ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS
EPSI ANAS WAYUU
INFORME ANUAL

BEDA MARGARITA SUAREZ AGUILAR

Gerente

Maicao marzo 31 2023

VIGILADO Supersalud

GESTION GERENCIAL 2022

GESTION ESTRATEGICA

.-Plataforma estrategica
.-Gobernanza

GESTION MISIONAL

.-Aseguramiento
,.Gestion de riesgo en salud

GESTION DE APOYO

.-Tecnologia
.-Pagos
.-comunicaciones

TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO

.-Encuentro de saberes
.-Asistencias técnicas

PLATAFORMA ESTRATEGICA

2022-2023

Anas Wayuu EPSI, es una empresa promotora de salud del régimen subsidiado en el Departamento de La Guajira-Colombia. Como organización, fue creada en el año 2001, por la unión de 101 comunidades de dos Asociaciones indígenas: La Asociación de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales de la Guajira y la Asociación Sumuywajat , ubicadas en los municipios de Maicao, Uribia y Manaure.

Fue avalada jurídicamente por la Dirección de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior, mediante Resolución 0053 del 19 de Junio del 2001, y, autorizada para administrar y operar el régimen subsidiado en salud, mediante Resolución No. 1510 de 19 de Julio 2001 de la Superintendencia Nacional de Salud, e identificada mediante Código EPSI04.

La sede principal de la organización se encuentra en Maicao, su ámbito de operación cubre nueve municipios del Departamento de la Guajira : **Riohacha, Maicao, Uribia, Manaure, Albania, Barrancas, Distracción.**

MISIÓN

Tú y Yo, Protegemos y Mantenemos la VIDA en forma Saludable.

VISIÓN

En el 2023, Tú y Yo, tendremos 230.000 afiliados y una calificación superior al 90% por la calidad de nuestros servicios.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Juntos Gestionamos Salud.

INICIO CONÓCENOS OFICINA VIRTUAL ATENCIÓN AL USUARIO NORMATIVIDAD ENTÉRATE CONTACTO

COMPROMISO

Tú y Yo, un **COMPROMISO** de Vida Saludable.

LIDERAZGO

LIDERAZGO HUMANIZADO que Transforma Comunidades.

CALIDEZ

La CALIDEZ EN EL SERVICIO es nuestra prioridad.

CALIDAD

Trabajamos para que Tu salud sea atendida con CALIDAD.

TRASCENDENCIA

Nuestra gestión **TRASCIENDE** hacia una Guajira Saludable y Prospera.

Organigrama: https://epsianaswayuu.com/wp-content/uploads/2020/12/20201207-Organigrama-aw.pdf

GESTION ESTRATEGICA

INFORMES-SEGUIMIENTO

SEMANAL	MENSUAL	ANUAL	ANUAL
Realización de los Comites de gerencia Preside: Gerente AW	Reunión Consejo Directivo	Asamblea con las Autoridades tradicionales de la Asociacion de cabildos y asociacion Sumuywajat	Rendicion de cuentas ante autoridades tradicionales, ente rector, IVC, Ente fiscalizador, alianzas de usuarios, publico en general

REINGIENERIA AL ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Sub Gerencia Operativa

Coordinacion Etnica

Gestor Intercultural

Fusión estratégica de la Dirección de operaciones en salud y la Dirección de servicios de salud

Creacion de la Direccion de Auditoria

Fomento de la capacidad analitica y gestion operativa

Lider de gestion tecnologica y jefe de Programacion

Fortalecimiento del proceso de GR relacionado con la ruta de alteraciones nutricionales

CONTEXTO NORMATIVO QUE SUSTENTA LA INSTITUCIONALIDAD INDIGENA

LEY 21/91: Aprueba el Convenio 169 de la OIT dispone "Que los gobiernos deben proporcionar a los Pueblos Indígenas, los medios que les permitan organizar y prestar los servicios de salud, bajo su propia responsabilidad y control, organizados en lo posible a nivel comunitario (art. 25, núm. 2, literal c).

LEY 100/93: la cual describe los diferentes tipos de Empresas Promotoras de Salud, incorporó las de las comunidades indígenas (art. 181 lit. g).

DECRETO 1088/93: el cual permite la creación de Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades indígenas, y define entre sus objetos "Fomentar en sus comunidades proyectos de salud …" (art. 3), definiéndolas como "entidades de Derecho Público de carácter especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa" (art. 2).

LEY 691/01: Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el SGSSS, que en su artículo 14 permite la creación de Empresas Promotoras de Salud Indígenas.

"AIKALAAJIRRAWAA SÜPÜLA ACHECHERRA WAKUWAIPA"

ASOCIACION DE CABILDOS Y/O TRADICIONALES DE LA GUAJIRA
Registrada en el Ministerio del Interior(Dirección De Etnias)
Resolución No 010 del 19 de Febrero de 1.998
NIT: 839 000 145 -3

SUMUYWAJAT

"Aikalaajirrawaa süpüla achecherra wakuwaipa"

La Asociación de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales de La Guajira y la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Wayuu Sumuywajat tienen el gusto de invitarlo (a) al "Primer Encuentro de Autoridades Tradicionales, para el fortalecimiento de la Unidad del Pueblo Wayuu".

Fecha: sábado, 13 de agosto de 2022
Hora: 07:00 am
Lugar: comunidad La Paz, jurisdicción municipio de Maicao

La unidad, para ser real, debe soportar la mayor tensión sin romperse"
Mahatma Gandhi.

¡Su participación es valiosa e indispensable!

ANAS WAYUU
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
E.P.S.I.
Juntos Gestionamos Salud.

Los asistentes al 1er encuentro provenían de los Resguardos de la Alta Guajira, incluye zona norte extrema, media y baja Guajira, fueron 326 Autoridades Tradicionales de la Guajira, 254 Autoridades Ancestrales, Lideres y Etnoeducadores.

Invitados: Secretaria Departamental de Asuntos indígenas, Delegados de la Mesa Wayuu del Sur de la Guajira y Maicao, Dra. Martha Isabel Peralta Epiayu, senadora de la República, miembro de la Comisión 7ª. del Senado.

MANDATO DE LAS AUTORIDADES TRADICIONALES

Aikalaajirrawaa Sūpūla Achecherra Wakuwaipa
Primer Encuentro de Autoridades Tradicionales y Líderes para el fortalecimiento de la unidad y la salud del Pueblo Wayuu en el marco de las audiencias públicas retos y perspectivas en el sector salud

MANDATO DE LAS AUTORIDADES ANCESTRALES Y TRADICIONALES DEL PUEBLO WAYUU

Resguardo Woupumuin Junain Maikou, Comunidad Indígena Wayuu LA PAZ, Municipio de Maicao, Departamento de La Guajira, Agosto 13 de 2022.

Nosotros los abajo firmantes como Autoridad ancestral y/ tradicional, manifestamos que, en el marco de nuestra autonomía y gobierno propio, nos encontramos en este territorio, con el propósito de dialogar sobre el afianzamiento de nuestros derechos fundamentales consagrados por el Convenio Internacional 169 de la OIT, mediante el cual se nos reconoció a los pueblos indígenas asumir el control de sus nuestras propias instituciones, formas de vida y acciones de desarrollo, instrumento internacional ratificado por el Estado Colombiano a través de la ley 21 de 1991, que estableció al Gobierno Colombiano el deber de garantizarnos los medios necesarios para el pleno desarrollo de sus instituciones e iniciativas permitiéndonos, organizarnos y prestar los servicios de salud bajo nuestra propia responsabilidad, en consideración a nuestras costumbres y derecho consuetudinario, en la aplicación de las leyes y posteriormente el reconocimiento a la diversidad étnica otorgado por la Constitución Política de 1991 cuyo principio fundamental se centra en el respeto de la dignidad humana.

A partir del tratado internacional y la carta superior, el Pueblo Wayuu bajo el principio de la autodeterminación, hemos avanzado en la búsqueda de materializar nuestros derechos, es así como el Estado Colombiano a través de la Ley 100 de 1993, autorizó especialmente organizarnos para prestar los servicios de salud bajo nuestra propia responsabilidad y control. Atendiendo estas prerrogativas, el Decreto 1088 de 1993 nos facultó para asociarse a efectos de participar y fortalecer nuestro desarrollo integral, económico, social y cultural, fomentando proyectos de salud en nuestras comunidades, entre otras iniciativas.

En el año 2001 el Congreso de la República expidió la Ley 691 que, nos garantiza el derecho de acceso y la participación de los Pueblos Indígenas en los Servicios de Salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica, para asegurar nuestra permanencia social y cultural.

A su vez, la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud, prevé la garantía del derecho a la salud de los pueblos indígenas como fundamental y que, se aplicará de manera concertada con ellos, respetando nuestras costumbres.

Antes del año 2001 que es cuando se permite la participación en el sistema de salud de los pueblos indígenas a través de la ley 691 de 2001, para nuestras comunidades era inalcanzable una atención en salud en términos de accesibilidad, integralidad, oportunidad, calidad y eficiencia, dado que, no contábamos con los recursos económicos para cubrir estos servicios, además de las barreras del idioma a las que nos enfrentábamos con el recurso humano de la institución de salud, en caso que excepcionalmente, lográramos ser atendidos; es decir, el acceso al servicio de salud para nuestras comunidades era un privilegio y no un derecho.

13 - Agosto - 2022

"Aikalaajirrawaa Sūpūla Achecherra Wakuwaipa"
Primer Encuentro de Autoridades Tradicionales y Líderes para el fortalecimiento de la unidad y la salud del Pueblo Wayuu en el marco de las audiencias públicas retos y perspectivas en el sector salud

Es así como bajo el marco legal y el ejercicio legítimo de gobernanza, las comunidades wayuu a través de sus autoridades ancestrales y/o tradicionales, hace más de dos décadas, lideramos y conformamos instituciones propias para atender las necesidades y padecimientos en salud de nuestras familias y comunidades con el firme propósito de mejorar las condiciones y calidad de vida.

A pesar de haber logrado con la institucionalidad propia superar las barreras de acceso a los servicios de salud, aún persisten impactantes efectos negativos en nuestras comunidades, debido a la falta de atención del Estado Colombiano frente a los determinantes sociales que nos afectan, así como la insuficiencia de recursos y el reiterado incumplimiento de las obligaciones que por Ley le corresponde.

Por ello, hoy somos los llamados a mantener y fortalecer nuestras instituciones, para la garantía del derecho a la salud en condiciones dignas, atendiendo la realidad sociocultural y las particularidades geográficas de nuestras comunidades.

Nos mantenemos en unidad para asegurar, fortalecer y consolidar, uno de los logros alcanzados por las autoridades, esenciales para nuestra supervivencia, como es, el acceso y participación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS a través de nuestras instituciones propias de salud, las cuales representan nuestra autodeterminación como pueblo, autogestión y capacidad para resolver nuestras necesidades.

Amparados bajo el marco normativo de carácter internacional, nacional y en ejercicio del legítimo derecho de decidir nuestras prioridades relacionadas con el desarrollo económico, social y cultural, las comunidades indígenas wayuu como sujetos colectivos titulares de derechos fundamentales, representadas por sus autoridades ancestrales y/o tradicionales, expedimos y comunicamos el siguiente mandato:

Primero: Respaldamos el fortalecimiento y la permanencia de la institucionalidad propia de salud indígena del Pueblo Wayuu, ANAS WAYUU.

Segundo: En virtud del respeto a los procesos de autonomía, la institución propia de salud del Pueblo Wayuu, atenderá prioritariamente indígenas Wayuu.

Tercero: Para la plena efectividad del Derecho a la Salud la institución propia de salud del Pueblo Wayuu es la única que debe operar el Sistema de Salud en nuestro territorio ancestral wayuu.

Cuarto: Como Gobierno Propio, insistiremos en el cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 8, 12 parágrafo 2 y los artículos 15, 26, 27, 28 de la Ley 691 de 2001; así como el artículo 6 literal m de la Ley 1751 de 2015, cumplimiento que siempre deberá considerar que el Pueblo Wayuu tiene formas organizativas diferentes a las de otros Pueblos Indígenas en el País.

Quinto: La institucionalidad prestadora de servicios de salud (IPSI) constituida por las Autoridades Indígenas Wayuu, continuará con la prestación de los servicios al interior de nuestras comunidades, a menos que por razones de oferta o necesidad, se requiera de otros prestadores públicos o privados.

Aikalaajirrawaa Sūpūla Achecherra Wakuwaipa
Primer Encuentro de Autoridades Tradicionales y Líderes para el fortalecimiento de la unidad y la salud del Pueblo Wayuu en el marco de las audiencias públicas retos y perspectivas en el sector salud

Sexto: Bajo el principio de la legitimidad y autodeterminación de nuestro pueblo, designamos a los Alaula y autoridad ancestral: Edicto Barroso Sijona, Juan Cambar Pushaina, Rosalinda Aguilar Uliana, Orangel Gouriyu, Marcos Jayaliyu, Angel Navas Jayaliyu y Luis Fernando Hernandez Pushaina para que ejerzan nuestra representación y voz ante las instancias del Gobierno Nacional.

Mandato emitido por las autoridades ancestrales y/o tradicionales del Pueblo Wayuu en el Resguardo Woupumuin Junain Maikou, Comunidad Indígena Wayuu LA PAZ, Municipio de Maicao, Departamento de La Guajira, a los 13 días del mes de Agosto de 2022.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JOSE ÁNGEL NAVAS JAYARIYU
Cc: 5.183.430
Autoridad Tradicional Urraichen
Alta Guajira

MARCOS JAYARIYU
Cc. 17.860.167
Autoridad Tradicional Monte De Oro
Nazareth Alta Guajira

ORANGEL GOURIYU
CC:84.043.293
Putchipū y Miembro Del Consejo Superior De Palabreros

LUIS FERNANDO HERNANDEZ
CC:84.005.246
Autoridad De Resguardo Trupio Gacho

EDICTO BARROSO
CC: 2.744.149
Autoridad Tradicional Warepa Chiquito
Corregimiento Punta Espada
Miembro Del Consejo Superior De Palabreros

JUAN CAMBAR
CC: 15.236.663
Autoridad Tradicional Valle De Palash
Alta Y Media Guajira
Miembro Del Consejo Superior De Palabreros

ROSALINDA AGUILAR ARAGÓN
CC:40.788.335
Coordinadora Asociación de Cabildos y/o Tradicionales de La Guajira

Gestion posterior al mandato: Presentación y Entrega del Mandato del 13 de agosto/2022 a la Senadora Wayuu Martha Peralta, al Representante por la Circunscripción especial indígena a la Cámara Sr. Norman Bañol, a las autoridades de los pueblos indígenas del país, radicación en Presidencia. a las IPSI, Autoridades ancestrales y Autoridades del Pueblo Wayuu.

II ENCUENTRO DE AUTORIDADES TRADICIONALES

15 12 22

FORTALECIMIENTO DEL MANDATO EN EL MARCO DEL SISPI

Sabiduría ancestral

Atención de terapéuticas tradicionales en los Territorios indígenas saludables del pueblo wayuu

Político Organizativo

Organización por pueblo y territorios indígenas / Territorio indígena saludable wayuu.

Cuidado de la salud propia intercultural

Respeto por el principio de la NO regresividad

Administración y gestión

SISPI Sistema publico de Salud
Gestion del riesgo en salud, gerencia y administración del SISPI / Unidad Administrativa del territorio indígena saludable.

Formación, Capacitación, generación/uso del conocimiento en salud

Acciones y recursos orientados al fortalecimiento del recurso humano y la institucionalidad indígena

El SISPI Tiene como objeto la rentabilidad social de los pueblos indígenas

Respeto de los territorios indígenas saludables wayuu por parte de Arijunas y otros pueblos indígenas

Suficiencia de recurso humano y financiero para garantizar el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas a través del SISPI

Atención básica en salud permanente, en el territorio indígena saludable, a través de equipos extramurales de las estructuras propias salud wayuu

- Sistema de información integrado y adecuado que refleje la realidad de cada territorio indígena saludable.
- Articulación que permita la intervención de los determinantes sociales.

Colombia

Created with paintmaps.com

REUNION EPSI

GESTION ESTRATEGICA

- ❖GUÍAS BILINGÜES:

Visitas comunitarias

Apoyo administrativo

Intervención en las IPS

- ❖CASA DE PASO (9)

- ❖GEORREFERENCIACIÓN (1200)

- ❖DIALOGO DE SABERES

Base de datos de Afiliados EPSI ANAS WAYUU

Afiliados por Maestro

... 12/2022

263.270

NOMBRE_MUNICIPIO

Todas

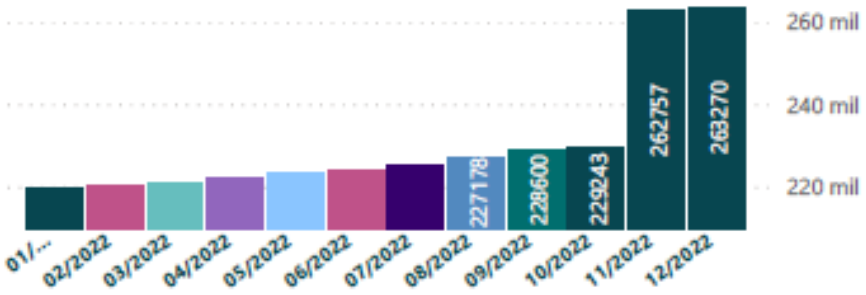
Regimen

- CONTRIBUTIVO
- SUBSIDIADO

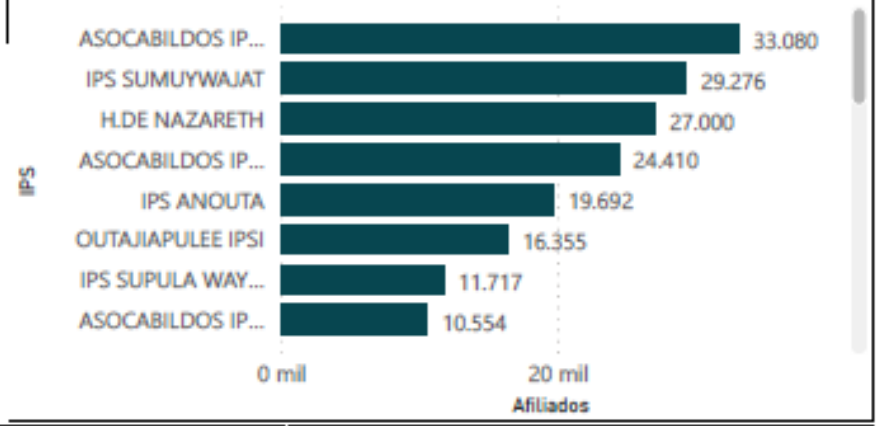
263.270

Afiliados

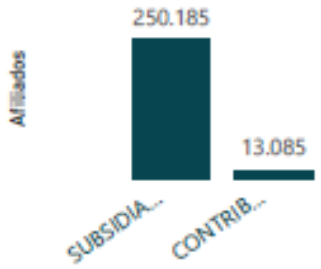
Afiliados por Maestro 2022



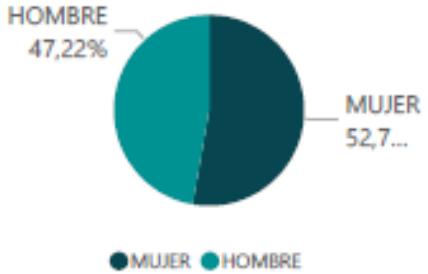
Afiliados por IPS



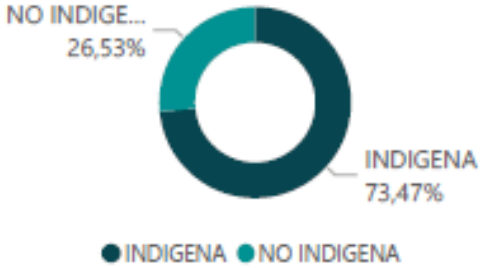
Afiliados por Regimen

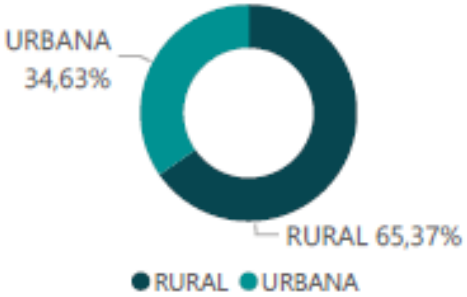


Afiliados por genero



Afiliados por poblaciondiferencial





NOMB... ALBANIA BARRANCAS

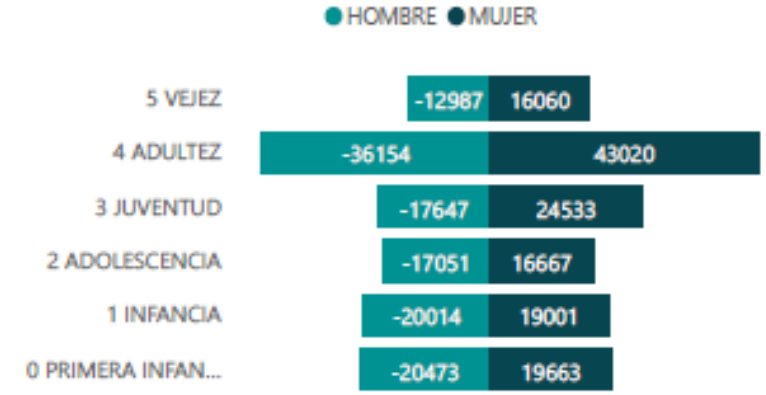
Asignación

Todas

Maestro

12/2022

Curso de vida por genero

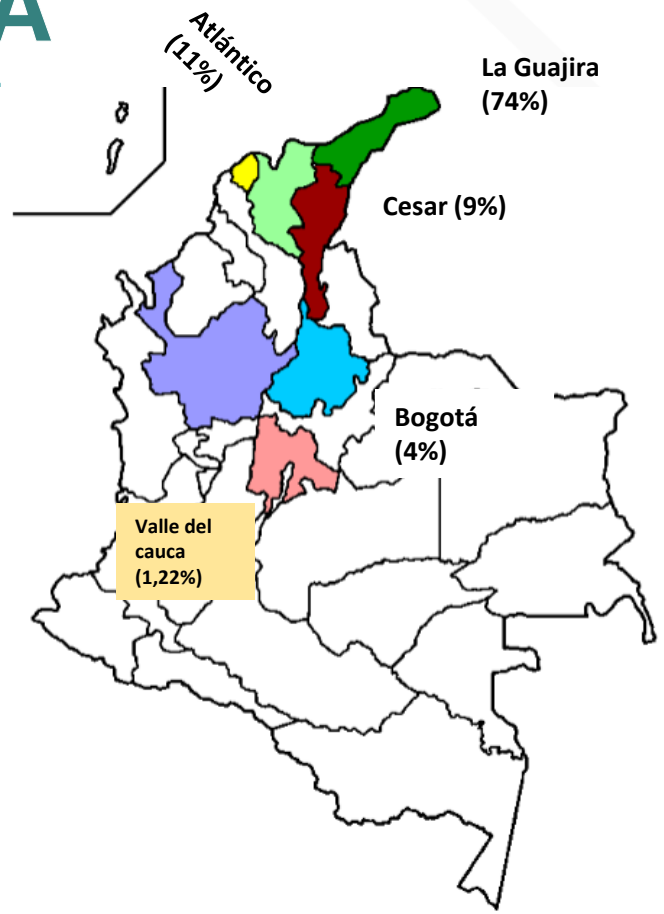


NOMBRE_MUNICIPIO	Afiliados	%TG Afiliados
URIBIA	90.288	34,29%
RIOHACHA	33.410	12,69%
MANAURE	22.674	8,61%
MAICAO	99.775	37,90%
DISTRACCIÓN	2.097	0,80%
BARRANCAS	4.472	1,70%
ALBANIA	10.554	4,01%
Total	**263.270**	**100,00%**

VIGILADO Supersalud

RED PRESTADORA

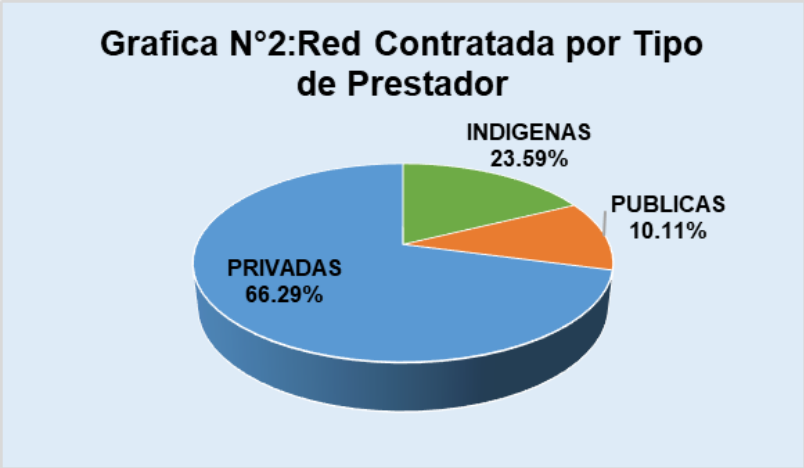
PRESTADORES	CANTIDAD
IPS INDIGENAS	21
E.S.E	9
PRIVADAS	59
TOTAL	89



Porcentaje de cobertura de servicios de salud por departamento, Anas Wayuu EPSI 2022.

DEPARTAMENTO	%
LA GUAJIRA	74,15%
ATLANTICO	11,23%
CESAR	7.86%
CUNDINAMARCA	3,37%
VALLE DEL CAUCA	1,13%
SANTANDER	1,22%
TOTAL DE CONTRATOS	100%

Fuente: Expediente contractual de Anas Wayuu EPSI 2022.



UBICACIÓN DE LA RED AÑO 2022
74,15% La Guajira
25,84% Resto del País

Componente de Atención - EPSI ANAS WAYUU 2022.

COMPLEJIDAD	CANTIDAD DE CONTRATOS 2022
COMPLEMENTARIO	119
PRIMARIO	191
TOTAL DE CONTRATOS	310

Fuente: Expediente contractual de Anas Wayuu EPSI 2022.

VIGILADO Supersalud

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIONES 2022

Mes	Frecuencia	Oportunidad	% Porc
ENERO	18394	0,95	4,27%
FEBRERO	36102	1,44	8,37%
MARZO	36761	1,35	8,52%
ABRIL	36511	1,11	8,47%
MAYO	34798	1,18	8,07%
JUNIO	29852	0,97	6,92%
JULIO	36556	1,28	8,48%
AGOSTO	44910	1,20	10,41%
SEPTIEMBRE	41605	1,18	9,65%
OCTUBRE	36035	1,06	8,36%
NOVIEMBRE	40572	0,98	9,41%
DICIEMBRE	39165	1,22	9,08%
Total	**431261**	**1,17**	**100,00%**

VIGILADO Supersalud

SERVICIOS DE REFERENCIA

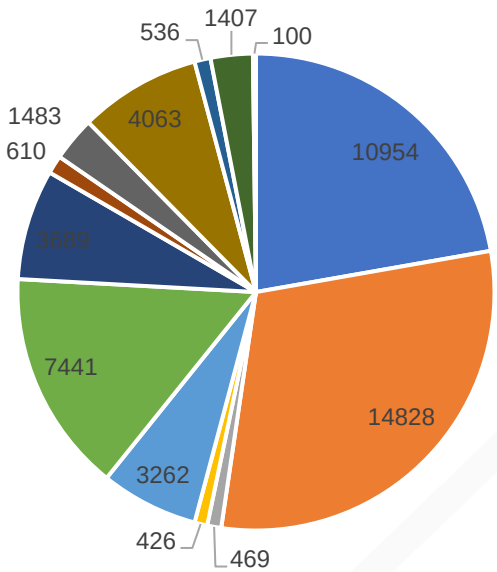
Servicio	Frecuencia	Porcentaje
INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	5473	72,71%
TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES PRIMARIO	941	12,50%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	276	3,67%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA	221	2,94%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	196	2,60%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	166	2,21%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICA	134	1,78%
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL	95	1,26%
INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	14	0,19%
TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES PRIMARIO	8	0,11%
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0,01%
INTERNACION EN UNIDAD DE QUEMADOS ADULTO	1	0,01%
INTERNACION EN UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICA	1	0,01%
Total	**7527**	**100,00%**

DIAGNOSTICOS DE REFERENCIA

Diagnostico	Frecuencia
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	298
FIEBRE NO ESPECIFICADA	283
Enfermedad renal cronica. etapa 5	271
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	240
NEUMONIA NO ESPECIFICADA	225
FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	209
NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	149
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	149
CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	130
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA	108
Total	**2062**

ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA

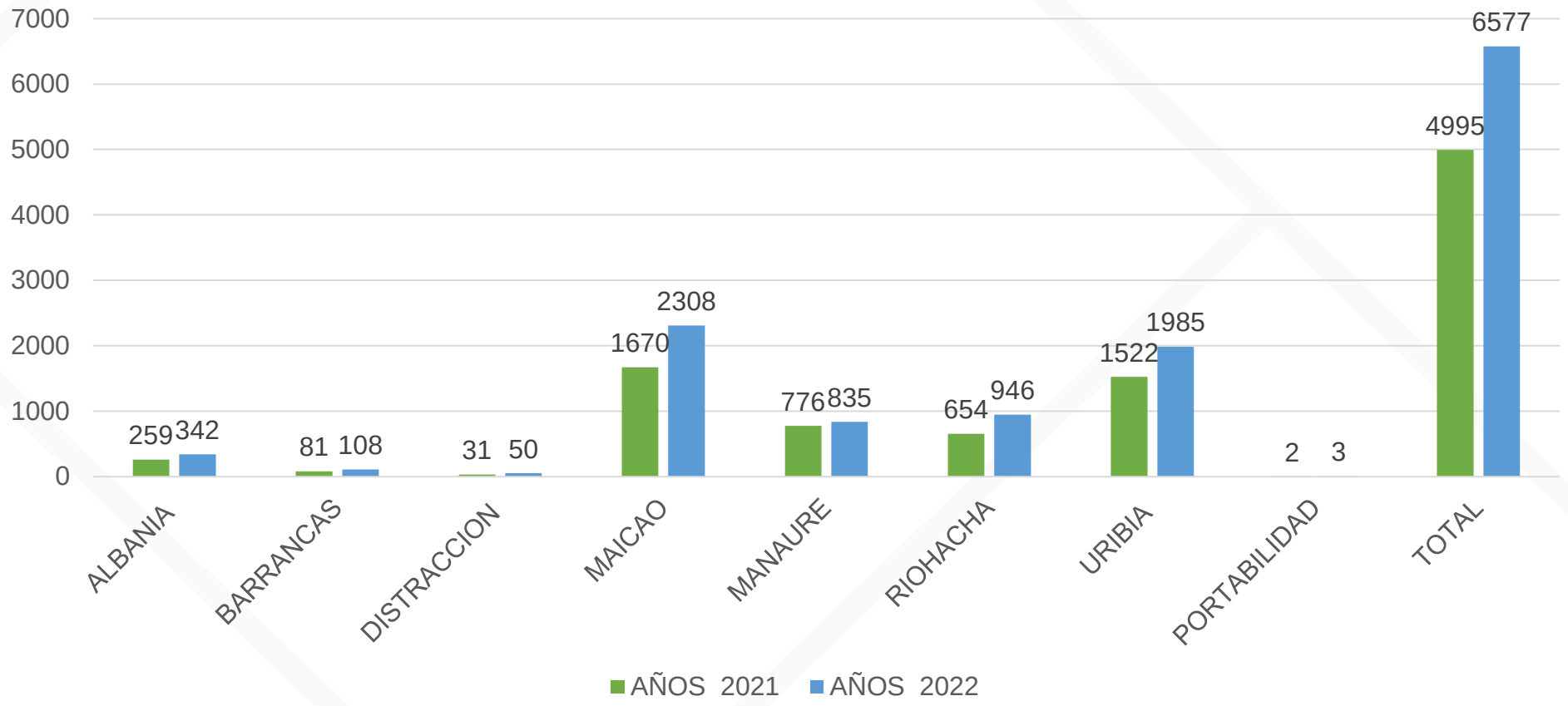
El programa de inducción a la demanda realizó corte diciembre 2022 un total de 49268 remisiones a los programas de la RPMS – RMP, distribuido por municipio de la siguientes manera:



- 1.Vacunación
- 2. Salud Oral
- 3. Atención del Parto
- 4.Atención del Recién Nacido
- 5.Planificación Familiar
- 6. Crecimiento y Desarrollo
- 7. Detección de alteraciones del joven.
- 8. Control Prenatal
- 9.Atencion del Adulto Mayor
- 10. Detección de cáncer de cérvix
- 11. Detección de cáncer de mama
- 12. Detección de alteraciones de la agudeza visual
- 13. Sintomático Respiratorio

FUGEMO
FUNDACIÓN GESTIÓN E
S WAYUU
ANAS WAYUU
E.P.S.I.
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
Juntos Gestionamos Salud
IPSI
PALAIMA
SERVIMOS CON
ASOCABILDOS I.P.S.I.
Supersalud

COHORTE DE GESTANTES POR MUNICIPIOS ANASWAYUU EPSI AÑO 2021-2022



Fuente: RIPS Anaswayuu Epsi 2021-2022

Captura de Pantalla 202...

Captura de Pantalla 202...

Captura de Pantalla 202...

Captura de Pantalla 202...

Captura de Pantalla 202...

Captura de Pantalla 202...

ANAS WAYUU
E.P.S.I.
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
Juntos Gestionamos Salud

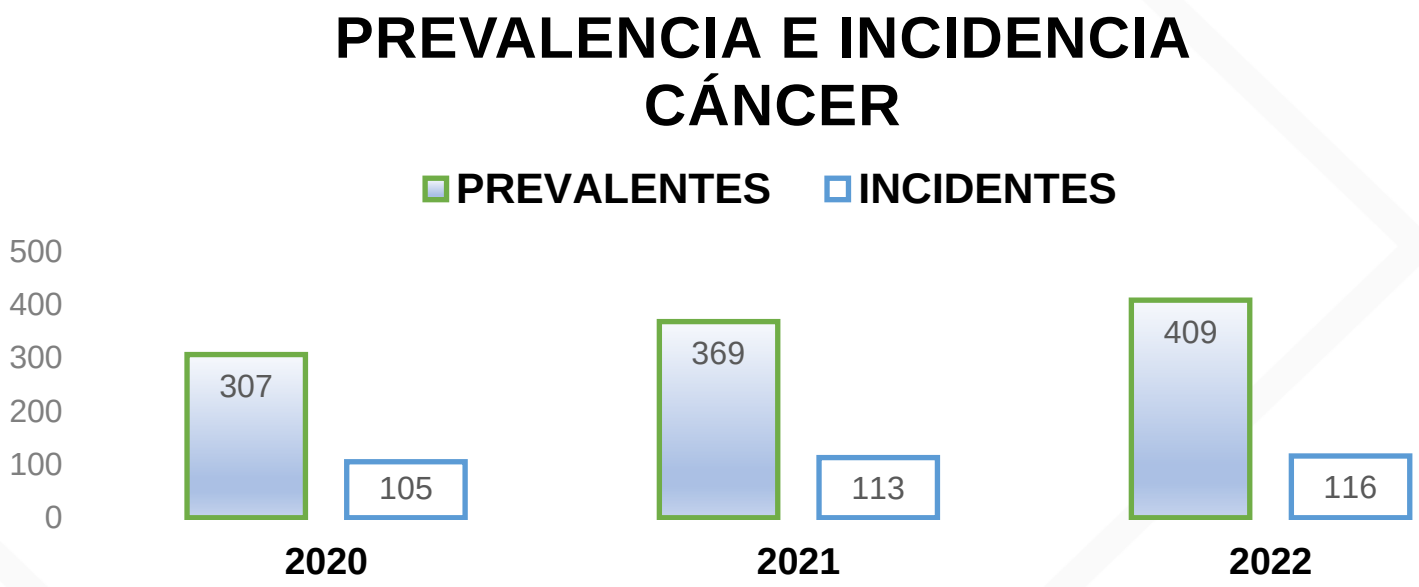
Código del indicador de la caracterización	Nombre del indicador de la caracterización de la población afiliada a las EAPB	Territorio	Código del indicador de la caracterización
Indicador			Indicador
251	Razón de mortalidad materna	La Guajira	251
252	Tasa de mortalidad perinatal	La Guajira	252
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	La Guajira	177
196	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama	La Guajira	196
335	Tasa de incidencia de cancer invasivo de cervix	La Guajira	335
251	Razón de mortalidad materna	Riohacha	251
252	Tasa de mortalidad perinatal	Riohacha	252
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Riohacha	177
183	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis	Riohacha	183
200	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	Riohacha	200
252	Tasa de mortalidad perinatal	Albania	252
200	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	Albania	200
183	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis	Barrancas	183
252	Tasa de mortalidad perinatal	Barrancas	252
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Distracción	177
335	Tasa de incidencia de cancer invasivo de cervix	Distracción	335
251	Razón de mortalidad materna	Maicao	251
200	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	Maicao	200
251	Razón de mortalidad materna	Manaure	251
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Manaure	177
251	Razón de mortalidad materna	Uribia	251
335	Tasa de incidencia de cancer invasivo de cervix	Uribia	335

CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL DE LA EPSI ANAS WAYUU 2022

- Se realizó el análisis de situación de salud de la EPSI Anas Wayuu, con la información disponible en las Plantillas de caracterización poblacional, Consultando los datos de los Cubos de Caracterización, Link del Ministerio de Salud y Protección Social y Red de prestadores con corte 30 junio del 2022.
- Se analizaron los compontes territoriales, demográficos, mortalidad, morbilidad y determinantes sociales de salud, con el propósito de definir priorizaciones e Intervenciones en salud con enfoque de gestión del riesgo.

ANAS WAYUU
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
E.P.S.I.
Juntos Gestionamos Salud.

CÁNCER: INCIDENCIA Y PREVALENCIA.



En la EPSI Anas Wayuu tenemos hasta el corte 29 de Diciembre de 2022 un total de 525 pacientes diagnosticados con Cáncer, en relación a los indicadores de morbilidad de incidencia y prevalencia describimos que pacientes nuevos son 116 y una prevalencia de 409, para el año 2021 se reportaron 482 casos, con una población de nuevos de 113 y prevalentes 369 y para el año 2020 contábamos con una población prevalente de 307 e incidentes 105, el aumento en los casos tanto en prevalencia como en incidencia ha sido progresivo, asi como se detallan en el siguiente cuadro:

INCIDENTES PRIORIZADOS Y NO PRIORIZADOS 2022.

Incidencia de Cáncer Priorizado: Se ratifica que los tipos de cánceres mayormente diagnosticados corresponden a Cáncer de cérvix, Mama y Próstata, por lo cual la gestión del riesgo debe enfocarse a la tamización o detección temprana de la enfermedad en la atención primaria.

Incidencia Cánceres No Priorizados: En cuánto a estos tipos de Cáncer el mayor número de casos corresponde a Cáncer de Ovario, piel y endometrio.

CANCERES INCIDENTES 2022		
	TIPO DE CANCER	NRO DE CASOS
CANCERES PRIORIZADOS	CANCER DE CERVIX	20
	CANCER DE MAMA	17
	CANCER DE PROSTATA	9
	CANCER COLORRECTAL	6
	LEUCEMIA LINFOCITICA AGUDA	3
	LINFOMA NO HODGKIN	2
	CANCER GASTRICO	2
	CANCER DE PULMON	5
CANCERES NO PRIORIZADOS	OVARIO, PIEL, ENDOMETRIO, HIGADO,ORBITA,ESOFAGO,MIELOMA, TESTICULO,VIAS URINARIAS,OTROS.	52
TOTAL		116

RUTA DE ATENCION CON ENFOQUE INTERCULTURAL

HOGAR DE PASO

PROCESO DE ATENCION

- GUIAS BILINGÜES
- MEDICO
- ENFERMERAS

- OUTSU
- EMIAJAT
- AUTORIDADES

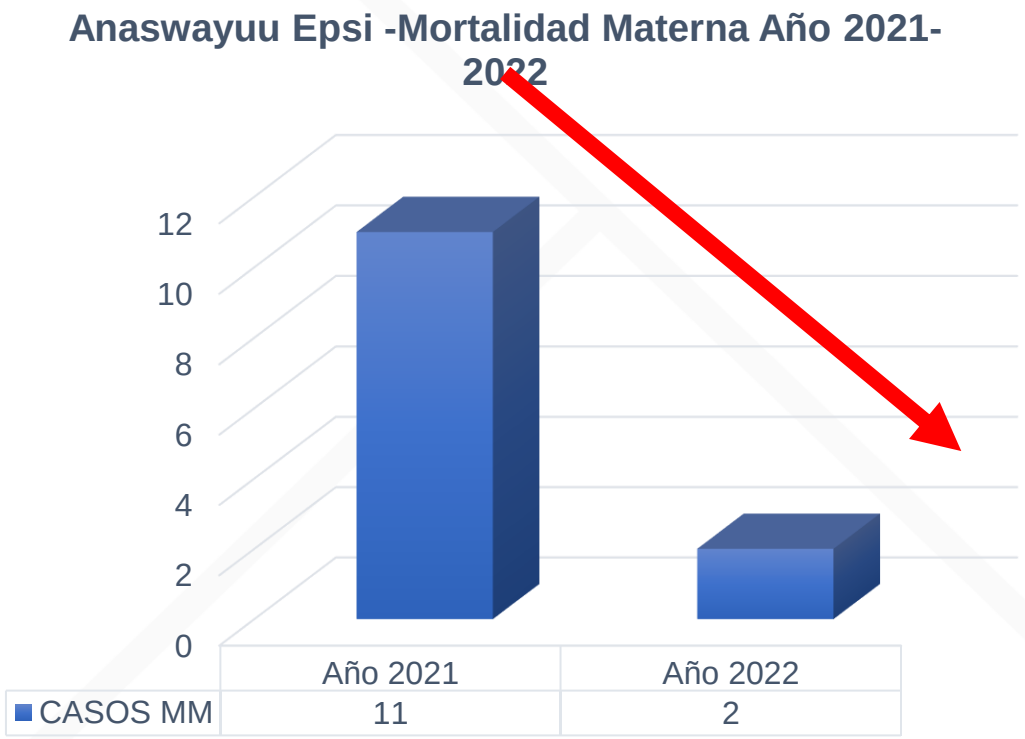
FACILITADORES

Modelo de acción Integral territorial –MAITE (Res 2626 de 2019)

VIGILADO Supersalud

MORTALIDAD MATERNA

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	EVENTOS REPORTADOS	
	Año 2021	Año 2022
ALBANIA	1	0
MAICAO	4	1
MANAURE	2	0
RIOHACHA	2	1
URIBIA	2	0
BARRANCAS	0	0
DIBULLA	0	0
OTROS DEPARTAMENTOS	0	0
TOTAL	11	2



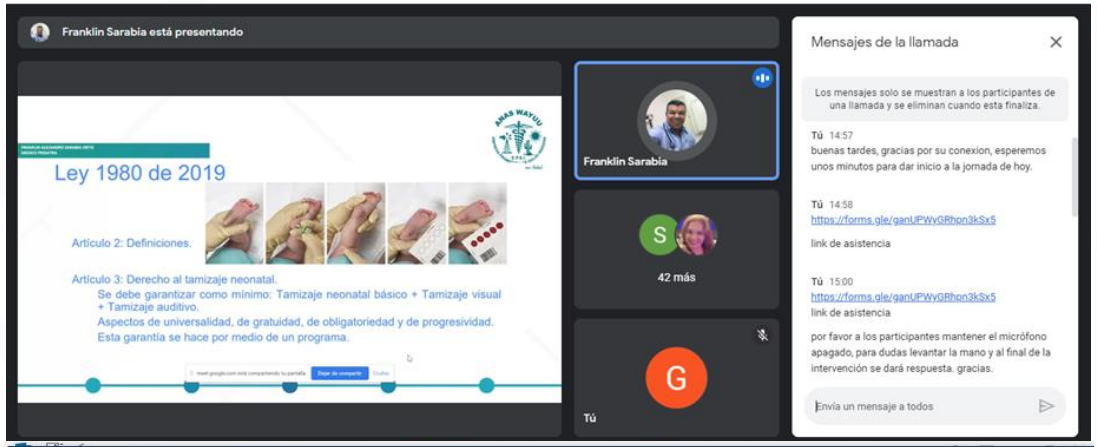
Fuente: Sivigila Anaswayuu Epsi - corte 31 Diciembre de 2021-2022

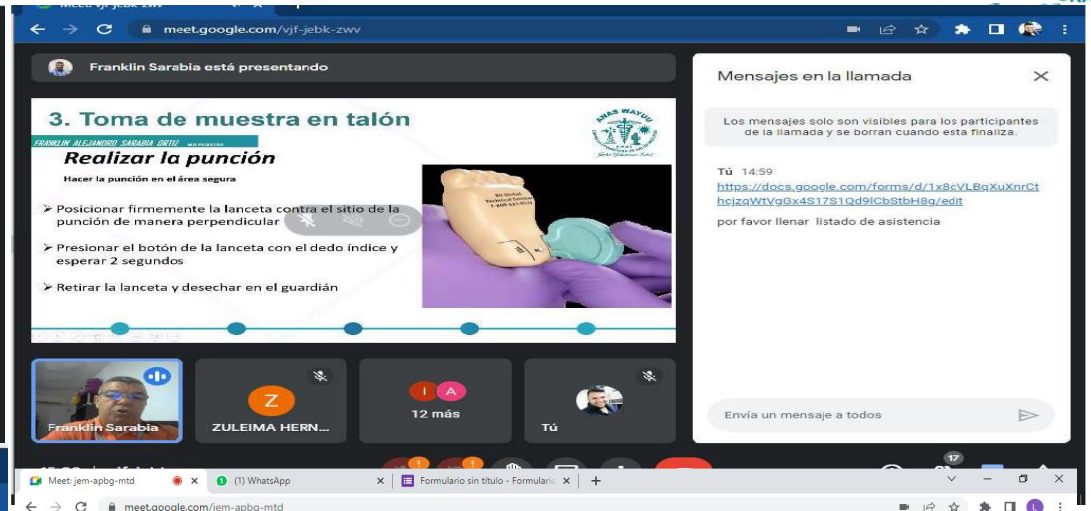
VIGILADO Supersalud

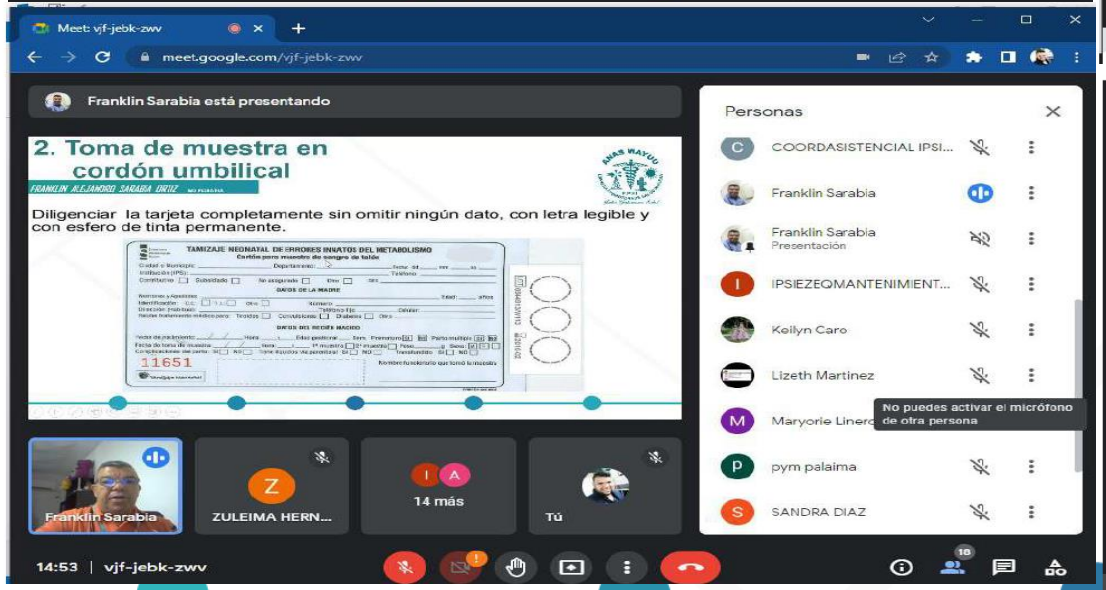
INTERVENCIONES A PARTIR DE LA PLANEACION ESTRATEGICA AÑO 2022

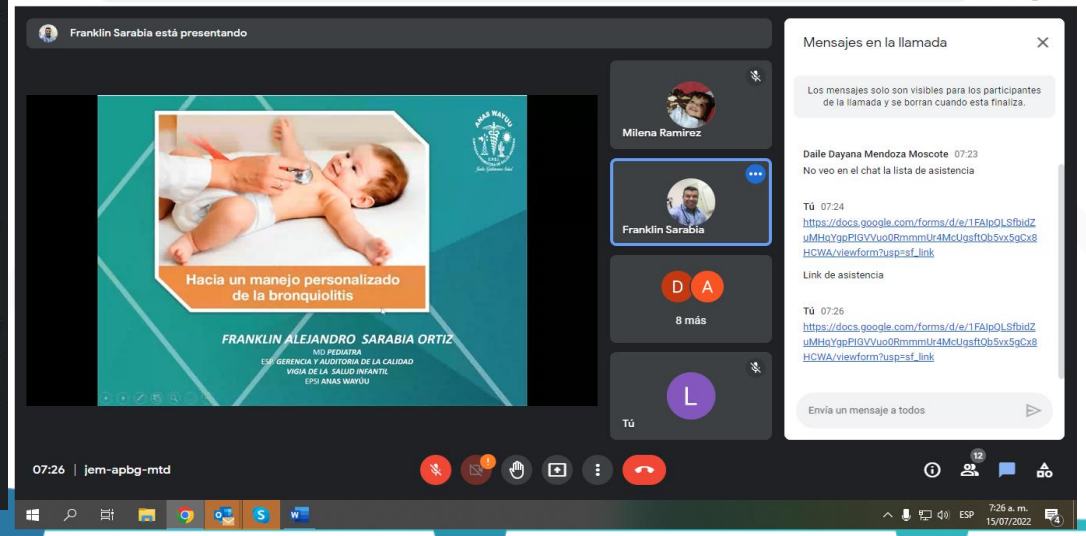
PARTICIPACION EN PROGRAMAS RADIALES CON TEMAS DE INTERES EN SALUD MATERNO PERINATAL

EVIDENCIAS CAPACITACIONES VIRTUALES AÑO 2022









Capacitaciones a la Red Complementaria de Programas de Alto Costo 2022.

En el año 2022 se realizarón (10) reuniones con los prestadores complementarios del programa de nefroproteccion, con el objetivo de monitorear la prestación de servicios y capacitar sobre los siguientes temas:

1. Lineamientos de las enfermedades cardio cerebrovascular y enfermedades metabólicas.
2. Socialización del protocolo de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Dislipidemias a los prestadores de atención primaria y complementaria en el mes de abril y octubre de 2022.
3. Monitoreo trimestral de las metas clínicas y socialización de algoritmo.

Así mismo, se realizó reunión (1) de mesa de trabajo con IPS FUSA, que maneja la patología de Artritis Reumatoide, el tema fue la socialización de los datos reportados a la Cuenta de Alto Costo de la patología de Artritis Reumatoide de la auditoria vigencia 2021.

Capacitaciones a la Red Complementaria de Programas de Alto Costo 2022.

Se realizarón dos (2) mesas de trabajo con los prestadores de atención del programa de VIH, que corresponde a IPS Mediser e IPS Saludable en con el objetivo de fortalecer capacidades (conocimientos, habilidades y actitudes) en el talento humano que manejan los pacientes diagnosticados y socialización de indicadores e informe CAC 2022.

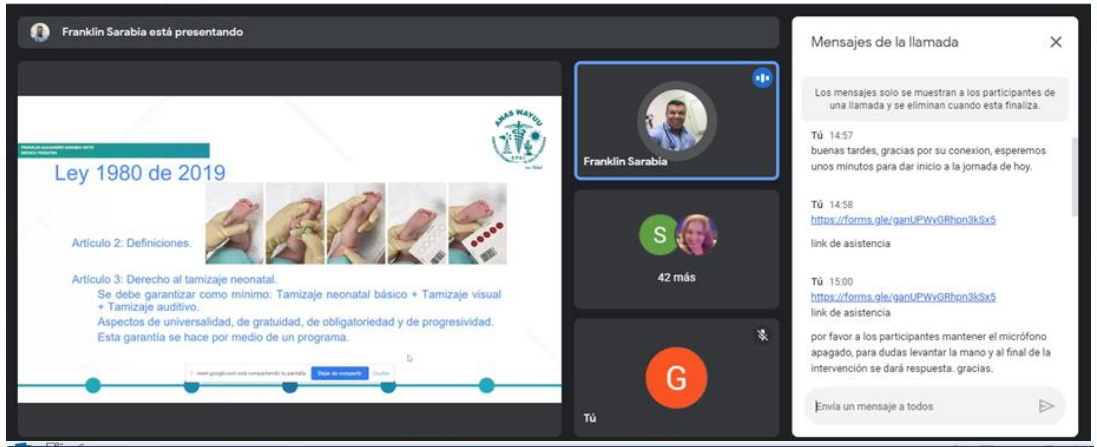
Se realizó mesa (01) de trabajo con el prestador FUSA IPS quien presta los servicios de la cohorte de Hemofilia, con el fin de socializar los resultados de la auditoria 2021 de Hemofilia, dando a conocer los hallazgos encontrados durante el reporte de información a la Cuenta de Alto Costo y los resultados en el proceso de auditoría, concertar acciones para obtener mejores resultados en salud y calidad del dato.

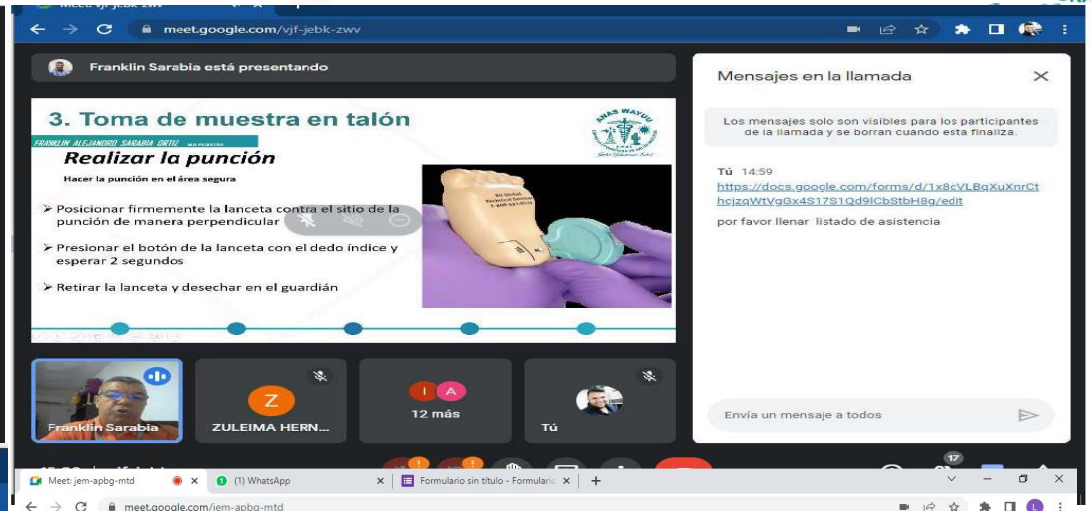
Capacitaciones (02) al prestador oncológico Cecac- San Martin, en el mes de agosto 2022, para para definir acciones correctiva y preventivas, dando a conocer los hallazgos encontrados durante el período 2022 y para obtener mejores resultados en salud y en noviembre del 2022 se les realizó socialización de los resultados de Cáncer 2021, información suministrada por la Cuenta de Alto Costo.

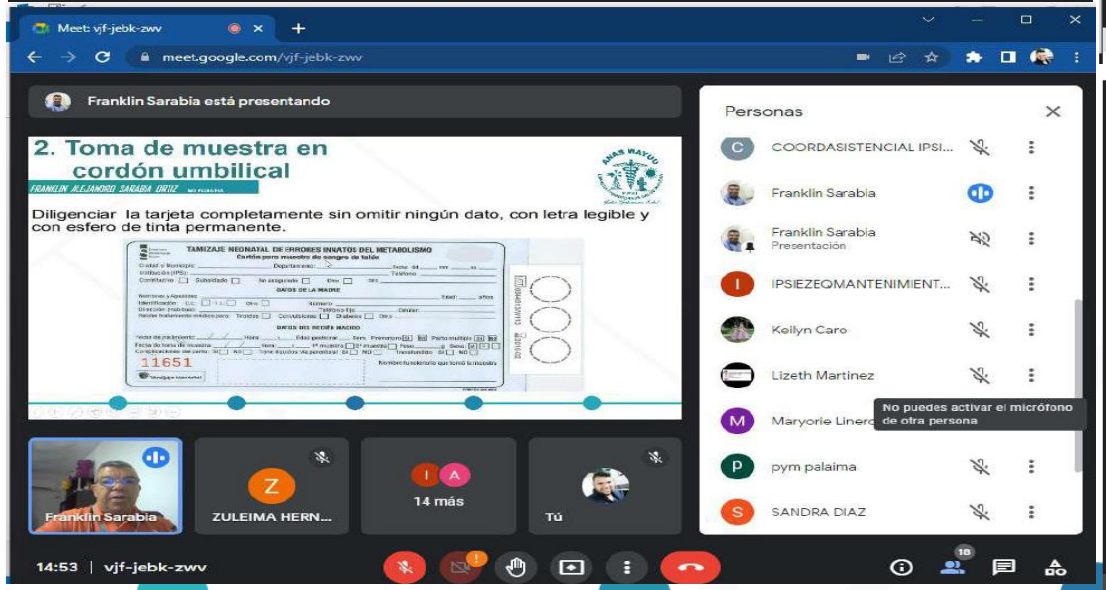
CAPACITACIONES A LA RED ANAS WAYUU EPSI AÑO 2022

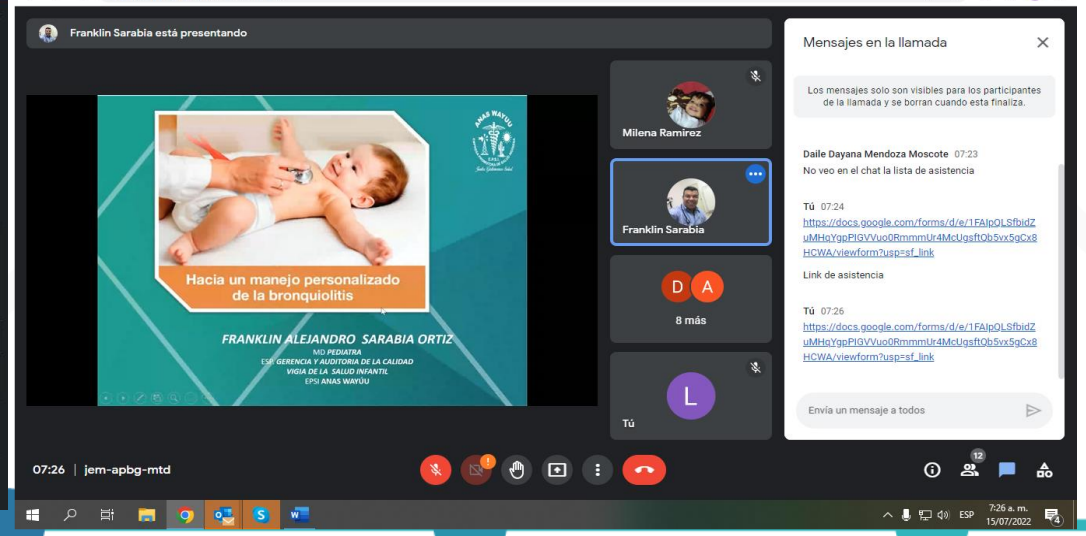
- Capacitación sobre Lineamiento DNT Resolución 2350
- Fortalecimiento Tamizaje Neonatal Ley 1980 Toma TSH Neonatal, Tamizaje Cardiopatía Congénita, Tamizaje Auditivo, Tamizaje Visual
- Énfasis en realizar Consulta Recién Nacido 3- 5 día Postparto
- Llevar Indicadores Morbimortalidad Perinatal
- Se insiste en Seguimiento de Eventos Centinelas (Bajo Peso al Nacer , RN pre términos, Neumonía, Hipotiroidismo Congénito, etc)
- Retroalimentar a Médicos Primer Nivel Atención, en cuanto a seguir con una adecuada realización de Historia Clínica, Examinar a los pacientes, Análisis correcto de la Historia, adjuntar resultado del TSH Neonatal.
- Visita para evaluar la adherencia de la red prestadora de servicio de salud en el lineamiento técnico para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de O a 59 meses de edad - Resolución N° 2350 del 2020- MSPS

EVIDENCIAS CAPACITACIONES VIRTUALES AÑO 2022

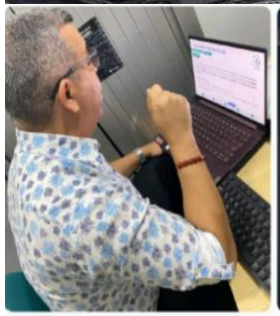


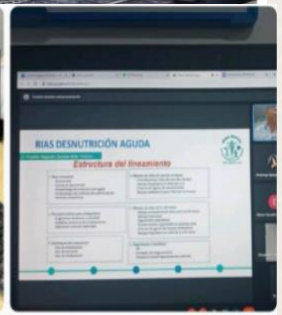


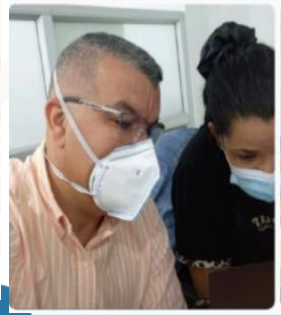


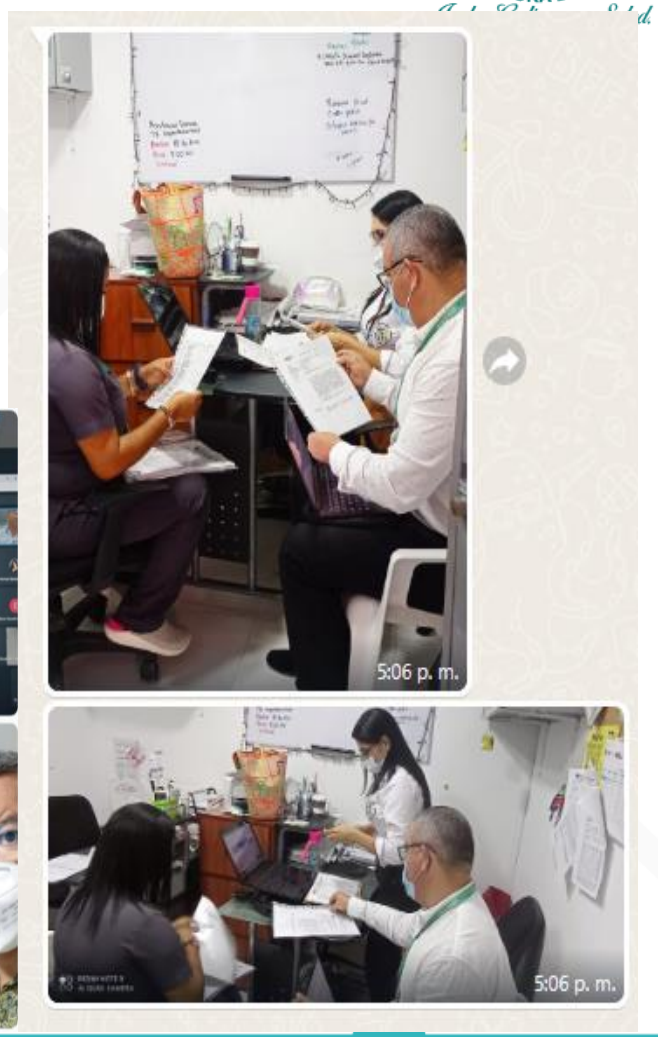


ASITENCIA TECNICA PRESENCIAL A LA RED ANAS WAYUU AÑO 2022



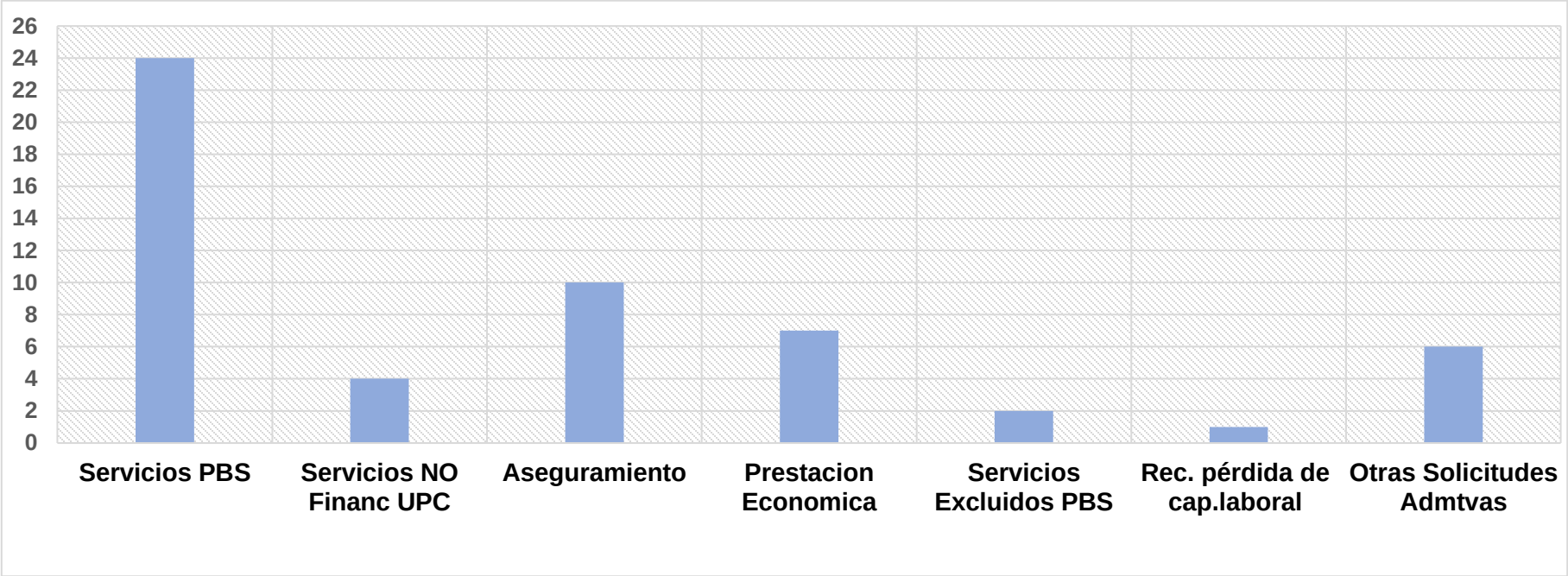






GESTIÓN ACCIONES DE TUTELAS.

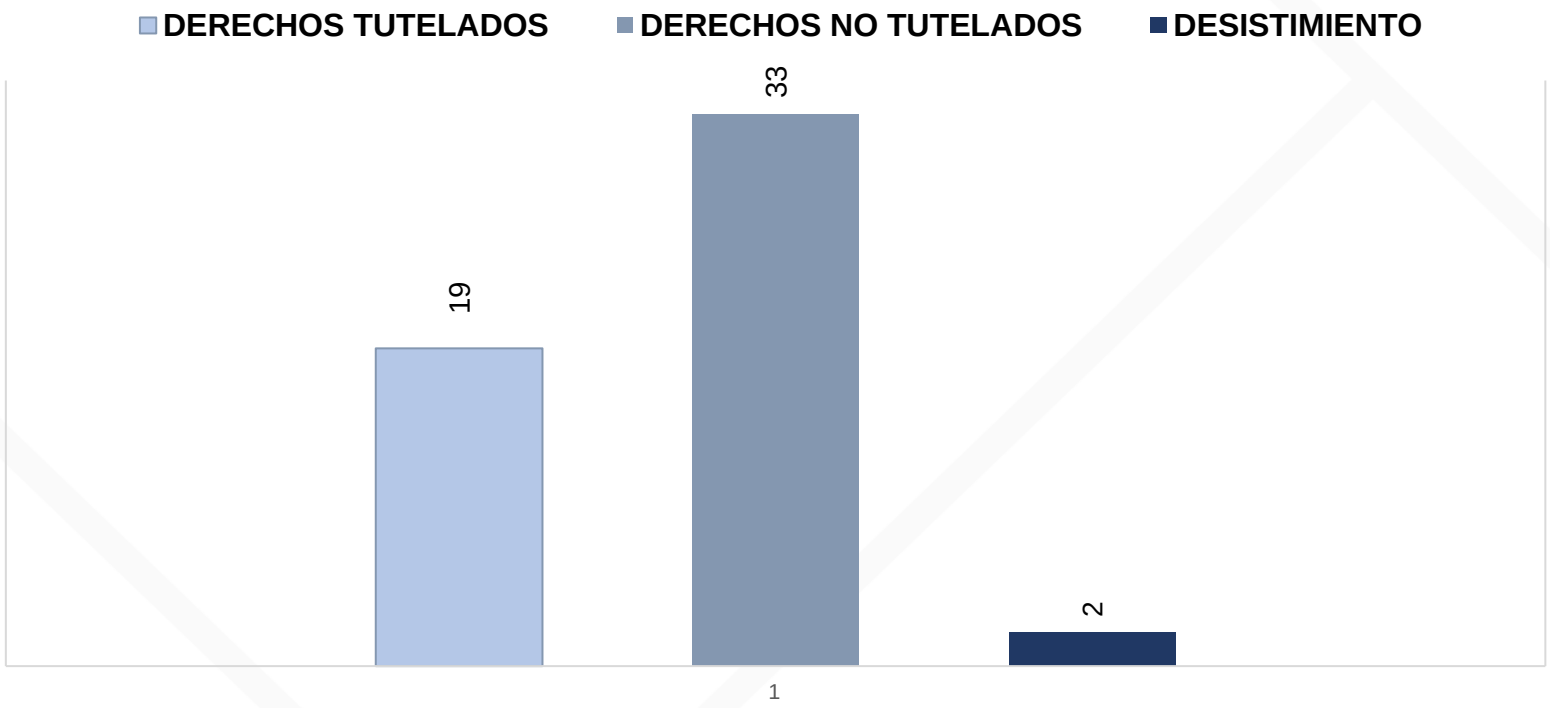
Durante el periodo 01 de enero a 31 de diciembre de 2022, fueron notificadas **54** Acciones de Tutelas discriminadas por motivo así:



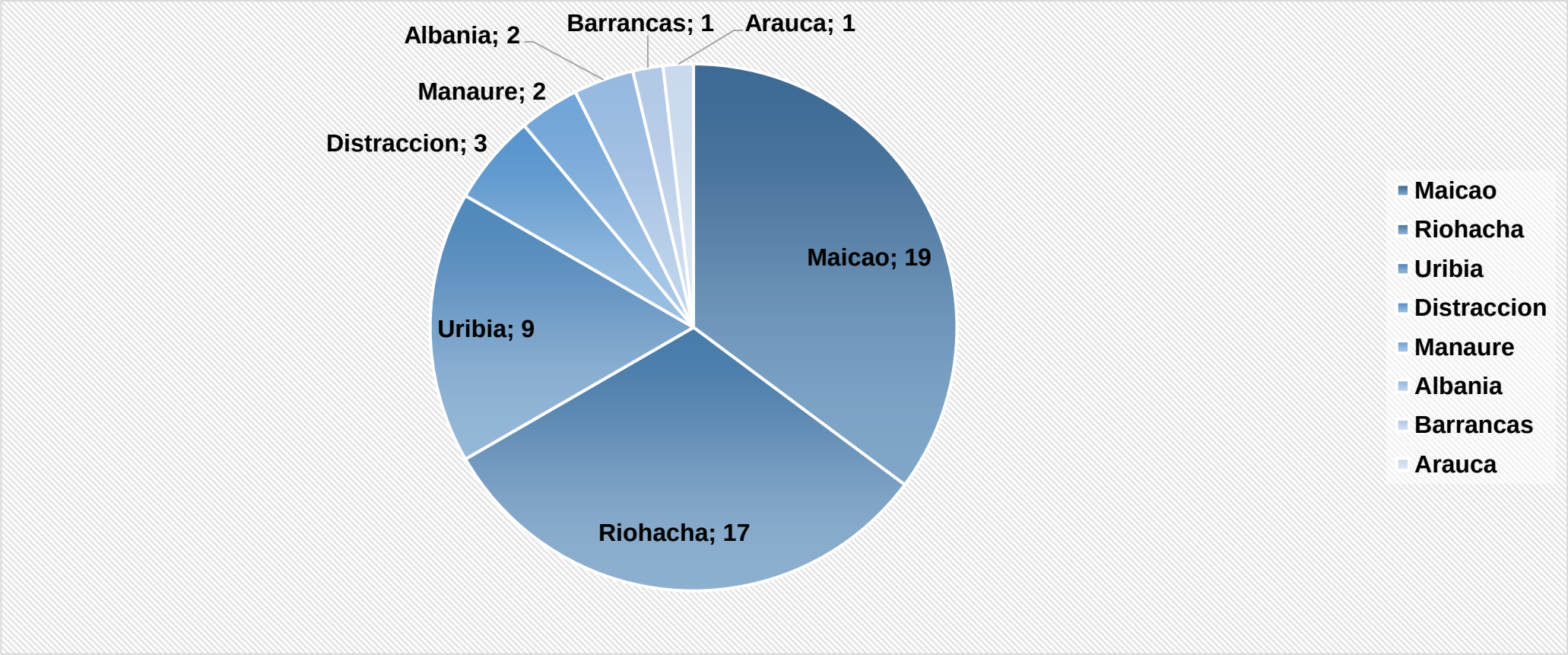
24 Servicios PBS, **10** Aseguramiento, **07** Prestaciones Económicas, **04** Servicios No Financiados con cargo a la UPC, **01** Servicios Excluidos del PBS, **01** Reconocimiento pérdida de capacidad laboral y calificación del grado de invalidez, **06** Otras Solicitudes Administrativas.

DECISIÓN JUDICIAL

Del total de Acciones de Tutelas interpuestas, 33 fueron negadas por improcedentes, 19 fueron resueltas a favor del usuario y en 02 los Accionantes presentaron desistimiento



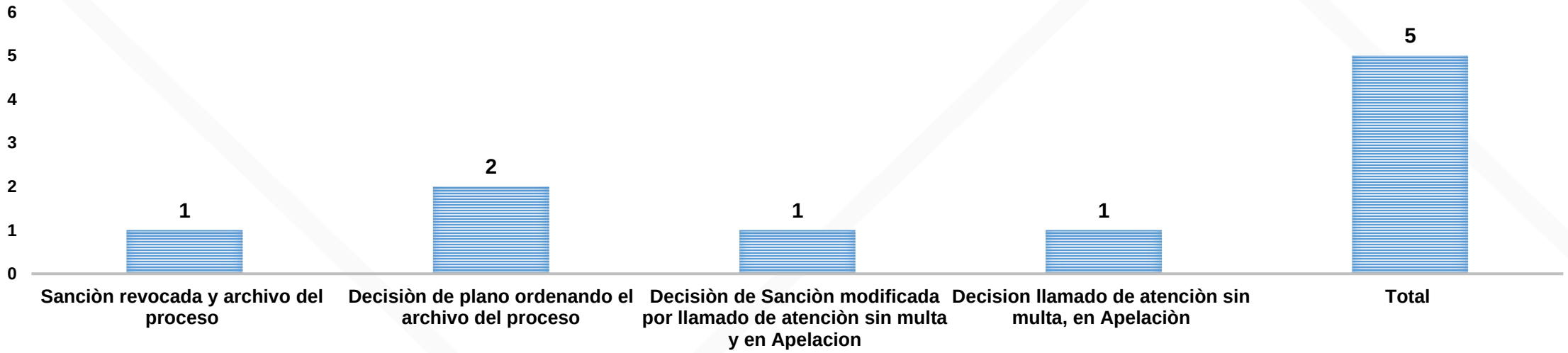
ACCIONES DE TUTELAS POR MUNICIPIOS



PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Durante la vigencia 2022 la Superintendencia Nacional de Salud notificó 10 actuaciones procesales de las cuales 5 fueron resueltas a favor de la EPSI así : 1 decisión de sanción por 400 SMLMV fue revocada y archivada, 2 investigaciones fueron decididas ordenando su archivo de plano, 1 decisión de sanción por 230 SMLMV fue modificada en reposición por llamado de atención sin multa y subió en Apelación, 1 decisión consistente en llamado de atención sin multa que subió en Apelación.

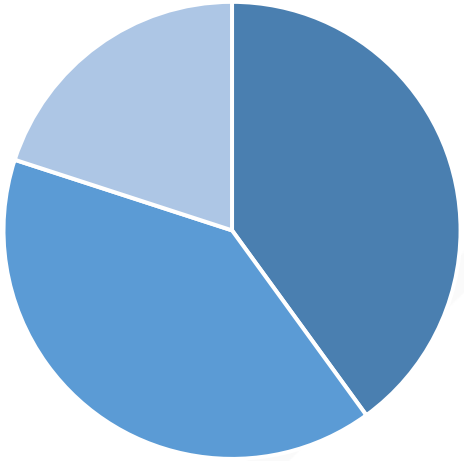
DECISIONES FAVORABLES



PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

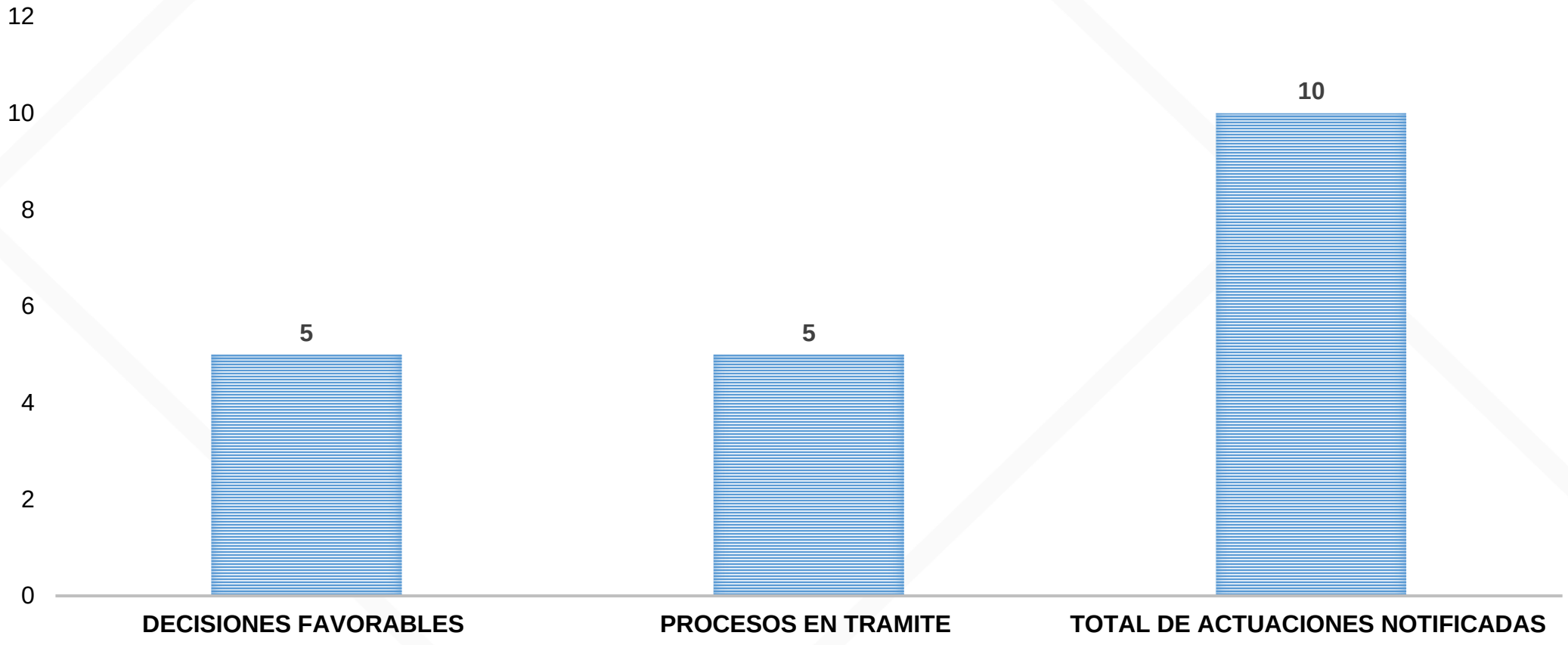
Los cinco (05) Procesos Administrativos Sancionatorios restantes, se encuentran surtiendo el trámite procesal así: 2 a la espera para presentar Alegatos, 2 a la espera de la decisión de primera instancia y 1 a la espera de la decisión de segunda instancia por el Superintendente Nacional de Salud.

PROCESOS EN TRAMITE



- En espera de Alegatos
- En espera decision de Primera Instancia
- En espera decision de Segunda Instancia

PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



PROCESOS JURISDICCIONALES SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RADICADO DEL PROCESO	DEMANDANTE	DESCRIPCION DEL PROCESO	DECISION DE PRIMERA INSTANCIA	DECISION DE SEGUNDA INSTANCIA
J-2016-0866	JACKELINE JOSEFINA HERRERA ROCHA	Solicitud de Reembolso de dinero por la suma de $34.047.200, por concepto de hospedaje y alimentación de los servicios de salud presuntamente sufragados a favor del hijo de la demandante en la ciudad de Medellín.	Negar las pretensiones de la demanda	Tribunal Superior de La Guajira, Confirmó la decisión de primera instancia y condenó en costas a la demandante a pagar a favor de la EPSI 1 SMMLV.
J-2022-0301	MANUEL SEGUNDO ROSADO OJEDA	Solicitud de Reembolso de dinero por la suma de $7.202.000 por concepto de gastos de la atención de Urgencias y cirugia ocular del hijo del demandante en la ciudad de Floridablanca (Santander).	En trámite	N/A

PROCESOS JUDICIALES- REPARACIÓN DIRECTA.

RADICADO DEL PROCESO	DEMANDANTE(S)	DESCRIPCION DEL PROCESO	PRETENSIONES	DECISION DE PRIMERA INSTANCIA	DECISION DE SEGUNDA INSTANCIA	ESTADO DEL PROCESO
2013-00118-00	NELVIS CONTRERAS SUAREZ Y OTROS	Presunta Falla del servicio médico. Enucleación del ojo derecho.	$ 600.000.000	Negar las pretensiones de la demanda.	Confirmada la decisión de primera instancia	Terminado
2015-00295-00	HEBER JOSÉ OCHOA AMARIS Y OTROS	Presunta Falla del servicio médico. Inoportunidad en la prestación del servicio para realización de Cirugía para la extracción de tumor abdominal.	$ 530.419.263	….	….	Se está a la espera de la programación de la audiencia de práctica de pruebas.

PROCESOS JUDICIALES- DEMANDA CONTRA COOMEVA EPS

RADICADO DEL PROCESO	DESCRIPCION DEL PROCESO	VALOR PRETENSION	JUZGADO DE CONOCIMIENTO	ESTADO DEL PROCESO
2017-00107-00	La EPSI solicita a COOMEVA EPS el reembolso del 50% del valor pagado por concepto de condena impuesta dentro del proceso de Reparación Directa de la Sra. LEYD AMARIA MOSCOTE GOMEZ. Rad. N° 440013340003-2017-00107-00	$179.226.555 (mas intereses moratorios)	Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Riohacha	El día 22 de noviembre de 2022 fuimos notificados del Auto mediante el cual se libró mandamiento de pago por valor de $179.226.555 en contra de Coomeva EPS.

REVISIÓN, AJUSTES Y ELABORACIÓN DE MINUTAS CONTRACTUALES SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ORDENES DE SERVICIOS

Descripción	Cant.
Suministros	36
Servicios Profesionales	6
Gasto administrativo	37
Tecnología	18
Prórrogas	1
Adiciones	2
TOTAL	**100**

CONTRATOS ADMINISTRATIVOS

Descripción	Cant.
Arrendamientos	7
Casas de paso	2
Servicios Profesionales	7
Transporte	4
Servicio de Seguridad	2
Tecnología	1
Adiciones	2
TOTAL	**25**

PROCESOS JUDICIALES- ACCIONES POPULARES

RADICADO DEL PROCESO	DEMANDANTE	DEMANDADO(S)	DESCRIPCION DEL PROCESO	ESTADO DEL PROCESO
2009-00260-00	FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS	Nación-Minsalud y todas las Aseguradoras	La Federación Colombiana de Municipios exige el pago del 0.3% de la UPC para el financiamiento del programa de Telemedicina causados desde la vigencia de la Ley 1151 de 2007 hasta la sentencia.	En notificación de la demanda
2008-00110-00	DIEGO AUGUSTO ROMERO DAZA	Nación-Minsalud y todas las Aseguradoras	Que se ordene a Minsalud, Fosyga conformar y ejecutar las herramientas necesarias para la recuperación de los dineros desembolsados a las EPS por concepto de recobros de servicios POS.	Pacto de cumplimiento

ACTIVIDADES RELEVANTES Y DEFENSA JUDICIAL.

- Presentación de observaciones al articulado del Proyecto de Resolución *“Por medio de la cual se unifica las fuentes de información de las enfermedades ruinosas y catastróficas – alto costo en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) y se dictan otras disposiciones”* del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Participación en la mesa de trabajo convocada por la Superintendencia Nacional de Salud de manera virtual, en el marco de la Orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008- Reporte patologías de Alto costo.

ACTIVIDADES RELEVANTES, DEFENSA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL

- Revisión y Suministro de información relacionada con las Acciones de Tutela del trimestre de 2022, solicitada por el Ministerio de Salud, en el marco de la Orden 19 de la Sentencia T-760 de 2008 sobre servicios médicos negados.

- Proyección del Mandato de las Autoridades Tradicionales y Ancestrales Wayuu, en el marco de la defensa de la institucionalidad indígena de salud propia.

- Participación en la reunión de EPS indígenas de Colombia, convocada por PIJAOS SALUD IPSI en la ciudad de Ibagué (Tolima) y en la mesa técnica de las Instituciones propias de los pueblos indígenas AIC EPSI, DUSAKAWI EPSI, MALLAMAS EPSI, PIJAO SALUD EPSI y ANAS WAYUU EPSI, cuyo objetivo fue abordar el tema de la reforma al sistema General de Seguridad Social en salud.

ACTIVIDADES RELEVANTES, DEFENSA Y REPRESENTACIÓN JUDICIAL

- Participación y asistencia en las diferentes mesas de depuración y aclaración de cartera, pagos de facturación por prestación de servicios y recobros, en el marco de la Circular conjunta 030 de 2013 y Resolución 332 de 2017, convocadas por la Superintendencia Nacional de Salud y Secretaría de Salud Departamental de La Guajira.

- Proyección de fundamentos legales relacionado con la naturaleza jurídica de la EPSI ANAS WAYUU, a efectos de diligenciar y publicar en la matriz dispuesta por la Procuraduría General de la Nación el reporte de la información en el Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA) conforme con lo establecido en la Ley 1712 de 2014.

- Proyección de documentos, Asistencia y apoyo al Consejo Directivo de la Entidad.

1. Generalidades - Registro de Personal

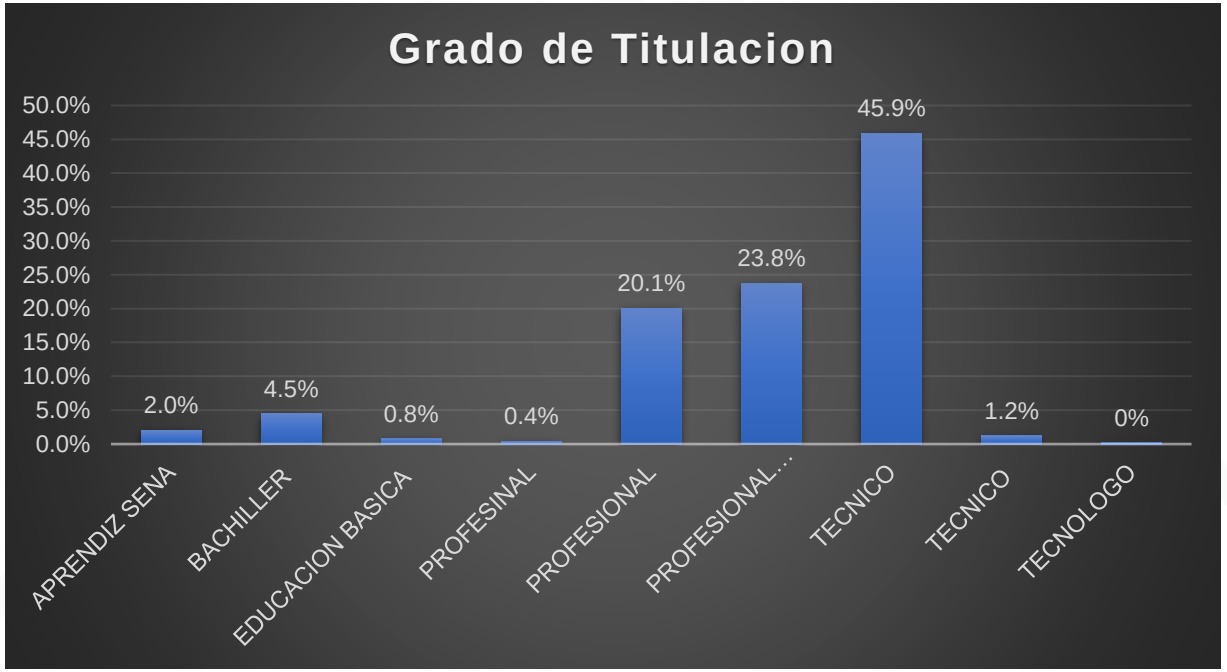
PERTENECÍA ETNICA

El porcentaje de trabajadores indígenas es equivalente al 47% .

NIVEL ORGANIZACIONAL	CANTIDAD
DIRECTIVO	11
EJECUTIVO	53
OPERATIVO	180
TOTAL GENERAL	244

Total Trabajadores 244

Mujeres: 162 equivalente al 66%
Hombres: 82 equivalente al 34%



VIGILADO Supersalud

1. Generalidades - Registro de Personal

Comparativo 2021-2022

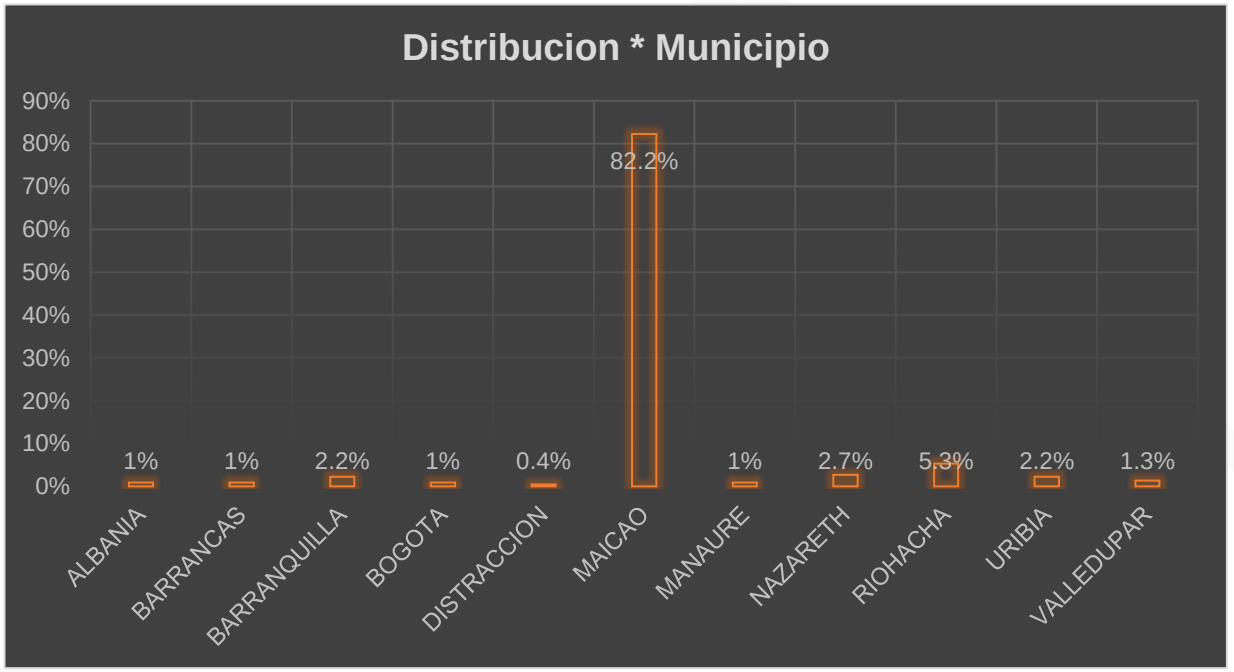
PROMEDIO DE TRABAJADORES

2021
206 empleos

2022
237 empleos

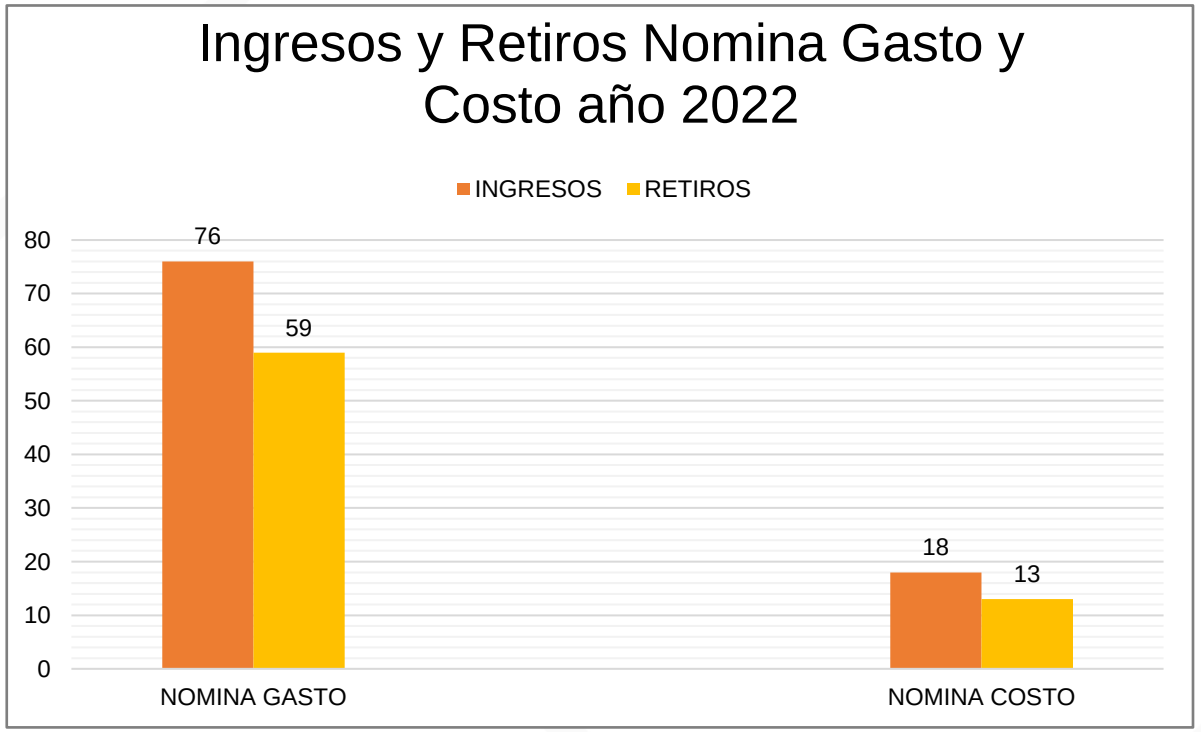
Incremento de Empleos Directos 15%

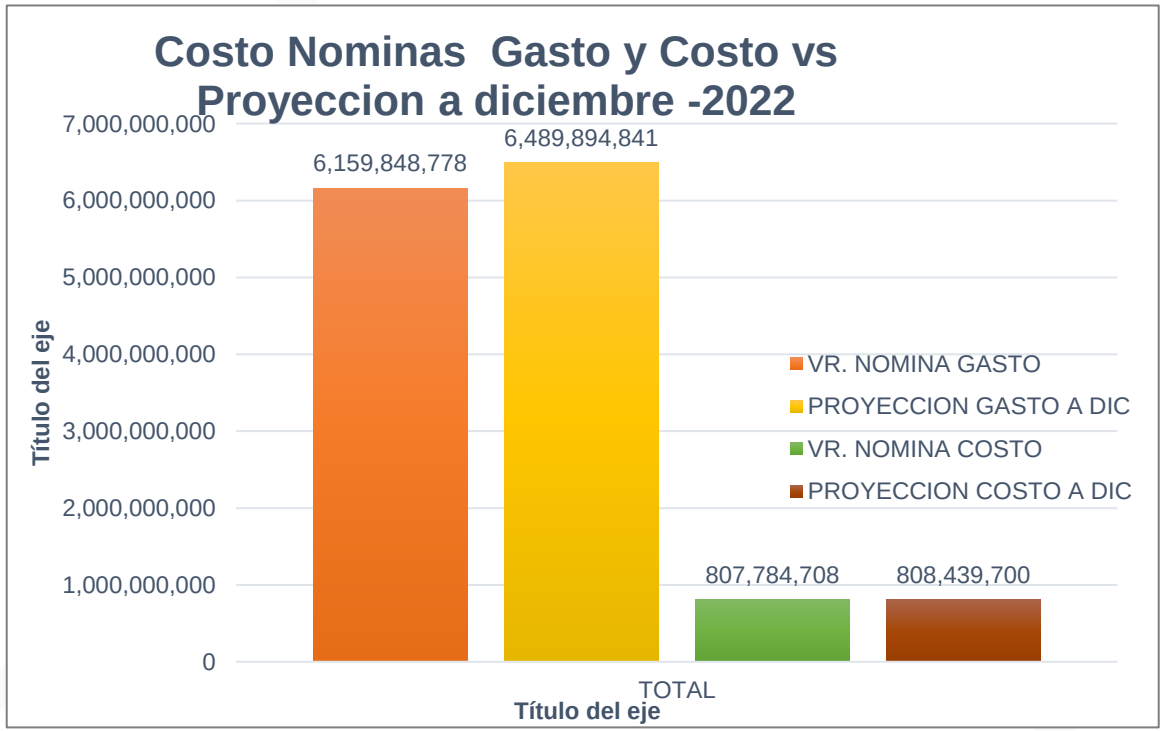
La cuota Regulada de Aprendices para la Vigencia 2022 = 9 Aprendices.



VIGILADO Supersalud

2. Nómina





Porcentaje Mensual de Rotación Empleados 3 %

Porcentaje de Variación es producto de la reorganización Interna de Procesos

VIGILADO Supersalud

2. Bienestar Social Laboral

Dia del Hombre y la Mujer, Actividades Recreativas, Semana de los Valores, Celebración Amor y Amistad, celebración día del Medico Natividad y fin de Año.

VIGILADO Supersalud

3. SG - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Objetivo: Implementar, mantener y monitorear el desempeño en SST e identificar las oportunidades de mejora del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

PROMEDIO DE TRABAJADORES

244

ACCIDENTES DE TRABAJO

Total 3 Meta ≤ 7

PROPORCION DE ACCIDENTES DE TRABAJOS MORTALES

Total 0 Meta = 0

FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD

Total 131 Meta ≤ 4,3

SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD

Total 0 Meta ≤ 13,1

PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL

Total 0 Meta = 0

VIGILADO Supersalud

4. CAUSAS MAS REPRESENTATIVAS DE AUSENTISMO LABORAL

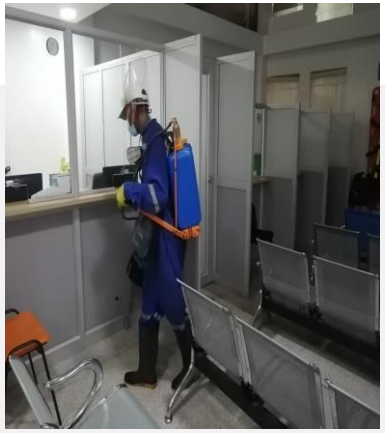
AUSENTISMO POR ENFERMEDAD GENERAL			
DIAGNOSTICO	VECES	# DE TRABAJADORES	DIAS
PARTO NATURAL	5	5	500
PARTO POR CESAREA	2	1	156
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PROGRAMADOS	6	6	135
SUPERVISION DE EMBARAZO	7	7	56
SINTOMAS RESPIRATORIOS (COVID-19 POSITIVO)	5	5	35
SINTOMAS RESPIRATORIOS (NO COVID)	12	9	33
TOTAL	34	31	915

Los diagnósticos que generaron los días de incapacidad en los meses de Enero a Septiembre de 2022 fueron:

- Parto natural. (5)
- Parto por cesárea de emergencia. (2)
- Procedimientos quirúrgicos programados. (6)
- Supervisión de embarazos. (7)
- COVID-19, Virus identificado. (5)
- Síntomas respiratorios no COVID (12)

VIGILADO Supersalud

- Capacitación continuada en medidas preventivas COVID-19, Salud mental, alimentación saludable, viruela símica.
- Rumba terapias, risoterapias y actividades de relajación antiestrés.
- Capacitación teórico practica Extinción de incendios primeros Auxilios.
- Campaña control de plagas – Fumigación.
- Intervención del Riesgo psicosocial.
- Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo



ANAS WAYUU
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
E.P.S.I.
Juntos Gestionamos Salud.

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Actualización

SGC

- MP-411-01 Manual de Tesorería V. 6.1
- GA-600-01 Guía Metodológica para el Cálculo de la Provisión de la Reserva Técnica V 5.0
- MP-1100-01 Manual Integral de Contratación V 8.1
- DG-1000-02 Flujograma de Proceso para la Gestión y Seguimiento de pacientes con Cáncer V 2.1
- DP-600-02 Diagrama De Flujo Gestión Del Riesgo AP y AC Para SM, SPA, V y VC V 3.0
- DP-400-01 Flujograma solicitud y legalización de anticipos V 3.0
- MD-300-03 Modelo Integral De Atención En Salud v7.4
- PD-610-02 Procedimiento Referencia y Contrarreferencia V 5.1
- PT-310-04 Protocolo de Interrupción voluntaria del embarazo-IVE V 2.0
- PG-330-02 Programa de prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA V 1.0
- MP-1400-01 Manual de Supervisión V 1.0
- MD-1400-01 Modelo De Auditoría V 1.0
- DP-300-01 Flujograma Proceso de Desnutrición V1.1
- DG-1000-02 Flujograma de Proceso para la Gestión y Seguimiento de pacientes con Cáncer V 2.1
- DP-330-03 Diagnostico Tuberculosis en menores de 15 años V 1.0.
- DP-330-02 Diagrama de Flujo Seguimiento Planes de Mejoramiento Unidad de Análisis V 1.0
- DP-1300-01 Diagrama De Flujo de proceso para elaboración de Notas Tecnicas V 1.0
- IN-800-01 Instructivo para Cargue en SGA R202 V 1.0

Levantamiento y Estandarización

ANAS WAYUU
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
E.P.S.I.
Juntos Gestionamos Salud

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

INDICE DE CUMPLIMIENTO

ITA

(INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA)

Respuesta observaciones de auditoria índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública - ITA-2022. (Resultados ITA 1789).

SARLAFT

Auditoria Interna al proceso de SARLAFT.

GESTIÓN NO RELACIONADA AL SGC:

ANAS WAYUU E.P.S.I. EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA

Juntos Gestionamos Salud.

Seguimiento respuestas entes de control:

- Resultado mesa de trabajo Contraloría General de la Republica - dosis vacunación COVID19.
- Respuesta Informe de resultados de la Evaluación de Desempeño en la Atención al Usuario aplicado a ANAS WAYYUU EPS-I, PQRD del I y II trimestre de 2022.
- Requerimiento reservas técnicas corte diciembre 2021 – Contraloría General de la Republica.

REORGANIZACION

Fortalecimiento de los procesos de la EPSI, atendiendo los cambios normativos para maximizar la capacidad resolutiva interna del componente estratégico.

Estratégicos

- Reorganización Equipo Etnico
- Creación Subgerencia Operativa
- Creación Subgerencia Gestion de Riesgo.

Organizacionales

- Fusión Direcciones DSS y DOS
- Creación Dirección de Auditoria
- Creación de cargos Fomento de capacidad Analítica de Datos y de Gestión operativa.

ANAS WAYUU
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDÍGENA
E.P.S.I.
Juntos Gestionamos Salud.

Sistema de Gestión de Riesgo y Auditorías GAUDI

Seguimiento y evaluación a Planes de Acción - SGR

Evaluación y seguimiento a Plan de acción de Gestión de riesgos de la vigencia 2019-2021.

Reformulación y recalificación de riesgos existentes.

Identificación y valoración de riesgos nuevos detectados en los diferentes procesos.

Definición de acciones para el tratamiento y mitigación de riesgos.

Mapa de Riesgos Institucional

Valoración por Tipo de Riesgo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Extremo
En salud y Operativo		1		
Financiero	32	15	13	5
Financiero - Operativo	1	4	4	
Financiero y Social	1			
Legal	5	2		
Legal y Financiero			1	
Operativo	17	27	15	6
Operativo y Legal	1			
Reputacional	1	2	1	1
Riesgo social y		1		
Regulatorio				
Tecnológico			1	
Estratégico		4		

IMPACTO

PROBABILIDAD

Valoración de Riesgos	Raro	Improbable	Posible	Probable	Casi Cierto
Insignificante	2		7	1	
Menor	12	8	7		
Moderado	29	18	13	3	2
Mayor	30	10	8	7	1
Catastrófico	1		2		

Auditorías GAUDI - SNS

- Asistencia a reuniones de capacitación Aplicativo GAUDI, convocadas por los ET.
- Capacitación a personal de la EPSI, Circular 001 de 2020 y aplicativo GAUDI.
- Coordinación y articulación con los ET
- Acompañamiento y seguimiento a la gestión de soportes documentales.

Auditoría Vigencia 2021y Primer Semestre 2022

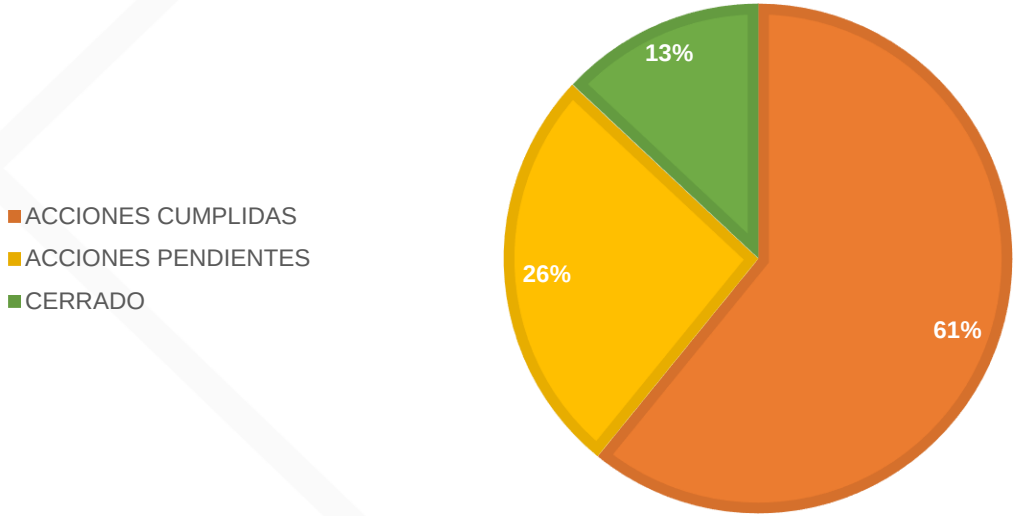
En la vigencia 2022, se atendieron 16 auditorías convocadas por los 8 ET. Actualmente nos encontramos a la espera de la retroalimentación producto de la revisión de la SNS, para conocer el resultado de dichas auditorías

AUDITORÍA GAUDI

- Entes territoriales Municipales (Maicao, Albania, Barrancas, Distracción, Manaure, Uribia)
- Secretaría de Salud Distrital de Riohacha
- Secretaría de Salud Departamental de La Guajira

ESTADO GENERAL DE PLANES DE MEJORAMIENTO

ESTADO GENERAL DE PM 2017-2022



PLANES DE MEJORAMIENTO CERRADOS	• (03) Superintendencia Nacional de Salu	Con soporte de cierre
PLANES DE MEJORAMIENTO CON ACCIONES CUMPLIDAS	• (01)Ministerio de Salud y Protección Soc • (01) Contraloría General de la República • (12) Superintendencia Nacional de Salu	Con 100% de Acciones Cumplidas y notificadas al ente, sin soporte de cierre
PLANES DE MEJORAMIENTO CON ACCIONES PENDIENTES	• (03) Contraloría General de la República • (03) Superintendencia Nacional de Salu	Con acciones pendientes

PLANES DE MEJORAMIENTO CON ACCIONES PENDIENTES:

Contraloría General de la República

- Operaciones administrativas y financieras en la gestión fiscal y uso de los recursos fiscales y parafiscales ANAS WAYUU Empresa promotora de salud indígena –EPS-I- del 1° de julio de 2019 al 30 de junio de 2020 (Pendiente 100% Liquidaciones 2019-2020)
- Auditoría de cumplimiento recursos públicos administrados entidad promotora de salud indígena – ANAS WAYUU EPSI - Vigencia 2021(Acciones a 31/12/2022)
- Actuación especial de fiscalización EAPB verificación pagos de vacunación COVID-19 - Vigencia 2021(Acciones a 31/12/2022)

Superintendencia Nacional de Salud

- Auditoría al cumplimiento de la Resolución No. 2350 de 2020, referente al lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la DNT aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a cincuentainueve (59) meses de edad.)Vigencia 2022 *Nuevo
- Evaluación de Desempeño en la Atención al Usuario aplicado a ANAS WAYYUU EPS-I, PQRD del I y II trimestre de 2022. * Nuevo (Prioritario)
- Verificar implementación de Resolución 2350 de 2020 "por medio de la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones“.

REFORMA A LA SALUD PERSPECTIVAS

ANAYAWATSHIJA GRACIAS