	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS MUNICIPIO DE PALERMO NIT: 891'180.091 - 4 **PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO**	
CÓDIGO:	**VIGENCIA**: 2017 / **VERSIÓN**: 1	**FOLIO**:

ÁREA - CICLO - PROCESO AUDITADO	CONSULTA EXTERNA Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		**Evaluación Cumplimiento del plan de mejoramiento**
LIDER O COORDINADOR	EDUARDO MAHECHA REYES - ASESOR SALUD PUBLICA		
PROCESO O ENTIDAD QUE GENERO LAS NO CONFORMIDADES	**EPS COMFAMILAR HUILA**		
VIGENCIA FISCAL DEL INFORME AUDITOR	2017	**RECEPCIÓN INFORME AUDITOR POR LA ADMINISTRACIÓN:** **2/06/2017**	
CLASE DE PLAN DE MEJORA:	INSTITUCIONAL		
OBJETIVO GENERAL DEL PLAN:	Dar cumplimiento a la Norma Tecnica Resolución 412 de 2000, Resolución 3374 de 2000 (RIPS) y 4505 de 2012		

HALLAZGO - NO CONFORMIDAD	**ACTIVIDADES A SEGUIR**						**Registro anotaciones, observaciones y evidencias del seguimiento realizado**	**Fenecimiento**		
	CLASE DE RIESGO	**ACCIONES CORRECTIVAS A IMPLEMENTAR**	**TIEMPO ESTIMADO**		**INDICADOR DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLE**		**Fecha**	**SI**	**NO**
			Inicio	**Final**						
1. Diferencia entre el reporte del Registro Individual de prestación de servicios de Salud - RIPS y las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento Resolución 4505 de 2012	Operativo - Asistencial	Realizar cruce, ajuste y rectificación de información entre los registros individuales de prestación de servicios de salud- RIPS y las actividades de Protección específica, detección temprana y la aplicación de las Guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento resolución 4505 de 2012 correspondientes al I trimestre de 2017	3-jun.-17	16-jun.-17	RIPS y 4505 correspondientes al I trimestre de 2017	Martha Cecilia Aya-Técnico Administrativo y José Efrey Rodríguez-Técnico en sistemas	**Anotación CI 15jun2017**: Se realizaron diferentes cambios en el sistema a las variables de la Res. 4505 de 2012 haciendo sus datos estadísticos ajustados a la prestación de los servicios brindados en promoción y prevención, y se viene cumpliendo con los reportes trimestrales y mensuales como lo estan requiriendo las diferentes EPS. Las diferencias por el I trimestre de 2017 fueron conciliadas y gestionadas por los responsables de su emisión y reporte. Hasta la fecha no se tiene información de ninguna EPS sobre el establecimiento de diferencias técnicas entre RIPS y los reportes de la Resolución 4505/12. El 03 de mayo de 2017 por parte de ECOOPSOS ESS EPSS mediante acta 01 suscrita con la ESE Hospital San Francisco de Asís de Palermo (H), se documenta asistencia técnica sobre el proceso de reporte de información bajo la estructura de la Resolución 4505/12 al personal asignado en el hospital a estas actividades.	28/09/2017	1	0
		Identificar el contrato al que se debe facturar la actividad	3-jun.-17	16-jun.-17	RIPS	Mayra Alejandra Mosquera/ Coordinadora de Facturación	**Anotación CI 15jun2017:** Se vienen generando los RIPS de cada convenio, hasta la fecha no se ha devuelto ningún RIPS. El área de sistemas de la entidad es la encargada liderar junto con la coordinación de facturación los reportes periódicos, contando la administración con la asesoría y acompañamiento de un ingeniero de sistemas externo (Ing. Alexander Vera)	15/09/2017	1	0
		Identificar según codificación CUPS las actividades de primera vez o repetidas	3-jun.-17	16-jun.-17	Actividades de primera vez y actividades repetidas	Mayra Alejandra Mosquera/ Coordinadora de Facturación	**Anotación CI 15jun2017**: La administración ha establecido una ventanilla especial para PyP y crónicos para programar las actividades en los tiempos correspondientes para este grupo de usuarios, relacionados con población crónica, adulto mayor, planificación familiar, control de joven, crecimiento y desarrollo, control y seguimiento mujeres gestantes y post parto. El área de facturación consulta permanentemente en los sistemas informáticos dispuestos por la institución el histórico de las atenciones de primera vez y actividades repetidas según la codificación CUPS a través de la información tanto del programa anterior CNT como el software actual Sighoos Plus.	15/09/2017	1	

REGISTRO SUSCRIPCIÓN	**FECHA**	**NOMBRE**	**CARGO**	**FIRMA**
Elaborado: Líder(es) de proceso	11/01/2017	EDUARDO MAHECHA REYES	Asesor en salud Pública	
		DIANA MARIA JIMENEZ FRANCO	Coordinadora PyP	
		MARTHA CECILIA AYA	Tecnico Administrativo	
		JOSE EFREY RODRIGUEZ	Tecnico Sistemas	
Revisado (Calidad - Control Interno)	12/01/2017	DORALY GARAVITO ARÉVALO	Asesor PGIR y CALIDAD	
	12/01/2017	WILSON ANDRADE GONZÁLEZ	Asesor de Control Interno	
Aprobado (Representante legal)	12/01/2017	SARA ALEXANDRA YAGUAR JIMENEZ	Gerente	

CONTROL DE AVANCE Y FENECIMIENTO	**SI**	**NO**
	3	0
PORCENTAJE DE AVANCE Y/O CUMPLIMIENTO	**100.00%**	

	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS MUNICIPIO DE PALERMO NIT: 891'180.091 - 4 **PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO**		
CÓDIGO:	**VIGENCIA**: 2017	**VERSIÓN**: 1	**FOLIO**:
ÁREA - CICLO - PROCESO AUDITADO	CONSULTA EXTERNA Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		**Evaluación Cumplimiento del plan de mejoramiento**
LIDER O COORDINADOR	EDUARDO MAHECHA REYES - ASESOR SALUD PUBLICA		
PROCESO O ENTIDAD QUE GENERO LAS NO CONFORMIDADES	**EPS COMFAMILAR HUILA**		
VIGENCIA FISCAL DEL INFORME AUDITOR	2017	**RECEPCIÓN INFORME AUDITOR POR LA ADMINISTRACIÓN:** **2/06/2017**	
CLASE DE PLAN DE MEJORA:	INSTITUCIONAL		
OBJETIVO GENERAL DEL PLAN:	Dar cumplimiento a la Norma Tecnica Resolución 412 de 2000, Resolución 3374 de 2000 (RIPS) y 4505 de 2012		

HALLAZGO - NO CONFORMIDAD	**ACTIVIDADES A SEGUIR**						**Registro anotaciones, observaciones y evidencias del seguimiento realizado**	**Fenecimiento**		
	CLASE DE RIESGO	**ACCIONES CORRECTIVAS A IMPLEMENTAR**	**TIEMPO ESTIMADO**		**INDICADOR DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLE**		**Fecha**	**SI**	**NO**
			Inicio	**Final**						