ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

"Trabajamos en la Construcción de Comunidades Saludables"

ANAS WAYUU EPS

12 AÑOS

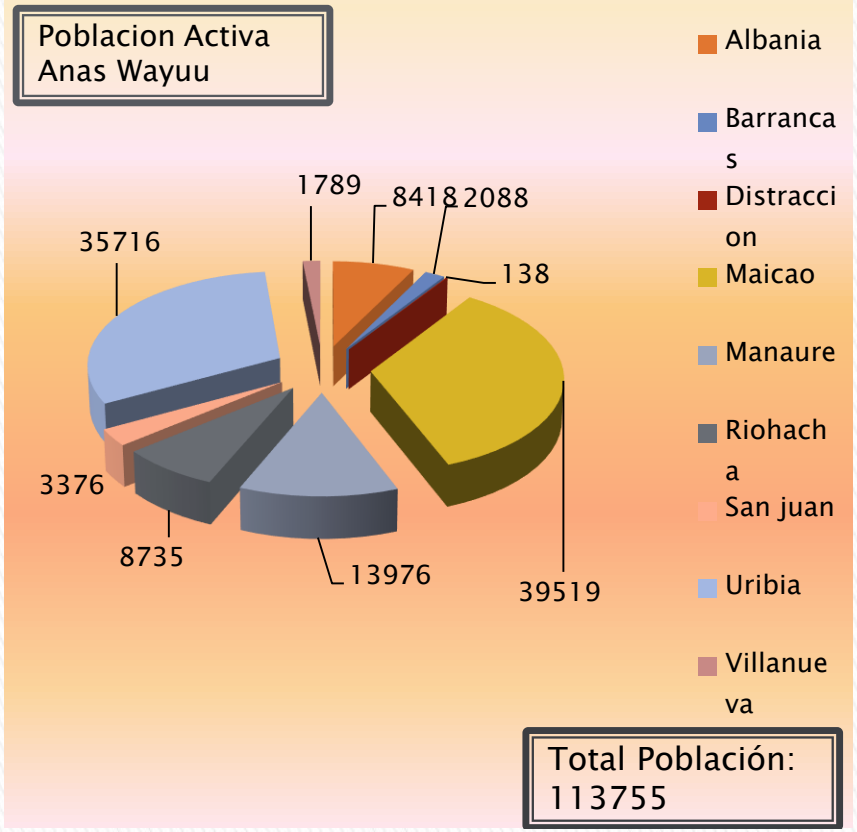
CONSTRUYENDO COMUNIDADES SALUDABLES

RENDICION DE CUENTAS Maicao, 31 de julio del 2013.

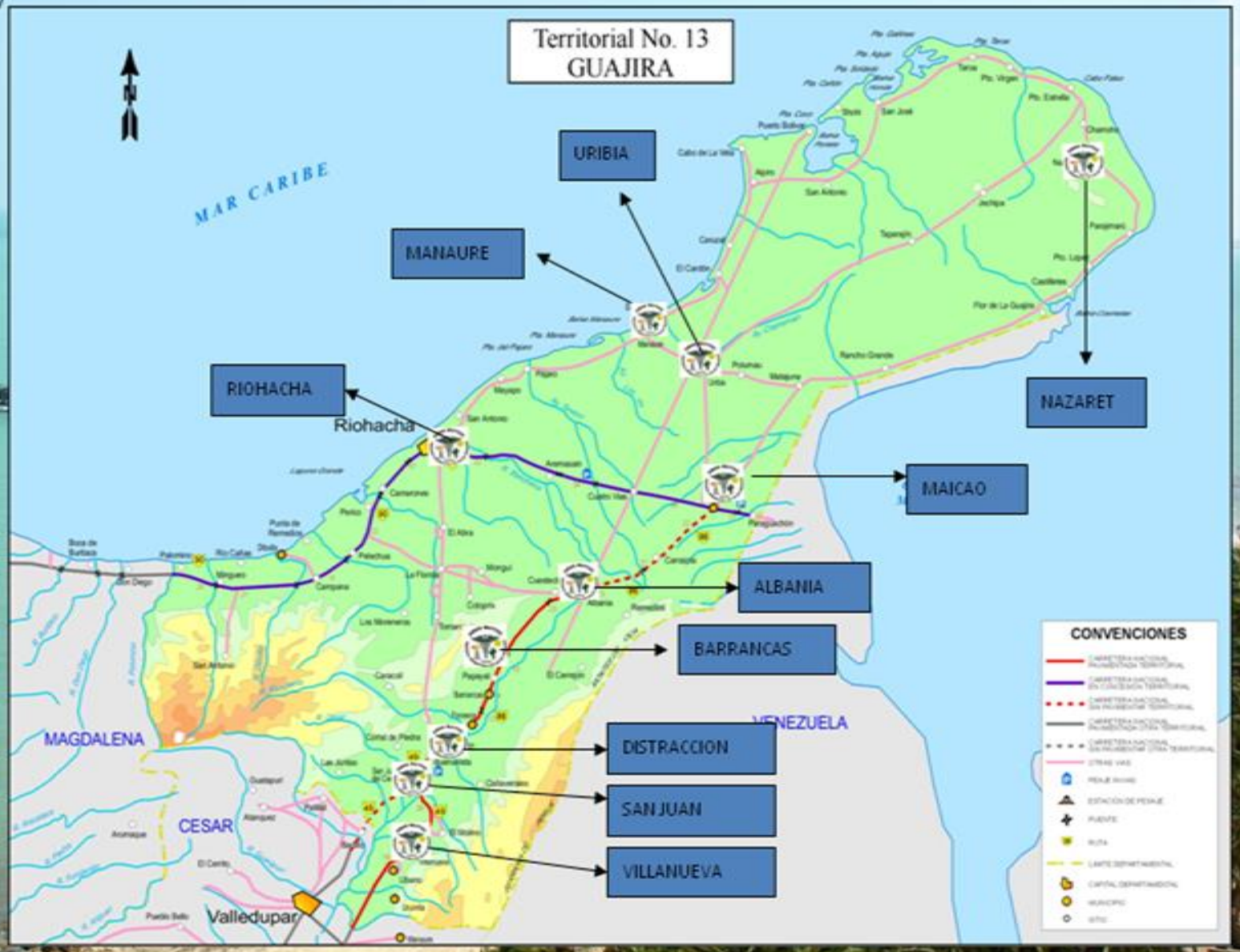
ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

- *La EPS indígena ANAS WAYUU, fue creada por la iniciativa de las Autoridades Tradicionales de la etnia Wayuu integrantes de la Asociación de Cabildos y Autoridades Tradicionales de la Guajira.* ***Asocabildos*** *y Asociación Sumuywajat del Resguardo de la media y Alta Guajira, el 24 de Julio del 2001. En la actualidad se encuentra operando en nueve de los quince municipios del Departamento de la Guajira, con un total de 113755 afiliados, de los cuales 87287 son integrantes de comunidades indígena y 26468 no indígenas.*



AREA DE COBERTURA



CUENTAS POR COBRAR

MUNICIPIOS	CARTERA RECAUDADA
MAICAO	$ 16.636.990.935,19
RIOHACHA	3.435.362.796,83
MANAURE	6.171.224.360,39
URIBIA	15.059.135.782,32
VILLANUEVA	808.420.048,79
BARRANCAS	831.781.924,59
EL MOLINO	30.480.617,00
SAN JUAN	1.446.452.582,51
DISTRACCION	26.668.852,00
ALBANIA	3.766.551.731,17
TOTAL	**$ 48.213.069.630,79**

CUENTAS POR PAGAR

MUNICIPIOS	SALDO CTAS POR PAGAR VIG. 2011	FACTURADO RED PRESTADORA VIG. 2012	TOTAL CTAS POR PAGAR VIG. 2012	CANCELADO VIGENCIA 2012	% CANCELADO	SALDO CTAS POR PAGAR A DIC 31 DE 2012	% POR CANCELAR
MAICAO	$ 0,00	$ 3.553.885.953,66	$ 13.553.885.953,66	$ 13.255.776.291,12	97,80%	$ 298.109.662,54	2,20%
RIOHACHA	0,00	4.694.149.765,38	4.694.149.765,38	4.557.505.934,50	97,09%	136.643.830,88	2,91%
MANAURE	0,00	2.542.171.959,53	2.542.171.959,53	2.542.087.965,00	100,00%	83.994,53	0,00%
URIBIA	6.842.712,78	3.917.805.015,69	3.924.647.728,47	3.924.647.729,09	100,00%	0,00	0,00%
VILLANUEVA	0,00	861.700.401,41	861.700.401,41	860.685.011,41	99,88%	1.015.390,00	0,12%
BARRANCAS	0,00	398.180.360,00	398.180.360,00	398.180.360,00	100,00%	0,00	0,00%
SAN JUAN	0,00	1.696.514.010,49	1.696.514.010,49	1.675.190.050,50	98,74%	21.323.959,99	1,26%
ALBANIA	0,00	383.738.787,12	383.738.787,12	375.950.420,45	97,97%	7.788.366,67	2,03%
DISTRACCION	0,00	1.161.058,00	1.161.058,00	1.161.058,00	100,00%	0,00	0,00%
FONSECA	0,00	9.104.771,00	9.104.771,00	7.842.363,00	86,13%	1.262.408,00	13,87%
DIBULLA	0,00	2.520.642,00	2.520.642,00	1.923.920,00	76,33%	596.722,00	23,67%
HATONUEVO	0,00	6.010.575,00	6.010.575,00	4.952.927,00	82,40%	1.057.648,00	17,60%
TOTAL DPTO DE LA GUAJIRA	$ 6.842.712,78	$ 28.066.943.299,28	$ 28.073.786.012,06	$ 27.605.904.030,07	98,33%	$ 467.881.981,99	1,67%
OTRAS CIUDADES	53.511.286,40	4.738.053.257,38	4.791.564.543,78	4.554.644.584,52	95,06%	236.919.959,26	4,94%

Anticipos a Red Prestadora de servicios

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (La Guajira)

IPS	MUNICIPIO
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ALBANIA
SERVIFARMA	ALBANIA
MAXSALUD LTDA.	BARRANCAS
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	BARRANCAS
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	MAICAO
IPSI CASA INDIGENA MARCELO RAMIREZ	MAICAO
IPSI SUMUYWAJAT	MAICAO
IPSI ASOCABILDOS	MAICAO
IPSI EREJEERIA WAYUU	MAICAO
CLINICA DE ESPECIALISTAS GUAJIRA	MAICAO
PATOLOGOS E.U	MAICAO
OSVADO RONCALLO	MAICAO
SOCIEDAD MEDICA CLINICA MAICAO	MAICAO
ALFREDO DE JESUS GARCIA ARTEAGA	MAICAO
MARYLUZ PERALTA LOPEZ	MAICAO
CRUZ ROJA DE MAICAO	MAICAO
IPSI ANOUTA WAKUAIPA	MANAURE
ESE HOSPITAL ARMANDO PABON	MANAURE
URMEDICAS VIP LTDA	RIOHACHA
UNIDAD RADIOLOGICA DEL CARMEN	RIOHACHA
OPTICA CENTRAL	RIOHACHA
QUIMIO SALUD LIMITADA	RIOHACHA

IPS	MUNICIPIO
FUNDACION RENAL DE COLOMBIA	RIOHACHA
SOCIEDAD MEDICA CLINICA RIOHACHA S.A.S.	RIOHACHA
IPSI ASOCABILDOS	RIOHACHA
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	RIOHACHA
IPSI ANOUTA WAKUAIPA	RIOHACHA
MEDISER LTDA.	RIOHACHA
MEDISER LTDA. SEDE 02	RIOHACHA
CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS CEDES	RIOHACHA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS RENACER	RIOHACHA
FABIO GONZALEZ PETIT	RIOHACHA
GYO MEDICAL IPS S.A.S.	RIOHACHA
SERVIFARMA	SAN JUAN
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	SAN JUAN
CLINICA SOMEDA	SAN JUAN
GYO MEDICAL IPS S.A.S.	SAN JUAN
IPSI ASOCABILDOS	URIBIA
ESE HOSPITAL DE NAZARETH	URIBIA
ESE HOSPITAL PERPETUO SOCORRO	URIBIA
ESE HOSPITAL SAN TOMAS	VILLANUEVA
SERVIFARMA	VILLANUEVA

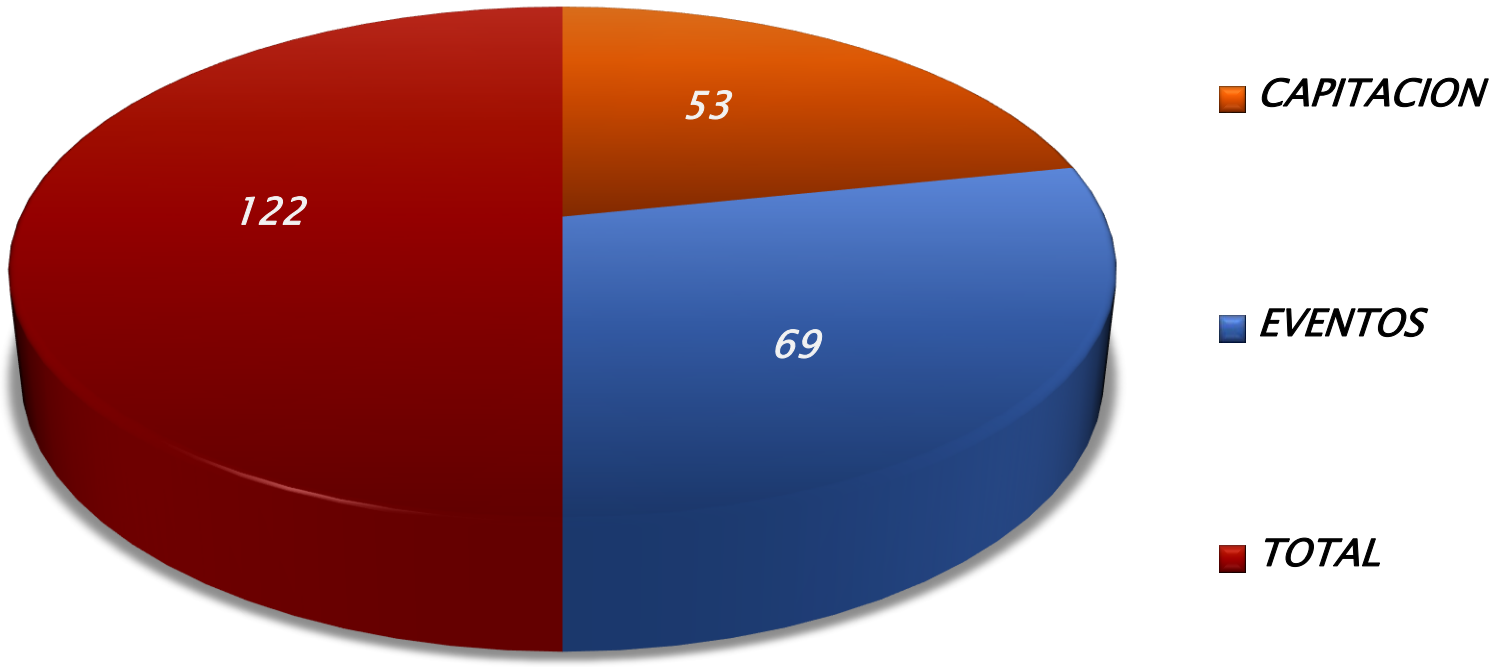
RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (Otras Ciudades)

IPS	MUNICIPIO
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	BARRANQUILLA
QUIMIO SALUD	BARRANQUILLA
TIMED S.A.	BARRANQUILLA
CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTEPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	BARRANQUILLA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI	BARRANQUILLA
RADIOLOGOS ASOCIADOS LTDA	BARRANQUILLA
NOVA VISION CLINICA LASER S.A. I.P.S.	BARRANQUILLA
IPS CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA	BARRANQUILLA
ALBERGUE ESPERANZA DE VIDA	BARRANQUILLA
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	BOGOTA
INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSELVET	BOGOTA
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	FLORIDABLANCA
LABORATORIO CLINICO NANCY FLOREZ	VALLEDUPAR
CLINICA RENAL RTS SUCURSAL VALLEDUPAR SANTA RITA	VALLEDUPAR
SOCIEDAD ONCOLOGICA Y HEMATOLOGICA DEL CESAR	VALLEDUPAR
MEDICINA NUCLEAR	VALLEDUPAR
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	VALLEDUPAR
IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S.	VALLEDUPAR
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DEL PAUL	MEDELLIN
ALBERGUE CASA DEL BUEN DIOS	MEDELLIN
INSTITUTO NEUROPSIQUIATRICO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN - INSECAR S.A.	SANTA MARTA
COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A.	SANTA MARTA
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA INSTITUTO DEL CORAZON	SANTA MARTA
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE (FOCA)	SANTA MARTA
ALBERGUE MEDISER IPS S.A.S.	SANTA MARTA
UROMED	SANTA MARTA

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

MODALIDADES DE CONTRATACION

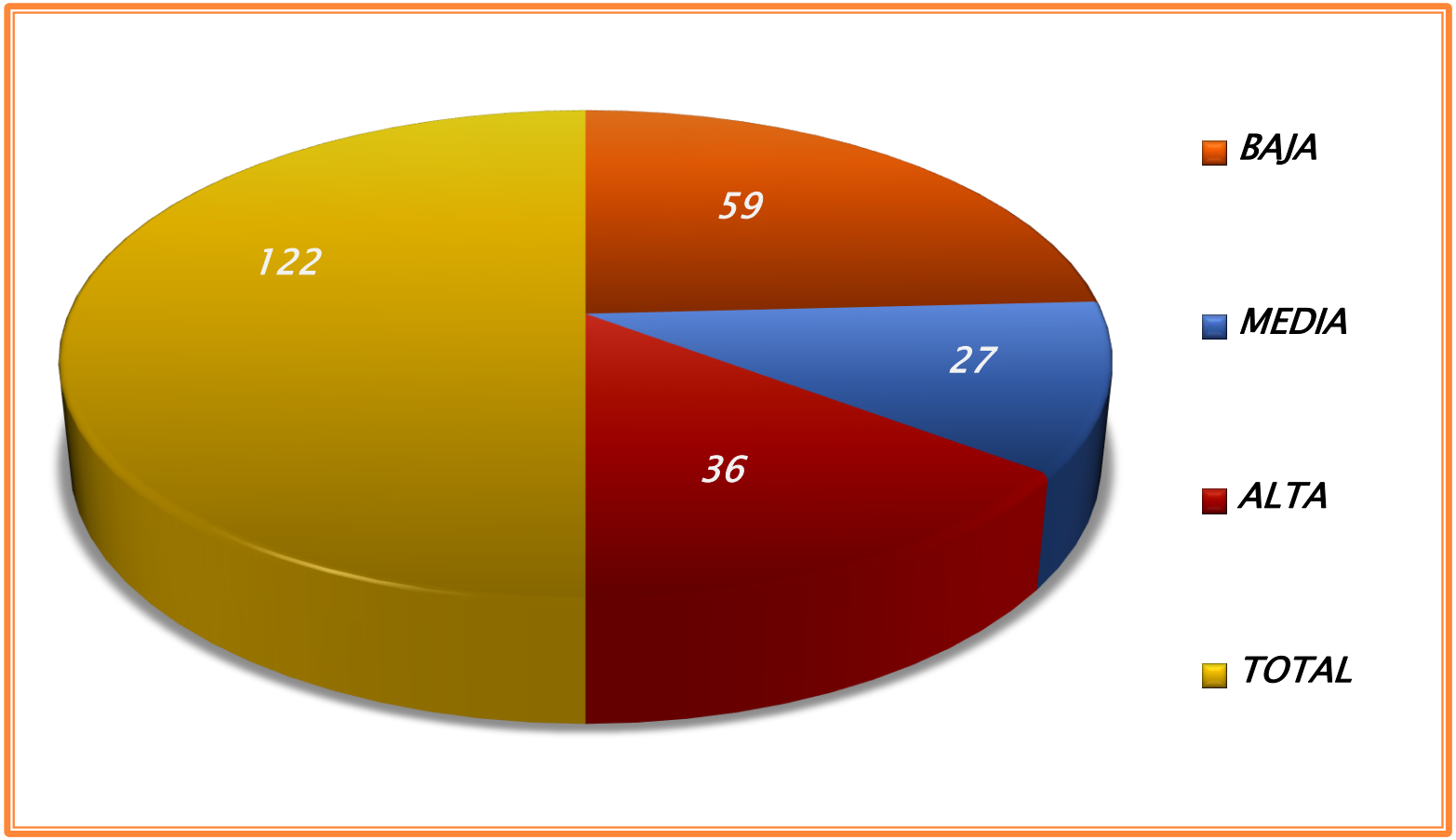


La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

NIVELES DE COMPLEJIDAD

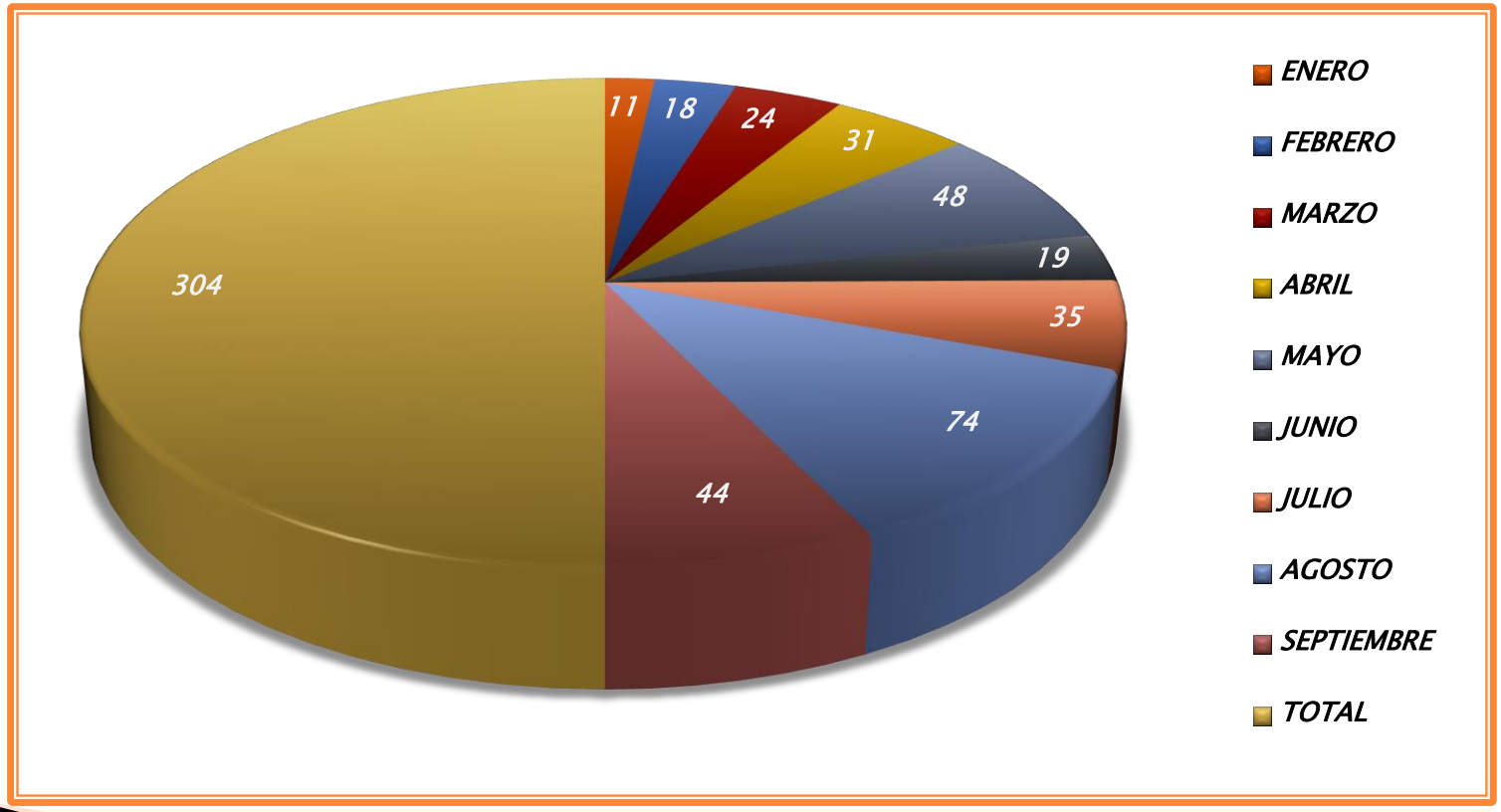


La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

ACTAS DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO 2012

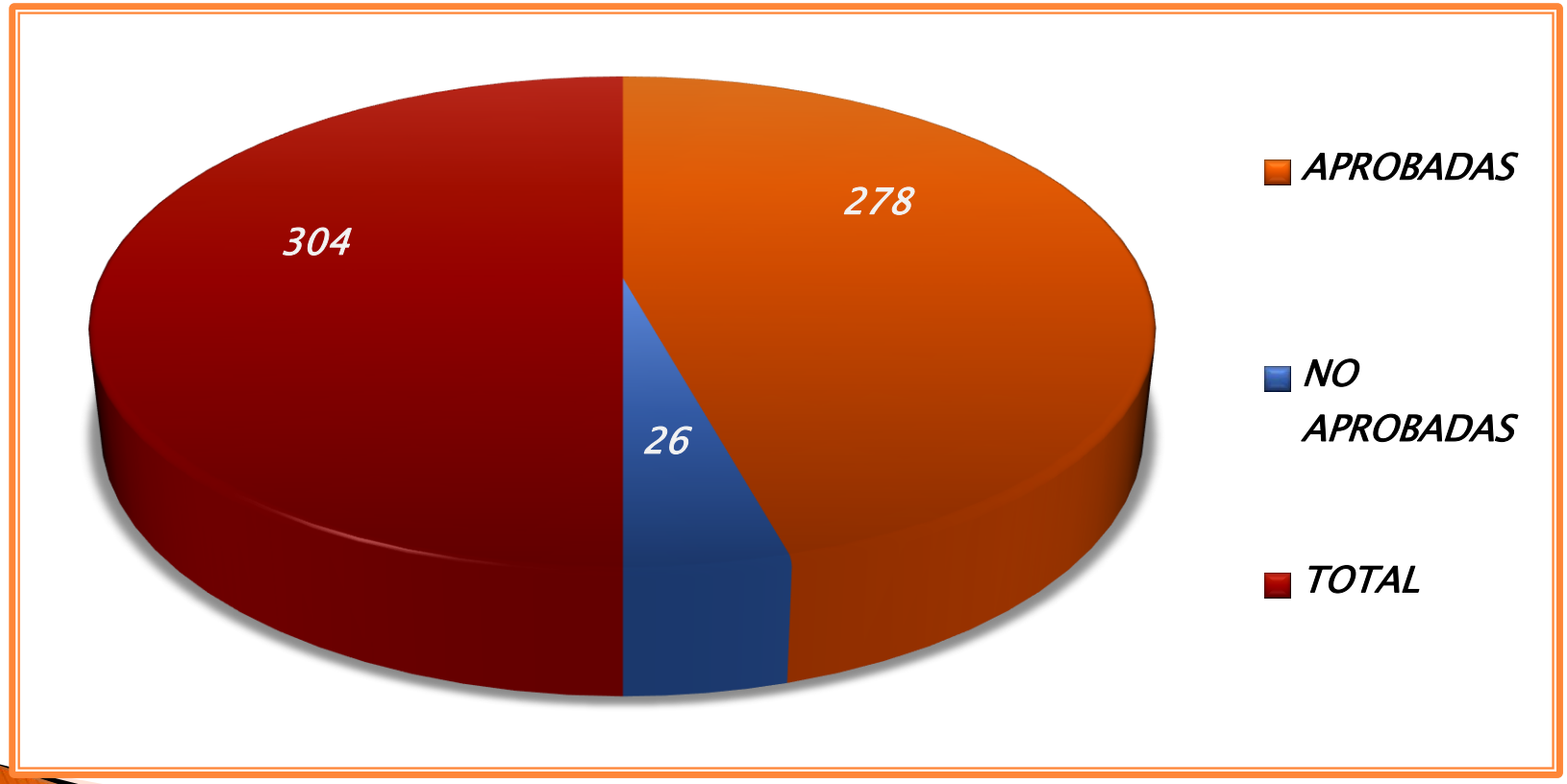


La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

ACTAS DE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO



La Guajira, 2012

UNIFICACION DE L POS

El 1 de julio del 2012, se dio la unificación del pos mediante el Acuerdo 032 del 2012, originando la necesidad de realizar un plan de contingencia en la EPSI, que consistió en el mejoramiento de diferentes áreas de la empresa entre ellas el área de autorizaciones, fortaleciendo con recurso humano y logística para responder con oportunidad las solicitudes de servicios en salud.

Antes de la unificación del Pos; teníamos un numero de autorizaciones pos de 3000 y de negaciones no pos de 1000 a 15000 mensual, estas ultimas gestionadas o tramitadas por la EPSI ante la secretaria de salud Departamental. Por la no atención oportuna (superior a un mes) por parte de la entidad territorial de las solicitudes , creó insatisfacción del usuario, lo que produjo el aumento de acciones de tutela.

Después de la unificación del pos , estamos atendiendo mas de 6000 solicitudes los cuales hubo la necesidad de fortalecer recurso humano para atender y ser oportunos , además de establecer la pertinencia de los casos solicitados.

UNIFICACION DE L POS

Con la unificación del pos, se evidenció el incremento de atención en los niveles II, III Y IV superando al capitado que en otros años era el mas alto. En la grafica observamos el numero de autorizaciones en los niveles II , III y IV estuvo en 56.968.

En el año 2011, oscilo el numero de autorizaciones en 39.618 lo que corresponde a un aumento del 66% y por ellos representó mayor costo. El alto costo en la EPSI esta conformado por las patologías de VIH, IRC, los remplazos articulares, Cáncer, trasplantes renales y las internaciones de UCI que se clasifican en neonatales, pediátricas y de adulto. El incremento en relación al año anterior en costos estuvo en el 24% en las patologías de alto costo.

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA INDIGENA

Vigilado Supersalud Resolución No 15-10 de Julio de 2001

Nit: 839.000.495-6

PARTICIPACION CIUDADANA EN LOS PROCESOS DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EPSI ANAS WAYUU

Mesa de Trabajo Programadas	Mesa de Trabajo Realizadas	% Porcentaje de Cumplimiento
10	10	100%

*PARTICIPACION DE ASOCIACION NACIONAL Y ALIANZAS DE USUARIOS

La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

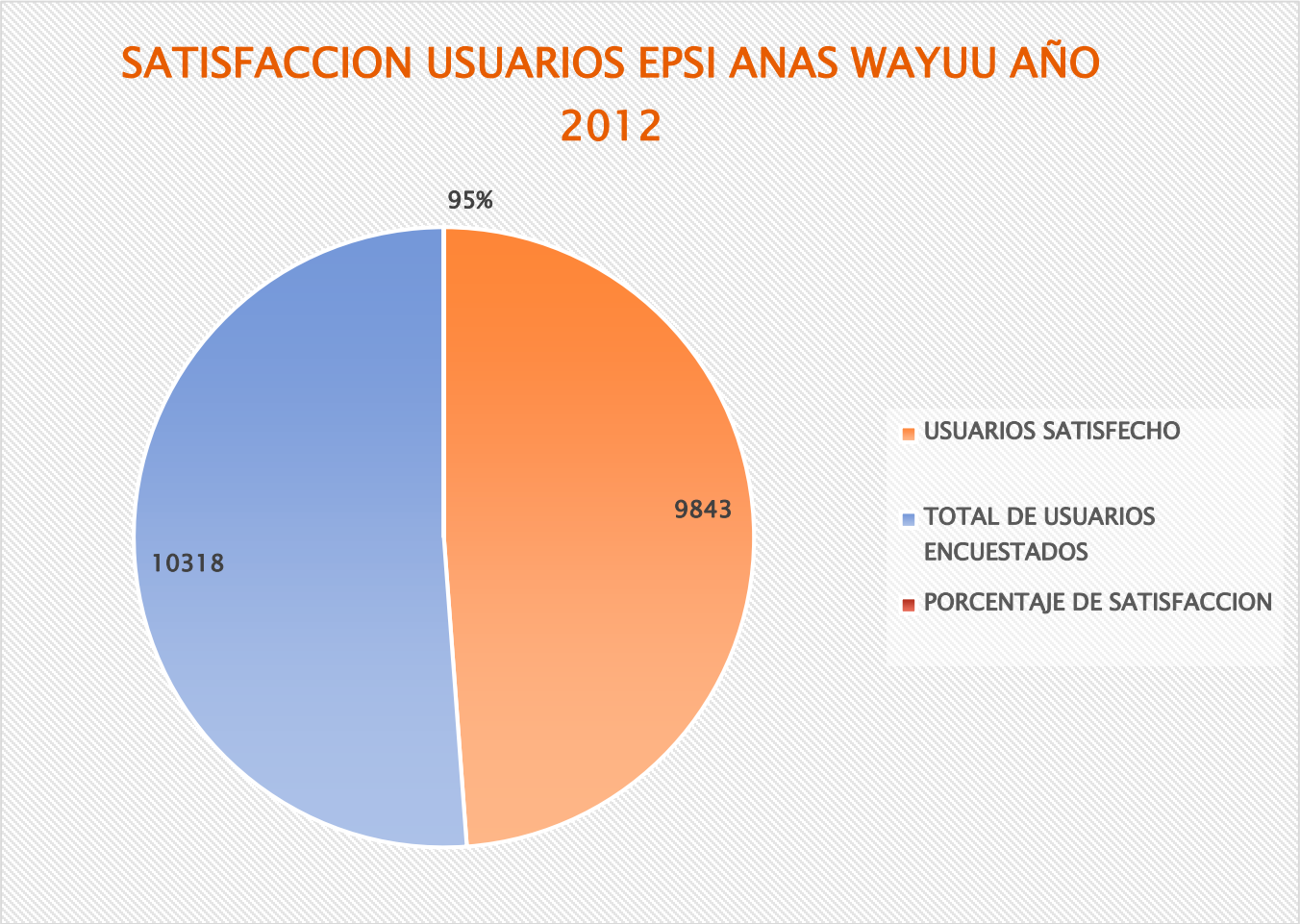
CONSOLIDADO PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

Servicios Objeto de Reclamo	Numero de Eventos	Motivo o Asunto del Reclamo	Numero de Eventos	Numero Total de Eventos presentados	PROMEDIO TIEMPO DE RESPUESTA
Medicamento No Pos	5	Limitaciones en el Acceso (EPS)	9		
Medicamento Pos	3	Falta de informacion (EPS)	10		
Procedimiento No Pos	7	Negacion o rechazo de solicitud (EPS)	8		
Procedimiento Pos	50	Accesibilidad (IPS)	11		
		Actitud de Servicio (IPS)	3		
		Seguridad de la atencion(IPS)	3		
		Tiempo de respuesta en la atencion(IPS)	19		
		Otra	2	65	O dias minimo

La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena



La Guajira, 2012

ANAS WAYUU

Empresa Promotora de Salud Indígena

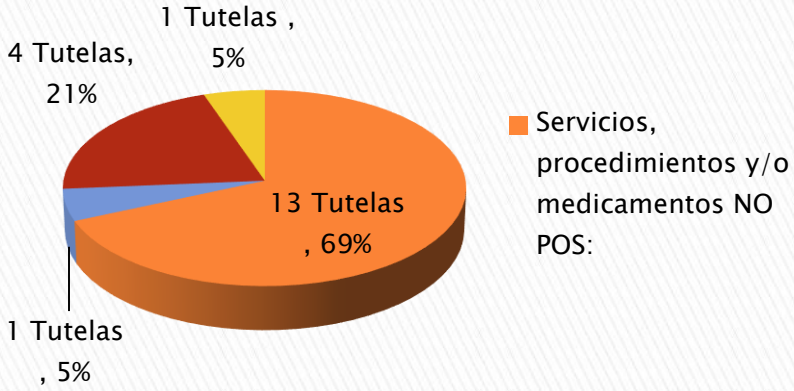
CAPACITACION ASOCIACION, ALIANZAS DE USUARIOS Y AFILIADOS

Actividades Educativas Programadas	Numero de Actividades Programadas 2013	Numero de Actividades Efectuadas 2013	% Porcentaje de Cumplimiento
Capacitacion Asociacion Nacional y Alianzas de Usuarios	8	8	100%
Acciones Educativas afiliados	864	881	102%

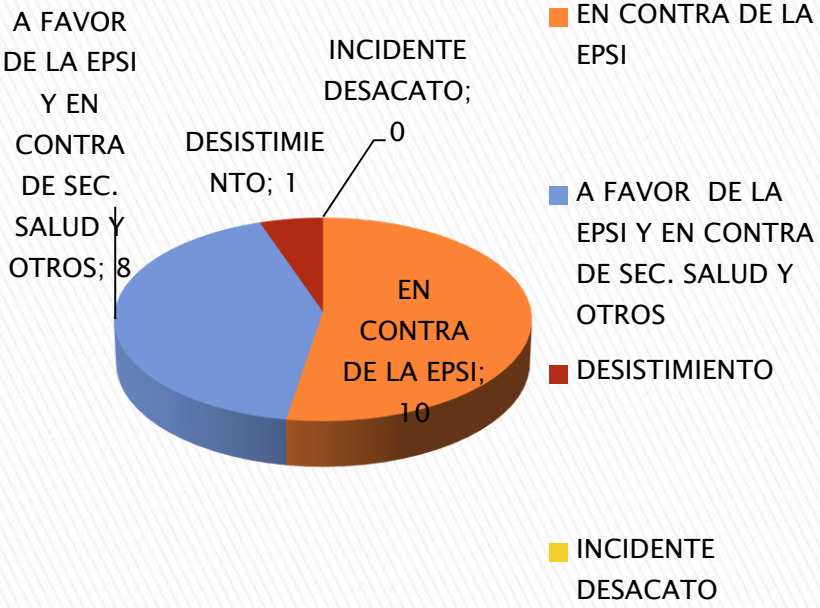
Numero de Personas a Capacitar Programadas en el Año 2013	Total de Personas Capacitadas	% Porcentaje de Cumplimiento
27.300	25.252	93%

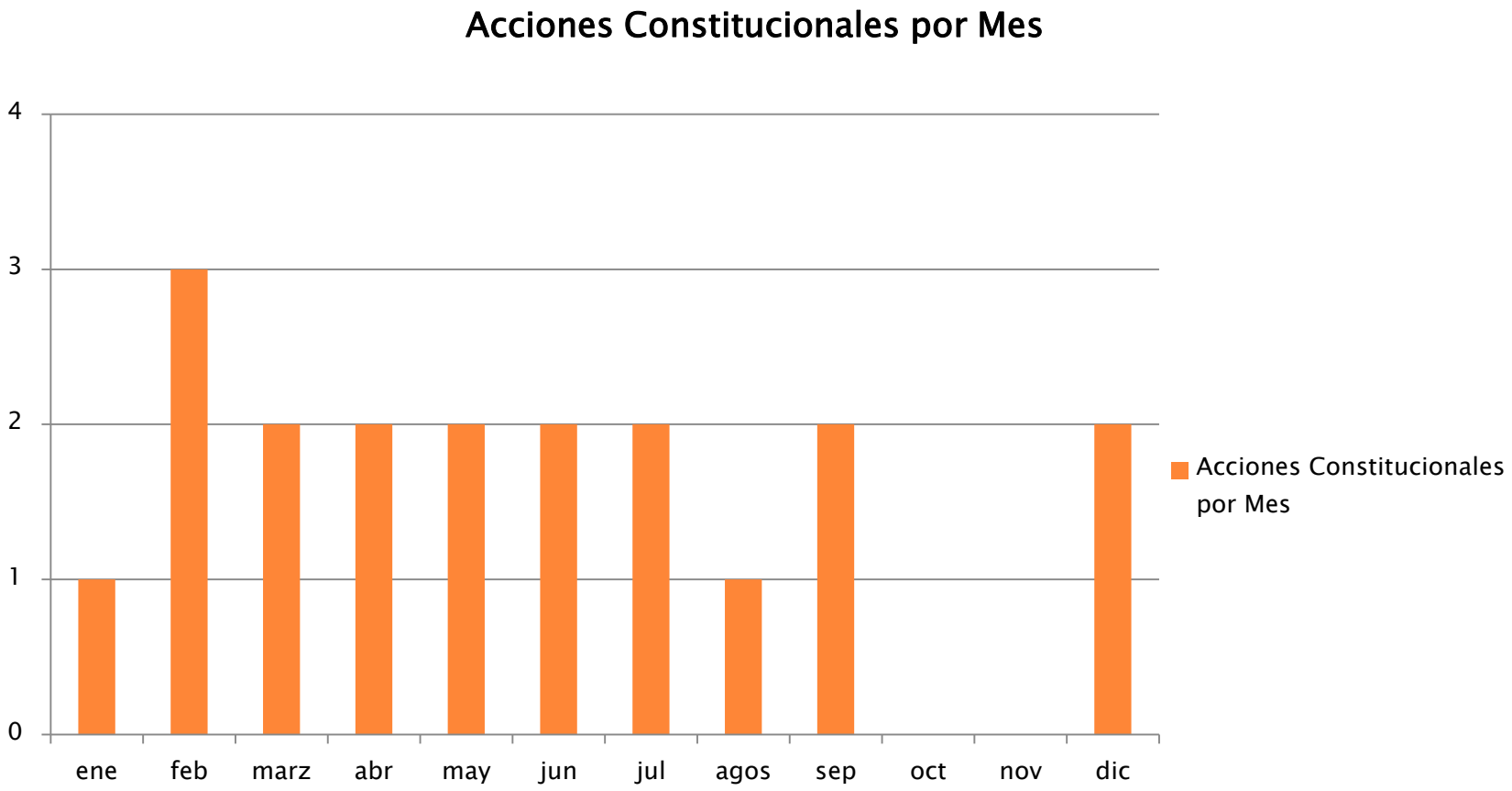
La Guajira, 2012

Acciónes de Tutelas por Servicios, procedimientos y/o medicamentos



Decisiones Judiciales




Acciones Constitucionales por Mes
4
3
2
1
0
ene
feb
marz
abr
may
jun
jul
agos
sep
oct
nov
dic
Acciones Constitucionales por Mes

Gestión del riesgo

- GESTION DE RIESGO.
- Condiciones económicas precarias.
- Viviendas en condiciones de salubridad inadecuadas.
- Cocinan con leña.
- Consumo de agua de los Jagüeyes.
- La carencia de agua y alimentos se refleja en los estados precarios de salud de la población Wayuu.
- La alta dispersión geográfica y cultural que hace que los servicios de salud sólo se demanden en casos de extrema gravedad.
- Actualmente los resultados de las actividades adelantadas por el proceso de gestión del riesgo arrojan los siguientes resultados:
- Embarazos en menores de 18 años.
- Inscripción tardía a los controles prenatales e inasistencia.
- Pacientes hipertensos y diabéticos que terminan en Enfermedad Renal Crónica.
- Baja la captación de mujeres en edad fértil a los programas de planificación familiar.
- Inasistencia a las citas de control de cualquier componente de detección temprana o protección específica.
- Las situaciones de salud arriba mencionadas son determinantes que inciden con mayor impacto en el aumento de la morbilidad y mortalidad de la población intervenida.

1er.
Mesa de trab
en el Cesar,
Maicao, 19 D
"LA VIDA, N
"TU AKU
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE MAICAO
1º Jornada académica
y diagnóstica de VIH:
DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA
CONTRA EL SIDA
Convocan:
Con el apoyo de:

Sanidad Militar del Batallón Cartagena y Hospital de Riohacha apoyaron científicamente

Ejército rescató en Nazareth a joven indígena embarazada con síntomas de preeclampsia

Los anteriores se han logrado mediante el desarrollo y la aplicación de elementos orientadores del empresariado social indígena, tales como.

- *1. Cohesión cultural. Priorizando su actividad al pueblo indígena Wayuu y el Departamento de La Guajira. Consideramos que la dispersión del actuar de las EPS en varios departamentos, regiones y pueblos indígenas no contribuye a las comunidades ni al Sistema.*

- *2. Crecimiento sostenible. Cuidando que el crecimiento de la EPSI, se desarrollo según su capacidad de respuesta y acorde con la capacidad para dar cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por la Ley.*

- *3. Aplicando acciones encaminadas a administrar no solamente el riesgo de salud (fortaleciendo la auditoría orientada a resultados y no como mecanismo de contención del gasto), sino igualmente administrando el riesgo empresarial en particular en lo que se refiere a su sostenibilidad.*

- *4. Participación de las comunidades indígenas integrantes a través de los siguientes mecanismos:*
- *· Integración de la Asamblea general.*
- *· Elección de directivas de la EPSI (Junta Directiva, Junta de Control Social, Gerente).*
- *· Consulta previa para la formulación y ejecución de proyectos*

- *La presentación de los Tipos de Auditorias en el sistema de organización de la EPSI:*
- *Auditoria de Calidad , concurrente, de Cuentas Medicas y los servicios de baja complejidad (PyP). Promovemos, capacitamos y hacemos extensiva a nuestra red de servicios de salud las invitaciones para educación continuada del talento humano*

- ***Sistema de información. Recurso de infraestructura***
- *1 (una) oficina central y 9 oficinas locales en los municipios donde está autorizada para operar el régimen subsidiado*
- *Recursos tecnológicos*
- *SGA SOFTWARE*
- *Pagina web http://anas.sga-software.com,*
- *Dirección electrónica info@anaswayuuepsi.com,*
- *Líneas telefónicas de información gratuitas **018000-972680** y a nivel nacional 01800-111758 disponibles las 24 horas del día, como también Telefax números 7260286-7252147.*
- *Líneas telefónicas móviles corporativas para contacto con los directivos de la EPSI.*

DIFICULTADES EN LA OPERACIÓN DEL REGIMEN SUBSIDIADO

- *Debilidades en el procesos de IVC, en los Sistemas de Información*
- *Auditoria Cuenta de Alto Costo*
- *EPS con responsabilidad estatal (servicios no POSS: No se reconoce el costo administrativo, pago inoportuno, reconocimiento del 50% si es por Tutela)*
- *El mercadeo con reglas frágiles que facilitan el abuso.*
- *Los instrumentos para conciliar deudas con las ET y la red es muy lento y carece de apoyo y seguimiento por las autoridades.*
- *Los traslados se constituyen en un continuo desgaste para la EPS quien selecciona un usuario, pues involucra la voluntad de la EPS de la que se retira que no siempre actúa conforme a la norma, buscando retener el afiliado.*

DIFICULTADES EN LA OPERACIÓN DEL REGIMEN SUBSIDIADO

- *La inexistencia de una Ley estatutaria permite que cualquier servicio deba ser financiada con recursos de la salud y no proporciona la responsabilidad del usuario en el Sistema*

- *La ausencia de reglamentación de la Ley 691 de 2001, principalmente en los temas de operativos de las EPSI, IPSI, (enfoque diferencial) , financieros y la UPC-S diferencial entre otros, se constituye en inseguridad jurídica para las Instituciones conformadas por las Autoridades tradicionales. Lo anterior no obstante haberse presentado múltiples proyectos y realizar muchas reuniones con el Ministerio*

- *La falta de capacidad del ministerio de cumplir con la asistencia técnica para la consolidación de las EPSi ordenada por el Legislador en la Ley 691, se constituye en una dificultad para la EPSi*

DIFICULTADES IDENTIFICADAS QUE INCIDEN EN LA ADECUADA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD, ADMINISTRATCION DEL RIESGO EN SALUD Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

- *La comunicación con las centrales de referencia y contrarreferencia de los prestadores de servicios de salud.*
- *Escaso Talento humano con subespecialidades disponible en la zona y costa Caribe.*
- *Insuficiente tecnología para la comunicación en la mayoría de las instituciones de salud.*
- *Poco se promueve la educación continuada dentro del talento humano que labora en las instituciones.*
- *Crecimiento en número de las Instituciones de salud habilitadas por las entidades territoriales más nunca certificadas por los mismos.*
- *Dentro de la organización del mismo sistema de salud nos enfrentamos a situaciones que ponen en riesgo la sostenibilidad y financiación de los servicios; como es:*
- *Garantizar servicios de salud por fuera de todo el marco normativo que lo regula, pero que son ordenados a través de fallos judiciales.*
- *La suplantación de la identidad para acceder a los beneficios del plan de salud.*
- *El uso indiscriminados de los insumos, procedimientos y medicamentos por los médicos tratantes aun sin agotar las alternativas que se encuentra dentro del plan de beneficios.*
- *Dificultad en la oportuna recuperación de los recursos financieros invertidos en el pago de los insumos, procedimientos y medicamentos no pos.*
- *Liquidaciones no oportunas de los contratos administrativos con los entes territoriales*

Gracias

ANAS WAYUU EPS

12 AÑOS