infancia con seguimiento al mes de 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, de enero a diciembre, y actas de seguimiento. Auditoria **cierre** adjuntan archivo en Excel en el cual se evidencia el seguimiento hasta el mes de diciembre a las actividades mínimas que se deben realizar en el mes y el % del cumplimiento de la meta.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	Se recomienda tener los indicadores de la acción de mejora calculados para ser presentados en la auditoria de cierre.

			4. A: Realizar los ajustes al proceso de acuerdo a los hallazgos identificados en el acompañamiento realizado.	4. Numero de IPS con auditorias realizadas / Numero de auditorias programadas a las IPS priorizadas*100	40	40	100%	100%	Profesional de gestión del riesgo	01/10/2024	14/02/2025	Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAS según lo establecido en la norma	SI	Auditoria seguimiento: Indican que no hay nuevos hallazgos que genere un nuevo plan de mejora, sin embargo se busca estandarizar las estratégias utilizadas por eso se define realizar socialización de los criterios para la aplicación de barniz de flúor en el año 2025, el envío de la población actualizada para su seguimiento y el diseño de documento excel con formulas para identificar la fecha de la aplicación de flúor, con el fin de facilitar el seguimiento Auditoria **cierre** adjuntan acta del 21/01/2025 en la cual se puede evidenciar que la EPS realizará ajustes en el seguimiento a los afiliados para el 2025 especialmente para las segundas aplicaciones de flúor, cumpliendo con la meta mínima de 3 meses- 92 días y máximo 184 días- 6 meses, debido a que al realizar el seguimiento se identifican afiliados con las dos aplicaciones de flúor durante el año 2024 pero no cumplen con los días definidos y correo del 06/02/2025 por medio del cual se envía la herramienta de seguimiento y la base de datos	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	06/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
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.	1. P. Establecer estrategia de reporte de pruebas de embarazo semanal 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 auditoria, 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 1ª 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	50988	20136	2 días	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	Auditoria seguimiento :Adjuntan dos correos electrónicos de las IPS IDIME del 27 de noviembre con reporte de gestante con prueba de embarazo positivas para ingreso a control prenatal y adjuntan base de datos de la toma de prueba de embarazo con reporte de manera semanal, los laboratorio clínico envía la información a las enfermeras líderes del programa, para captar las usuarias gestantes nuevas para el programa, la oportunidad en las citas de ingreso temprano a control a prenatal de es de1 día registrado en acta del 7 octubre 2024. **AUDITORIA DE CIERRE:** Aportan archivo Excel con seguimiento a pruebas de embarzo positivas por KIT con seguimientos a noviembre.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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 imagenología, procedimientos e interconsultas con las diferentes especialidades.	Numero de pacientes reportadas con inasistencia o no adherencia por las IPSs/ seguimiento realizado a las mismas	1	1	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	Auditoria seguimiento: Adjuntan últimos dos correos electrónicos de las IPS IDIME del 7 de noviembre usuarias inasistente o no adherentes al proceso de atención del programa materno perinatal y correo del 2 de noviembre de envío de orden ecografía como seguimiento a la realización de laboratorios. Pendiente seguimientos hasta cierres del plan de mejora Auditoria **cierre** adjuntan del 20/01/2025 GESTANTE ARO LA ELVIRA 1006318305 donde se notifica que la usuaria ya cuenta con fecha para la cita	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			3. V. Realizar de manera aleatoria verificación de adherencias a guía 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	2	1	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	Auditoria seguimiento:Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guias de practica clínica con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025. **Auditoria cierre:** anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, y teniendo en cuenta la fecha del acta aportada en el seguimiento cumplen con la actividad que es de manera timestral.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			4. A: Realizar los ajustes al proceso de acuerdo a los hallazgos identificados en el acompañamiento realizado.									Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Auditoria seguimiento :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. **AUDITORIA DEL CIERRE:** la EPS no adjunta soporte ya que no se generó plan de acción debidos a que cumplian con el 92% en el indicador.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
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	216	39%	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 28 de octubre con el prestador IDIME 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. **CIERRE DE AUDITORIA**: adjuntan acta con IDIME del 29/01/2025 la cual tuvo por objeto Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, igualmente en dicha acta se evidencia el seguimiento a micronutrientes, se evidencia hallazgo frente a la entrega se recomienda a la eps realizar plan de accion la IPS.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			2. H. Solicitar el reporte de micronutrientes entregados a farmacia Notificar a las IPS la base de datos.									Garantizar las actividades de PE y DT en las rutas RIAMP según lo establecido en la norma	SI	Auditoria seguimiento: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. **Auditoria de cierre** adjuntan correo del 14/02/2025 con asunto PLANO DE MEDICAMENTOS MES DE NOVIEMBRE enviado desde la ESE Salud Pereira y correo del 29/11/2024 con asunto MICRONUTRIENTES ENTREGADOS EN FARMACIA, con lo cual se evidencia cumplimiento de la actividad.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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	2	2	100%	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	Auditoria seguimiento: Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guias de practica clínica con lista de chequeo e indican adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025. **Auditoria cierre** anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, sin embargo tiene programado el siguiente seguimiento de historia clínica para abril del 2025.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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	0	0	100%	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	Auditoria seguimiento: 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. Auditoria cierre anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS; de acuerdo al acta no se genero plan de accion por que los hallazgos no fueron significativos	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	

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).	1. P. Establecer estrategia de reporte y captación en conjunto entre Nueva EPS (equipo de auditoría, 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	60	67	90%	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	Auditoría seguimiento: 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. **AUDITORIA DE CIERRE:** Adjuntan correo del 14/02/2025 enviado desde la ESE Salud Pereira cuyo asunto fue Puerperio, Ingreso a crecimiento y dsarrollo del neonato , planificacion familiar, adjunta correo del 31/01/2025 enviado desde la Nueva EPS cuyo asunto es egreso maternas 31/01/2025, alfjuntan en excel con seguimineto de egreso maternas enero del 205 donde se incluye ldime Pereira	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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.	48	48	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	Auditoría seguimiento: Adjuntan correo del ultimo envío de bases de datos a ESE a IPS del 27 y 28 de noviembre , la base de datos se envía de forma diaria y adjunta base de datos de recién nacidos. **AUDITORIA DE CIERRE:** Anexan base de datos actualizadas hasta el mes de diciembre , la entidad refiere que debido a la renuncia de la profesional de gestion de riesgo que maneja la ruta materno perinatal del municipio no ses posible tener los correos de envío de dicho mes.	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			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	0	0	100%	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	Auditoría seguimiento: Adjunta acta del 7 de octubre con el prestador IDIME Pereira de seguimiento adherencia a guías de practica clínica con lista de chequeo y adherencia a la ruta del 99%, se evidencia planteamiento de acciones de mejora, próximo seguimiento enero de 2025. Auditoría **cierre** anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, Arexan base de datos de IDIME y actas de comite zonal de gestion del riego donde se lleva el seguimiento a las agendas	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	
			4. A. Solicitar y hacer seguimiento a los planes de acción de las IPS con incumplimiento.						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	Auditoría seguimiento: 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 auditoría de cierre. Auditoría **cierre** anexan acta del 29/01/2025 cuyo objeto fue Socializar los indicadores del año 2024 IDIME Pereira, revisión de las oportunidades de mejora y recapacitar sobre la ruta de gestantes con respecto al resultado obtenido de acuerdo con la gestión de la ruta materno perinatal por parte de la IPS, No se genera plan de accion ya que los hallazgos no fueron significativos	La actividad se encuentra totalmente cumplida	CERRADO	14/02/2025	OPORTUNO	100%	CERRADO OPORTUNO	

Firma Gerente Regional
Nombre: María Lorena Serna Montoya

Firma del Evaluador
Nombre: Carlitha Franco A.
Cargo: Md Auditor Secretaría de Salud de Pereira.