

**ESQUEMA
INFORME MENSUAL DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES
OPERADORES DE SERVICIOS DE SALUD
TABLA DE CONTENIDO**

| | |
|--|-----------|
| 1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE | 2 |
| 2. GESTIÓN TECNICA | 2 |
| 2.1 EFICIENCIA | 2 |
| <i>2.1.1 Atenciones en Salud</i> | <i>2</i> |
| 2.1.1.1 Conclusiones | 2 |
| <i>2.1.2 Atenciones Administrativas</i> | <i>3</i> |
| 2.1.2.1 Conclusiones | 3 |
| 2.1.3.1 Conclusiones | 4 |
| <i>2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud</i> | <i>4</i> |
| 2.2 EFICACIA | 4 |
| <i>2.2.1 Promoción y Prevención</i> | <i>4</i> |
| <i>2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)</i> | <i>17</i> |
| 2.2.3.1 Conclusiones: | 18 |
| a. Para el departamento de Boyacá | 18 |
| c. Para el departamento de Casanare | 21 |
| <i>2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)</i> | <i>23</i> |
| 2.2.4.1 Conclusiones | 23 |
| 2.2.5.1 Conclusiones | 24 |
| <i>2.2.6 Comités Regionales</i> | <i>24</i> |
| 2.2.6.1 Conclusiones | 24 |
| <i>2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud</i> | <i>24</i> |
| 2.2.7.1 Conclusiones | 24 |
| 2.3 EFECTIVIDAD | 24 |
| <i>2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud</i> | <i>24</i> |
| 2.3.1.1 Conclusiones: | 26 |
| 3. INDICADORES FINANCIEROS | 28 |



1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE

En cumplimiento del contrato **N° 12076-002-2018** celebrado entre **Fiduprevisora S.A y Unión Temporal Medisalud UT**, para la prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio para la Región 04, así como sus anexos técnicos y en cumplimiento del Parágrafo Primero de la Cláusula Tercera del mencionado contrato, se presenta el siguiente resumen de las actividades desarrolladas durante el mes de julio y agosto 2022.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

| Tipo de Atención | Total |
|-----------------------------|-------|
| Medicina General | 19967 |
| Odontología General | 4123 |
| Pediatría | 689 |
| Ginecología | 807 |
| Medicina Interna | 974 |
| Cirugía General | 100 |
| Ortopedia | 345 |
| Otorrinolaringología | 193 |
| Psiquiatría | 471 |
| Dermatología | 124 |
| Accidentes de Trabajo | 18 |
| Casos de Enfermedad Laboral | 14 |

Fuente: Radicación de RIPS prestadores - Período: 1 a 31 de agosto 2022. Radicaciones RIPS del 1 al 11 de septiembre 2022. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de agosto.

2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de AGOSTO se prestó atención médica en salud a **18** casos por Riesgos laborales en la Regional 4.
- De las atenciones en salud que se realizaron en el mes de AGOSTO, en la regional 4 los casos relacionados son atenciones a afiliados que asisten a controles o prorrogas debido a sus diagnósticos relacionados a EP.
- De las atenciones por accidente de trabajo se presentaron 13 casos nuevos en la regional 4, los reportados adicionales son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.
- En el mes de agosto la especialidad con mayor número de consultas es medicina interna.



2.1.2 Atenciones Administrativas

Tabla 2. Total, de atenciones administrativas realizadas

| Tipo de Atención | Total |
|---|-------|
| Remisiones según Nivel de Complejidad | |
| • I Nivel | 4107 |
| • II Nivel | 766 |
| • III Nivel | 15673 |
| Citas Médicas Asignadas | 73665 |
| Asignación de Citas Médicas por Call Center | 13745 |
| Incapacidades Reportadas en Hosvital | 1294 |

Fuente: Sistema de información SGA - Período: agosto 1 al 31 de 2022

2.1.2.1 Conclusiones

- Durante el mes de AGOSTO se transcribieron 1294 incapacidades en la Regional 4, realizándose el cargue diario al aplicativo HOSVITAL.
- Adicionalmente a solicitud de la Fiduprevisora se realiza el informe diario de incapacidades archivo en Excel para el control del reporte diario de incapacidades ya que algunas veces el aplicativo de HOSVITAL presenta fallas en el registro de la información reportada, igualmente se realizado el reporte al área soporte técnico.
- Se realiza seguimiento de las incapacidades que presentan prorroga por Accidente de Trabajo y enfermedad profesional.
- El nivel que mayor número de referencia es el nivel III.

2.1.3 Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 3. Total, de IPS por tipo de prestador y departamento

| Tipo de IPS | Total | Estado (Activo/Inactivo) |
|--------------------------|------------|--------------------------|
| IPS Red Exclusiva | | |
| Boyacá | 9 | Activo |
| Casanare | 3 | Activo |
| Meta | 5 | Activo |
| IPS Red No Propia | | |
| Boyacá | 245 | Activo |
| Casanare | 119 | Activo |
| Meta | 95 | Activo |
| Extrarregional | 15 | Activo |
| Total, IPS Red | | |
| Boyacá | 254 | Activo |
| Casanare | 122 | Activo |
| Meta | 100 | Activo |
| Extrarregional | 15 | Activo |
| TOTAL, IPS | 491 | Activo |

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 31/08/2022



2.1.3.1 Conclusiones

- Para este mes no se reporta novedad de red en los departamentos de Casanare y Meta.

2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud

4. Gestión de Cuentas por Pagar

| Integrantes Unión Temporal | Vr Cuentas por pagar – Mes Anterior | Vr. Cuentas por pagar – Mes Actual | Variación mes anterior – mes actual | Porcentaje |
|----------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| BOYACA | 14.914.873.305 | 10.884.321.954 | 4.030.551.350 | 27,0% |
| CASANARE | 4.144.783.061 | 2.948.597.311 | 1.196.185.750 | 28,9% |
| META | 5.836.143.226 | 4.529.315.788 | 1.306.827.438 | 22,4% |
| TOTAL | 24.895.799.592 | 18.362.235.053 | 6.533.564.538 | 26,2% |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de agosto 2022

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de agosto del 2022, presentando una disminución con relación al mes inmediatamente anterior. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa (Servicios garantizados por operadores salientes y que asumió Medisalud UT al inicio de la operación) por parte de Fiduprevisora, a su vez al elevado costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios Covid-19 en donde no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, por tal sentido se requiere que Fiduprevisora S.A. garantice el reconocimiento y pago de los servicios asumidos por la pandemia en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

Tabla 5. Cumplimiento en la programación de cuentas por pagar a la red de prestadores de servicios de salud.

| Red Prestadora | Pagos programados – mes anterior | Pagos Efectuados – Mes actual del reporte | Observación (explicar causa del no pago) |
|-----------------|----------------------------------|---|---|
| BOYACA | 6.010.702.168 | 11.674.301.639 | Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de agosto con un aumento con respecto a lo programado. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe a que Fiduprevisora adeuda a la UT lo de la represa. |
| CASANARE | 1.776.518.865 | 2.859.482.011 | |
| META | 1.985.741.888 | 3.794.176.372 | |
| TOTAL | 9.772.962.920 | 18.327.960.022 | |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 agosto 2022

De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de agosto del 2022, presentando un aumento con relación al mes inmediatamente anterior, debido a que la Cápita de julio fue pagada tarde, hasta el último día hábil del mes de julio del 2022 y los pagos se realizaron hasta los primeros días del mes agosto del 2022. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa por parte de Fiduprevisora S.A., diferencia en liquidación de base de datos, no reconocimiento de servicios COVID, entre otros que afectan el flujo de caja.

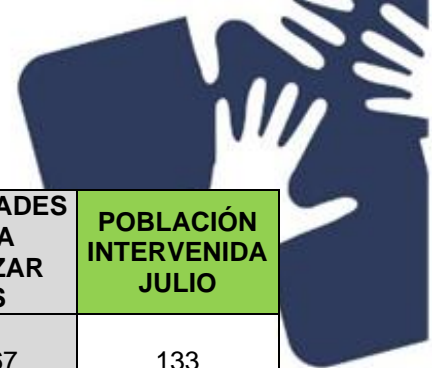
2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención Regional 4

PRIMERA INFANCIA (8 días de Nacidos a 5 años a 11 meses):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS PROGRAMADAS BCG | 14.71 | 19 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO | 14.71 | 19 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE | 2.42 | 16 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años) | 73.75 | 17 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses | 2.42 | 9 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE ANTIPOLIO 4 a 6 meses | 2.42 | 8 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE ANTIPOLIO 6 a 11 meses | 4.58 | 6 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años | 73.75 | 17 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses | 2.33 | 34 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses | 2.42 | 6 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis) 6 a 11 meses | 4.58 | 8 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS 12 a 23 meses | 11.71 | 10 |
| PRIMERA INFANCIA | No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses | 55.13 | 4 |
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 1m, 4-5, 12-18, 24-29m, 3a, 5a | 50.71 | 133 |
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS | 3.92 | 97 |
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL) | 0.75 | 53 |
| PRIMERA INFANCIA | NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS | 155.67 | 184 |
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO | 6.33 | 4 |
| PRIMERA INFANCIA | SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS | 66.13 | 123 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR A LOS 12 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS | 155.67 | 133 |
| PRIMERA INFANCIA | NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS) | 155.67 | 125 |
| PRIMERA INFANCIA | APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año | 53.08 | 65 |
| PRIMERA INFANCIA | NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA - | 81.17 | 460 |
| PRIMERA INFANCIA | NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA - | 52.03 | 224 |
| PRIMERA INFANCIA | No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO | 16.54 | 21 |
| PRIMERA INFANCIA | No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A | 11.71 | 11 |
| PRIMERA INFANCIA | No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS | 4.83 | 16 |
| PRIMERA INFANCIA | No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA | 2.33 | 20 |
| PRIMERA INFANCIA | ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. | 30.46 | 80 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en mes de julio ejecución por encima de la meta mes de 24 actividades que indica cumplimiento de 82% en el primer mes del segundo semestre de 2022. No se alcanzó cumplimiento por encima de la meta mes de dosis de DPT, Polio, vacuna contra fiebre amarilla, fortificación casera de micronutrientes, frente a ello se está realizando seguimiento a los menores de edad en aplicación de vacunación, sin embargo, es importante considerar que las estimaciones de inmunizaciones están muy elevadas para la población que hay afiliada en la Región 4.

INFANCIA (5 años a 10 años -11 meses):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| INFANCIA | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 6, 8 Y 10 AÑOS | 70.21 | 115 |
| INFANCIA | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6, 7, 8, 9 Y 10, 11 AÑOS (UNA VEZ AL AÑO) | 88.65 | 218 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| INFANCIA | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (INFANCIA) | 24.92 | 38 |
| INFANCIA | NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA) | 177.30 | 272 |
| INFANCIA | NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (INFANCIA) DOS VECES AL AÑO 1 POR SEMESTRE (6 A 10 AÑOS) | 235.75 | 282 |
| INFANCIA | APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) | 147.75 | 260 |
| INFANCIA | NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS) 2 | 146.92 | 5 |
| INFANCIA | NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA (SEGÚN VALORACION Y CRITERIO PROFESIONAL) | 147.75 | 656 |
| INFANCIA | NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA | 147.75 | 312 |
| INFANCIA | ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS | 77.54 | 72 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se dio cumplimiento por encima de la meta mes de 8 actividades en primer mes del segundo semestre de 2022 con resultado del 80%, quedando igual que en mes de junio. no se alcanzó cumplimiento de aplicación de vacuna VPH al igual que el mes anterior, frente y ello Medisalud ha promocionado la importancia de aplicación de la vacuna por diferente medio como mensajes de texto, grupos de WhatsApp y pagina de Medisalud. Existe un resultado regular en las atenciones por enfermería, realización de placa bacteriana y aplicación en barniz en flúor.

ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA (12 a 17 AÑOS) | 415.33 | 11 |
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) | 52.46 | 119 |
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA | 211.38 | 329 |
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO - ADOLESCENCIA | 34.54 | 155 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA | 422.75 | 286 |
| ADOLESCENCIA | NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA | 422.75 | 326 |
| ADOLESCENCIA | APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA | 133.63 | 182 |
| ADOLESCENCIA | DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) | 422.75 | 306 |
| ADOLESCENCIA | NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADOLESCENCIA | 103.71 | 815 |
| ADOLESCENCIA | NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADOLESCENCIA | 211.38 | 336 |
| ADOLESCENCIA | ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17 | 51.25 | 62 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, hubo cumplimiento de 7 actividades por encima de la meta mes en primer mes de del segundo semestre de 2022. No se alcanzó cumplimiento en aplicación de sellantes, barniz en flúor, detartraje y aplicación de vacuna de VPH en adolescentes. Los resultados serán dados a conocer en comité de gestión de riesgo con IPS para establecer acciones de mejora.

JUVENTUD (18 años a 28 años):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| JUVENTUD | NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años | 151.63 | 189 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años. | 31.38 | 41 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR ODONTOLOGÍA PARA LA JUVENTUD | 138.98 | 349 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS | 19.96 | 14 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA 25 A 28 AÑOS | 0.54 | 0 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE COLPOSCOPIA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS | 19.96 | 0 |
| JUVENTUD | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS | 31.58 | 184 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| JUVENTUD | NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD | 183.00 | 1060 |
| JUVENTUD | NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD | 277.96 | 438 |
| JUVENTUD | PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años) | 277.96 | 288 |
| JUVENTUD | DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (18 a 28 años) | 155.10 | 306 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, hubo cumplimiento en la ejecución por encima de la meta mes de 9 actividades, con resultado del 81% en mes el primer mes del segundo semestre de 2022. No se alcanzó resultado por encima de la meta mes en citología de la juventud, en colposcopias no se obtuvo un resultado satisfactorio, pero esta última actividad es estimación contingente que requiere de resultados alterados de citología para ejecutarse. Los resultados serán dados a conocer en comité de gestión de riesgo con IPS para establecer acciones de mejora.

ADULTEZ (29 años a 59 años):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| ADULTEZ | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR - ADULTEZ | 119.23 | 455 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ | 464.00 | 1236 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años | 6.63 | 259 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) | 117.90 | 294 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ | 49.58 | 0 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ | 89.42 | 0 |
| ADULTEZ | NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ | 6.63 | 25 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA | 6.04 | 19 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ | 580.33 | 212 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ | 208.00 | 418 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA ADULTEZ | 20.99 | 9 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ | 25.38 | 98 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ | 25.38 | 83 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA | 3.79 | 2 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA) | 118.21 | 165 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA) | 4.86 | 21 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN - ADULTEZ | 0.00 | 0 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS | 175.08 | 1142 |
| ADULTEZ | PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA | 13.92 | 195 |
| ADULTEZ | PRUEBA RÁPIDA PARA VIH | 19.49 | 234 |
| ADULTEZ | PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B | 20.27 | 164 |
| ADULTEZ | PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años | 236.42 | 137 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ | 119.23 | 5147 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ | 928.00 | 1694 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ | 464.00 | 795 |
| ADULTEZ | NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL- VEJEZ | 517.82 | 837 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, hubo



cumplimiento de 24 por encima de la meta mes en el primer mes del segundo semestre 2022 para un resultado del 75%. No se dio cumplimiento en tamización de mamografías de la adultez, se había notificado a Fiduprevisora que la estimación en el curso de vida de la adultez está demasiado elevada ya que no se cuenta con esa gran cantidad de población de 50 a 59 años en cada uno de los departamentos, pero a la fecha no se ha obtenido respuesta. Tampoco hubo resultado satisfactorio en prueba rápida de hepatitis C, La IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora, pero para esta actividad no hubo cumplimiento, a pesar de que dentro de las acciones se contempló realizar actividades extramurales que abarca toma de pruebas de hepatitis. Se paso de resultado regular a satisfactorio en tamizaje cola-rectal, en valoración clínica de mama y educaciones grupales. Las actividades que tuvieron resultado deficiente fueron las relacionadas con toma de biopsia, pero estas actividades son contingentes y para ejecutarse dependen de resultados anormales de exámenes previos.

Se informa nuevamente a Fiduprevisora que las siguientes actividades tienen una estimación muy elevada y que estas se realizan de manera esporádica dependiendo de número de población dispersa, dentro de ellas este número de tamizajes de cáncer de cuello uterino (técnicas de inspección visual con ácido acético y Lugol), y número de crio cauterizaciones de cuello uterino-adultez, estas estimación esta sobre total de la población al 100% de cobertura, pero el año pasado se trabajó con un 10%, por lo cual solicitamos ajustes.

VEJEZ (Mayores de 60 años):

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| VEJEZ | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ | 111.36 | 279 |
| VEJEZ | NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -VEJEZ | 310.08 | 523 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ | 29.68 | 49 |
| VEJEZ | NÚMERO DE COLPOSCOPIA S CERVICO UTERINA-VEJEZ | 29.68 | 5 |
| VEJEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ | 1.60 | 6 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ | 13.04 | 264 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ | 128.21 | 280 |
| VEJEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA-VEJEZ | 5.57 | 1 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ | 48.79 | 253 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ | 48.79 | 122 |
| VEJEZ | NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA - VEJEZ | 7.29 | 3 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJE S PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ | 66.15 | 232 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ | 2.71 | 44 |
| VEJEZ | NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ | 0.00 | 0 |



| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ | 142.96 | 761 |
| VEJEZ | NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA TREPONÉMICA -VEJEZ | 9.30 | 34 |
| VEJEZ | NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA VIH- VEJEZ | 0.16 | 50 |
| VEJEZ | NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS B- VEJEZ | 21.09 | 63 |
| VEJEZ | NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ | 620.17 | 103 |
| VEJEZ | NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ | 111.36 | 5000 |
| VEJEZ | NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ | 620.17 | 1176 |
| VEJEZ | NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) | 310.08 | 368 |
| VEJEZ | NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ (60 a 79 años) | 323.83 | 388 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, hubo cumplimiento por encima de la meta mes de 25 actividades para un resultado de 86% en primer mes del segundo semestre de 2022. No se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias ya que esta actividad tiene una estimación muy elevada, es una actividad contingente que depende de un resultado alterado de citología, no se dio cumplimiento en pruebas de hepatitis C, a pesar que la IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora dentro de ellas actividades extramurales con tamización de laboratorios, pero teniendo en cuenta los cálculos de las estimaciones sobre la población, que este se toma una vez por curso de vida y dependiendo del riesgo, se considera una estimación muy elevada. Se mantiene resultados regulares en valoración clínica de la mama.



MUJERES EN EDAD FERTIL:

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES A REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|----------------------------|-----------------------------|
| MUJERES EN EDAD FERTIL | NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA) | 59.19 | 187 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA) | 118.38 | 368 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO | 5.00 | 7 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS | 10.06 | 9 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS | 25.66 | 399 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO) | 6.21 | 96 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL | ATENCION PRECONCEPCIONAL | 161.41 | 67 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Para el mes de julio, se evidencia un cumplimiento mes de las 7 actividades establecidas para un resultado de 100%.

PLANIFICACION HOMBRES:

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES A REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|--|----------------------------|-----------------------------|
| PLANIFICACION HOMBRES | NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ | 0.64 | 43 |
| PLANIFICACION HOMBRES | NUMERO DE CONSULTA CONTROL PLANIFICACION HOMBRES (A la semana y luego a los tres meses con recuento espermático) por lo anterior se deja una consulta al año | 0.64 | 23 |
| PLANIFICACION HOMBRES | NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS | 2.93 | 11 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Para el mes de julio, se evidencia un cumplimiento mes de las 3 actividades establecidas para un resultado de 100%.



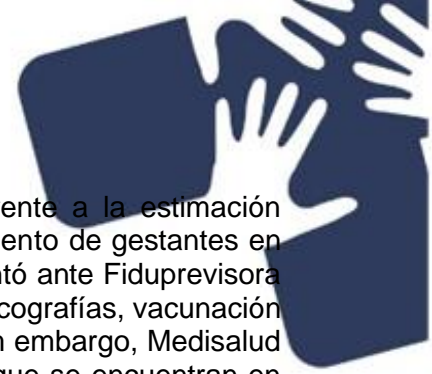
GRUPO MATERNO PERINATAL:

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|------------------------------------|---|--------------------------------------|------------------------------------|
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA) | 14.71 | 19 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. SEROLOGIA PARTO | 14.71 | 19 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO | 14.71 | 12 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS) | 14.71 | 19 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. APLICACIONES DE VITAMINA K | 14.71 | 19 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. HEMOCLASIFICACION RN | 14.71 | 19 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA) | 14.71 | 16 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO | 14.71 | 40 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. SEROLOGIA GESTANTE | 44.13 | 25 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO | 22.06 | 121 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA | 58.83 | 55 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES | 22.06 | 56 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES | 22.06 | 23 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. UROCULTIVO GESTANTES | 22.06 | 31 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. GLICEMIA EN GESTANTES | 22.06 | 28 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSTETRICIA Y/O TRANSVAGINAL | 44.13 | 40 |

| CURSO DE VIDA (RES.3280/18) | INTERVENCION | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO |
|-----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES | 66.19 | 180 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE (4.5.3) | 29.42 | 40 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | No. APLICACIONES DE TD O TT GESTANTES | 14.71 | 9 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES | 14.71 | 56 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS | 2.35 | 46 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO; ENFERMERIA; MEDICINA GENERAL; PSICOLOGIA; NUTRICIÓN (SE DEJA EL VALOR DE LAS GESTANTES PROGRAMADAS EN EL CONTROL DE MEDICINA GENERAL) | 14.71 | 104 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, UROCULTIVO | 14.71 | 31 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA | 14.71 | 24 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982) | 6.91 | 40 |
| MATERNO PERINATAL | GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G | 14.71 | 0 |
| MATERNO PERINATAL | GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M | 14.71 | 0 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B | 14.71 | 23 |
| GRUPO MATERNO PERINATAL | ANTIHEPATITIS B EN RECIEN NACIDO | 14.71 | 20 |
| MATERNO PERINATAL | NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES | 14.71 | 56 |
| MATERNO PERINATAL | PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES | 14.71 | 56 |
| MATERNO PERINATAL | NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES | 14.71 | 5 |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos julio de 2022

Hubo cumplimiento de 26 actividades por encima de la meta mes de las 32 establecidas para un



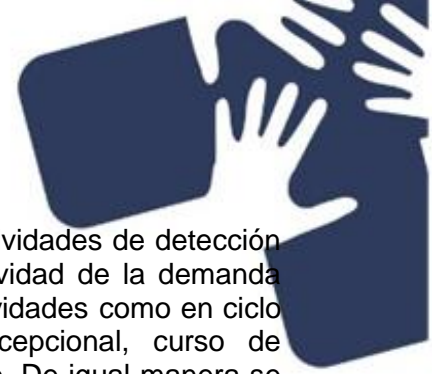
resultado de 82%, sin embargo, las IPS manifestaron observaciones frente a la estimación entregada por Fiduprevisora, se realizó una revisión según el comportamiento de gestantes en 2021, y se consideró que estas están muy elevadas, por lo cual se presentó ante Fiduprevisora las observaciones, pero no se ha obtenido respuesta. Las actividades de ecografías, vacunación contra DPTA Y TD, test de avidéz de Ig G no alcanzaron la meta mes, sin embargo, Medisalud está realizando seguimiento a grupo materno perinatal. Las actividades que se encuentran en cumplimiento deficiente no se alcanzaron dado a que no se cuenta con población gestantes tan elevada ejecución de actividades, además se recuerda que estas son actividades contingentes que están sujetas a los comportamientos epidemiológicos de fecundidad y natalidad.

2.2.2 Inducción a la Demanda

Tabla 6. Total, de usuarios remitidos a programas y su efectividad en la canalización en el mes de julio de 2022:

| PROGRAMA | CANALIZACIÓN | | |
|---|--------------|--------------|-------------|
| | Contactados | Asistieron | Efectividad |
| VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA) | 446 | 446 | 100% |
| PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS) | 232 | 229 | 99% |
| INFANCIA (6 A 11 AÑOS) | 212 | 208 | 98% |
| ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS) | 219 | 219 | 100% |
| JUVENTUD (18 A 28 AÑOS) | 264 | 240 | 91% |
| ADULTEZ (29 A 59 AÑOS) | 278 | 278 | 100% |
| VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS) | 299 | 293 | 98% |
| ATENCIÓN EN SALUD BUCAL | 3052 | 2912 | 95% |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO | 475 | 446 | 94% |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA | 466 | 427 | 92% |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA | 123 | 123 | 100% |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO | 251 | 242 | 96% |
| PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN | 369 | 369 | 100% |
| ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL | 51 | 51 | 100% |
| ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL | 125 | 125 | 100% |
| CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD | 48 | 45 | 94% |
| CONTROL DEL PUERPERIO | 10 | 10 | 100% |
| CONTROL RECIENTE NACIDO | 8 | 8 | 100% |
| SINDROME METABÓLICO | 4083 | 3878 | 95% |
| TOTAL | 11011 | 10549 | 96% |

Fuente: Formato digital de demanda inducida Medisalud U.T periodo mes de julio 2022



Boyacá: en el mes de julio se realizó demanda inducida en todas las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, se evidencia efectividad de la demanda inducida por otro lado se destaca efectividad por encima del 90% en actividades como en ciclo de vida adolescencia, vejez, planificación familiar, atención preconcepcional, curso de preparación para la maternidad y la paternidad y control del recién nacido. De igual manera se observa una disminución en los programas de juventud. Se recomienda seguir aumentando la educación y la demanda inducida, con el objetivo de cumplir con la efectividad de cada uno de los programas dado que para este mes la demanda y la efectividad aumento. De igual manera se evidencia en relación con el mes previo el aumento de efectividad de la demanda inducida. Estos resultados serán socializados con la IPS en reunión de comité de gestión del riesgo, para llegar a planes de mejora que contribuyan a aumentar la cobertura de la población en acciones de prevención.

Meta: Para el mes de julio se evidencia una efectividad en la demanda inducida del 100%, esto se logró gracias al fortalecimiento de las acciones encaminadas a informar, educar y comunicar a nuestros usuarios para canalizarlos y direccionarlos de forma permanente a las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, que oferta nuestra red prestadora. De manera conjunta con nuestros prestadores se refuerzan las estrategias y actividades de Inducción a la demanda a todos los usuarios que accedan a los servicios que se prestan en las IPS (intramural) o a realizar trámites administrativos de cualquier otra índole, promoviendo la consulta presencial y la importancia de la asistencia a las mismas. Estas estrategias han permitido un aumento en las coberturas de las rutas, siendo éste el reinicio de la atención adaptada a la presencialidad, teniendo en cuenta siempre el cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

Desde la UT y el equipo de Gestión del Riesgo de los prestadores a nivel Departamental, se continúa con el seguimiento telefónico a las BD y cohortes para orientar a los usuarios sobre los Programas de interés en Salud Pública.

Casanare: En el mes de julio los 21 programas priorizados para realizar demanda inducida se realizó a 17 de estos con un total de 848 usuarios con inducción a la demanda y un 100% de efectividad, Se evidencia que se presenta un aumento en la demanda inducida en comparación del mes anterior ya que el mes de julio se realizó demanda inducida a 658 usuarios y aclarando que se realiza sumatoria de las acciones desarrolladas por las dos sedes Yopal y Villanueva, es importante recalcar a la IPS que la demanda inducida debe garantizarse a toda la población afiliada a MEDISALUD perteneciente al departamento de Casanare, estos resultados serán socializados con la IPS en reunión de comité de gestión del riesgo, para llegar a planes de acción que contribuyan a aumentar la cobertura de la población en acciones de prevención.

2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

Tabla 7. Cumplimiento de actividades de IEC

| Tipo de actividad | Total, programadas | Total, ejecutadas | Cumplimiento |
|--|--------------------|-------------------|--------------|
| SESIONES DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD | 18 | 16 | 89% |
| CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA | 18 | 16 | 89% |
| CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE | 32 | 32 | 100% |
| TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO | 20 | 18 | 90% |

| Tipo de actividad | Total, programadas | Total, ejecutadas | Cumplimiento |
|--|--------------------|-------------------|--------------|
| PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS (mensajería de texto, piezas publicitarias, Mailyng, entre otros) | 18 | 18 | 100% |

Fuente: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo julio 2022

2.2.3.1 Conclusiones:

Las actividades de Información, educación y comunicación se realizaron teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de salud y el plan de contingencia de la pandemia COVID 19 enfocada a las recomendaciones de aislamiento y a los grupos priorizados y atendidos de manera telefónica, virtual y los diferentes canales de comunicación o presenciales en las IPS.

a. Para el departamento de Boyacá

Curso de preparación para la maternidad y paternidad:

Se llevaron a cabo sesiones de curso para la preparación de la maternidad y paternidad en las diferentes sedes propias:

Chiquinquirá: 08 /JULIO/2022

Duitama: 09/JULIO/2022

Soata: 09/JULIO/2022

Sogamoso:09/JULIO/2022

Tunja: 16/JULIO/2022

Moniquirá: 09/JULIO/2022

Se realizó preparación para el parto (incluye rutas de accesibilidad para la atención del parto, cuidado post parto con el objetivo de educar a las madres gestantes de Medisalud U.T). Se realiza la socialización de la importancia de la Estimulación temprana” se utiliza de manera muy genérica, es importante reconocer que existen diversos tipos. Aunque están interrelacionados, tienen un rol distinto y su principal objetivo es desarrollar cada una de las áreas de nuestros menores. Por consiguiente, se pueden complementar, pero cada una de ellas tienen ejercicios y métodos determinados destinados a cumplir una labor distinta.

- Estimulación visual
- Estimulación auditiva
- Estimulación de lenguaje
- Estimulación cognitiva
- Estimulación Motriz
- Estimulación Motriz Fina
- Estimulación Motriz Gruesa
- Estimulación Social
- Estimulación Emocional

Taller educativo día rosa

Chiquinquirá: 06/JULIO/2022

Duitama: 06/JULIO/2022

Garagoa: 06/JULIO/2022

Guateque: 06/JULIO/2022

Moniquirá: 06/JULIO/2022
Soata: 06/JULIO/2022
Sogamoso: 06/JULIO/2022
Tunja: 12/JULIO/2022

DIA ROSA: “Prevención de cáncer de Seno”

Mediante el taller educativo para el mes de JULIO, se brinda un enfoque y socialización en la importancia de la realización de tamización para la prevención de cáncer de Seno mediante mamografía de dos proyecciones, cada dos años en mujeres de 50 a 69 años, siempre incluido dentro de un programa de detección, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama. No se recomienda realizar la tamización de rutina con mamografía en mujeres de 40-49 años.

De igual manera se brinda la socialización a la decisión de iniciar tamización regular con mamografía cada dos años antes de los 50 años debe ser individual y debe tener en cuenta el contexto del paciente según su riesgo beneficio, Se debe educar en realizar detección temprana en mujeres sintomáticas independientemente de su edad, utilizando las estrategias diagnósticas adecuadas que pueden incluir la mamografía o la ecografía.

Examen clínico y autoexamen: Se educa en la realización del examen clínico de la mama a partir de los 40 años, como parte del examen clínico general de la mujer, por lo menos una vez al año por parte de profesionales debidamente entrenados, asegurando la referencia inmediata y oportuna a un sistema de diagnóstico adecuado, en el evento de haber detectado lesiones sospechosas.

Talleres educativos Día saludable

Chiquinquirá: 13 y 19 de JULIO
Duitama: 13 y 19 de JULIO
Guateque: 13 y 19 de JULIO
Moniquirá: 13 y 19 de JULIO
Soata: 13 y 19 de JULIO
Tunja: 19 y 22 de JULIO
Garagoa: 19 y 13 de JULIO

Promover la comunicación dentro de la familia, pares, pareja y su entorno social, fomentando relaciones equitativas, independientemente del sexo y la edad”.

Se realiza enfoque en taller educativo correspondiente para el mes de julio la importancia de la comunicación asertiva en la familia significa expresar nuestra opinión de forma consciente, congruente, clara, directa y equilibrada; su finalidad es la de comunicar nuestras ideas y sentimientos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado interior en el que habite la confianza. Es esencial tener una comunicación asertiva en la familia para fortalecer las relaciones entre sus miembros. La buena comunicación se ve reflejada en vínculos sanos, respeto mutuo, afecto, cariño y compañerismo, ya sea en la relación de los padres, estos con los hijos o entre hermanos. Beneficios de la comunicación asertiva en la familia La comunicación asertiva en la familia conlleva muchos beneficios cuando se implementa como modelo de convivencia entre sus integrantes. De hecho, no solo ofrece beneficios a nivel grupal sino también individualmente, ya que cada miembro desarrolla esta habilidad en su vida personal.

“Formas inadecuadas de afrontar los conflictos incluyendo prejuicios particularmente la



inestabilidad de la violencia como forma de resolución de conflictos”

Se da la socialización para el mes de julio en la importancia de la capacidad de afrontar no se refiere solo a la resolución práctica de los problemas, sino también a la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante de la situación-problema. Modificar las propias estrategias de afrontamiento para afrontar con eficacia los eventos estresantes depende, entonces, sea de la manera de evaluación de los eventos, sea de la capacidad nuestra y de la posibilidad de captar informaciones, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive. Por tanto, se puede concluir que el elemento esencial para una buena adaptación al evento estresante, especialmente en el caso de larga duración de acontecimientos estresantes en el tiempo, es tanto la flexibilidad en el uso de estrategias de afrontamiento, la capacidad de no utilizar una sola estrategia y cambiarla si nos resulta ineficaz y des adaptativa.

Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico

Chiquinquirá: 16 de JULIO 2022

Duitama: 16 de JULIO 2022

Garagoa: 19 de JULIO 2022

Guateque: 16 de JULIO 2022

Monquirá: 16 de JULIO 2022

Soata: 16 de JULIO 2022

Sogamoso: 16 de JULIO 2022

Tunja: 14 de JULIO 2022

“Una vida activa, una vida saludable”

Desarrollo de la actividad:

Se da la importancia del porqué es importante la actividad física. A cualquier edad, la actividad física regular produce enormes beneficios para la salud, pero en la tercera edad es fundamental para prevenir o reducir el avance de enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la obesidad, la diabetes, la osteoporosis, la depresión entre otras. Ejercicios para personas con dificultad de movilidad: Realizaremos entre 8 y 15 repeticiones de cada ejercicio (según sus posibilidades). Al terminar un ejercicio pasaremos al siguiente.

b. Para departamento de Meta

Curso de preparación para la maternidad y paternidad:

Se llevaron a cabo sesiones de curso para la preparación de la maternidad y paternidad en las diferentes sedes propias:

Acacías: 05-07-2022

Granada: 18-07-2022

Puerto Gaitán: 05-07-2022

Puerto López: 05-07-2022

Villavicencio: 05-07-2022 // 29-07-2022

La convocatoria para las sesiones educativas se realiza a través de WhatsApp, publicaciones de programación en carteleras, llamados telefónicas mes a mes a los diferentes grupos de gestantes para el desarrollo de las sesiones previamente establecidas, en temas de acuerdo con el trimestre de gestación en que se encuentren.

Talleres educativos Dia Rosa

Acacías: 06-07-2022

Granada: 13-07-2022
Puerto Gaitán: 01-07-2022
Puerto López: 06-07-2022
Villavicencio: 06-07-2022

Se realizó demanda inducida en cada una de las consultas de medicina general y del área de promoción y prevención en los días previos a la celebración del **Día Rosa**, se captaron usuarias en el punto saludable en el momento de la asignación de citas y en las salas de espera posterior a cada una de las actividades educativas sobre cáncer de seno, autoexamen de seno, cáncer de cérvix, etc.

Se dispuso de agenda abierta en la consulta con médico de promoción y prevención para atender a las usuarias que se captaron durante la jornada, adicionalmente ya se contaba con usuarias previamente agendadas que fueron resultado de la demanda inducida realizada en días anteriores.

La enfermera jefe del área de promoción y prevención, contó con agenda abierta para la toma de citología vaginal, consulta de planificación familiar y preconcepcional, realizó charlas educativas en sala de espera a los usuarios con un tema central en autoexamen de seno, se proyectó en los televisores de las salas material educativo sobre autoexamen de seno, planificación familiar, cáncer de cérvix y, adicionalmente, durante las charlas se realizó demanda inducida a los demás programas incluyendo el servicio de vacunación.

Se indaga que conocimientos tienen los usuarios sobre este tipo de cáncer a continuación, se mencionan los principales factores de riesgo para esta enfermedad, maneras de prevenirla con los tamizajes (autoexamen de mama, la mamografía).

Se explica la periodicidad con la que se deben hacer el autoexamen de mama todos los meses, el examen clínico de la mama cada año a toda mujer partir de los 40 años y del examen clínico de la mama cada año a toda mujer partir de los 40 años.

Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico

Acacías: 08-07-2022
Granada: 11-07-2022
Puerto Gaitán: 06-07-2022
Puerto López: 08-07-2022
Villavicencio: 22-07-2022

Se realiza sesión educativa individual y grupal, se exponen conceptos sencillos sobre definición de alimentación, nutrición y los estilos de vida que se deben identificar según las patologías presentes en el paciente (diabetes mellitus, hipertensión arterial, hiperlipidemias, obesidad, etc.) adherencia y toma correcta medicamentos, importancia de la asistencia a los controles médicos de manera periódica.

c. Para el departamento de Casanare

Se llevaron a cabo sesiones de curso para la preparación de la maternidad y paternidad en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

- Fecha De Realización: 25 JULIO 2022
- Tema: Mecanismo para afrontar la ansiedad para la madre y el hijo

- Modalidad: PRESENCIAL y VIRTUAL; Asistentes: 0

VILLANUEVA:

- Fecha De Realización: 04 JULIO 2022
- Tema: Mecanismo para afrontar la ansiedad para la madre y el hijo
- Modalidad: Presencial, Asistentes: 3

Taller Día Saludable:

- Fecha De Realización: 11 JULIO 2022
- Tema: ciclo 1 sesión 1 adolescencia-juventud conocer y controlarlos riesgos asociados al consumo de: 1) alimentos ricos en sal, grasas saturadas, grasas trans y con azúcares añadidas, 2) bebidas energizantes y productos procesados y ultra procesados, 3) suplementos dietarios no formulados por el personal competente en salud.
- Modalidad: Presencial; Asistentes: 220
- Fecha De Realización: 18 JULIO 2022
- Tema: ciclo 1 sesión 1 adolescencia-juventud conocer y controlarlos riesgos asociados al consumo de: 1) alimentos ricos en sal, grasas saturadas, grasas trans y con azúcares añadidas, 2) bebidas energizantes y productos procesados y ultra procesados, 3) suplementos dietarios no formulados por el personal competente en salud.
- modalidad: presencial; asistentes: 140

Villanueva:

- fecha de realización: 11 julio 2022
- tema: día saludable- adolescencia juventud conocer y controlar riesgos asociados al consumo de alimentos ricos en sal, grasas saturadas, trans, azúcares.
- modalidad: presencial; asistentes: 11

VILLANUEVA:

- Fecha De Realización: 11 JULIO 2022
- Tema: DIA SALUDABLE- ADOLESCENCIA JUVENTUD CONOCER Y CONTROLAR RIESGOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN SAL, GRASAS SATURADAS, TRANS, AZUCARES.
- Modalidad: Presencial; Asistentes: 11

Taller de Día Rosa:

Se llevaron a cabo talleres de día rosa en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

- Fecha De Realización: 4 JULIO 2022
- Tema: AUTOEXAMEN DE MAMA
- Modalidad: Presencial; Asistentes 32

VILLANUEVA:

- Fecha De Realización: 4 JULIO 2022
- Tema: AUTOEXAMEN DE MAMA
- Modalidad: Presencial; Asistentes 9



Taller síndrome metabólico:

Se llevaron a cabo talleres de día rosa en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

- FECHA DE REALIZACION: 17 JULIO 2022
- TEMA: Día mundial de la hipertensión
- MODALIDAD: Presencial y Virtual; Asistentes: 39

VILLANUEVA:

- Fecha De Realización: 16 JULIO 2022
- Tema: Día mundial de la hipertensión
- Modalidad: Presencial; Asistentes: 9

Al análisis se evidencia resultados durante el mes de JULIO en las actividades de Información, educación y comunicación para Curso De Preparación Para La Maternidad Y Paternidad se evidencia un 22% de cumplimiento con número de usuarias gestantes que participaron, para Día Saludable se evidencia 139% de cumplimiento con número de usuarios que participaron, para Día Rosa se evidencia un 15% de cumplimiento con número de usuarios que participaron, y para Taller síndrome metabólico se evidencia un 2% de cumplimiento con número de usuarios inscritos a programa síndrome metabólico que participaron en las actividades de IEC.

Datos Tomados De Actas De Socialización Reportadas Por La IPSEstos resultados serán socializados con la IPS en reunión de comité de gestión del riesgo, para llegar a planes de acción que contribuyan a aumentar el porcentaje de cumplimiento en las acciones de IEC

2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)

Tabla 8. Total, de afiliados con calificación de la PCL

| Total, PCL < 75% | Total, PCL > 75% | Afiliados Pendientes por Calificación de PCL |
|------------------|------------------|--|
| 0 | 22 | 0 |

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: agosto 1 a 31 2022

2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de agosto se reportan 52 dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años, de los cuales 7 son casos nuevos.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de AGOSTO el 46% fue valorado con patologías de origen laboral y el 53% de origen común.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

| Total, Solicitudes Recibidas | Total, Solicitudes Cerradas | % Gestión de Solicitudes |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 630 | 630 | 100% |

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/07/2022 a 28/08/2022



2.2.5.1 Conclusiones

- ✓ A la fecha de entrega del informe de quejas no se encuentran quejas abiertas.
- ✓ Una vez se realiza la clasificación de estas quejas, se identifican las quejas no procedentes las cuales son radicadas por los usuarios solicitando servicios o insumos que se encuentran fuera del plan de beneficios, así mismo quejas en las cuales se evidencia que el usuario no dio cumplimiento a los deberes asistiendo a citas programadas o cumpliendo los procedimientos establecidos por Medisalud UT, por tal motivo en consolidado de quejas se radican 694 y al realizar la depuración se establecen 630 solicitudes validas por los usuarios.

2.2.6 Comités Regionales

Tabla 10. Gestión en comités regionales

| Total, Comités Regionales Programados | Total, Comités Regionales con Asistencia | Total, Compromisos Adquiridos | Total, Compromisos Cumplidos | % Cumplimiento |
|---------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------|----------------|
| 1 | 1 | 0 | 0 | N/A |

Fuente: Coordinaciones de atención al usuario. Período agosto 1 a 31 de 2022

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de agosto se programó comité FOMAG en Casanare.

2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 11. Evolución de la cartera con la red de prestadores de servicios de salud

| Facturación | Porcentaje de participación del acumulado de las cuentas por pagar por edades | | | | | | |
|--------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|-----------------|
| | 0-30 días | 31-60 días | 61-90 días | 91-120 días | 121-180 días | 181-360 días | Más de 361 días |
| Mes anterior | 7.478.642.133 | 9.605.994.123 | 2.354.679.274 | 565.699.498 | 4.890.784.564 | 0 | 0 |
| Mes Actual | 9.957.381.546 | 2.194.737.545 | 2.520.519.071 | 1.258.101.910 | 2.431.494.981 | 0 | 0 |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 agosto 2022

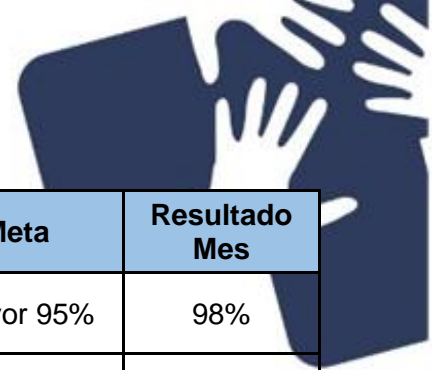
2.2.7.1 Conclusiones

Se reportan cuentas por pagar libres para pago de acuerdo con lo establecido contractualmente con la red de prestadores que garantiza atención a la población del magisterio región 4 por edad de vencimiento, con una disminución del 26,2% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro, debido a que la Cápita del mes de julio fue consignada tarde y dichos pagos se realizaron hasta los primeros días de agosto del 2022, adicionalmente a la fecha se encuentra pendiente el reconocimiento de los recursos correspondientes a la prestación de servicios catalogados como Represa de los operadores salientes; de igual forma el elevado valor de cartera obedece a que durante la pandemia el costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios COVID-19 afecta el flujo de caja de nuestra operación, pues a la fecha no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, en consecuencia de ello se espera que Fiduprevisora actúe y garantice los ingresos correspondientes a las atenciones generadas por concepto de Covid-19 en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

2.3 EFECTIVIDAD

2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud

Tabla 12. Resultados de Indicadores de Gestión del Riesgo



| Nombre del Indicador | Meta | Resultado Mes |
|--|-----------------|---------------|
| Proporción de Tamizaje para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes | Mayor 95% | 98% |
| Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral (TAR) | Mayor 95% | SIN CASOS |
| Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento | 100% | SIN CASOS |
| Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama | Menor a 15 días | 14 días |
| Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia | Menor a 15 días | 100% |
| Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino | Menor a 15 días | SIN CASOS |
| Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata | Menor a 15 días | SIN CASOS |
| Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) | 0-4 días | SIN CASOS |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General | 2 días hábiles | 1.29 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General | 2 días hábiles | 1.18 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna | 5 días hábiles | 2.99 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría | 5 días hábiles | 2.97 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología | 5 días hábiles | 3.20 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia | 5 días hábiles | 2.67 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General | 5 días hábiles | 3.49 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia | 5 días hábiles | 2.84 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría | 5 días hábiles | 4.87 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología | 5 días hábiles | 0.98 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología | 5 días hábiles | 4.04 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología | 5 días hábiles | 3.81 |

| Nombre del Indicador | Meta | Resultado Mes |
|--|----------------------------------|---------------|
| Proporción de medicamentos pendientes | 0% | 2.27% |
| Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas | 100% | 94.3% |
| Razón de Mortalidad Materna | 45 x 100,000 Nacidos vivos | 0 |
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) | 16.1 x 100.000 Menores de 5 años | 0 |
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) | 3.54 x 100.000 Menores de 5 años | 0 |
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición | 0.08 x 100.000 Menores de 5 años | 0 |
| Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años | Mayor al 50% | 83% |
| Proporción de pacientes hipertensos controlados | Mayor al 60% | 69% |
| Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años | Mayor al 50% | 100% |
| Proporción de pacientes diabéticos controlados | Mayor al 60% | 63% |

FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo julio 2022, formato FIAS 22 Regional agosto 2022

2.3.1.1 Conclusiones:

En mes de julio no se presentaron eventos de interés en salud pública de mortalidad materna y menores de 5 años con enfermedades prevalentes de la infancia (EDA – IRA), gestantes con VIH, diagnóstico de hipotiroidismo congénito, ni Mortalidad perinatal. Se presentaron 3 eventos de MME, uno en cada departamento, asociados a preeclamsia, se realizaron las perspectivas unidades de análisis con las IPS, concluyendo que fueron eventos no evitables.

Para este mes, se dio cumplimiento con el indicador tamización de VIH gestantes gracias al seguimiento de toma de laboratorios por parte de prestador aliado, el resultado quedo en el 100% al igual la tamización para detección temprana de sífilis. A nivel regional hubo cumplimiento en el resultado de indicador de hipertensos controlados por encima de la meta y al indicador de diabéticos controlados gracias a la toma de laboratorios y actualización de la base de seguimiento, sin embargo, desde Medisalud en conjunto con Jersalud estamos implementado estrategias de mayor seguimiento y control a los usuarios que pertenecen al programa de Síndrome Metabólico. Frente al indicador de oportunidad de toma de colposcopias en menos de 30 días, hubo cumplimiento gracias a que se superaron varios factores que intervienen en la coordinación entre prestador primario y la gestión de autorización y agendamiento de la toma de colposcopias que se requieran.

CONCLUSION REGIONAL

Se solicita ante Fiduprevisora aclaración sobre los siguientes aspectos en cuando a estimaciones:



El cálculo de la columna de "ACTIVIDADES A REALIZAR MES", está dividido en 12 meses y no en 6, ya que calculan este valor del dato de "POBLACIÓN ESTIMADA I SEMESTRE" (en un semestre) multiplicado por la cobertura.

La fórmula de "ACTIVIDADES A REALIZAR MES" en segundo semestre columna Y, está calculada sobre la población total estimada y no sobre la población a intervenir al mes que contiene el cálculo con la cobertura

En el grupo materno no hay claridad frente al urocultivo gestantes la actividad está en dos filas y tiene diferente estimación al año y los mismos CUPS

En el grupo materno no hay claridad en "GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M" y "GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G", tienen los mismos CUPS 906134 e igual estimación

En juventud quitaron NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA JUVENTUD MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS y es una actividad que se ejecuta

En el curso de vida de la adolescencia quitaron NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA POR MÉDICO 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS, y es una actividad que se ejecuta

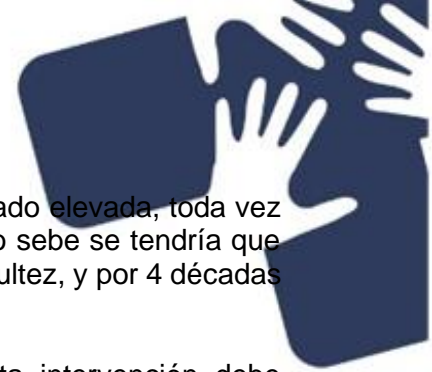
La estimación de " NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas (Menos de 25.000 HAB)", está demasiado elevada para cada departamento y a nivel regional, y la población rural dispersa no es elevada. En 2021 la población a intervenir era de 149 a nivel regional y para este año la elevan a 1190, lo cual es demasiado para una actividad que poco se realiza

La estimación de NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ, también esta elevada, En 2021 la población a intervenir era de 2 a nivel regional y para este año la elevan a 2146, lo cual es demasiado para una actividad que poco se realiza

En reunión final con IPS frente a observación de estimaciones, se presenta otras observaciones para solicitud de aclaración y/o aprobación de ajuste:

En el componente materno perinatal, la estimación es considerada elevada ya que el comportamiento de gestantes en el año inmediatamente anterior es menor al que se proyecta para la vigencia de 2022, en consultas de control por enfermería se considera una estimación muy elevada, ya que la caracterización de riesgo obstétrico en la región es de mayor porcentaje riesgo alto, por lo que debe tener mayor atención por medicina general, por lo cual se propone que la el número estimado se multiplique por 4 (como mínimo 4 atenciones por medico) para atención de control médico, y por 3 para atención por enfermería.

En Número de Tamizajes para Anemia - Hemoglobina y Hematocrito (Infancia) Se Toma Solo la Población de 10 Años - Una vez entre los 10 y 13 años, se considera que la estimación debe ser más baja toda vez que el total de población (infancia de 10 a 11 años) debe ser dividido en 2 años ya que se tamiza una sola vez, la estimación enviada la proponen para tamizar en un año.



En cuando a pruebas de hepatitis C adultez y vejez, se considera demasiado elevada, toda vez que este examen se toma una sola vez en el curso de vida, por tal motivo se debe se tendría que dividir el total de población objeto por 4 años para el curso de vida de la adultez, y por 4 décadas como máximo para el curso de vida de la vejez.

En atención preconcepcional es considerada muy elevada ya que esta intervención debe realizarse a las mujeres con intención reproductiva, y no todas las mujeres de edad fértil desean quedar embarazadas, en estimaciones anteriores estaba manejando con una cobertura menor, la envida está al 100%, por lo que solicitamos se pueda reducir a una cobertura del 60%.

En toma de mamografías en el curso de vida de la adultez, nos plasman una estimación sobre un total de población demasiado elevada para los 3 departamentos, población con la que no contamos según las bases de afiliados que remite Fiduprevisora, además de ello no tienen en cuenta que esta actividad se toma cada dos años y no de manera anual.

2.3.2 Resultados de los indicadores de Salud y Seguridad en el trabajo

Tabla 14. Resultado de los indicadores de Salud y Seguridad en el trabajo (Nota: Registre el resultado obtenido en el mes para cada indicador contenido en la tabla)

| NOMBRE DEL INDICADOR | META | RESULTADO MES |
|--|-----------------|---------------|
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Laboral | 10 días hábiles | 4.69 |
| Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50% | | 52 |
| Incapacidades laborales reiteradas | | 361 |

Fecha: agosto 1 a 31 de 2022

2.3.3.1 Conclusiones:

- En el mes de AGOSTO se reportan **52** dictámenes de Pérdida de Capacidad en la Regional 4.
- Durante el mes de AGOSTO en la Regional 4 se presentaron 361 casos de afiliados con incapacidades reiteradas en el último mes, se excluyen afiliados que presentan incapacidad por Licencia de maternidad y paternidad.

3. INDICADORES FINANCIEROS

Se reportan indicadores con corte a marzo y junio del 2022 con su respectiva variación de acuerdo con la matriz reportada por Fiduprevisora, información reportada por los Unidos Temporalmente de acuerdo con lo establecido contractualmente y según estados financieros de los mismos.



| UNION TEMPORAL MEDISALUD UT | | | | |
|---|-----------------------|------------|--------|----------------------|
| Nombre del indicador | Meta | Resultados | | Var MARZO-JUNIO 2022 |
| | | mar-22 | jun-22 | |
| Índice de liquidez: Índice de liquidez- total proponente plural | 1,3 | 1,7 | 1,5 | 0,17 |
| Índice de liquidez ajustado: Índice ajustado de liquidez- total proponente plural | Mayor a 0,6 | 1,7 | 1,5 | 0,16 |
| Nivel de endeudamiento: Índice de endeudamiento- total proponente plural | Menor o igual a 72,5% | 53,4% | 56,2% | -0,03 |
| Rentabilidad sobre patrimonio: Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural | Mayor o igual a 0 | 0,09 | 1,72 | -1,63 |
| Rentabilidad sobre activos: Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural | Mayor o igual a 0 | 0,04 | 0,75 | 0,40 |

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los diez y seis (16) días del mes de septiembre (09) del año dos mil veintidós (2022).



MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA
CC. 7.710.293 de Neiva
Representante Legal
Unión Temporal Medisalud UT