



AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS

PLAN DE ACCIÓN

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBE EL PLAN

DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT DE LA ENTIDAD

DV

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

JUAN FRANCISCO HERRERA LEAL

IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

79.402.591

DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD

Av Francisco Newball 6-30 edificio coral palace

TELÉFONOS

5130801

FAX

5130801

CORREO ELECTRÓNICO

salud@sanandres.gov.co

FORMA POR LA CUAL SE DETECTÓ EL HALLAZGO

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

25/01/2018

NUROC DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

NOMBRE DE QUIEN EVALUA EL PLAN DE ACCIÓN

FECHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

PLAN DE ACCIÓN SUSCRITO								
ACTOR DEL SGGSS	SITUACION EVIDENCIADA	¿QUÉ?	¿CÓMO?	¿CUMPLIMIENTO?		¿QUIÉN?	¿CUÁNDO?	
		Acciones de mejoramiento	Descripción de la Acción de Mejora	Indicadores de la Acción de Mejora	Meta de la Acción		Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
Secretaría Departamental de Salud	Fallas en la estructura organizacional	Fortalecimiento de la estructura organizacional de la Secretaría de Salud	Revisión del estudio de carga que permita identificar el talento humano requerido para cumplimiento de las obligaciones de la secretaría de salud en todos los componentes, para la reorganización y modernización de la estructura acorde a las necesidades y la normativa vigente que rige el tema, y la contratación de personal de apoyo.	Estructura organizacional fortalecida	Estructura organizacional de la Secretaría de Salud reorganizada y modernizada, así la contratación del personal requerido	Gobernador del Departamento y Secretaria de Salud	Enero 25 de 2019	31 octubre de 2019
Secretaría Departamental de Salud	No existencia de procesos y procedimientos frente a los diferentes componentes (aseguramiento, prestación de servicios, salud pública y financiero)	Levantamiento, implementación, adopción y aplicación de procesos y procedimientos	Revisión, actualización, aprobación y adopción de manuales de procesos y procedimientos de los diferentes componentes.	numero de manuales aprobados y adoptados	Manuales de procesos y procedimientos revisados, aprobados, adoptados e implementados en los diferentes componentes	Gobernador del Departamento y Secretaria General	Enero 25 de 2019	30 Junio de 2019
Secretaría Departamental de Salud	Fallas en el seguimiento permanente al aseguramiento en la jurisdicción	Presentar continuidad en el seguimiento permanente y efectivo del aseguramiento en el departamento archipiélago.	contratación de firma auditora de aseguramiento	numero contrataciones de auditoria	una auditoría de aseguramiento contratado y ejecutada	Gobernador y Secretaria de Salud	Enero 25 de 2019	30 de marzo de 2019
Secretaría Departamental de Salud	Fallas en el seguimiento permanente al aseguramiento en la jurisdicción	Presentar continuidad en el seguimiento permanente y efectivo del aseguramiento en el departamento archipiélago.	cronograma de auditoria y asistencia técnica en aseguramiento con los instrumentos de medición definidos por la entidad territorial	total de auditorias ejecutadas/total de auditorias programadas	100% de auditorias de aseguramiento ejecutadas	Secretaria de Salud y referente de aseguramiento	Enero 25 de 2019	31 de diciembre de 2019

1. The first part of the paper is devoted to a study of the properties of the function $f(x)$ defined by the equation $f(x) = \int_0^x f(t) dt$. It is shown that $f(x)$ is a continuous function and that it satisfies the differential equation $f'(x) = f(x)$. The solution of this equation is $f(x) = Ce^{x^2/2}$, where C is an arbitrary constant.

2. In the second part of the paper, we consider the problem of finding the maximum value of the function $f(x)$ on the interval $[0, 1]$. It is shown that the maximum value of $f(x)$ is attained at $x = 1$ and is equal to $e^{1/2}$.

3. In the third part of the paper, we consider the problem of finding the minimum value of the function $f(x)$ on the interval $[0, 1]$. It is shown that the minimum value of $f(x)$ is attained at $x = 0$ and is equal to 0 .

4. In the fourth part of the paper, we consider the problem of finding the maximum value of the function $f(x)$ on the interval $[0, 1]$ for a given value of C . It is shown that the maximum value of $f(x)$ is attained at $x = 1$ and is equal to $Ce^{1/2}$.

5. In the fifth part of the paper, we consider the problem of finding the minimum value of the function $f(x)$ on the interval $[0, 1]$ for a given value of C . It is shown that the minimum value of $f(x)$ is attained at $x = 0$ and is equal to 0 .

Table 1	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Secretaría Departamental de Salud	Aplicación de las medida preventivas, de seguridad y/o sanciones por incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, para la vigencia 2019	Adoptar las medida preventivas, de seguridad y/o sanciones por incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, para la vigencia 2018 bajo los lineamientos establecidos en el Proceso de Inspección Vigilancia y Control y el Procedimiento Administrativo Sancionatorio adjunto, siguiendo las directrices establecidas en la Resolución 518 de 2015 y de la normatividad vigente la cual está orientada a la formulación los procesos generales de gestión de la salud publica en las Direcciones Territoriales de Salud, así como de las competencias de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las disposiciones del Plan Decenal de Salud Pública, las acciones ejecutadas por las Entidad Territorial.	Número de Procesos Administrativos Sancionatorios (Número de ejecutados)/Número de prestadores de servicios con incumplimientos	100% de medida preventivas de seguridad y procesos sancionatorios por incumplimiento a lo establecido en la Ley 9 de 1979, el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que regulan el SGSSS para la vigencia 2019 ejecutadas.	Secretaría de Salud /Referente de Prestación de Servicios, coordinador habilitación.	Enero 25 de 2019	31 de diciembre de 2019	
	Realizar el seguimiento a los procesos de habilitación	Realizar las acciones de medición y análisis de los indicadores de seguimiento al proceso de habilitación donde se evalúe como mínimo la oferta de servicios, cumplimiento de cronograma de verificación, cobertura de inscripción en el registro, cobertura de verificación, número de entidades cerradas o sancionadas, cumplimiento de estándares, cumplimiento de autoevaluación y la actualización de la información anual	Porcentaje alcanzado en el seguimiento de los procesos de habilitación.	100%	Secretaría de Salud /Referente de Prestación de Servicios: coordinador habilitación.	Enero 25 de 2019	31 de diciembre de 2019	
Secretaría Departamental de Salud	Deficiencia en la implementación de la resolución 1441 modificada por la resolución 5401 de 2018	Realizar los procesos de aislamiento e implementación de la resolución 1441 de 2013, modificada por la resolución 5401 de 2018	Realizar las acciones de aislamiento de procesos y procedimientos para la implementación de las Resoluciones 1441 de 2013 y 5401 de 2018, así como el aislamiento del talento humano a realizar los procesos.	Entidad Territorial con talento humano, procesos y procedimientos para Aplicación e implementación de las RPPSS	RPPSS implementado	Secretaría de Salud /Referente de Prestación de Servicios	Enero 25 de 2019	31 de diciembre de 2019
Secretaría Departamental de Salud	Deficiencias en la organización de la red de salud	Conformar y adoptar un documento de organización de la red prestadora de servicios de salud	Realizar las gestiones de proyección, conformación y adopción de un modelo de organización de la res prestadora de servicios de salud	Número de documentos de organización de la red prestadora de servicios de salud	un documento de organización de red	Gobernador y Secretaría de Salud	Enero 25 de 2019	30 junio de 2019
Secretaría Departamental de Salud	deficiencias de contratación crue	Realizar las gestiones para la contratación de los servicios del CRUE entre el Departamento Archipiélago y las EAPB que operan en el Departamento Archipiélago	Gestionar y concretar la contratación para la vigencia 2019 entre el departamento y las EAPB que operan en el departamento nsular	Número de contratos / Número de EAPB que operan en el departamento.	100% de EAPB con contratación con el CRUE	Secretaría de Salud /Referente de Prestación de Servicios.	Enero 25 de 2019	30 de marzo de 2019
Secretaría Departamental de Salud	deficiencias en contratación del personal del crue	Fortalecer el equipo humano interdisciplinario de la Secretaría de Salud para la operación del CRUE	Llevar a cabo el nombramiento y/o la contratación de profesionales y técnicos para cubrir el déficit de talento humano en la secretaria de salud requerido para la operación continua y efectiva del CRUE	Talento humano requerido/ Número de talento humano nombrado o contratado	Contar con el 100% del talento humano necesario para dar cumplimiento a la operación continua y efectiva del CRUE	Gobernador, Secretaría de Salud, Oficina Asesora Jurídica, Secretaría General, referente prestación de servicios de salud.	Enero 25 de 2019	30 de marzo de 2019
Secretaría Departamental de Salud	deficiencias en la oportunidad y continuidad de contratación del pic	Formulación, implementación y ejecución	Se formulará del PIC, con procesos documentados de seguimiento y supervisión con soportes originales por parte del ejecutor	Número de PIC formulado, contratado y en ejecución	Un PIC formulado, contratado y en ejecución	Gobernador, Secretaría de Salud, Oficina Asesor Jurídica, Secretaría General, referente Salud pública	Enero 25 de 2019	31 de diciembre de 2019

5

Secretaría Departamental de Salud	No existencia de mapa de riesgo de acuerdo	Elaborar y actualizar los mapas de riesgo de los acueductos del Departamento de San Andres y Providencia Islas	Continuar con las acciones de mejora para cumplir con lo establecido en la Resolución 4716 de 2010 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio De Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y lo establecido en el Decreto 1575 de 2007 para la elaboración y actualización de los mapas de riesgo de los acueductos del Departamento de San Andres y Providencia mediante la expedición de los Actos Administrativos que los reglamentan.	Número de mapas de riesgo formulado	Dos mapas de riesgo de acueducto de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Gobernador, Secretaría de Salud y Referente de Saneamiento Ambiental	Enero 25 de 2019	30 de junio de 2019
	no se evidencia caracterización del riesgo	socializar el documento actualizado con informacion 2018 sobre la caracterización del riesgo.						
NUEVA EPS	no se evidencia auditoria a las IPS de providencia	realizar seguimiento permanent a la IPS y auditoria a la prestación de servicios de salud al hospital local de providencia	La Nueva eps cuenta con el documento modelo de atención por perfil de riesgo y seguimiento, el cual contiene la caracterización del riesgo en salud con corte junio 2018(se anexa). Se solicitara a la Iadirección de planeación nacional de nueva EPS la actualización con corte a diciembre 2018 el cual sera socializado.	documento entregado y socializado	100%	Michael Manuel Gerente zonal	23 de enero 2019	28 de febrero 2019
NUEVA EPS	no se evidencia seguimiento a la prestación de de los servicios de salud	Nueva eps cuenta con procesos claramente definidos para el seguimiento de calidad a la prestación de servicios de salud, los cuales se aplican cada 6 meses con seguimiento trimestral.	1) se ajustara la periodicidad a un seguimiento mensual segun procesos y procedimientos definidos por Nueva EPS en sus manuales de calidad. 2) se continuara participando activamente en la mesa tecnica liderada por el viceministerio de salud y acompañada por super salud, defensoria del pueblo, procuraduria y secretaria de salud del departamento.	se adjunta cronograma	100%	Michael Manuel Gerente zonal	25 de enero 2019	25 de enero 2019
NUEVA EPS								
NUEVA EPS	no hay red aliena para la prestación de los servicios de salud, la EPS tiene contratado todos los niveles con hospital	Nueva EPS cuenta con una amplia red de instituciones de salud disponibles para la atención de los afiliados en el continente, priorizando el direccionamiento a la red de bogota, barranquilla y medellin	se adjunta listado de instituciones por servicios reportadas a la superintendencia nacional de salud	se adjunta red reportada a la superintendencia	100%	Michael Manuel Gerente zonal	25 de enero 2019	25 de enero 2019
NUEVA EPS	falta de gestion por parte de de las EPS al incumplimiento del hospital de Reporte de RIPS	Gestionar cumplimiento de reporte de RIPS por parte de la IPS.	la UT Medisan cargo todos los RIPS del periodo contratado hasta diciembre de 2018..	reporte de cargue exitoso de los RIPS.	100%	Michael Manuel Gerente zonal	25 de enero 2019	25 de enero 2019
NUEVA EPS	deficiencia en suministro de medicamentos	Garantizar el suministro oportuno de medicamentos	1) se aplican instrumentos de calidad para el seguimiento y control de los indicadores de la farmacia con periodicidad quincenal, aplica para medicamentos PBS Y NO PBS 2) reporte semanal a la mesa tecnica liderada por el viceministerio de salud de los hallazgos de la semana.	seguimiento a tasa de quejas por medicamentos.	0	Michael Manuel Gerente zonal	25 de enero 2019	31 de marzo 2019
NUEVA EPS	falta de seguimiento a los pacientes remitidos al continente colombiano	garantizar integralidad en la atención y acompañamiento a nuestros usuarios remitidos al continente	Nueva EPS cuenta con el manual de proceso para manejo integral en rutas de atención, el cual es aplicado en zonas dispersas. Se ajusto lineamiento entorno a insumos y medicamentos NO PBS.	seguimiento a tasa de quejas en el proceso de traslado y atención integral de pacientes	0	Michael Manuel Gerente zonal	25 de enero 2019	31 de marzo 2019
NUEVA EPS								

W

EPS SANTITAS	EPS SANTITAS no cuenta con un acuerdo de voluntades o contrato con la IPS Salud Pámeris, lo que indica que la EPS presuntamente no garantiza la prestación de servicios de mediana y alta complejidad en el Departamento de San Andrés	Continuar prestando los servicios a los afiliados de San Andrés con la IPS habilitada para operar el Hospital Claverice Lynd Newhall y generar carta de intención con el operador mientras se adelantan las formalidades contractuales.	Se continúan brindando los servicios habilitados en la isla de San Andrés y esperamos la definición de la Secretaría de Salud de San Andrés y notificación oficial del nuevo operador para realir el acercamiento y generar la carta de intención y contrato para la prestación de servicios.	Se prestados en el Hospital	partes No IBOGCU2337 Feclp	Ripol Subgerente Médico Regional	1 mayo de 2018	20 de Diciembre de 2017
EPS SANTITAS	La aseguradora no tiene diseñado, organizado ni documentado el proceso de referencia y contra referencia; incumpliendo presuntamente con el artículo 2.3.3.2.16 del Decreto 780 de 2016	Se entrega en oficio de respuesta el documento Modelo de Referencia EPS Santitas	El documento ya fue entregado al equipo visitador en su momento y se vuelve a entregar con la respuesta radicada	Documento elaborado y entregado	documento entregado	Doctor Subgerente Médico Regional	8 mayo de 2018	15 mayo de 2018
EPS SANTITAS	Santitas EPS no verifica el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación y de evaluación de desempeño de la totalidad de IPS que conforman la red de San Andrés	Se entregan las actas de visita de habilitación a la red y de seguimiento a las IPS que ya fueron entregadas durante la visita al equipo visitador.	Durante la visita el equipo visitador solicitó las actas de seguimiento a la red las cuales les fueron entregadas según su solicitud, sin embargo se vuelven a adjuntar y se entregan las actas completas de toda la red	Visitas realizadas	Actas entregadas	Doctor Subgerente Médico Regional	8 mayo de 2018	15 mayo de 2018
EPS SANTITAS	EPS Santitas No cuenta con un Modelo de Atención exclusivo para San Andrés	El modelo de atención en salud de EPS Santitas hace parte de los estándares entregados el pasado 25 de septiembre de 2018 para la implantación de la Red Integral de Prestación de Servicios de Salud - RIPSS de la cual no se recibieron observaciones por parte de la Secretaría Departamental de Salud y actualmente está en revisión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud desde el pasado 22 de enero de 2019.	EPS Santitas como EAPB está participando de los talleres de construcción de modelo diferencial para la isla, convocado por el Ministerio de Salud como parte de la implantación del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS, considerando las características de los ámbitos territoriales.	Vigilancia e implantación de las actividades realizadas por el ente territorialización de Oficina San Andrés. EPS S			01/08/2018	31/12/2019
EPS SANTITAS	Después de Generadas las autorizaciones no se hace seguimiento a la prestación efectiva del servicio	La implantación de las RIPSS implican que dentro de la interoperabilidad de la red de prestadores, se notifique a los usuarios y a los prestadores practicantes la solicitud y/o autorización de los servicios para que se haga la demanda inducida y se garanticen su efectiva prestación o identificación de las causas de no realización. EPS Santitas actualmente realiza seguimiento a la efectiva prestación de servicios de actividades incluidas dentro de los programas de gestión de riesgo en salud que tiene implantados, de acuerdo a lo definido en los manuales operativos de dichos programas.	Implantación de la RIPSS con interoperabilidad de los prestadores para la realización de la demanda inducida de servicios ordenados garantizando su realización.	datos y practicados / Número	1	cia de Operaciones en Salud de EPS	01/02/2019	31/12/2019

W

	Caracterización del riesgo	El 9 de noviembre de 2018 se dio respuesta al requerimiento de la Secretaría de Salud Departamental con respecto a la caracterización poblacional, anexando los documentos que soportan la realización de esta actividad de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud. De acuerdo a lo establecido por la Resolución 1536 de 2015, las EPS y demás EAPB, debemos realizar la caracterización poblacional por cada departamento, distrito y municipio donde se tenga afiliados y enviar la información al Ministerio de Salud y Protección Social en el anexo técnico definido para tal fin, a través de la plataforma PISIS del Sistema Integrado de Información de la Protección Social -SISPRO para que esté disponible para las entidades territoriales de salud y los organismos de control. En este contexto, es el Ministerio de Salud y Protección Social el organismo encargado de disponer la información para los entes territoriales y ésta no debería ser solicitada directamente a las EPS. Los lineamientos para la elaboración de la caracterización poblacional son establecidos por el Ministerio y se encuentran consignados en el documento "Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)" (documento que adjunto a este correo). Dentro de estos lineamientos vigentes a la fecha, no se contemplan directrices para la realización de caracterización individual de los afiliados ni estrategias de visitas casa a casa para caracterizar a los afiliados. Frente a este particular, es de anotar que la EPS Sanitas cumple con los lineamientos establecidos por el Ministerio para la realización de la caracterización de su población y hasta la fecha ha	Generar reunión con la Secretaría de Salud Departamental para realizar la concreción de las prioridades	elaborado con la Secretaría de Salud	1	Gerencia Médica Regional Barranquilla	01/04/2019	31/05/2019
EPS SANITAS	Inoportunidad en la atención.	1. Mejoramiento de la oportunidad en la programación de consultas de subespecialidades pediátricas que se realizan en continente mediante el establecimiento de canales de demanda inducida para la asignación de citas. 2. Análisis de frecuencias de uso de las especialidades con dificultades en el acceso para presentación al prestador complementario en la isla para considerar su inclusión en el portafolio de servicios.	1. Mejoramiento de la oportunidad en la programación de consultas de subespecialidades pediátricas que se realizan en continente mediante el establecimiento de canales de demanda inducida para la asignación de citas. 2. Análisis de frecuencias de uso de las especialidades con dificultades en el acceso para presentación al prestador complementario en la isla para considerar su inclusión en el portafolio de servicios.	tiempo inferior en 45 días /	1		01/04/2019	31/12/2019
EPS SANITAS								
SANIDAD POLICIA	Se evidencia poca visitas para la atención de los usuarios que se encuentran en la isla de providencia.	Realizar cronogramas de acompañamiento y visitas donde se incluyan grupo interdisciplinario que permita la atención del personal asegurado en providencia	visitas por parte del grupo de salud operación de la policía nacional a población objeto.	Evidencia de actas, informes ejecutivos, historias clínicas q soporten la actividad	100% de la población	Jefe área de sanidad policía nacional, jefe asistencial de la unidad	01/02/2019	Permanente
SANIDAD POLICIA	No se evidencia contrato suscrito con el hospital local Clariencee Lynd Newball.	Realizar las acciones correspondientes para suscribir contratación con el hospital local Clariencee Lynd Newball	se suscribe contrato con el hospital Clariencee Lynd Newball para la atención de los usuarios del subsistema de salud # 38-7-228-18	Evidencia documental, contractual que soporte la gestión.	Realizar contratación con el hospital local Clariencee Lynd Newball	jefe área de sanidad policía nacional, jefe contratos, Jefe administrativo	01/10/2018	Permanente
SANIDAD POLICIA	No se evidencia prestadora de servicios suficiente para el cumplimiento de todas las especialidades médicas que necesita la población	Realizar las acciones correspondientes para suscribir contratación con el hospital local Clariencee Lynd Newball	se suscribe contrato con el hospital Clariencee Lynd Newball para la atención de los usuarios del subsistema de salud # 38-7-228-18	Evidencia documental, contractual que soporte la gestión.	Realizar contratación con el hospital local Clariencee Lynd Newball	jefe área de sanidad policía nacional, jefe contratos, Jefe administrativo	01/10/2018	Permanente
SANIDAD POLICIA	Se observa demora en los tiempos de respuesta al usuario en el procedimiento de los CTC.	Realizar las coordinaciones, para agilizar la verificación y aprobación de los CTC	Dar prioridad a los casos de relevancia, socializar el plan de beneficios de la policía nacional para que se formulen otras alternativas de medicación que generen igual acción farmacéutica.	Evidencia de actas, informes ejecutivos, historias clínicas q soporten la Gestión	Disminución en el tiempo de las entregas Máximo 10 días	Jefe área de sanidad policía nacional, jefe asistencial de la unidad, responsable medicamentos	01/10/2018	Permanente

3

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1042	UNA VEZ ANALIZANDO EL PROCESO DE AUTORIZACIONES, SITUACION QUE SE GENERA POR TENER ESTOS PROCESOS CENTRALIZADOS EN BOGOTÁ.	DISMINUIR EN LA OPORTUNIDAD DEL PROCESO AUTORIZADOR	SE MANTENDRÁ COMUNICACION CON EL PROCESO AUTORIZADOR DE DIRECCION DE SANIDAD NAVAL. UNA VEZ MONTADAS LA ORDENES EN EL SISTEMA SALUD SIS FIN AGILIZAR EL PROCESO				JEFE DE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1042	01/01/2019	31/12/2019
	No se garantiza la cobertura total de la entrega de medicamentos ambulatorios a usuarios de patología crónica	Se asume directamente por parte de la IPS SERMEDIC la dispensación de estos medicamentos	A través de la compra directa de los medicamentos a distribuidores autorizados y su dispensación directa en la farmacia de ambulatorios a los usuarios bajo los estándares de calidad definidos, articulado con la farmacia hospitalaria.	Porcentaje de medicamentos pendientes por dispensar por el servicio farmacéutico ambulatorio	Disminuir la reprobación de medicamentos ambulatorios a los usuarios de enfermedades crónicas no transmisibles. 100%	Líder del servicio farmacéutico		25/01/2019	25/01/2019
			operatividad del comité farmacia	Desempeño del comité de farmacia y terapéutica	Cumplimiento con las reuniones mensuales. 100%			25/01/2019	30/05/2019
			Análisis de demanda de medicamentos ambulatorios para definir stock requerido	Porcentaje de medicamentos despachados por el proveedor	Abastecer al servicio farmacéutico de acuerdo al consumo y rotación de medicamentos 100%			25/01/2019	01/02/2019
			Apertura de las farmacias ambulatorias de los centros de salud	Porcentaje de distribución de medicamentos por servicio	Garantizar la entrega de los medicamentos ambulatorios desde la centros de salud 100%			25/01/2019	28/02/2019
		Implementación de sistema de información del servicio farmacéutico	Adquisición de software de control de inventarios		Control de inventarios, estableciendo la rotación de los máximos y mínimos requeridos para la operación 100%			25/01/2019	01/03/2019
	Mantenimiento del cúmulo de los residuos hospitalarios	Continuidad del plan de contingencia aprobado por los entes territoriales	Retirar los residuos hospitalarios de la isla hacia el continente por medio de contenedores cada 15 días hacia la ciudad de cartagena según el cronograma consensado con la naviera	Auditorías realizadas de verificación de residuos	Cumplimiento de la medida de contingencia en la evacuación de los residuos hospitalarios 100%	Líder de infraestructura e ingeniería ambiental		25/01/2019	25/01/2019
IPS SERMEDIC	Dificultad de ingreso de especialistas al hospital asociado a los permisos de la OCCRE	optimización del proceso de solicitud del permiso de trabajo	IPS SERMEDIC entrega hojas de vida con los anexos requeridos a Secretaría de salud con mínimo 8 días de anticipación	Oportunidad en la solicitud de permisos ante la ocurrencia	Garantizar que el personal especialista asociado a la IPS cuente oportunamente con sus permisos de la isla ocurre al ingreso de la isla 100%	Líder de recurso humano		25/01/2019	30/01/2019
IPS SERMEDIC	No soporta un sistema de información que permita el monitoreo, orientación, validez, confiabilidad, evaluación, así como tampoco el análisis de los resultados de los indicadores de la calidad en salud	Garantizar un sistema de información que garantice la toma de decisiones	Mantener el GHIPS como software integral	Acciones ejecutadas del plan de trabajo	Fortalecer el sistema de información de la IPS SERMEDIC 100%	Gerente		25/01/2019	25/01/2019
IPS SERMEDIC	No se realiza de manera efectiva los mantenimientos preventivos y correctivos a los bienes muebles e inmuebles de la infraestructura del hospital	Notificar a la secretaría de salud por escrito una priorización de los mantenimientos requeridos	Solicitar a IPS UDEA inventario realizado Anular inventario realizado por IPS UDEA y según ello definir priorización	Acciones ejecutadas del plan de trabajo	Priorizar las intervenciones de mantenimiento, para posterior ejecución por parte de la secretaría departamental de salud 100%	Gerente		25/01/2019	30/01/2019
IPS SERMEDIC	No cumplimiento al sistema obligatorio de la garantía de la calidad (sistema único de habilitación, PAMEC)	Mejoramiento de los estándares del sistema único de habilitación	Autoevaluación de los estándares según resolución 2003 Plan de mejoramientos según los hallazgos de la intervención del convenio 1134 Verificación de la prestación de los servicios habilitados	Auditorías realizadas de verificación de SUH	Mejoramiento continuo del sistema obligatorio de la garantía de calidad 100%	Líder de calidad		25/01/2019	se realizó en noviembre del 2018
								25/01/2019	05/02/2019
								25/01/2019	30/01/2019

✓

Verificación del PAMEC		Seguimiento a cronograma PAMEC Institucional		Auditorías al programa de auditoría de mejoramiento continuo(PAMEC)		Lider de calidad		25/01/2019		30/05/2019	
IPS SERMEDIC	No se da garantía a una atención segura	Dar garantía a los usuarios de atenciones seguras	Desarrollo de comités de obligatio cumplimiento generando actas y compromisos, son seguimiento de los mismos	Acciones ejecutadas del plan de trabajo	Garantizar atención segura a los usuarios 100%	Lider de calidad		25/01/2019		30/05/2019	
IPS SERMEDIC	No se evidencia medicion, seguimiento y control de PQRS	Medicion, seguimiento y control de las PQRS	Contratacion de recurso humano que lidere el programa de seguridad del paciente			Gerente		25/01/2019		16/01/2019	
IPS SERMEDIC	Suficiencia de especialistas	Garantizar la oferta de medicina especializada	Desarrollo de formato que quejas y reclamos	Porcentaje de PQRS gestionadas	Implementar acciones de medicion y seguimiento a las PQRS 100%	Lider de atencion al usuario		25/01/2019		15/02/2019	
			Respuesta por escrito a las quejas y reclamos					25/01/2019		15/02/2019	
			Registro y tabulacion del total de quejas					25/01/2019		15/02/2019	
			Analisis y acciones de mejora					25/01/2019		15/02/2019	
			Cumplimiento del cronograma estab ecido bimensual hasta julio 30 de 2019					25/01/2019		30/05/2019	
IPS SERMEDIC			Garantizar contratacion de especialistas al 30 de julio 2019	Concentracion de atenciones por servicio o especialidad	Mantener la oferta de medicina especializada segun la oferta de servicios 100%	Subgerencia cientifica		25/01/2019		30/05/2019	
			Mantenimiento del cronograma de telemedicina			Gerente		25/01/2019		30/05/2019	
			Mantener oportunidad en la realizacion de cirugias a 30 dias			Subgerencia cientifica		25/01/2019		30/05/2019	
						Lider de cirugia		25/01/2019		30/05/2019	



POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Nombre: FABIO ARISTIZABAL ANGEL
Cargo: SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD



POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Nombre: NIDIA ZORAYA CACERES MORENO

Cargo: DIRECTORA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA LAS ENTIDADES DEL ORDEN TERRITORIAL



POR LA NUEVA EPS
Nombre: MICHAEL MANUEL CARDONA
Cargo: DIRECTOR ZONAL DE LA EPS



POR SANIDAD DE LA POLICIA
Nombre: ELKIN MIRANDA
Cargo: JEFE SANIDAD POLICIA NACIONAL



POR LA EPS SANTAS
Nombre: JAENELY VILLALBA
Cargo: DIRECTORA ZONAL SANTAS



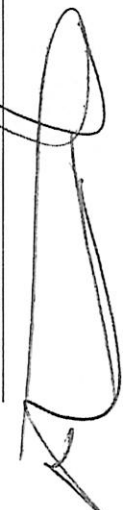
POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION
Nombre: KARINA CAUSIL ARCHBOLD
Cargo: PROCURADORA DEPARTAMENTAL



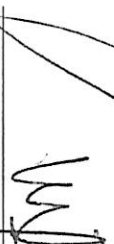
POR LA GOBERNACION DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES
SANTA CATALINA Y PROVIDENCIA
Nombre: FRANCISCO HERRERA LEON
Cargo: GOBERNADOR



POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, SANTA CATALINA Y PROVIDENCIA
Nombre: JULIANA JESSIE MARTINEZ
Cargo: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL



POR LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Nombre: FRANKLIN GABRIEL AMADOR
Cargo: CONTRALOR DEPARTAMENTAL



POR SERMEDIC
Nombre: RAMIRO ROLDAN
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL



POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO
Nombre: TONNEY GENE SALAZAR
Cargo: DEFENSORA DEL PUEBLO

Time	Location	Activity	Remarks
0800	Field Station	Arrival	Clear weather
0830	Field Station	Preparation	Setting up equipment
0900	Field Station	Start of survey	First observation
0930	Field Station	Continuation	Second observation
1000	Field Station	Continuation	Third observation
1030	Field Station	Continuation	Fourth observation
1100	Field Station	Continuation	Fifth observation
1130	Field Station	Continuation	Sixth observation
1200	Field Station	Lunch	Break time
1230	Field Station	Continuation	Seventh observation
1300	Field Station	Continuation	Eighth observation
1330	Field Station	Continuation	Ninth observation
1400	Field Station	Continuation	Tenth observation
1430	Field Station	Continuation	Eleventh observation
1500	Field Station	Continuation	Twelfth observation
1530	Field Station	Continuation	Thirteenth observation
1600	Field Station	Continuation	Fourteenth observation
1630	Field Station	Continuation	Fifteenth observation
1700	Field Station	Continuation	Sixteenth observation
1730	Field Station	Continuation	Seventeenth observation
1800	Field Station	Continuation	Eighteenth observation
1830	Field Station	Continuation	Nineteenth observation
1900	Field Station	Continuation	Twentieth observation
1930	Field Station	Continuation	Twenty-first observation
2000	Field Station	Continuation	Twenty-second observation
2030	Field Station	Continuation	Twenty-third observation
2100	Field Station	Continuation	Twenty-fourth observation
2130	Field Station	Continuation	Twenty-fifth observation
2200	Field Station	Continuation	Twenty-sixth observation
2230	Field Station	Continuation	Twenty-seventh observation
2300	Field Station	Continuation	Twenty-eighth observation
2330	Field Station	Continuation	Twenty-ninth observation
2400	Field Station	Continuation	Thirtieth observation

The following table shows the results of the survey conducted on the 1st of May 1964. The observations were made at intervals of 30 minutes, starting from 0800 hours and ending at 2400 hours. The data recorded in the table are the results of the observations, which are given in the form of a table. The table is divided into four columns: Time, Location, Activity, and Remarks. The first column gives the time of observation, the second column gives the location, the third column gives the activity, and the fourth column gives the remarks. The data recorded in the table are the results of the observations, which are given in the form of a table.

The following table shows the results of the survey conducted on the 1st of May 1964. The observations were made at intervals of 30 minutes, starting from 0800 hours and ending at 2400 hours. The data recorded in the table are the results of the observations, which are given in the form of a table. The table is divided into four columns: Time, Location, Activity, and Remarks. The first column gives the time of observation, the second column gives the location, the third column gives the activity, and the fourth column gives the remarks. The data recorded in the table are the results of the observations, which are given in the form of a table.