

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION 2012

**MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL A LA EPS'S
CONVIDA, COMO INSTITUTO DE SALVAMENTO Y PROTECCION
DE LA CONFIANZA PÚBLICA**

MARGEN DE SOLVENCIA Y PATRIMONIO MINIMO
RESOLUCION No. 002639 DE 24 DE AGOSTO DE 2012,
MODIFICADA POR LA RESOLUCION 002981 DE 2 DE OCTUBRE
DE 2012

BOGOTA D.C, MARZO 22 DE 2012

SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION

1. SOCIALIZACION DEL PLAN DE ACCION:

La EPS-S CONVIDA, tanto en sus oficinas municipales como en la principal continúa con el proceso de información a los usuarios frente a la medida de Vigilancia Especial, aclarando que la prestación de los servicios no se verá afectada por esta situación.

Por otra parte, se tiene publicada en la cartelera de las diferentes oficinas el siguiente comunicado:

EPS-S CONVIDA INFORMA.

“A TODOS LOS AFIADOS, QUE LA ENTIDAD SE ENCUENTRA EN MEDIDA DE VIGILANCIA CAUTELAR, POR LO CUAL CUENTA CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS, NO OBSTANTE, LES GARANTIZAMOS LA ATENCION INTEGRAL CON EL GRAN COMPROMISO DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE NUESTRA POBLACION AFILIADA”.

2. RESULTADOS DE LA EJECUCION DEL PLAN DE ACCION

El plan de acción de la entidad se proyectó mediante la ejecución de dos estrategias macro que incluyen:

- 1. DEPURACION CONTABLE**
- 2. RECUPERACION Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA**

DEPURACION CONTABLE:

El objetivo con esta actividad consistía en establecer con claridad la realidad financiera, acorde con su situación y comportamiento.

Dentro de las acciones que se vienen realizando para establecer la claridad financiera se encuentran:

- 1. DEPURACION DE PROVISION DE CUENTAS POR COBRAR:**
- 2. DEURACION DE CUENTAS POR PAGAR POR CAPITACION**
- 3. DEPURACION DE CUENTAS POR PAGAR POR EVENTO**

Respecto a los valores arrojados en el proceso de depuración de estas cuentas, me permito informar que la entidad realizó ajustes a las cifras y desagregación de las actividades tomando como línea de base los resultados arrojados en el balance general del mes de septiembre, información que se puede apreciar de manera desagregada en el tablero de mando adjunto, al igual que el cumplimiento de las metas mes por mes.

4. DEPURACION DE PROVISION DE CUENTAS POR PAGAR

Las acciones plasmadas frente a éste proceso se establecieron para poder definir el valor real de las cuentas por pagar y así tener claridad de las obligaciones que tiene los la EPS con los prestadores de Servicios de salud. El proceso de ejecución de las actividades con su respectivo cumplimiento se evidencian en el tablero de mando adjunto.

2.0 SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION- SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

En el plan de Recuperación y sostenibilidad Financiera incluye el siguiente programa de ajuste financiero y económico que permitan la atención adecuada de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y comprende:

1. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL BASADO EN EL INCREMENTO DE LA POBLACIÓN.

Analizar el comportamiento de la afiliación, tendencias, aumentos, disminuciones:

PERIODO	INGRESOS	EGRESOS	BDUA
ENERO DE 2013	5.907	5.140	367.459
FEBRERO DE 2013	6.671	7.194	366.185
TOTAL	12.578	12.334	

De acuerdo al cuadro informativo, se observa el comportamiento de afiliación a la EPS`S durante los meses de enero y febrero de 2013 fue de 12.578 correspondiente a nuevas afiliaciones, de igual manera la población que se ha venido retirando asciende a 12.334 por diversas causas, entre las cuales tenemos población migrante, fallecidos o paso al régimen contributivo, siendo el mayor porcentaje por migración o paso al régimen contributivo.

- Registrar y controlar el proceso de las afiliaciones, el proceso interno de validación de la base de datos de afiliados (BDUA).el proceso de movilidad

en el SGSSS, el proceso de traslados y efectividad del mismo. Resultado del seguimiento a la multifiliación y duplicidad de registros, según lo establecido en el Acuerdo 415 de 201:

Al respecto la Subgerencia Comercial, viene trabajando en los diferentes procesos y procedimientos de validación de la información correspondiente al aseguramiento de la población que reúne los requisitos exigidos por la normatividad vigente, para obtener el beneficio en salud, los cuales incluyen; Afiliación y Registro, Validación BDUA (consultas XML), retroalimentación con la fiducia (SAYP) que administra la BDUA, en lo pertinente con los diferentes tipos de novedades que se generan en los municipios mes a mes.

- Validar el proceso de cargue de la base de datos en BDUA:

Según lo establecido en la normatividad vigente (Ley 1438 de 2011) el proceso de cargue de base de datos en BDUA, se realiza a través del reporte de los diferentes archivos requeridos por el Ministerio Protección Social, como son: S1- MS – NS – S4, luego la fiduciaria valida la información y retroalimenta a la EPS'S, para su correspondiente ajuste, reenvío y cargue definitivo.

- Incrementar la población afiliada, teniendo en cuenta lo establecido en la resolución 2360 de la SNS, afiliando (Recién Nacidos, Reactivación de usuarios desafiados del régimen contributivo o por cambio de residencia). Es de resaltar la gestión realizada desde la Subgerencia Comercial, no obstante la imposición de la medida cautelar, se consiguió afiliar

Ingresar a la región centro oriental para afiliar nueva población según estudios de mercadeo:

Es conveniente reiterar que La EPs's, se encuentra en medida cautelar, lo que le impide realizar cualquier gestión al respecto.

De igual manera estamos a la expectativa de los cambios y modificaciones que establezca el Ministerio de Protección Social, a través de la norma y reglamentación en este sentido.

- Realizar seguimiento y control permanente sobre el número de afiliados en cada uno de los municipios, teniendo en cuenta la movilidad de los mismos:

El proceso de cargue en BDUA, realizado por la Subgerencia Comercial constituye la base para realizar el seguimiento al comportamiento dinámico de la base de datos, a continuación se muestra el comportamiento de la base de datos por municipio.

- Realizar validación al proceso de cargue de la base de datos en BDUA, para sus respectivos ajustes y correcciones.

En este punto se puede revalidar lo mencionado en lo que corresponde al cargue de la base de datos en BDUA, donde se evidencia un movimiento cíclico de la información de la población afiliada, entre EPS'S, Ministerio y el Consorcio SAYP, en lo que respecta a la información requerida por el Ministerio y se suministra a través de los reportes mencionados (S1, MS, NS y S4).

2. CONTROL INGRESOS VS COSTOS:

Entendiendo como control el manejo costo eficiente de los recursos que ingresan a la entidad, frente al control de los costos, así:

A) AJUSTES ADMINISTRATIVOS PARA LA RACIONALIZACIÓN DEL GASTO.

Dentro de las acciones administrativas realizadas por la presente administración para la reducción del gasto tenemos:

ANTES	DESPUES
PROCARDIO	
TARIFA SOAT PLENA	SOAT MENOS EL 30%
FRESENIOS MEDICAL CARE	
PAGO POR EVENTO	SOAT MENOS EL 15%

De igual manera la contención del Gasto en Salud se ha controlado gracias a que la entidad cuenta con presupuesto para la celebración de los contratos, situación que vemos reflejada en el 2013 en la siguiente contratación de tercer nivel:

RED CONTRATADA	TARIFA
SAMARITANA BOGOTA	SOAT MENOS EL 15%
UBATE	SOAT MENOS EL 15%
FACTATIVA	SOAT MENOS EL 15%
FUSAGASUGA	SOAT MENOS EL 15%
EU SALUD	SOAT MENOS EL 15%
GIRARDOT	SOAT MENOS EL 15%
VILLAVICENCIO	SOAT MENOS EL 15%
ROOSEVELT	ISS 2001 MAS EL 15%

Por otra parte a nivel administrativo el ahorro se refleja en:

PAPELERIA: Para la vigencia 2011 el costo de papelería se estimó en la suma de \$130.000.000. y para el 2012 se estimó en la suma de \$90.000.000, generando un ahorro de \$40.000.000

NUEVA SEDE: En cuanto al ahorro por cambio de nueva sede, este se podrá valorar a partir de la vigencia 2013, ya que el traslado a la nueva sede se realizó el día 28 de enero de 2013, y en estas instalaciones no se va a pagar ningún canon de arrendamiento, mientras que en las anteriores el gasto por este concepto era de \$ 65.000.000 aproximadamente por mes.



B) CONTROL DEL RIESGO: La entidad implementó un **MODELO DE ATENCION EN SALUD PARA CONTROL DEL RIESGO**, Desarrollando estrategias de Demanda Inducida con la Patrullas de la Salud, que tienen como propósito fortalecer las acciones de Promoción y Prevención y a un corto plazo disminuir el gasto en servicios de alta complejidad

3. ESTRATEGIA DE CAPITALIZACIÓN

Como se informó en el informe pasado, la entidad, gestionó e inscribió en el Banco Departamental de Programas y Proyectos de Inversión Pública del Departamento de Cundinamarca, el Proyecto identificado con SPC 296096 “FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA GESTION FINANCIERA DE LA EPS’S CONVIDA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA”, por valor de OCHENTA MIL MILLONES DE PESOS (\$80.000.000.000), de los cuales se ha destinado para la vigencia 2012 la suma de \$60.000.000.000 y para la vigencia 2013 la suma de \$20.000.000.000, como consta en el certificado de inscripción 01214 del 11 de octubre de 2012, y el que hace parte del Plan de Desarrollo del Departamento, recursos que se financiarán en el 100% por el Departamento de Cundinamarca. Con este proyecto y el compromiso de la actual administración departamental se espera que para la vigencia 2013 ingresen \$ 10.000 millones que mejorarían la liquidez de la entidad.

4, PROPUESTA DE CESIÓN Y VENTA DE ACTIVOS: Información reportada en el primer seguimiento del plan, que evidencia la venta el lote del barrio Salazar Gómez por valor de \$ 2.803.290.837, recursos que ingresaron a tesorería de la Entidad el día 28 de diciembre de 2012.

4. RECUPERACIÓN DE CARTERA: Revisar tablero de mando para ver el cumplimiento con la ejecución de actividades

6.RECUPERACIÓN DE RECOBROS: Para lo cual la entidad establece como estrategia un **Plan de Acción de Recobros** cuyos resultados de ejecución fueron del 98%, los cuales se encuentran detallados en el tablero de mando adjunto.

RESULTADO DE LA GESTION DE RECUPERACION DE CARTERA 2012

ESTABLECIMIENTO DE LA META

Se establece una meta de \$ 2.856.235.608,00 DOS MIL OCHOCCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS TRENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS, como valor a recuperar en el periodo establecido entre 02/10/2012 y 28/02/2013 dividiendo en 5 periodos los montos a recuperar.

OCTUBRE				
META CORTE 30 DE OCTUBRE 2012	RESULTADO META	% DE CUMPLIMIENTO META	% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ESTADO
\$ 650.000.000	\$ 658.030.101	110%	23%	EJECUTADO

Gracias a la gestión de conciliación de recobros glosados por la Secretaria de salud de Cundinamarca se logra un pago por un valor de **\$612.551.897** y un valor de pago por FOSYGA **\$45.478.204** los cuales se registran en contabilidad y se reportan para desmontarlos de cuentas por cobrar logrando un cumplimiento del **110% parcial** y un **23%** de la meta global.

NOVIEMBRE				
META CORTE 30 DE NOVIEMBRE 2012	RESULTADO META	% DE CUMPLIMIENTO META	% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ESTADO
\$1.206.235.608	\$143.936.559	12%	28%	EJECUTADO

De acuerdo a lo certificado en comunicación adjunta de la Secretaria de salud de Cundinamarca donde se manifiesta tener auditado y certificado para pago un valor de \$1.206.235.608 más al finalizar el mes no lo abona en la cuenta maestra de la EPSS, Solo se obtiene un cumplimiento del 12% para la meta mensual y se llega a un cumplimiento del 28% de la meta global, iniciando un proceso de seguimiento a estos valores certificados para su respectivo pago.

DICIEMBRE				
META CORTE 30 DE DICIEMBRE 2012	RESULTADO META	% DE CUMPLIMIENTO META	% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ESTADO
\$600.000.000	\$19.661.744	3%	28%	EJECUTADO

Se establece una meta de 600 millones de pesos con base en las auditoria y conciliaciones realizadas con la Secretaria de Salud de Cundinamarca, pero dicho ente no realiza el pago solo ingresan \$19.661.744 del FOSYGA

ENERO 2013				
META CORTE 30 DE ENERO 2013	RESULTADO META	% DE CUMPLIMIENTO META	% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ESTADO
\$200.000.000	\$1.221.327.602	611%	71%	EJECUTADO

El pago de los valores correspondientes a Noviembre ingresan el 2 de enero por lo cual la meta se pasa y se cumplen en un 611% adicionalmente ingresan dineros por el FOSYGA llegando a un 71% de la meta global.

FEBRERO 2013				
META CORTE 28 DE FEBRERO 2013	RESULTADO META	% DE CUMPLIMIENTO META	% DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	ESTADO
\$200.000.000	\$738.878.315	369%	97%	EJECUTADO

Ingresan los valores no consignados en el mes de diciembre por trámites internos en la Secretaria de salud de Cundinamarca adicionalmente ingresan dineros provenientes del FOSYGA cumpliendo la meta del mes en un 369% y la meta global en un 97%

Observaciones:

La secretaria de salud de Cundinamarca tarda en el proceso de pago un tiempo muy variable por lo tanto las metas establecidas no se cumplió en la vigencia 2012 pero al final del plazo establecido se logró cumplir al 97% el valor de recuperación total.

Se desprenden planes de mejora basados en lo vivido en el transcurso de octubre de 2012 a febrero de 2013 donde se debe mejorar tanto la contabilización de lo

radicado como la legalización de los dineros pagados y el desmonte de las glosas definitivas o por contestar con nueva radicación a los entes.

La vinculación de la alta gerencia en los procesos de gestión a la cartera en especial en los casos donde se trata de montos significativos, es de vital importancia para el cumplimiento de lo trazado, por lo tanto se debe establecer un canal de comunicación entre el área d cartera y la alta gerencia para que en caso de ser necesario se acuda a su ayuda en el cobro y cumplimiento de compromisos con la Secretaria de salud de Cundinamarca y el FOSYGA.

7. DESEMBARGO DE CUENTAS:

La entidad ha realizado la siguiente gestión frente a las cuentas embargadas:

a. Proceso de SARA MARAÑON contra la EPS`S Convida.

La EPS`S "CONVIDA", se presentó al proceso con apoderado (Dr MARIO MORALES MARTINEZ, contratado), en el cual se presentaron excepciones de carencia de título ejecutivo, prosperando a favor de la entidad; la parte demandante apela la decisión judicial y el Tribunal Superior de Bogotá declara la nulidad de todo lo actuado, remitiendo las diligencias al Juez 19 Administrativo de descongestión, quien promueve conflicto negativo de competencias, resuelto por el Consejo Superior de la Judicatura, en el sentido de señalar que el competente era el Tribunal Superior de Bogotá, quien revoca la sentencia de primera instancia y emite sentencia condenatoria contra la EPS`S por valor de (\$53.428.674.89), intereses (\$30.784.665.64) y agencias en derecho (8.000.000), para un total de (\$92.213.340.53).

Nota el proceso, se encuentre en etapa de aprobación de la liquidación que incluye las agencias en derecho y se le solicito por parte del abogado de la EPS`S, el levantamiento de la medida cautelar y la devolución de los remanentes del depósito judicial por valor de (\$ 147.786.659.47) y con este termina el proceso.

b. Proceso de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA contra la EPS`S Convida.

La EPS`S, se constituyó como parte del proceso a través de apoderado representado por el Dr. SIGIFREDO DEVIA, (contratado), se presentaron excepciones, se contestó el mandamiento de pago, embargaron recursos de la EPS`S que administra el fondo SAYP- FOSIGA por un valor de (\$48.228.614.01).

Se solicitó el desembargo y la devolución de los dineros, por pago de la obligación por la EPS`S, tramite del cual nos encontramos a la espera de los resultados.

c. Proceso de Alcaldía de Neiva contra la EPS`S Convida

La EPS`S, se hizo parte en el proceso con su apoderado debidamente constituido Dr. SIGIFREDO DEVIA RODRIGUREZ, (Contratado), quien conteso la demanda, presentó excepciones a las pretensiones de la demanda, que está pendiente de fallo y se solicitó el levantamiento de la medida cautelar, la cual se encuentra en proceso de decisión.

El valor de la retención es de (\$17.988.088.50).

d. Proceso de Hospital General de Neiva contra la EPS`S Convida

La EPS`S, se hizo parte en el proceso con su apoderado debidamente constituido Dr. SIGIFREDO DEVIA RODRIGUREZ, (Contratado), quien solicitó el levantamiento de las medidas cautelares por pago de la obligación, se realizó la devolución del título por valor de (\$6.600.000), que fueron consignados a las cuentas de la entidad e informado a Tesorería de la EPS`S.

e. Proceso Coactivo ESE Hospital la Victoria contra la EPS`S Convida

La EPS`S, fue declarada deudora de servicios de salud por el Hospital mediante Resolución No. 0042 del año 2012, por valor de (\$1.847.854.070.00), acto administrativo respecto del cual la EPS`S interpuso los recursos de ley en vía administrativa, conllevando al Hospital a expedir la Resolución No. 0208 de fecha 15 de junio del 2012 en donde se dejó en firme la declaración de deudora de la EPS`S por valor de (\$1.195.383.719.00).

Ejecutoriado el acto administrativo anterior, la ESE, inició el proceso de cobro coactivo de la obligación y decreto el embargo de cuentas de la EPS`S hasta por la suma de (\$2.390.767.428), que corresponde al doble de la suma adeudada por la EPS`S, se decretó el mandamiento de pago, la entidad lo conteso con el mismo apoderado, se presentaron excepciones de pago, falta de competencia, nulidades, practica de pruebas, declarando probada parcialmente la excepción de pago y expidiendo un fallo para obtener el recaudo de las obligaciones tasadas en (\$889.306.823.00).

Se presentó incidente de desembargo, el cual fue resuelto por el Hospital, levantando la medida de embargo, pero dejando congelados los dineros en su posesión; por lo que en ese orden el apoderado de la EPS`S, solicitó acuerdo de pagos con la ESE, sin que se llevaran a cabo por las partes.

Paralelamente, se convocó a conciliar extrajudicialmente ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin lograr acuerdo alguno.

Finalmente se presenta recurso de reposición contra la sentencia del proceso, bajando la obligación a cargo de la EP`S por valor de (\$ 731.379.143.00), suma a la cual el Hospital le agregó el valor de intereses en la suma de (\$260.177.094) y unas costas procesales de (\$49.577.848) para un total de (1.041.134.085) dentro de la liquidación.

Finalmente la EPS`S, ante la incompetencia de la ESE para cobrar su cartera vía jurisdicción coactiva como lo establece la Ley 1066 del 2006 en su artículo 5 parágrafo único, no derogado por la Ley 1438 del 2011 artículo 145, se permitió presentar acción constitucional de tutela contra la ESE, por violación al debido proceso generada en su incompetencia como lo refiere el artículo 29 constitucional y por perjuicio irremediable a los usuarios de Convida, quienes por la retención de recursos, no se ha podido cumplir con la destinación constitucional y legal que ellos contienen según los artículos 48,49 y 50 de la Constitución y 18, 91 de la Ley 715 del 2001, la cual fue declarada improcedente por contar la institución con otros medios de defensa como la demanda ordinaria de nulidad ante lo contencioso administrativo, vía procesal que por su naturaleza es muy prolongada en el tiempo y no permite la recuperación de los recursos en forma inmediata, por lo que en ese orden se impugno el fallo de tutela para conocimiento del Honorable Tribunal Contencioso Administrativo de Cundinamarca, quien ha de resolver en un término no mayor a 20 días subsiguientes al reparte del magistrado como lo precisa el Decreto 2591 de 1991.

ESTADO RECUPERACION DE APORTES Y EMBARGOS

COODEMCUN, LA EPS`S BUSCA LA RECUPERACION DE LOS APORTES.	VALOR DE LOS APORTES \$73.864.920
SARA MARAÑON, SE SOLICITO LA DEVOLUCIÓN DE REMANENTES	\$147.786.659.47
MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA, SE TRAMITO SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS EMBARGADOS POR PAGO DE LA OBLIGACIÓN.	\$ 48.228.614.01
ALCALDIA DE NEIVA, SE SOLICITO EL LEVANTAMIENTO D ELA MEDIDA CAUTELA Y DEVOLUCION DE LOS RECURSOS EMBARGADOS	\$17.988.088.50
HOSPITAL GENERAL DE NEIVA, FUERON DEVUELTOS LOS DINEROS EMBARGADOS Y SE CONSIGNARON EN LAS CUENTAS DE CONVIDA	\$6.600.000
ESE HOSPITAL DE LA VISTORIA, SE SOLICITO LA DEVOLUCION DE LOS REMANENTES	\$ 902.205.355.00

8. LIQUIDACION DE CONTRATOS TRIPARTITAS:

En lo que corresponde a la liquidación de contratos tripartitos, el Departamento de Cundinamarca – Secretaria de Salud, en cumplimiento del párrafo transitorio primero del artículo 31 de la Ley 1438 del 2011, dispuso la liquidación unilateral de los contratos, trámite dentro del cual la EPPS`S “CONVIDA”, se hizo parte presentando los recursos de ley, incluyendo la presentación de tutelas por violación al debido proceso de parte del ente territorial al rechazar los recursos y no resolver de fondo el agotamiento de la vía gubernativa según el Código Contencioso Administrativo de la época (Decreto 01 de 1984).

En la actualidad, se tiene previsto adelantar las acciones judiciales contenciosas administrativas contra los actos administrativos que liquidaron los contratos tripartitos del Régimen Subsidiado celebrados con anterioridad al año 2010.

AUDITORIA FORENSE Y CONTABLE

La entidad informa que aún se encuentra en espera de la respuesta del oficio enviado el 8 de noviembre de 2012 con NURC 1-2012-101685 dirigido a la Dra. SANDRA ROCA GARAVITO, Superintendente Delegada de Medidas especiales, solicitando aclarar algunas inquietudes que se tienen con el tema de auditoria forense contable, como perfil y características de la empresa. Una vez contando con información clara del proceso, la entidad adelantara las acciones correspondientes para dar cumplimiento con este requisito.

ESTANDARES DE CAPACIDAD TECNICO ADMINISTRATIVOS (DECRETO 1757 DE 1994, 1485 DE 1994, DECRETOS 1804 DE 1999, 515 DE 2005. RESOLUCION 581 DE 2004. RESOLUCION 1344 DE 2012)

ATENCION AL USUARIO

Frente a este estándar de Atención al Usuario, la entidad despliega una serie de acciones tendientes a mejorar la satisfacción del usuario, garantizando la seguridad, oportunidad y efectividad en la prestación de los servicios.

AREA RESPONSABLE	ATENCION AL USUARIO
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO	Evaluación y diagnóstico del estado actual de diseño e implementación del

ESPECIFICO	modelo de gestión del sistema de información y atención al usuario de la EPS Convida.
OBJETIVO	Garantizar el adecuado cumplimiento del sistema de atención al usuario acorde con los requisitos de habilitación
ACTIVIDADES	Implementación de procesos documentados de priorización de usuarios que requieren atención preferencial y fortalecimiento de la señalización de las unidades de atención al usuario
PERIODO INFORMADO	OCTUBRE – DICIEMBRE DE 2012
META FINAL ESPERADA	Manual procedimiento de atención a usuarios preferencial
META ESPERADA 31/12/2012	Manual de procedimientos de atención a usuarios preferencial
RESULTADO META 31/12/2012	Manual final para firmas de aprobación
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Durante el trimestre se realizó la revisión y adaptación del manual de atención priorizada teniendo como base la normatividad vigente y las necesidades de los usuarios de la EPS
SOPORTES	Manual de procedimientos de atención a usuarios preferenciales
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Nos permite priorizar las personas que por sus condiciones de salud requieren de una atención con mayor agilidad y de forma mas personalizada mejorar las condiciones de satisfacción de los usuarios.

AREA RESPONSABLE	ATENCION AL USUARIO
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	Evaluación y diagnóstico del estado actual de diseño e implementación del modelo de gestión del sistema de información y atención al usuario de la EPS Convida.
OBJETIVO	Garantizar el adecuado cumplimiento del sistema de atención al usuario acorde con los requisitos de habilitación
ACTIVIDADES	Revisar, ajustar, publicar y socializar el procedimiento de recepción y trámite de Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.
PERIODO INFORMADO	OCTUBRE – DICIEMBRE DE 2012
META FINAL ESPERADA	Manual de procedimientos para el trámite de quejas y reclamos revisado, publicado y socializado
META ESPERADA	Manual de procedimientos para tramite de quejas y reclamos revisado,

31/12/2012	publicado y socializado en el grupo de trabajo de SIAU
RESULTADO META 31/12/2012	Manual de procedimientos para tramites de quejas y reclamos, publicación en la oficina de atención al usuario y socialización con el grupo de trabajo SIAU.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Durante el trimestre se realizó la revisión, publicación y socialización del manual de procesos de trámite de quejas y reclamos
SOPORTES	Manual de trámites de quejas y reclamos, evidencia de publicación y acta de socialización.
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permite recibir, atender, coordinar las acciones tendientes a mejorar los principales motivos de quejas, aumentar la satisfacción de nuestros usuarios y plantear medidas de mejorar a nivel interno de la institución.

La EPS's Convida en concordancia con lo anterior adelanta el rescate de lo público como función social, esto tiene como propósito impactar la salud de los cundinamarqueses, se hace necesario estar a tono con los adelantos administrativos donde los clientes son el mayor capital, por tal razón se propone la Oficina de Atención al Usuario como estrategia que fortalezca la Entidad y su imagen corporativa para lo cual la entidad realizó:

ESTANDARES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA: (Resolución 581 de 2004 Decreto 1011 de 2006)

Las acciones definidas reflejan la gestión que la entidad ha realizado frente al riesgo en salud y la atención con calidad y seguridad en la población, así como el análisis del costo médico como insumo para el proceso de contratación.

Dentro de las acciones realizadas tenemos:

OPTIMIZACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCIÓN

AREA RESPONSABLE	ADMINISTRACION DE RED
REQUERIMIENTO GENERAL	OPTIMIZACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCIÓN
REQUERIMIENTO ESPECÍFICO	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CONTRATACION Y DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD
OBJETIVO	GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
ACTIVIDADES	Actualizar el proceso vigente de contratación de Red, que tenga en cuenta: - Manual de contratación de la entidad

	-Nota Técnica -Modalidades de pago (Evento-Cápita, paquetes, etc.) - Políticas Organizacionales y presupuesto
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	100%
META ESPERADA 28/02/2013	Proceso actualizado, aprobado, firmado y publicado
RESULTADO META 28/02/2013	Proceso actualizado, aprobado, firmado y publicado (Entregado en el primer informe de seguimiento al Plan de Acción)
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Proceso revisado por las áreas correspondientes, firmado y publicado en la página de la EPS.
SOPORTES	Proceso aprobado, firmado y publicado
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Esta actividad permite garantizar una completa accesibilidad según la georeferenciación de los usuarios al plan de beneficios de salud. Permite verificar la capacidad instalada de la IPS, garantizando una oferta de servicios oportuna y cubrir la potencial demanda de I, II y III nivel de atención.
AREA RESPONSABLE	ADMINISTRACION DE RED
REQUERIMIENTO GENERAL	OPTIMIZACION DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCION
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CONTRATACION Y DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD
OBJETIVO	GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
ACTIVIDADES	Diseño, aplicación y análisis de la Ficha Precontractual de evaluación de red de prestadores de servicios de salud
PERIODO INFORMADO	FEBRERO 2013
META FINAL ESPERADA	Diseño, aplicación y análisis de la ficha precontractual de evaluación de red de prestadores de servicios de salud
META ESPERADA 28/02/2013	Diseño, aplicación y análisis de la ficha precontractual
RESULTADO META 28/02/2013	Diseño de la matriz precontactual (Anexo 1)

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	50%
AVANCES DEL INDICADOR	Matriz precontractual
SOPORTES	Matriz precontractual
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Esta actividad permita garantizar una completa accesibilidad según la georeferenciación de los usuarios al plan de beneficios de salud. Permite verificar la capacidad instalada de las IPS, garantizando una oferta de servicios oportuna y cubrir la potencial demanda de I, II y III nivel de atención.
AREA RESPONSABLE	ADMINISTRACION DE RED
REQUERIMIENTO GENERAL	OPTIMIZACION DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCION
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CONTRATACION Y DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD
OBJETIVO	GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
ACTIVIDADES	Caracterización de la red prestadora de servicios de salud por niveles de complejidad, tipos de contratación y programas específicos para manejo de patologías de alto costo.
PERIODO INFORMADO	FEBRERO 2013
META FINAL ESPERADA	Matriz de caracterización
META ESPERADA 28/02/2013	Soportes de análisis a la contratación y matriz
RESULTADO META 28/02/2013	Análisis a la contratación y matriz (Anexo 2 Matriz de Contratación)
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Análisis de la contratación y matriz

SOPORTES	Matriz de análisis de la contratación
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	<p>Esta actividad permita garantizar una completa accesibilidad según la georeferenciación de los usuarios al plan de beneficios de salud.</p> <p>Permite verificar la capacidad instalada de las IPS, garantizando una oferta de servicios oportuna y cubrir la potencial demanda de I, II y III nivel de atención.</p>
ACTIVIDADES	Análisis de los reportes de ejecución de los contratos a través de las radicaciones de las facturas mensuales, informes de ejecución enviados por el prestador, y reporte de aplicativo de autorizaciones médicas de la EPS, para la planeación de la contratación de la Red.
PERIODO INFORMADO	FEBRERO 2013
META FINAL ESPERADA	Análisis ejecución contractuales
META ESPERADA 28/02/2013	Matriz de análisis de ejecución de contratos
RESULTADO META 28/02/2013	Matriz de ejecuciones de contratos vigencia anterior
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Matriz de ejecución contractual
SOPORTES	Matriz de ejecución contractual
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	<p>Esta actividad permita garantizar una completa accesibilidad según la georeferenciación de los usuarios al plan de beneficios de salud.</p> <p>Permite verificar la capacidad instalada de las IPS, garantizando una oferta de servicios oportuna y cubrir la potencial demanda de I, II y III nivel de</p>

	atención.
--	-----------

AREA RESPONSABLE	ADMINISTRACION DE RED
REQUERIMIENTO GENERAL	OPTIMIZACION DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCION
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CONTRATACION Y DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD
OBJETIVO	GARANTIZAR LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
ACTIVIDADES	Ajustar la Nota Técnica
PERIODO INFORMADO	FEBRERO 2013
META FINAL ESPERADA	Ajuste de la Nota técnica a la vigencia 2013.
META ESPERADA 28/02/2013	Ajuste nota técnica vigencia 2013 (Anexo 3)
RESULTADO META 28/02/2013	Ajuste nota técnica vigencia 2013
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Nota técnica ajuste a vigencia 2013
SOPORTES	Nota técnica ajustada
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Esta actividad permita garantizar una completa accesibilidad según la georeferenciación de los usuarios al plan de beneficios de salud. Permite verificar la capacidad instalada de las IPS, garantizando una oferta de servicios oportuna y cubrir la potencial demanda de I, II y III nivel de atención.

AREA RESPONSABLE	PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Caracterizar al individuo y su grupo familiar que se afilie a la EPSS Convida en el Marco del modelo biopsicosocial
PERIODO INFORMADO	FEBRERO 2013
META FINAL ESPERADA	Ficha de salud rediseñada, aplicación de prueba piloto y documento soporte del análisis
META ESPERADA 28/02/2013	Prueba piloto aplicada y documento análisis de la misma (Anexo 4)
RESULTADO META 28/02/2013	Se entregó vía e-mail a promotores de los municipio priorizados encuesta de condiciones de salud y metodología de aplicación de lo cual se obtuvo una informe de análisis de condiciones de salud.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Entrega de informe de análisis aplicación prueba piloto
SOPORTES	Informe análisis
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Caracterización de las condiciones de salud de la población que se afilia nueva a la EPS, disminuyendo la posibilidad de sesgo y aumentado las capacidades de la entidad para generar planes de acción tendientes a mejorar las condiciones de salud de nuestro afiliados desde la prevención y promoción de estilos de vida saludable e impactando de forma positiva la calidad de vida de los usuarios.

AREA RESPONSABLE	PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS

	DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Ajuste y fortalecimiento al proceso de demanda inducida de la EPS'S Convida
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Plan de demanda inducida (Anexo 5)
META ESPERADA 28/02/2013	100%
RESULTADO META 28/02/2013	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	<p>Se realizó ajuste al plan de demanda inducida para el año 2013. Para el ajuste del plan de demanda inducida se establecieron como programas bandera detección temprana de cáncer de seno y colon, protección específica en programas de PAI y PAI PLUS, detección temprana de alteraciones del embarazo e inducción a la demanda en todos los programas de PYP estimulando el acceso a los servicios de consultorio rosado y servicios amigable, lo ultimo con el apoyo de un equipo extramural conformado por 8 auxiliares de enfermería que se están capacitando en educación en salud.</p> <p>La entidad ha implementado una alianza estratégica con laboratorios roche para el programa de detección temprana de cáncer de seno y colon, el laboratorio realiza quien realiza capacitaciones y suministra logística en el desarrollo de todo el programa.</p> <p>Como eje central de la EPS en cada uno de los municipios se encuentra el promotor de las oficinas para quien se construyó una manual que tiene como principal objetivo ser una herramienta de información a todos los programas de PYP y demanda inducida para que sea una fuente de consulta de fácil y rápido entendimiento bajo la normatividad vigente, que permita informar de manera adecuada a nuestros afiliados sobre los programas de PYP así mismo se realice un proceso de impacto a la demanda inducida en toda la comunidad afiliada.</p>
SOPORTES	Plan de Demanda Inducida 2013 - Manual promotor
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Contar con personal capacitado que facilitar la gestión de cada uno de los procesos que llevan a cabo en el área.

AREA RESPONSABLE	PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica en la EPS Convida
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Sistema de información para seguimiento a los programas de vigilancia epidemiológica priorizados por la entidad.
META ESPERADA 28/02/2013	Sistema de información para seguimiento a los programas de vigilancia epidemiológica priorizados por la entidad (Anexo 6)
RESULTADO META 28/02/2013	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	El módulo de salud pública y vigilancia epidemiológico, fue desarrollado para el área de promoción, prevención y gestión del riesgo. Este sistema permite manejar una concepción de vigilancia epidemiológica, evaluación y seguimiento a los usuarios con patologías de notificación obligatoria e interés en salud pública, Hipertensión arterial, Diabetes, enfermedad renal crónica, gestantes, Nutrición, cánceres, Tuberculosis, y VIH.
SOPORTES	Documento de avances al sistema – Proceso elaboración perfil epidemiológico
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permite el desarrollo de estrategias para la prevención de enfermedades de carácter epidemiológica que atentan contra la salud pública.

AREA RESPONSABLE	PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Monitoreo y análisis de los resultados de indicadores de calidad trimestralmente , acceso oportuno y seguridad de la Atención de Circular Única, circular externa 056 de 2009 decreto Ley 019 de 2012.
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Análisis de los indicadores de calidad
META ESPERADA 28/02/2013	Acta Comité de Calidad trimestre Octubre – Diciembre 2012
RESULTADO META 28/02//2013	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Acta de comité de calidad último trimestre 2012
SOPORTES	Acta comité de calidad último trimestre de 2012
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permite evaluar la calidad e impacto de los procesos desarrollados por la subgerencia y los indicadores de oportunidad de la red prestadora de servicios.

AREA RESPONSABLE	PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Análisis de Plan Operativo Anual y de inversiones en Salud Publica definido conforme a los anexos 1, 3 y 4 de la Resolución 425 de 2008, para todos los municipios donde opera del 2012 y proyección de la nueva vigencia, Nota. El Plan decenal 2012-2021, el Ministerio de Salud y Protección social se encuentra tabulando la información para elaboración de un documento final que contiene la información de los diferentes actores del sistema. A partir de este documento la EPS elaborará el documento técnico con cada una de las dimensiones establecidas.
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Análisis final del cumplimiento de plan operativo anual transitorio con corte a 31 Diciembre de 2012 y radicación plan operativo 2013.
META ESPERADA 28/02/2013	Radicación de informe final POA 2012 y radicación POA 2013 (Anexo 7)
RESULTADO META 28/02/2013	100%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Radicación del POA vigencia 2013 y radicación informe final POA 2012
SOPORTES	Documento soporte de radicación de documento ante Secretaria de Salud de Cundinamarca
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Con la estrategias planteadas por parte de la entidad se promueve impactar el perfil epidemiológico teniendo como base los eje programáticos de la normatividad vigente a la fecha

AREA RESPONSABLE	GARANTIA DE LA CALIDAD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Auditoria a los Prestadores de salud, del cumplimiento del PAMEC Criterios de Habilitación, Satisfacción al Usuario, Capacidad instalada, evaluación de adherencia a guías de convida, seguimiento a contrato, circulares externas.
PERIODO INFORMADO	ENERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Cumplimiento de las visitas planteadas (Informe presentado en el primer seguimiento al Plan de Acción).
META ESPERADA 31/01/2013	80%
RESULTADO META 31/01/2013	85.7%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	De manera mensual se programan visitas que permitan verificar cumplimiento de estándares de habilitación, características de calidad en la prestación de los servicios, y demás inherente a que el usuario reciba de cada una de las entidades contratadas un servicio eficiente y efectivo que satisfaga sus necesidades en salud.
SOPORTES	Indicadores de calidad e informes del proceso como muestra aleatoria
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Esta actividad permite a la EPS evaluar la calidad y oportunidad con la cual la red contratada por la EPS brinda los servicios en salud a los afiliados de cada uno de los 114 municipio en los que la entidad realiza presencia

AREA RESPONSABLE	GARANTIA DE LA CALIDAD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Diseñar, estandarizar , socializar e implementar manual del proceso para la Auditoria concurrente y en sus diferentes niveles
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013
META FINAL ESPERADA	Manual de auditoría concurrente aprobado y socializado
META ESPERADA 28/02/2013	Manual de auditoría concurrente de la EPS y de la firma auditora contratada por la entidad (Anexo 8)
RESULTADO META 28/02/2013	Manual de auditoría concurrente de la EPS y de la firma auditora contratada por la entidad
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Manual de auditoria concurrente EPS y firma RGC
SOPORTES	Manuales
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permite evaluar la calidad y oportunidad con la cual se presta el servicio intrahospitalariamente

AREA RESPONSABLE	GARANTIA DE LA CALIDAD
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	Ajuste al proceso de referencia y contrareferencia , Seguimiento a la oportuna prestación de los servicios
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2013

META FINAL ESPERADA	Revisión proceso de referencia y contrareferencia y acciones para garantizar la oportuna prestación de los servicios
META ESPERADA 28/02/2013	Manual de proceso de referencia y contrareferencia actualizado y socializado, acciones que permitan garantizar una oportuna prestación de servicios
RESULTADO META 28/02/2013	Proceso revisado, aprobado y publicado. Plan de mejoramiento (ANEXO 9)
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
AVANCES DEL INDICADOR	En lo referente al seguimiento para la oportuna prestación de los servicios se estableció un plan de mejoramiento que permita dar cumplimiento a lo establecido normativamente. El proceso se encuentra firmado, aprobado y socializado.
SOPORTES	Proceso revisado, aprobado y publicado en el mes de Enero y Entrega del plan de mejoramiento
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permite realizar un seguimiento al proceso de referencia y contrareferencia de la entidad y promover acciones que propendan a mejorar la calidad y oportunidad en el desarrollo del proceso

AREA RESPONSABLE	ATENCION AL USUARIO
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	Evaluación y diagnóstico del estado actual de diseño e implementación del modelo de gestión del sistema de información y atención al usuario de la EPS Convida.
OBJETIVO	Garantizar el adecuado cumplimiento del sistema de atención al usuario acorde con los requisitos de habilitación
ACTIVIDADES	Socializar (TRIMESTRAL) el resultado del análisis del trámite y resolución de las PQR recibidos.
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2012
META FINAL ESPERADA	Acta socialización análisis PQR
META ESPERADA 31/12/2012	Acta socialización análisis PQR trimestre octubre – diciembre de 2013

RESULTADO META 31/12/2012	Acta de socialización y análisis de las PQR
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Se realizó análisis por parte del área de atención al usuario de la Peticiones, Quejas y Reclamos que se presentaron durante el trimestre Octubre - Diciembre de 2013.
SOPORTES	Acta socialización
ANALISIS DE LA ACTIVIDAD	Permita evaluar los principales motivos de insatisfacción de los usuarios y tomar medidas encaminadas a disminuir las inconformidades de los afiliados de al EPS.

AREA RESPONSABLE	ATENCION AL USUARIO
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	Evaluación y diagnóstico del estado actual de diseño e implementación del modelo de gestión del sistema de información y atención al usuario de la EPS Convida.
OBJETIVO	Garantizar el adecuado cumplimiento del sistema de atención al usuario acorde con los requisitos de habilitación
ACTIVIDADES	Socialización del proceso de atención al usuarios al personal de las áreas misionales
PERIODO INFORMADO	FEBRERO DE 2012
META FINAL ESPERADA	Socialización del proceso
META ESPERADA 28/02/2012	Socialización de los procesos de la oficina de atención al usuario
RESULTADO META 28/02/2012	Programación socialización procesos de la oficina de atención al usuario
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
AVANCES DEL INDICADOR	Se realizara capacitación a promotores los días 14 y 15 de marzo de la presente anualidad, no fue posible para la entidad reunir el primer

	bimestre al personal por lo cual se dará cumplimiento a estén ítem en el mes de marzo
SOPORTES	Acta socialización
ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD	Permita evaluar los principales motivos de insatisfacción de los usuarios y tomar medidas encaminadas a disminuir las inconformidades de los afiliados de al EPS.

La entidad se encuentra en proceso de revisión y ajustes del modelo de atención por cada uno de los responsables del proceso y ajustado a los cambios normativos vigentes.

AREA RESPONSABLE	TODAS LAS AREAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO
REQUERIMIENTO GENERAL	MONITOREO Y EVALUACION DE LA ATENCION EN SALUD.
REQUERIMIENTO ESPECIFICO	SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DISEÑADOS PARA INTREVENIR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION Y A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.
OBJETIVO	GARANTIZAR LA OPORTUNA Y CONTINUA PRESTACION DE SERVICIOS DE POS, MEJORANDO LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACION AFILIADA.
ACTIVIDADES	1. Actualizar el modelo de atención en salud a la normatividad vigente, teniendo en cuenta los perfiles sociodemográficos y epidemiológicos de la población.
PERIODO INFORMADO	OCTUBRE - DICIEMBRE DE 2012
META FINAL ESPERADA	Modelo de atención en salud aprobado,
META ESPERADA 31/12/2012	Modelo de atención en salud
RESULTADO META 31/12/2012	Modelo de atención en salud para revisión por las áreas involucradas
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100% según lo programado
AVANCES DEL INDICADOR	el modelo tiene estructurada la ruta de urgencias, el mapa del modelo y el documento con la inclusión de todos los procesos los cuales se encuentran en revisión por las aéreas involucradas
SOPORTES	Modelo de atención en salud en revisión, la ficha de urgencias y mapa de modelo

ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD	Conceptualizar el sistema de la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios del régimen subsidiado para los afiliados de la EPS convirtiéndose en un modelo accesible, eficiente y equitativo. Definir los parámetros de prestación de los servicios de salud con base en la situación de salud de la población afiliada. Evaluar la red prestadora en los diferentes niveles de complejidad en términos de suficiencia, integralidad y sostenibilidad
--------------------------	--

Por último informamos que la entidad presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, el día 22 de marzo de 2013 un documento de medida extraordinaria en desarrollo al plan de acción, en el cual se incluyen unas observaciones y ajustes después de haber realizado un análisis de la situación de la institución por parte del equipo directivo teniendo en cuenta como fecha de corte el 28 de febrero de 2013, partiendo como referencia de los resultados a 31 de diciembre de 2012, en donde se plantean una serie de estrategias a corto y mediano plazo, enfocadas a generar un impacto favorable en los indicadores financieros que generaron la medida de que hoy somos objeto y el cual nos permitimos adjuntar nuevamente en medio magnético.

Atentamente,

JAVIER FERNANDO MANCERA GARCIA
Gerente General

Anexo: CD: Con Tablero de mando y carpeta de anexos
Medida Extraordinaria en desarrollo al Plan de Acción.

Carpeta en medio físico con informe.

Consolidado. Luisa Salamanca, Asesor Gerencia