



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA
LA PROTECCION AL USUARIO**

PROCESO: RENDICION DE CUENTAS

NOMBRE DE LA EAPB

EPSI ANAS WAYUU

REGIMEN	DPTO	NACIONAL	FECHA DE REALIZACIÓN		
			DIA	MESES	AÑO
Subsidiado	Guajira	x	8	6	2017

RENDICIÓN DE CUENTAS

La EPSI ANAS WAYUU, que opera en el Departamento de la Guajira cumplió con lo determinado en la Ley 489 de 1988, en su capítulo octavo: "Democratización y control social a la gestión pública", Artículo 32, define las "Audencias públicas como una de las acciones necesarias para involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública" y la Circular Única Externa de la Superintendencia Nacional de Salud, estipula que en "las Audencias Públicas de Rendición de Cuentas, se dará información sobre la gestión adelantada en la prestación del servicio de salud, el manejo presupuestal, financiero y administrativo, los avances y logros obtenidos como producto de las reuniones concertadas con las asociaciones respectivas y las acciones correctivas tomadas por el ejercicio del proceso veedor", atendiendo estos mandatos en el municipio de Maicao, el día 8 de junio del 2017 a partir de las 8:30 a.m. en el Auditorio de la entidad localizado en la Carrera 16 N° 15 - 31, con la asistencia de Autoridades Indígenas, líderes indígenas y no indígenas, miembros de la Asociación Nacional de Alianzas de Usuarios, Veedores ciudadanos del Departamento de la Guajira, representantes de las alianzas de usuarios de la EPSI de los municipios donde opera la entidad, Representantes de Asociaciones de Cabildos de la Guajira y Asociación de Autoridades Tradicionales SUMUYWAJAT, Junta de Control y Consejo Directivo, funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud y Secretaría de Salud Municipal de Maicao, Medios de comunicación y Comunidad en general. Inicialmente se realiza presentación por parte del Director de Soporte Estratégico con el apoyo de la Gerente, con el apoyo de Asesores, Directores y Jefes de áreas de la EPSI. A continuación se describe el orden del día:

1. Oración a Dios
2. Himnos
3. Sistema de Emergencia y Evacuación Responsable: Juleth Mojica Quiroz. Seguridad Salud en el Trabajo
4. Bienvenida a los participantes y Metodología para la intervención: Delys Hernández. Jefe de Información y Atención al Usuario
5. Desarrollo de la Audiencia
 - 5.1. Intervención de la Gerente de la EPSI Doctora Beda Margarita Suarez
 - 5.2. Informe Financiero: Doctor Raul Consuegra Villarreal. Director Administrativo y Financiero
 - 5.3. Autorizaciones, Referencias y Contrareferencia: Osiris Choles. Dirección de Operaciones de Servicios de Salud.
 - 5.4. Red Contratada: Doctora Beda Margarita Suarez. Gerente
 - 5.5. Participación ciudadana: Lucenis Paola Rosado. Directora Soporte Estratégico
 - 5.5.1 Participación Ciudadana con enfoque preferencial
 - 5.5.2 Peticiones, quejas, capacitación y mesa de trabajos con Asociación Nacional y Alianzas de Usuarios
 - 5.6 Acciones de tutela: Dra. Aida Acosta, Asesora Jurídica
6. Presentación de Propuestas
7. Respuesta a propuestas
8. Marcha final

DESARROLLO:

El año 2016 se caracterizó por cambios importantes que requirieron ajustes de los procesos técnico administrativo y científico de nuestra Entidad; encaminados a garantizar la permanencia de la EPSI Anás Wayuu: Propuestas al Ministerio de Salud y Protección Social; Avances en el Modelo Integral e intercultural en Salud; Alianzas Universidad de la Guajira, Universidad de Manitoaba; Caracterización poblacional en comunidades piloto; Ajuste de la Estructura Organizacional; Participación en las sesiones de la MCDPWC. Apoyo en los procesos propios de participación Social Yamain. Se han realizado gestiones que buscan fortalecer nuestros procesos de gestión de riesgo y sistemas de información para apoyar las acciones de mejoramiento de la salud y calidad de vida de las comunidades afiliadas: Centro de investigación de políticas en Salud Univ Manitoba Canadá; Autoridades Indígenas de las primeras Naciones de la Provincia de Manitoba Canadá; CONVENIOS: Universidad de Manitoaba; Universidad de la Guajira; IPSI Uribia

COMPORTAMIENTO DE LA BDUA: La EPSI Anas Wayuu el 01 de enero de año 2016 inició con una población activa en el régimen subsidiado de 129.298. Así mismo inició con una población activa en el régimen de movilidad ascendente de 305 afiliados.

CRECIMIENTO POBLACION AFILIADA



POBLACION FINAL 2016

La EPSI Anas Wayuu, el 01 de enero del año 2017 inició con una población activa en el régimen subsidiado de 130.486. La población activa en el régimen movilidad ascendente de 1461



INFORME DE AUDITORIAS

Item	Plan de Mejoramiento	Ente de Inspeccion Vigilancia y Control	Vigencia Auditada	Estado	Observación
1	Sentencia T-760-2015	Superintendencia Nacional de salud.	2.015,00	Abierto	Los Auditores dejaron el plan de Mejoramiento Abierto debido a que se encuentran en gestion los mensajes de asignacion de citas.
2	SIAU	Superintendencia Nacional de salud.	2.016,00	Abierto	Se enviaron evidencias a la fecha no han realizado la visita para solicitar cierre.
3	SIAU-Oficina Riohacha	Superintendencia Nacional de salud.	2.017,00	Abierto	Esta en ejecucion en el mes de julio del 2017 se deben enviar las evidencias de cumplimiento.
4	Componente Financiero	Superintendencia Nacional de salud.	2.015,00	Abierto	cuando se realice la visita todavia se encontraba en periodo de ejecucion por lo tanto no lo han cerrado.
5	Desnutricion	Superintendencia Nacional de salud.	2.016,00	Abierto	Se envio el plan de mejoramiento se esta ejecutando se espera la visita para solicitar el cierre.
6	Financiero, Contratacion.	Contraloria General de la Nacion.	2.015,00	Abierto	Se esta reportando los avances en el Sireci falta la visita de verificacion para el cierre.
7	Financiero, Contratacion y Promocion y prevencion.	Contraloria General de la Nacion.	2.016,00	Abierto	Se esta reportando los avances en el Sireci falta la visita de verificacion para el cierre.

REPRESENTACIONES GERENCIALES





REPRESENTACIONES GERENCIALES

58 comiaciones durante la vigencia 2016, la ciudadada de mayor gestión fueron Riohacha (26) y Bogota D.C (19).

Canadá


Visita de intercambio de conocimientos y experiencias, que apoyaran el desarrollo de una plataforma tecnológica de manejo de información para la investigación y la evaluación ajustada a las realidades de los mayas. Gestión a efectuar ante las instituciones (oficinas: universidad de manitoba y la asamblea de jefes de manitoba).

REPRESENTACIONES GERENCIALES



<p>BOGOTÁ D.C.</p> <p>Sesiones instancia asesora Ministerio de Salud</p> <p>Minisud - mesa de trabajo "quinta sesión ordinaria: subcomisión de salud de la mesa permanente de concertación con pueblos y organizaciones indígenas".</p> <p>Reuniones cuatrimestrales de alto costo - cierre de consenso indicadores de gestión de riesgo en cáncer gástrico y colorectal, - asamblea extraordinaria.</p> <p>Situación de las eps, nuevas normas y sus implicaciones en el desarrollo de las eps - proyecto decreto de habilitación proceso que está en el espacio de la mgc - proceso de la upc diferencial etc.</p> <p>Reunión de eps indígenas para tratar los siguientes temas: a) exposición situación financiera de cada eps y su propuesta de solución, b) trabajo de los equipos de sistemas de la gestión para la upc diferencial, c) auditorías aplicadas por el consorcio sayp a la bda y migración de los registros de la bda a la base de datos transaccional 2) asistencia acto de presentación al país de la política de atención integral en salud convocada por el ministerio de salud y protección social y 3) asistencia 4ta sesión extraordinaria instancia asesora.</p> <p>Reunión de eps indígena epsi y autoridades indígenas: planeación y preparación de los temas y metodología a tener en cuenta en la reunión con el ministro de salud, a fin de realizar un ejercicio adecuado sin cerrados, debido a la coyuntura y los grandes retos que hay en este momento con el futuro del proceso de salud de los pueblos indígenas y el futuro de las estructuras de salud de estas. 2) asistencia a reunión epsi, y autoridades indígenas con el ministro de salud y protección social para la revisión de los temas situación financiera, upc diferencial, atención no pos y política de salud etc.</p>	<p>Talleres programados por la cuenta de alto costo en el marco de "estrategias y herramientas técnicas y gerenciales para fortalecimiento de la gestión del riesgo" entre otras gestiones a nivel central.</p> <p>Concretar lo relacionado con la realización de la audiencia pública televisada en una reunión de trabajo conjunto. Orden del día:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de los resultados: reporte de negociaciones por parte de las eps -servicios médicos pos pacientes con enfermedades de alto costo- bajo el marco de las resoluciones 744 de 2012 y 1683 de 2015 2. Metodología a desarrollar en la audiencia pública 3. Otros <p>Reunión de EPSIs para tratar los temas relacionados al saneamiento financiero entre otros.</p> <p>Reunión con la supersalud bogota d.c. y supersalud regional antioqueña caso usuario Luis Javier Rangel Herrera.</p> <p>Asistencia a sesión espacio autonomo de la epsi y reunión programada por min salud / taller de evaluación de los resultados de calidad de la información</p>
--	--

REPRESENTACIONES GERENCIALES



<p>BOGOTÁ D.C.</p> <p>Reunión instancia asesora "grupo focal para el pre-diseño del modelo integral de atención en salud - mesa asesora".</p> <p>Análisis conjunto a reacción morbi - mortalidad del (secretaría de salud dpto) y junta médica - análisis historia clínica adolescente - businar rangel temas en la upc diferencial pastor y maría</p> <p>Reunión de eps con el fin de tratar asuntos relacionados con los servicios no pos y la concertación 2016.</p> <p>Reunión de salud departamental conjuntamente con los miembros de la alianza de usuarios de la epsi a fin de tratar asuntos relacionados con el cumplimiento de la resolución 1479 de 2015 emitida por el ministerio de salud y protección social, y la circular externa 00017 de 2016 de la superintendencia nacional de salud.</p> <p>Reunión convocada por la secretaria de salud dpto y la gobernadora de la guajira de carácter urgente para tratar asuntos relacionados "desnutrición infantil".</p> <p>Reunión convocada por la secretaria de salud departamental "coordinación del documento y diseño modelo integral en salud para el departamento de la GUAJIRA".</p> <p>Cumplimiento citación de la comisión juramentada caso parral redillo ante el juzgado cuarto panel municipal con funciones de conocimiento.</p> <p>Reunión comités departamentales de la guajira.</p> <p>Reunión entre los representantes de las alianzas de usuarios de las eps y sus representantes con el secretario departamental de salud en correspondencia al cumplimiento de la prestación efectiva de los servicios y tecnologías sin coberturas en el plan obligatorio de salud suministrado a los afiliados del régimen subsidiado.</p> <p>Reunión convocada por la secretaria de salud municipal de manauao para revisar los entos relacionados al área de finanzas y aseguramiento (denuncia ejecutiva contractual) contra el municipio de manauao en aras de adoptar los mecanismos de cumplimiento en todos los procesos que se adelantan en torno al asunto.</p>	<p>Avance de gestiones en el municipio de manauao en el desarrollo efectivo contractual contra el municipio de manauao en atención a la invitación efectuada por el municipio en aras de adoptar los mecanismos de mejoramiento en todos los procesos que se adelantan en torno al asunto.</p> <p>Reunión - exposición libre y espontánea dentro del proceso responsabilidad fiscal.</p> <p>Reunión realizada por el juzgado civil municipal de riohacha para recibir declaraciones sobre el caso insólido por dolo en un caso usario y efectuar notificación personal del paf n° 004-2015 y ampliación de información correspondiente a la auditoría realizada a las eps anexo epigsa.</p> <p>Socialización de los avances del etapa, la socialización del proceso del modelo de salud y los avances en la subcomisión de salud presentada por la doctora wally andrea machuca catalana de la oficina de promoción social del ministerio de salud y protección social, en esta reunión asistieron los eps indígenas agrarizados en manauao, la esposa ana wally y los miembros de la subcomisión técnica de las medidas cautelares en el municipio de manauao.</p> <p>Atención citación comaral general de la reacción / reunión final - auditoría anexo usuzuz vigencia 2015.</p> <p>Asistencia a reunión con el gobernador de la guajira encargado.</p> <p>Reunión que se adelanta en el marco del modelo integral e intercultural de atención en salud - mesa.</p> <p>Reunión convocada por la secretaria dpto de salud para definir representantes de la epsi para integrar la mesa ampliada del sector salud del dpto para la implementación del mesa.</p> <p>Mesas de diálogo social y concertación con comunidades de la guajira presideada por el ministro de agricultura y desarrollo rural.</p> <p>Reunión con el ministerio de salud y protección social y los miembros de las mesa de diálogo y concertación para el pueblo wayuu.</p> <p>Mesa técnica de trabajo para el pueblo wayuu - tema central upc diferencial, convocada por el ministerio de salud y protección social y la secretaria de salud departamental.</p>
---	--

REPRESENTACIONES GERENCIALES

URBIA, Y MANAURE
Reunion secretaria de salud manaure - realizar balance y analizar el alcance de la gestion tendientes a cumplir con las medidas cautelares niños de desnutricion
Reunion convoca por la secretaria de salud manaure - realizar balance y analizar el alcance de la gestion tendientes a cumplir con las medidas cautelares niños de desnutricion
Mesa de trabajo para dar cumplimiento a lo establecido a lo establecido en la resolucion 3405 de 2015 (atencion de niños y niñas con desnutricion aguda), con respecto a las responsabilidades de la emb. ips, entes territorial, padres de familia, comunidad y sectores de corresponsabilidad
Vigilancia comunidades dispersa instituto nacional de salud
Presentación modelo intercultural y concertación plan de trabajo conjunto en el marco del estudio eps diferencial. Ips/esa municipio de manaure
Presentación modelo intercultural y concertación plan de trabajo conjunto en el marco del estudio upc diferencial. Ips/esa municipio de manaure
Asistencia tecnica y acompañamiento para los temas upc diferencial y avances tecnicos de la informacion efectuada por el ministerio de salud y proteccion social
Encuentro internacional de buenas practicas interculturales en salud materna y neonatal indigena valleduzar

SAN JUAN DEL CESAR
Atender atención /pagado: caso Ardisias blancher
BARRANQUILLA
Seminario "nuevo modelo de atención en salud", realizado por la firma centro de proyectos, estrategias

INFORME FINANCIERO

PRESUPUESTO

Concepto	Valor
Valor presupuestado	\$ 111.419.299.348,92
Valor comprometido	105.205.341.205,01
Valor Pagado	88.714.530.618,32
Cuentas por pagar	16.490.810.586,69

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL

Concepto	Valor
Costos de salud	\$ 101.368.016.179,00
Administración del Sistema	10.051.283.169,00

DISTRIBUCIÓN DEL COSTO

Concepto	Valor
BAJA COMPLEJIDAD	\$ 29.469.168.818,28
MEDIA COMPLEJIDAD	28.951.373.817,36
ALTA COMPLEJIDAD	20.859.740.627,36
INDUCCION A LA DEMANDA	1.512.697.494,09
POLIZAS Y ADMINISTRACION ALTO COSTO	236.486.296,22
COSTO COMITE TECNICO CIENTIFICO	489.909.571,14
TUTELAS	257.269.749,41
COSTO ADECUACION SOCIOCULTURA	392.218.111,58
SUELDO PERSONAL DE NOMINA	734.492.380,00
TRANSPORTE AMBULATORIO DE PACIENTES	454.673.587,89
CASAS DE PASO	739.722.503,28
RESTITUCION CUENTA ALTO COSTO	1.249.849.422,97
VIGENCIAS ANTERIORES	2.929.336.586,00
RESERVAS PRESUPUESTALES	13.070.807.092,00
OTROS COSTOS	20.270.119,08

GIRO DE RECURSOS POR CONTRATOS CAPITADOS

Meses	Giro Directo	Giro por Tesoreria	Total
Enero	\$ 1.983.092.829,00	\$ 8.043.680,00	\$ 1.991.136.509,00
Febrero	2.028.243.939,00	8.049.600,00	2.036.293.539,00
Marzo	2.424.327.947,00	23.457.208,00	2.447.785.155,00
Abril	2.163.790.404,00	22.717.700,00	2.186.508.104,00
Mayo	2.211.608.554,00	22.746.568,00	2.234.355.122,00
Junio	2.208.053.148,00	22.873.847,00	2.230.926.995,00
Julio	2.112.151.534,00	23.229.747,00	2.135.381.281,00
Agosto	2.102.236.190,00	21.550.803,00	2.123.786.993,00
Septiembre	2.178.584.518,00	21.458.475,00	2.200.042.993,00
Octubre	1.452.885.619,00	18.147.405,00	1.471.033.024,00
Noviembre	1.538.008.485,00	20.747.608,00	1.558.756.093,00
Diciembre	1.602.768.202,00	21.421.090,00	1.624.189.292,00
TOTAL	\$ 24.005.751.375,00	\$ 234.443.731,00	\$ 24.240.195.106,00

GIRO DE RECURSOS A RED PRESTADORA CON CONTRATOS POR EVENTOS



Meses	Giro Directo	Anticipo 50%	Giro por Tesorería	Total
Enero	\$ 979.116.558,00	\$ 839.185.833,00	\$ 2.062.944.674,00	\$ 3.880.247.065,00
Febrero	507.929.525,00	1.133.179.682,00	1.519.294.495,52	3.160.403.702,52
Marzo	583.044.631,00	420.679.340,00	3.382.091.999,76	4.385.805.970,76
Abril	21.110.865,00	808.060.802,00	3.059.746.090,76	3.928.917.757,76
Mayo	1.299.427.770,00	1.478.255.278,00	2.634.422.580,76	5.412.105.628,76
Junio	453.750.164,00	1.246.696.199,00	1.786.062.476,59	3.486.508.839,59
Julio	270.987.695,00	753.960.400,00	3.116.861.953,10	4.141.810.048,10
Agosto	141.990.425,00	1.207.486.219,00	2.882.511.187,39	4.231.987.831,39
Septiembre	396.843.217,00	2.446.548.745,00	1.351.083.440,76	4.194.475.402,76
Octubre	2.136.836.538,00	1.138.255.736,00	2.449.872.700,26	5.724.964.974,26
Noviembre	603.938.256,00	1.344.719.252,00	2.740.232.502,50	4.688.890.010,50
Diciembre	827.169.647,00	1.056.611.777,00	5.815.579.677,83	7.701.561.101,83
TOTAL	\$ 8.201.146.291,00	\$ 13.876.839.263,00	\$ 32.840.693.779,23	\$ 64.917.678.333,23

Ministerio de Salud

GIRO POR EMBARGOS JUDICIALES A LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD



Meses	Embargos
Enero	\$ 58.963.053,00
Febrero	210.143.290,00
Marzo	158.199.897,00
Abril	192.647.906,00
Mayo	54.900.820,00
Junio	-
Julio	89.301.219,00
Agosto	62.720.955,00
Septiembre	64.610.673,00
Octubre	11.143.614,00
Noviembre	38.550.686,00
Diciembre	54.543.755,00
TOTAL	\$ 993.745.868,00

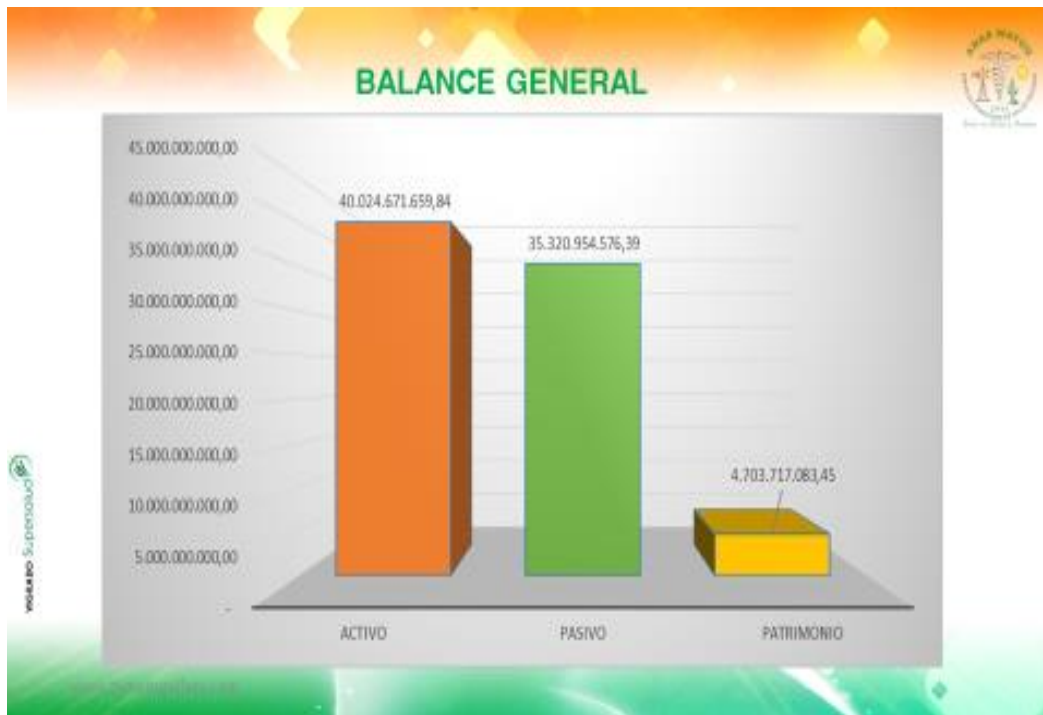
Ministerio de Salud

BALANCE GENERAL

A DICIEMBRE 31 DE 216

ACUMULADO

ACTIVOS		PASIVOS	
CORRIENTES		CORRIENTES	
		Proveedores	\$ 2.167.090.745,44
Disponible	\$ 26.743.840.279,52	Obligaciones Financiera	175.000.000,00
Inversiones	1.000.000.000,00	Cuentas por Pagar	374.956.424,70
Deudores	9.578.893.332,26	Obligaciones Laborales	375.809.994,90
		Pasivos Estimados y Provisiones	32.227.835.090,63
		Otros pasivos	262.320,72
		TOTAL PASIVOS CORRIENTE	\$ 35.320.954.576,39
TOTAL ACTIVOS CORRIENTE	\$ 37.322.735.611,78		
		NO CORRIENTE	
		Obligaciones Financieras	
NO CORRIENTE		TOTAL PASIVOS NO CORRIENTE	
Deudores	\$ 1.646.420.592,57		
Provisión Deudores	-1.646.420.592,57	TOTAL PASIVOS	\$ 35.320.954.576,39
Propiedad planta y equipos	2.592.230.592,80		
Intangibles	42.265.023,55		
TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTE	\$ 2.634.495.616,35	PATRIMONIO	
		Capital Social	\$ 4.453.723.795,07
		Utilidades años anteriores	0,00
OTROS ACTIVOS		Reserva Legal	493.666.682,65
Otros Bienes de arte y cultura	\$ 800.000,00	Excedente	-267.469.728,96
Diferidos	42.844.097,05	Superavit por Valorizacion	\$ 23.796.334,66
Valorizaciones	23.796.334,66		
		TOTAL PATRIMONIO	\$ 4.703.717.083,45
TOTAL OTROS ACTIVOS	67.440.431,71		
TOTAL ACTIVOS	\$ 40.024.671.659,84	TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO	\$ 40.024.671.083,45
CUENTAS DE ORDEN DEUDORA		CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	
Deudoras De Control	\$ 12.242.373.101,30	Deudoras De Control por el contrario	\$ 12.242.373.101,30
BEDA MARGARITA SUAREZ A.	MILDRET OYAGA PALOMINO	HAROL ROBLES ROCHA	
Representante Legal	Contador	Revisor Fiscal	
	TP.114400-T	TP 45604-T	

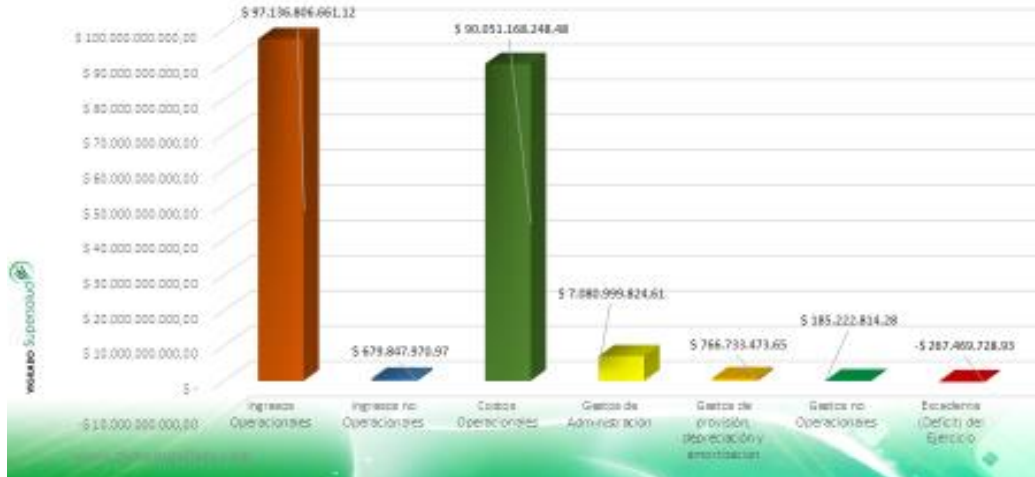


ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL

CORTE A DICIEMBRE 31 DE 2016

INGRESOS OPERACIONALES					\$	97.136.806.661,12
Upc-Régimen Subsidiado				96.355.338.360,30		
Upc-Régimen Contributivo				781.468.300,82		
Menos: Costos Operacionales						90.051.168.248,48
UTILIDAD (PERDIDA) OPERA_DIRECTA					\$	7.085.638.412,64
Menos: Gastos de Administración						7.080.999.824,61
Menos: Gastos de Ventas						0,00
UTILIDAD OPERACIONAL					\$	4.638.588,03
Menos: Gastos de provisión, depreciación y amortización					\$	766.733.473,65
Mas: Ingresos no Operacionales						679.847.970,97
Menos: Gastos no Operacionales						185.222.814,28
EXCEDENTES (DEFICIT) DEL EJERCICIO						\$-267.469.728,93
BEDA MARGARITA SUAREZ						
Representante Legal			MILDRET OYAGA PALOMINO			HAROLD ROBLES ROCHA
			Contador			Revisor Fiscal
			TP.114400-T			TP.45604-T

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL A 31 DE DICIEMBRE 2016



ANÁLISIS PROCESO AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD

Estado Autorizaciones 2016

Estado Anexo#	Frecuencia	Porcentaje
AUTORIZADA	133.989	84,66%
NEGADA	23.523	14,65%
ANULADA	1.042	0,65%
INCONSISTENTE	30	0,02%
Total general	160.584	100,00%

Solicitudes Promedio Mes: 10.320
Servicios autorizados Promedio Mes: 19.882

Razón Serv. Autor./Solicitud:
1,9

Mes	Cuenta de Estado Anexo#			Estado Anexo#	Total general
	AUTORIZADA	NEGADA	ANULADA		
enero	8.696	1.783	41	10.520	
febrero	10.421	2.277	91	12.789	
marzo	10.329	1.882	81	12.292	
abril	10.881	1.966	83	12.930	
mayo	11.276	2.310	67	13.653	
junio	11.202	1.905	108	13.215	
julio	11.294	1.740	111	13.145	
agosto	13.281	2.411	124	15.816	
septiembre	12.976	1.818	119	14.913	
octubre	12.529	1.764	65	14.358	
noviembre	12.202	2.048	97	14.347	
diciembre	10.902	1.619	55	12.576	
Total general	135.080	23.523	1.042	160.554	

Frecuencia por Régimen, Grupo Etario y Sexo de solicitud de servicios gestionados año 2016

Régimen	Grupo Etario	Sexo		Valores		Total Frecuencia	Total Porcentaje
		F	M	Frecuencia	Porcentaje		
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
CONTRIBUTIVO		1.088	0,7%	470	0,3%	1.558	1,0%
	b. 1-4 años	16	0,0%	21	0,0%	37	0,0%
	c. 5-14 años	9	0,0%	21	0,0%	30	0,0%
	d. 15-44 años	835	0,5%	219	0,1%	1.054	0,7%
	e. 45-64 años	226	0,1%	81	0,1%	307	0,2%
	f. 65 años y mayores	2	0,0%	128	0,1%	130	0,1%
SUBSIDIADO		104.641	65,2%	54.355	33,9%	158.996	99,0%
	a. Menores de 1 año	4.270	2,7%	4.740	3,0%	9.018	5,6%
	b. 1-4 años	8.413	5,2%	9.275	5,8%	17.688	11,0%
	c. 5-14 años	8.764	5,5%	9.006	5,6%	17.770	11,1%
	d. 15-44 años	45.835	28,6%	10.573	6,6%	56.508	35,2%
	e. 45-64 años	25.409	15,9%	10.700	6,7%	36.109	22,5%
f. 65 años y mayores	11.782	7,3%	10.061	6,3%	21.843	13,6%	
Total general		105.729	65,0%	54.825	34,1%	160.554	100,0%



Oportunidad gestión de autorizaciones año 2016

Categoría/Ámbito	Prioritario		Valores		No		Total	Días Espera Total	Frecuencia Total	Oportunidad
	Si	Valores	Frecuencia	Oportunidad	No	Valores				
Alto	15.946	13.105	1,2	5.901	3.766	1,6	21.847	16.871	1,3	
Alto medio	10.301	6.261	1,6	3.933	2.405	1,6	14.234	8.716	1,6	
Baja	13.651	11.112	1,2	2.991	2.515	1,2	16.641	13.627	1,2	
Mediana	131.247	92.760	1,2	46.967	28.580	1,6	178.714	121.340	1,5	
Total general	171.845	125.238	1,4	59.782	37.338	1,6	231.437	160.554	1,4	

Frecuencia servicios autorizados por cobertura y ámbito año 2016

Ámbito	Cobertura	Suma de Frecuencia	Suma de Porcentaje
Consulta externa	Consulta	121.912	75,9%
	Apoyo Diagnóstico	43.773	29,9%
	Apoyo Terapéutico	21.826	14,8%
	Cancer	3.505	2,1%
	Insuficiencia renal	1.960	1,8%
Hospitalización	Hospitalización	16.826	10,5%
	Apoyo Diagnóstico	8.689	5,4%
	Apoyo Terapéutico	3.197	2,0%
	Unidad Cuidados intensivos	2.857	1,8%
	Parto Cesárea	1.189	0,7%
Urgencias	Parto Cesárea	894	0,6%
	Hospitalización	10.107	6,3%
	Apoyo Terapéutico	4.609	2,9%
	Traslado de Pacientes en Ambulancia	1.776	1,1%
	Apoyo Diagnóstico	1.540	1,0%
Total general		168.845	92,7%

Referencia

Mes	Frecuencia	Oportunidad
enero	133	3,90
febrero	130	3,90
marzo	165	3,81
abril	160	3,73
mayo	169	3,88
junio	147	4,01
julio	131	3,65
agosto	156	3,66
septiembre	187	3,94
octubre	161	4,04
noviembre	202	3,98
diciembre	183	4,09
Total general	1969	3,90

Promedio Mes: 164



Servicios Demandados Remisiones 2016

PROCEDIMIENTO O SERVICIO REQUERIDO	Frecuencia	Porcentaje
INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1443	73,3%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA	129	6,6%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	109	5,5%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	89	4,5%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	66	3,4%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICA	55	2,8%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	38	1,9%
COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	4	0,2%
INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	3	0,2%
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	3	0,2%
INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	3	0,2%
Total general	1942	98,6%

Primeras 10 causas de morbilidad durante las Remisiones en el año 2016

NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	Frecuencia	Porcentaje
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	69	4%
FIEBRE NO ESPECIFICADA	51	3%
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	50	3%
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO NO ESPECIFICADA	50	3%
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	50	3%
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA	46	2%
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	45	2%
NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	43	2%
NEUMONIA NO ESPECIFICADA	37	2%
BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	36	2%
Total general	477	24%

RED DE SERVICIOS DE SALUD CONTRATADA





PRESTADORES QUE INGRESARON A LA RED DE LA EPSI ANAS WAYUU VIGENCIA 2016

Para esta vigencia ingresaron 13 prestadores nuevos en las diferentes modalidades de contratación entre ellos:

CAPITADOS
SUPULA WAYUU IPSL, servicios de primer nivel de complejidad a la población afiliada en Maicao y Unbia

EVENTO
OTOCEN SAS, consultas y procedimientos otorinolaringológicos de mediana y alta complejidad, ubicado en la ciudad de Barranquilla.

CENTRO CANCEROLÓGICO DEL CARIBE CECAC LTDA, servicios de Oncología de mediana y alta complejidad ambulatoria, ubicado en la ciudad de Barranquilla.

NOVAVISION CLINICA LASER S.A., servicios oftalmológicos de mediana y alta complejidad ambulatoria, ubicado en la ciudad de Barranquilla.

UROPRADO S.A.S, servicios de urología de mediana y alta complejidad ubicada en la ciudad de Barranquilla.

PRESTADORES QUE INGRESARON A LA RED DE LA EPSI ANAS WAYUU VIGENCIA 2016

S Y D COLOMBIA SA, servicios de suministro de medicamentos, ubicado en la ciudad de Barranquilla, con sede en el municipio de Maicao.

IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S, servicios de Consultas y subespecialidades pediátrica ubicada en la ciudad de Riohacha.

LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA ALHUMED LMITADA, servicios de laboratorio de patología, ubicada en la ciudad de Riohacha.

CASA DE PASO FUNDACION SANTA MARIA, servicios de albergue (Casa de paso) a los afiliados de la EPSI Anas Wayuu, ubicada en la ciudad de Riohacha.

FUNDACION SANTA MARIA, servicios de terapias de rehabilitación, a todos los afiliados de la Epsi.



PARTICIPACION CIUDADANA CON ENFOQUE DIFERENCIAL

MECANISMOS DE PROTECCION AL USUARIO - DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE- PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-RED DE SERVICIOS-COBROS DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS- MECANISMOS DE PARTICIPACION CIUDADANA

Municipio	No.Acciones educativas realizadas	No.Acciones educativas	Indicador de Gestion	Personas Capacitadas	Personas programada a capacitar
Albania	121	92	1,31	1702	3000
Barrancas	123	72	1,70	1678	1800
Distraccion	61	72	0,83	1113	1200
Maicao	125	120	1,04	8079	8400
Manauare	97	96	1,01	3195	3168
Riohacha	96	96	1,00	3986	3600
San Juan	121	96	1,26	2007	2040
*Uribia	123	96	1,28	2406	3000
*Nazareth	148	96	1,54	3243	3000
Villanueva	85	72	0,85	1868	1440
TOTAL	1100	908	1,21	29277	30648

MECANISMO DE PROTECCION AL USUARIO - PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS



PARTICIPACION CIUDADANA - ASOCIACION NACIONAL Y ALIANZAS DE USUARIOS

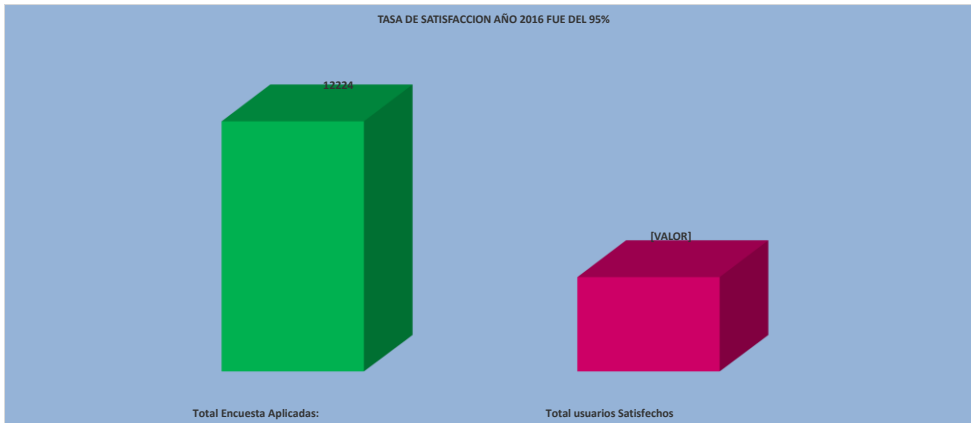
Actividades	Cantidad
Capacitaciones	56
Mesas de trabajos para atender las peticiones, quejas y reclamos	26

PLANES DE MEJORAMIENTO IMPLEMENTADOS COMO RESULTADOS DE LAS MESAS DE TRABAJO CON LA ASOCIACION NACIONAL Y ALIANZAS DE USUARIOS DE LA EPSI ANAS WAYUU

Municipio	QUEJAS Y SUGERENCIAS PRESENTADAS	PLAN DE MEJORAMIENTO	RESPUESTA PLAN DE MEJORAMIENTO	OBSERVACION
Barrancas	- Adecuacion infraestructura oficina SIAU; - Demora en la autorizacion de servicios; - Demora en la entrega de pasajes; No hay continuidad en la prestacion del servicio de terapias fisicas en la ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar; - Servicios autorizados a la ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar como Rx y estos remiten a otras instituciones.	2	NO	LA EPS HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR NO DIO RESPUESTA A PLAN DE MEJORAMIENTO SIN EMBARGO EN LAS CONSULTAS A LOS USUARIO HAY MANIFESTACIONES DE QUE HA MEJORADO EL SERVICIO

	-Demora en la entrega de medicamentos e incumplimiento en el horario de atención al público por el proveedor; - Adecuación de infraestructura de puestos de salud de la zona rural; - Incumplimiento de los protocolos de atención por parte de los médicos generales.	2	SI	LA ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA MEJORO OSTENSIBLEMENTE LA CALIFICACION DE LOS USUARIOS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS, AUNQUE AUN CONTINUA LAS OBSERVACIONES POR LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PUESTOS DE SALUD EN LA ZONA RURAL
Distraccion				
Maicao	Demora en la atención del servicio de urgencias; - Entrega incompleta de medicamentos; falta de humanización del servicio; falta de organización en el servicio de laboratorio	2	SI	A LOS PLANES DE MEJORAMIENTOS PRESENTADOS SOLO DIO RESPUESTA LA IPSI ASOCABILDOS, HAY MEJORAS EN EL SERVICIO AUNQUE PERSISTEN ALGUNOS INCONVENIENTES EN EL AREA DE URGENCIAS. LAS OTRAS INSTITUCIONES NO HAN DADO RESPUESTA A PLAN DE MEJORAMIENTO; AUN CONTINUAN LAS OBSERVACIONES POR LA ENTREGA INCOMPLETA DE MEDICAMENTOS EN EL RESTO DE LAS IPSI Y EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA SOCIEDAD CLINICA MAICAO.
Manaure	-Demora en el servicio de urgencias; - falta de humanización del servicio	2	NO	NO HAY RESPUESTA AL PLAN DE MEJORAMIENTO
Riohacha	- Entrega de medicamentos no pos; - Demoras en la entregas de autorización de servicios de salud; - Falta de oportunidad para consulta de reumatología y cardiología vascular; infraestructura oficina SIAU	1	SI	ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR LA EPSI; ENTREGA DE AUTORIZACIONES CUMPLIENDO CON LOS TERMINOS ESTIPULADOS POR LAS NORMAS VIGENTES; OPORTUNIDAD DE LOS SERVICIOS DE REUMATOLOGIA Y CARDIOVASCULAR CON EL SERVICIO PRESTADO POR INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR Y ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO
San Juan del Cesar	- Falta de oportunidad de la consulta especializada	1	SI	MEJORO OPORTUNIDAD DEL SERVICIO
Uribe	-Demora en el servicio de urgencias, consulta por pediatría y ginecología; - falta de humanización del servicio	2	SI	UNIDAD MEDICA TALAPIUN PRESENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTINUO EN EL MES DE FEBRERO QUE DA RESPUESTA A LAS ACCIONES PRESENTADAS POR ANAS WAYUU EPSI
Villanueva	-Negación de suministro de medicamentos a los pacientes que reciben el servicio de urgencias	1	NO	AUNQUE NO DIO RESPUESTA A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO, NO SE HAN PRESENTADO MAS QUEJAS DEL SERVICIO.

TASA GLOBAL DE SATISFACCION AÑO 2016

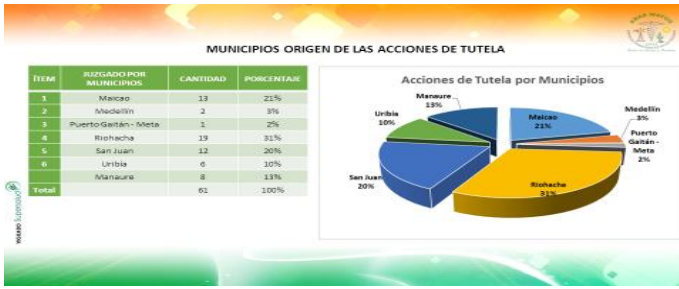


PARTICIPACION CIUDADANA POBLACION INDIGENA

Actividad	Objetivo	Logros
Fortalecimiento intercultural del talento humano de Anas Wayuu EPSI.	Fortalecer y elevar el sentido de pertenencia del talento humano de cada una de las instancias administrativas y operativas de la EPSI.	Formulación y perfeccionamiento de Convenio con la Universitarios para el desarrollo y ejecución de diplomado (En proceso)
Creación de un Centro de investigación, innovación y desarrollo intercultural en salud Wayuu.	Crear y constituir un Centro de investigación intercultural en salud para la generación, apropiación de conocimiento formación y fortalecimiento del talento humano wayuu en salud.	1.Propuesta definida por el Consejo étnico cultural de Anas Wayuu, presentado y aprobado por parte de la 2. Participantes: Las Autoridades tradicionales de las Asociaciones fundadoras de Anas Wayuu, la EPSI, IPSIs, Universidad de Manitoba, Universidad de la Guajira, Universidad del Norte.(Actividad en proceso)
Georreferenciación y caracterización social y económica de la población wayuu.	Implementar y consolidar un sistema integral e intercultural en salud para el pueblo wayuu.	1.Convenio de cooperación y apoyo firmado con la Universidad de Manitoba- 2. Software desarrollado para el procesamiento y consolidación de la información. 3.Prueba piloto en los municipios de: Maicao, Uribia, Albania, Manaure y 4.Instrumentos de caracterización ajustados. 5.Recolección de información en el Corregimiento de Tawaira: 130 comunidades, 1500 familias, 6000 habitantes. (En proceso)
Formulación de los elementos y alcances culturales de las acciones individuales de medicina ancestral y de promoción y prevención en salud indígena wayuu.	Formular y definir elementos, componentes y alcances de las acciones individuales de las prácticas médicas ancestrales	1.Matriz formulada en sus acciones, elementos y componentes más relevantes dentro de la cultura. 2.Acciones codificadas y entregadas al Ministerio de salud y protección social.
Ejecución y desarrollo del proyecto de investigación: Articulación y complementariedad terapéutica de las Emeijat (parteras) con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Generar un proceso metodológico para la articulación y fortalecimiento de las acciones de las Emeijat (parteras) con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	1. Convenio de cooperación y apoyo firmado con la Universidad de la Guajira. 2.2. Proyecto de investigación en proceso de ejecución.
Realización de procesos de articulación estratégica entre la EPSI, IPSIs y organizaciones comunitarias para la conformación de las Redes Integrales de atención en salud wayuu.	Conformar una Red integral de IPS Indígenas wayuu para la realización de los procesos de atención en salud.	Acción estratégica de articulación en proceso.
Apoyo a las comunidades mediante el suministro de agua articulado con otros entes (unidad de gestión de riesgos plan de contingencia por sequía)	Coordinar el suministro de agua a 190 comunidades Wayuu	Se entregó durante la vigencia 2016 un total de 272.800 litros del preciado líquido. Suministrando 248 viajes de agua en los municipios de: Uribia, Maicao, Manaure y Riohacha. Beneficiando aproximadamente a 32.984 personas.
Adecuación y ajuste de los procesos internos de la EPSI de cada una de las instancias administrativas y operativas, desde los referentes culturales y diferenciales wayuu.	Fortalecer y consolidar a la EPSI como una organización de salud wayuu diferenciada por los componentes ancestrales y tradicionales de la cultura wayuu.	Plan estratégico étnico cultural formulado y en proceso de implementación.

ACCIONES DE TUTELAS





PERIODO DESDE			PERIODO HASTA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	01	2016	31	12	2016
RESUMEN PROPUESTA					
<p>Fueron presentadas ocho propuestas distribuidas de la siguiente manera: Dos (2) por la Veeduría Nacional en Salud, referentes a la negación de los especialistas de diligenciar los formatos para justificación servicios y/o tecnología no incluidas en el plan de beneficios y la demora en la entrega de medicamentos; tercera (3) realizada por representante de la alianza de usuarios del municipio de Maicao relacionada con el trato que reciben los usuarios por los funcionarios del área de laboratorio de Asocabilidos; la cuarta (4) propuesta hace referencia al aumento de recurso humano para la atención al usuario; la quinta (5) propuesta presentada por la Veeduría ciudadana del municipio de Maicao, esta referida a la entrega de medicamentos incompletos, filas de espera en sitio donde se corre riesgo, llamado de atención al trabajador social por el trato que brinda a los afiliados; la sexta (6) propuesta presentada por miembro activo de la alianza de usuarios es para que se abran otras sedes en los diferentes Departamentos de Colombia; séptima (7) propuesta presentada por representante de la alianza de usuarios del municipio de Manauare se relaciona con la participación en las actividades de capacitación de la Secretaría de Salud municipal de Salud por parte de los funcionarios de la EPSI ANAS WAYUU en el municipio de Manauare y que se realice a fin de año una integración de las alianza de usuarios con todos el equipo de trabajo de la EPSI ANAS WAYUU para que se motiven como beneficiarios de la entidad y por último otro de los participantes, representante de la Veeduría Nacional en Salud hizo la octava (8) propuesta en la que realiza tres preguntas relacionadas con información sobre cuantas personas pidieron la portabilidad año 2016, cual fue la medida que la Supersalud impuso a la EPSI ANAS WAYUU en el año 2016 y cuales fueron los hallazgos de la Contraloría en la Auditoría realizada en el año 2016 en los programas de P y P</p>					
COMPROMISO					
<p>1 y 2.- En respuesta a la primera y segunda propuesta se le informa a la audiencia que la EPSI ANAS WAYUU, permanentemente hace acompañamiento a los afiliados y efectúa la gestión cuando se presentan casos en que los médicos especialista se niegan a diligenciar los formatos para justificar medicamentos, tecnología y/o servicios no incluidos en el plan de beneficio, hasta lograr dar solución al usuario; así mismo la Gerente de la EPSI, se le informa a los asistentes que el Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto para el mes de agosto del presente año se iniciara el ejercicio en tres Departamentos de la Costa Norte incluyendo a la Guajira para que los médicos, odontólogos, optometrista o nutricionista podrán prescribirle sin necesidad de la autorización de los medicamentos, servicios y/o tecnologías a través de la herramienta MIPRES; para los afiliados de movilidad del régimen contributivo ya se habilitó esta herramienta en la entidad, de esta manera daremos solución a la negativa de los profesionales de diligenciar el formato dispuesto a la fecha para tal fin, de igual modo se resolverá la entrega oportuna de los servicios solicitados por este medio.</p> <p>3.- A la tercera respuesta, la Directora de Gestión de Riesgo comunica que se adelantará auditorías para verificar el cumplimiento de la red contratada en la prestación de los servicios a los afiliados en la que se incluye el trato que se brinda a los usuarios que ante la propuesta se brinde en coordinación con la EPSI ASOCABILIDOS para que se tomen las acciones; la Coordinadora de Atención al Usuario de la EPSI en mención reporta que se viene adelantando una campaña en la que se incentiva en los funcionarios y usuarios a ofrecer un buen trato, que se va hacer énfasis en esta campaña para que se brinde un trato digno. También informa que se ha presentado plan de mejoramiento a la EPSI ANAS WAYUU para atender los requerimientos de la Asociación Nacional, Alianza de Usuarios y Veeduría Nacional en Salud para el Departamento de la Guajira que ya se ha tomado acciones correctivas y se van hacer ajuste a este plan en la que se incluya afianzar la campaña del Buen Trato</p> <p>4.- Con respecto a la cuarta respuesta entregada a la Audiencia pública relacionada con el aumento de funcionarios, la Coordinadora de Atención al Usuario de la EPSI ASOCABILIDOS informa que se aumentaron a nueve horas la atención al usuario con la contratación de dos funcionarios mas para atención al público, para que todos los usuarios del servicio de citas se han atendidos en el menor tiempo posible.</p> <p>5.- A la quinta propuesta, responde el Gerente de la EPSI SUMUWAJAT, indicando que los usuarios pueden solicitar sus citas medicas via telefonica, que no tienen necesidad de hacer filas para conseguir un servicio en la IPS y que no deben exponerse en la calle a tan tempranas horas del día, los invita hacer uso del servicio de cita a través del teléfono. También responde entrega a la incompleta de medicamentos que se viene trabajando en mantener los medicamentos, pero que hay dificultades con algunos que no se encuentran en la región por lo que la consecución de haberse desde otra ciudad. A partir desde el mes de julio del presente año se constaran con nuevas instalaciones para la entrega de medicamentos en los que el usuario va estar con mucha comodidad. Por otro lado con respecto al trato de la funcionaria de Trabajo Social se comprometen a revisar y tomar las acciones de mejoramiento para evitar insatisfacción en los usuarios.</p> <p>6.- Para responder a la sexta propuesta, el Director de Aseguramiento indica que los afiliados de las EPS que decidan cambiar de manera temporal o permanente pueden acudir a la portabilidad como mecanismos para garantizar la accesibilidad a servicios de salud, en cualquier municipio para los afiliados S6555 que emigren de su domicilio de afiliación o aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud según lo dispuesto en el Decreto 1688 del 2013.</p> <p>7.- La Directora de Gestión del Riesgo, responde a la propuesta que ante las solicitudes de las diferentes entidades territoriales la EPSI, siempre esta dispuesta a hacer acompañamiento y asistir a través de sus funcionarios a los diferentes eventos que se programen. En relación a la integración se informa que la EPSI cada semestre adelantará las mesas de trabajo en la que se capacita, se recibe y se dan respuesta a los requerimientos de los usuarios y con respecto a la integración a finalizar el año se revisará el tema, pero que todo el tiempo estamos dispuestos a responder a los requerimientos sobre los servicios de salud.</p> <p>8.- El Director de Aseguramiento de la EPSI, responde que durante el año 2016, ciento cincuenta personas (150) solicitaron portabilidad a las cuales se le dio respuesta. Para responder segunda la pregunta sobre la medida que impuso la Superintendencia Nacional de Salud, la Gerente de la entidad informa: que la Superintendencia Nacional de Salud como entidad de inspección, vigilancia y control expidió medida cautelares como prevención para garantizar la vida y salud de los niños y niñas afiliadas con diagnóstico de desnutrición información que obtuvo la Supersalud por los reportes que realizan las IPS en cumplimiento de la Circular 005 del 2015 y la Resolución 5406 del 2015 que define los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y niños menores de cinco (5) con desnutrición aguda, continuo la respuesta informando que la EPSI apelo a la decisión teniendo en cuenta que el objeto misional es garantizar los servicios de salud a sus afiliados y no puede responder por la seguridad alimentaria, servicios de agua de potable y otros factores que inciden ostensiblemente en la salud de los niños y niñas; se esta a la espera de la decisión de la Superintendencia Nacional de Salud. A la pregunta sobre los hallazgos de la auditoría que efectuó la contraloría respondió la gerente en los siguientes terminos: que durante los años 2014 y 2015 arrojaron unos resultados que están publicados en la página web de la Contraloría General de la Nación, que se esta en la etapa de indagación preliminar, en la que se han entregado los soportes que le permiten dar claridad a esa entidad sobre los procesos de liquidación de los contratos con la red de servicios de salud, que al momento de la auditoría no habían sido liquidados los contratos con las IPS indígenas y hospitales, se han entregado documentos que evidencian los acuerdos de pagos que se han hecho para devolver recursos al sistema; de igual manera comunica que la EPSI ha venido trabajando en el Departamento de la Guajira y de hecho esa es una de las diferencias que tenemos trabajar y mejorar las competencias que tiene su recurso humano y profesionales y lo que se genere de ese ejercicio como aseguradora se pueda reinvertir para el desarrollo integral de las comunidades.</p>					
RESULTADOS					
<p>- Se cumplió con lo dispuesto en las normas vigentes relacionada con entregar información sobre el manejo de los recursos, la prestación de los servicios de salud y la participación de los ciudadanos ante las entidades de inspección, vigilancia y control, asociación y alianzas de usuarios, veedurías de salud, autoridades indígenas tradicionales y comunidad en general, los tres temas fundamentales tratados fueron la prestación de los servicios de salud, manejo presupuestal, financiera y administrativa y participación ciudadana y respuestas a las peticiones, quejas y reclamos presentados en las mesas de trabajo sostenida por la EPSI ANAS WAYUU y Asociación y Alianzas de Usuarios en los nueve municipios de operación del Departamento de la Guajira.</p> <p>- La respuesta a la convocatoria realizada por la EPSI ANAS WAYUU fue evidente con la asistencia y participación de sesenta y cuatro personas a la audiencia.</p> <p>- Durante el evento se evaluó la percepción de los asistentes sobre el desarrollo del evento en las que nos arrojaron los siguientes resultados al consolidar la información de la encuesta aplicada: veinticuatro (24) personas respondieron la encuesta asistieron, las cuales arrojaron el siguiente resultados: quince (15) calificaron excelente la organización del evento y quince (15) lo consideraron bueno; a la pregunta considera que con los temas abordados se les despiertan sus dudas?, les veinti cuatro (24) anotaron que si; a la tercera pregunta, califique la exposición realizada por los funcionarios de la EPSI ANAS WAYUU, dieciséis (16) indicaron que fue excelente, siete (7) respondió que bueno y uno (1) respondió que fue regular; a la siguiente pregunta, cree que el tiempo dado para las intervenciones es el adecuado, veintinueve (29) anotó que si, y tres (3) reporta que no; a la pregunta que opinión tiene de la EPSI ANAS WAYUU, veintitres personas respondieron que es una empresa excelente que presta un buen servicio, otras que es empresa líder en el Departamento de la Guajira, comprometida con sus afiliados, veinticuatro (24) personas no contestaron y dos (2) anotan que se debe mejorar el audio del equipo y ser puntuales para realizar el evento. Los compromisos de la EPSI ANAS WAYUU y las EPSI ASOCABILIDOS Y SUMUWAJAT de efectuar acciones de mejoramientos para responder a los reclamos antes mencionados.</p>					
OBSERVACION					
<p>La participación de la Secretaría de Salud Municipal de Maicao, Veeduría Nacional, la Asociación Nacional, alianzas de Usuarios y las Coordinadoras de las Asociaciones de Autoridades Tradicionales Ingenuas Wayuu, ASOCABILIDOS Y SUMUWAJAT demuestra el compromiso de estas instituciones por velar que se cumpla con el objeto de la EPSI ANAS WAYUU y apoyar la gestión para garantizar servicios nuestros afiliados; También organismos resaltaron el trabajo y la disposición de la EPSI brindar servicios de salud de excelente calidad y dar respuesta a los requerimientos de sus afiliados.</p>					

PROPUESTA NUMERO UNO
Que los medicos especialistas diligencie el formato de justificacion de servicios y tecnologias no incluidas en el plan de beneficios.
PROPUESTA NUMERO DOS
Solicitud de explicación por la demora en la entrega de medicamentos.
PROPUESTA NUMERO TRES
Mejorar el trato al usuario por parte de los funcionarios del area de laboratorio de la IPSI ASOCABILDOS.
PROPUESTA NUMERO CUATRO
Aumentar el recurso humano para la atencion al usuario en la IPSI ASOCABILDOS
PROPUESTA NUMERO CINCO
La IPSI SUMUWAJAT debe evitar riesgo de accidente porque los usuarios hacen las filas a orillas de la carretera, debe entregar completo los medicamentos y la Trabajadora Social debe mejorar el trato a los afiliados siendo cordial y respetuosa.
PROPUESTA NUMERO SEIS
Abir sedes en otros Departamentos de Colombia para los afiliados que deseen mudarse a ciudades de Barranquilla, Bogotá y Medellín.
PROPUESTA NUMERO SIETE
La participación de los funcionarios de la EPSI ANAS WAYUUU en las capacitaciones programadas por la Secretaría de Salud Municipal de Manauare y hacer integración a fin de año de los funcionarios y alianzas de usuarios.
PROPUESTA NUMERO OCHO
Esta propuesta contiene tres preguntas, la primera hace referencia a cuantas personas han solicitado portabilidad en la Vigencia 2016, la segunda es sobre la medida que la Supersalud le impuso a ANAS WAYUU EPSI en el año 2016 y la tercera sobre los hallazgos de la contraloría en la auditoría realizada en el año 2016 en los programas de p y p.