



CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA

CONTROL INTEGRAL PARA EL BIEN COLECTIVO

FORMATO No: 20A
SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO - COMPROMISOS SUSCRITOS
INFORME PRESENTADO A LA CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Victor Manuel Tamayo Vargas
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Wilson Palacio Vasquez
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2010-07-15
DESCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Plan de Mejoramiento suscrito en respuesta a AUTO 693 SUPERSALUD- RED
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2011-08-09
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	El nivel de cumplimiento del plan es SATISFACTORIO: 100%

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS

Se cumplieron cada uno de los compromisos suscritos en el plan de mejoramiento.



CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA

CONTROL INTEGRAL PARA EL BIEN COLECTIVO

OBSERVACIONES

• VER las observaciones en la última columna del formato.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN

100.00

CONCLUSIONES

REPRESENTANTE LEGAL

JEFE CONTROL INTERNO

LIDER AUDITOR
CONTRALORIA DEPARTAMENTAL



CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA

CONTROL INTEGRAL PARA EL BIEN COLECTIVO

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	La entidad no tiene mecanismos definidos para actualizar su red de prestadores de servicios de salud	<p>Definir, documentar, y aplicar mecanismos para actualizar la red de prestadores de servicios de salud.</p> <p>Mantener actualizada la red de prestadores de servicios de salud para la atención de la población pobre y vulnerable no asegurada y en lo no cubierto con subsidios de la demanda en el departamento de Risaralda</p>	Martha Cecilia Ramirez Estrada	2010-08-11	<p>100% de la red contratada actualizada y publicada.</p> <p>Estrategia: Estandarización del procedimiento de contratación incluido el insumo para publicación de la red</p>	<p>Los portafolios de servicios contratados por la Secretaria de Salud se han publicado y se encuentra actualizada en los portafolios de servicios, se tienen funcionarios encargados para la actualización y revisión anual de los portafolios de servicios.</p>	100%	<ul style="list-style-type: none"> Se debe generar un plan anual para la actualización de los portafolios en secretaria de salud

2	<p>La Secretaría de Salud de Risaralda no exige a los prestadores de servicios de su red, el envío de la contrarremisión; no tiene registrados el número de pacientes referenciados ni contrarreferenciados efectivamente a su red</p>	<p>Exigir a los prestadores de servicios de su red, el envío de la contrarremisión</p> <p>Lograr el cumplimiento de lo señalado en el decreto 4747 de 2007 en cuanto a la contrarreferencia de pacientes.</p> <p>1. Reunión de concertación con las IPS contrarremitentes 2. Auditoría concurrente para verificar el proceso de contrarremisión.</p>	<p>Alvaro Augusto Ayala Garzon</p>	<p>2010-10-15</p>	<p>100% del diseño de los mecanismos de control y seguimiento al proceso de contrarremisión.</p> <p>Concertación y estandarización de los mecanismos de control y seguimiento a la contrarremisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> La Secretaría de Salud ha iniciado la auditoria de las referencias y contrarreferencias a través del auditor de referencia y los auditores concurrentes. <p>Se verifica el cumplimiento de la resolución 056 de 2009 por parte de las ESE Hospitales</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Para la proxima viger 2011 se prevee cont el software aplicativo automatic los procedimientos de la resolución 056 de 20 que permitirá optimiz sistema y el reporte c información en linea
---	--	--	------------------------------------	-------------------	---	--	-------------	--

	<p><u>3</u></p> <p>El documento PAMEC de la Secretaría de Salud de Risaralda, no contempla la medición de la calidad observada, ni define la calidad esperada de los procesos.</p>	<p>La inclusión en el PAMEC de la medición de la calidad observada, y medición de la calidad esperada, y definición de calidad esperada de los procesos realizados.</p> <p>Cumplir en el PAMEC institucional con la inclusión de la calidad esperada y observada en todos los procesos priorizados.</p> <p>1. Jornada de autoevaluación de procesos por áreas funciones. 2. Formulación de indicadores de seguimiento con sus respectivas fichas técnicas 3. Seguimiento a indicadores PAMEC</p>	<p>Claudia Patricia Velez Bermudez</p>	<p>2010-10-15</p>	<p>100% de los procesos priorizados son medidos con calidad observada y esperada.</p> <p>Revisión y actualización del PAMEC</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1) Se cuenta con autoevaluación frente a estándares de acreditación 2009, la cual se tomó como línea de base para priorización de procesos y procedimientos que se han documentado y estandarizado. 2) Se ha planeado y programado nueva autoevaluación para Agosto 2011. Existe grupo funcional y se anexan actas reunión de planeación 3) Se han construido indicadores de seguimiento PAMEC y sus fichas técnicas cuya medición se inicia en 2011. Para el 2010 se realizó seguimiento según matriz de calificación exigida por supersalud. 	<p><u>100%</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Los procesos y procedimientos documentados y estandarizados se encuentran en la plat SAIA. Se anexa informe PAMEC, a PAMEC 2010 y a reunión de plan autoevaluación
--	--	--	--	-------------------	---	--	--------------------	--

4	<p>La Secretaría de Salud no tiene registrado el número de pacientes referenciados ni contrarreferenciados efectivamente en su red.</p>	<p>Mantener el registro del número de pacientes referenciados y contrarreferenciados efectivamente en la red prestadora de servicios de salud.</p> <p>Permitir el seguimiento al cumplimiento de lo señalado en el decreto 4747 de 2007 en cuanto a referencia y contrarreferencia de pacientes.</p> <p>1. Revisión del proceso de referencia y contrarreferencia estableciendo los puntos y mecanismos de control de manera que se asegure el registro de pacientes referenciados y contrarreferenciados. 2..Reunion de concertación para el ajuste de software y mecanismo de control de tal forma que se facilite la generación y consolidación de los datos. 3. Programación de auditoria externa del proceso de referencia y contrarreferencia.</p>	<p>Alvaro Augusto Ayala Garzon</p>	<p>2010-10-15</p>	<p>100% de las referencia y contrarreferencias reguladas por el departamento monitoreadas en forma permanente.</p> <p>Concertación y estandarización de los mecanismos para la medición y seguimiento a las referencias y contrarremisiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Se estandarizaron los procedimientos de referencia y contrarreferencia a través de la resolución de la Secretaría de Salud 056 de 2009. 2. Se automatizo el sistema de autorizaciones de la 3047 3. Se contrató al doctor Carlos Ariel Giraldo para la realización de auditorias de ref y contrf a las ESE del departamento proceso que se ha cumplido. 4. Se incluyó en las guias de visita de AAT e IVC de calidad y auditoria concurrente la auditoria del sistema de referencia y contrarreferenci. 5. Se consolida en forma anual las referencias por cada una de las ESE del departamento 	<p><u>100%</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se aplaza para el 2011 la inversión en el software para la automatización de la resolución 056 de 2009.
---	---	---	------------------------------------	-------------------	--	--	--------------------	---

5	<p>La Secretaría de Salud no posee fichas técnicas de ninguno de los indicadores empleados para evaluar los procesos que realiza</p>	<p>Definir y documentar las fichas técnicas de los indicadores empleados para evaluar los procesos que realiza.</p> <p>Unificación de criterios para la cabal obtención y monitoreo de los indicadores.</p> <p>1. Jornada de trabajo para la selección de los indicadores. 2. Jornada de trabajo para la elaboración de las fichas técnicas 3. Aprobación de las fichas por parte del Comité PAMEC de la Secretaría de Salud</p>	<p>Alvaro Augusto Ayala Garzon, Claudia Patricia Velez Bermudez</p>	<p>2010-10-15</p>	<p>100% de los indicadores seleccionados para el seguimiento de los procesos priorizados del PAMEC tiene ficha técnica.</p> <p>1. Reuniones de concertación entre los Grupos Funcionales de Calidad y de Red de Servicios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de vida de los procedimientos de recobro y gestion documental 	<p><u>100%</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar las hojas d de los indicadores
---	--	--	---	-------------------	--	---	--------------------	---