

Bogotá, enero 14 de 2025

Información para Comité de Gerencia de enero de 2025

Dirigido a:

LUZ MIREYA CRUZ BLANCO Director de Unisalud Sede Bogotá

CONNIE JANET ARBOLEDA VELASQUEZ Jefe de División de Unisalud Sede Medellín (E)

HENRY GARCIA Jefe de División Unisalud Sede Manizales

GLORIA YASMIN MESIAS CASTILLO Jefe de División Unisalud Sede Palmira

AMANDA ALMANZA Jefe División Nacional Administrativa y Financiera Unisalud

JULIA DEL PILAR DIAZ SALAMANCA Jefe Administrativa y Financiera Nacional (E)

CAROLAIN MARTÍNEZ GONZÁLEZ Jefe de División Nacional de Servicios de Salud

LUIS FELIPE RAMÍREZ Asesor de Planeación y Sistemas de Información Unisalud

DIANA ESPITIA Asesor Jurídico Unisalud

MARITZA CASAS Jefe oficina de Contratación Nacional

HELENA OSPINA CABRERA Profesional Especializado - Referente Nacional de Calidad de Unisalud

LINA MARCELA VARON SANCHEZ Referente Nacional de Comunicaciones.

Asunto: lineamientos para presentaciones de comité de Gerencia para el año 2025.

Documento dirigido al equipo Directivo de Sedes Unisalud: Bogotá, Medellín, Manizales, Palmira y División Nacional de Servicios de Salud.

El 2024 fue un año de retos para Unisalud y dentro de estos el componente financiero fue muy importante, debido a su comportamiento que desde el año 2009 venía requiriendo un mayor gasto en servicios de salud, disminuyendo anualmente las reservas financieras y llevando a finalizar 2023 con un excedente de 6.838 millones de pesos.

Esto significa que por cada \$1 peso que ingresaba, se estaba requiriendo una inversión en salud de \$1,16.

Las acciones emprendidas por la Universidad, en conjunto con diversos actores (Usuarios, Pensionados, Bienestar, Asociaciones sindicales, Gobierno, entre otros), permitió que en 2024 se pudiera contar con ingresos adicionales de recursos a través de diferentes vías:

- Fondo Prounisalud con una vigencia de 2 años el cual finaliza en abril de 2024.
 - En el año 2023 se recibió de Fondo Prounisalud corte a 31 de diciembre \$1.582.548.273.
 - Año 2024 de enero a octubre se recibió por Fondo Prounisalud \$2.126.676.606
- ATI del cual se recibió en su totalidad y de acuerdo al compromiso de la rectoría los recursos durante el año 2024.
 - ATI 13 de 2023 \$4.500 millones para su ejecución desde noviembre 2023 a marzo de 2024. Correo electrónico asunto: N.1.004.25-4701-23 ATI 13-23 1001 Asignación
 - ATI 2 de 2024 \$4.895 millones para ejecución de abril a diciembre de 2024. Correo electrónico asunto: Fwd: N.1.004.25-4695-24 CSI 1 ATI 2-24 1001 Legalización
 - ATI 13 de 2024 \$4.895 millones solicitud desde Unisalud de materialización de la ejecución durante 2025. Correo electrónico asunto: Fwd: N.1.004.25-5846-24 - ATI 13-24 1001.
- Artículo 165 del Plan Nacional de Desarrollo que permitió desde mayo de 2023 recibir los aportes de beneficiarios cotizantes.

Estas medidas permitieron apalancar el flujo de recursos para la vigencia 2024. Las medidas implementadas permitieron disminuir la pérdida posible en aproximadamente un 40% durante el mismo año. Lo que quiere decir, 2024 también hubiera terminado con un resultado negativo, no en el mismo porcentaje de los últimos años, sino con una reducción del porcentaje ya mencionado.

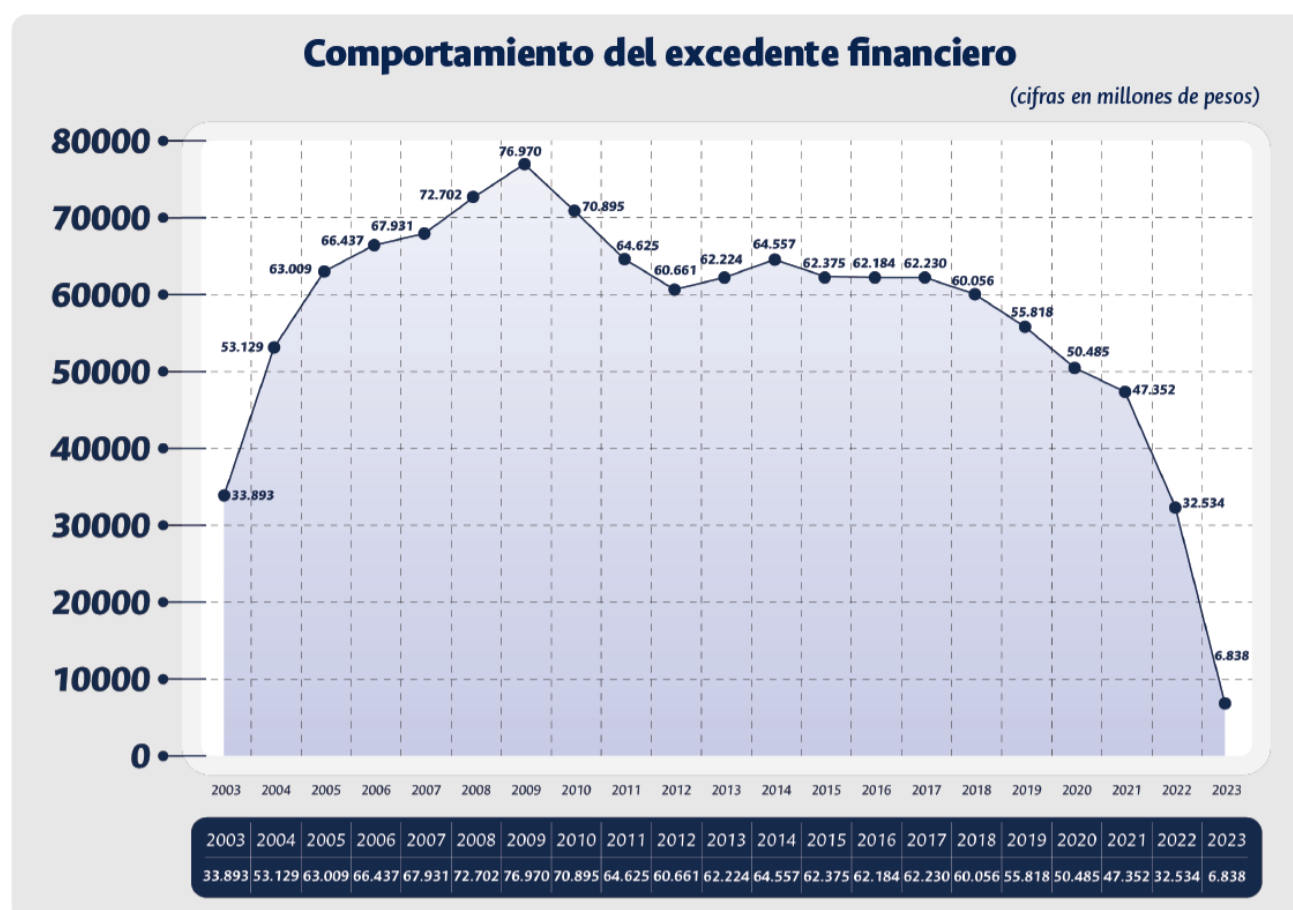
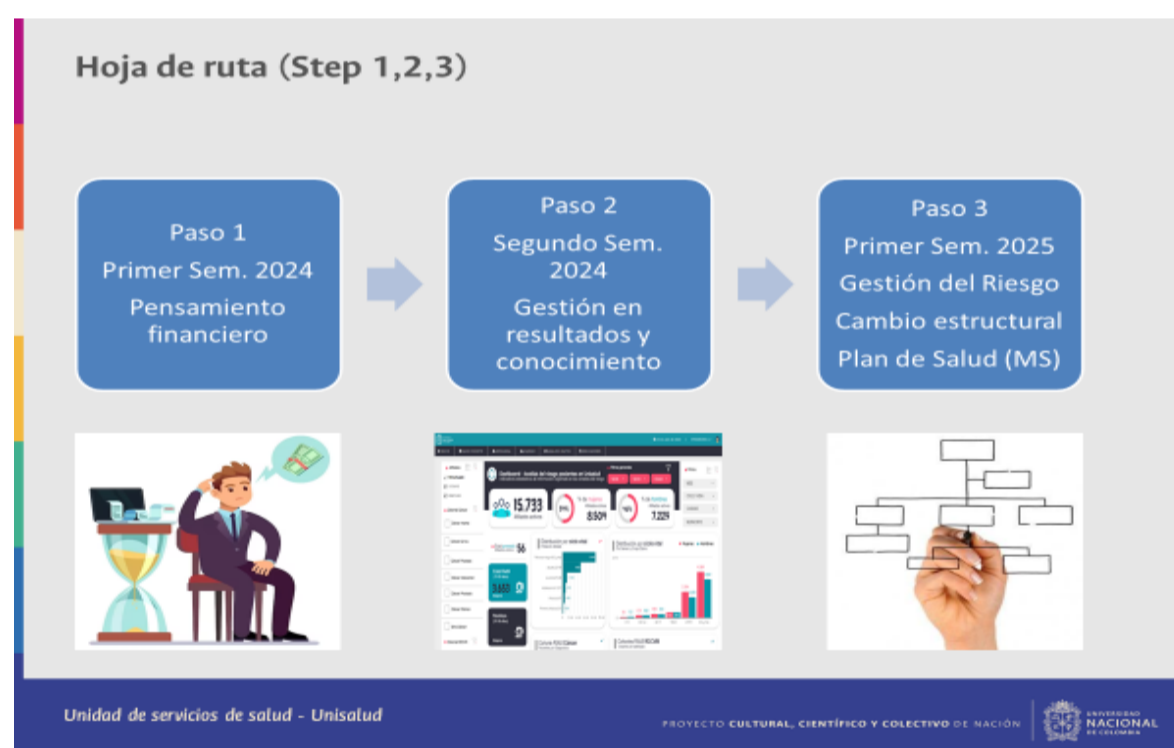


Imagen tomada del informe de Gestión 2023 Unisalud.

De acuerdo a la reunión que se llevó a cabo en el mes de julio de 2024 (jueves 25 y viernes 26) en donde desde la Gerencia se socializaron 2 diapositivas con relación a los pasos que se deben seguir para estabilizar financieramente a Unisalud; se recalca el compromiso de trabajar en servicio y acciones en salud para lograr resultados financieros.



El foco durante el primer semestre de 2025 será el enfoque de Gestión del Riesgo; para lo cual se trabajará desde diferentes frentes de acción:

1. **Articulación de la Red de prestadores de servicios de salud** en el avance para garantizar el cumplimiento de la Normatividad RIAS. Por tal razón durante este 2025 se pide a las sedes hacer un mayor acompañamiento a nuestra Red de prestadores de servicios de salud en todos los ámbitos de atención validando y verificando (actas de soporte en cada reunión):
 - a. Cumplimiento a los acuerdos contractuales.
 - b. Verificar las condiciones de servicio ofertadas a los usuarios en su oferta de valor, con relación a la atención diferencial, accesibilidad, oportunidad e integralidad de servicios que se requieren por cada prestador.
 - c. Cumplimiento en la entrega de informes de los pacientes para la gestión de información y seguimiento.
 - d. Validar en conjunto con las IPS las causas de manifestaciones (si las hay) y la efectividad en la solución de estas desde la causa raíz.
 - e. Identificar la posibilidad de modalidades de contratación que mejoren la prestación del servicio a los afiliados, disminuyendo tramites y pasos administrativos.

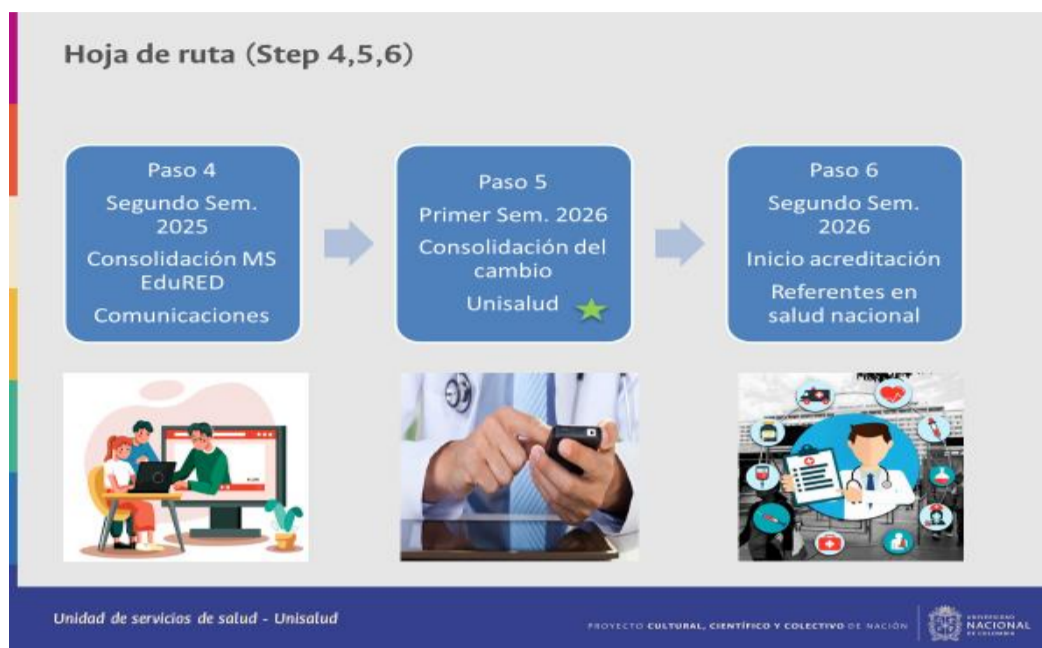
- f. Verificar, desde el área de Comunicaciones, la forma en que desde el II trimestre (con ayuda de la APP de Unisalud) se hará seguimiento a la experiencia de atención de los usuarios de forma directa y en tiempo real (Encuesta de satisfacción enfocada).

2. Prestador propio:

- a. Fortalecer el modelo de auditoría en salud y seguimiento en general a los servicios ofertados en cada sede; que permita identificar necesidades de capacitación a nuestros profesionales, fortalecer la gestión del conocimiento y apalancar la gestión del riesgo. Reforzar la retroalimentación a los profesionales.
 - b. Hacer un seguimiento permanente a los diferentes procesos de atención a nuestros usuarios para garantizar el trato humanizado y la resolución de las necesidades de manera eficiente. Fuentes: Manifestaciones, cliente oculto, visitas de los directivos a salas de espera autorizaciones y dialogo con colaboradores y usuarios.
 - c. Implementar de acuerdo a la priorización, la prestación de servicios por especialidades que le agreguen valor a la atención de nuestros afiliados en sede propia y permitan la interacción con todo el equipo asistencial.
 - d. Fortalecer las estrategias de tamizaje e identificación de riesgo de nuestros usuarios que nos lleven a intervenir de manera oportuna y efectiva los hallazgos (Consulta de tamizaje, Seguimiento a cohortes de riesgo, Educación, etc.). Para esto se ejecutarán acciones en salud de manera mensual en los edificios de la UNAL y en las sedes con los usuarios que las visitan (**Revisar Plan de Comunicaciones 2025 matriz de visitas**).
 - e. Programar actividades por lo menos 2 veces en el año a espacios UNAL activos y pensionados visitan (**Revisar Plan de Comunicaciones 2025 matriz de visitas**).
 - f. Implementar herramientas y procesos que hagan más eficiente los procesos de autorizaciones, disminuyendo los tiempos de respuesta y permitiendo el acceso a los servicios de manera oportuna.
 - g. Acompañamiento a todos los equipos de las sedes, facilitando las acciones que se requieren para resolver situaciones que no permiten el adecuado funcionamiento y prestación de servicio.
 - h. Trabajar en la actualización permanente de las fuentes de información y seguimiento que permita establecer acciones de impacto en la población afiliada con datos de calidad y confiables.
3. **Gestor farmacéutico:** participar en las reuniones mensuales de seguimiento aportando la información relevante para cada sede que permita mejorar el servicio ofertado por este. Fortalecer las acciones conjuntas de intervención en polimedicación y duplicidades. Disminuir el volumen de pendientes y hacer seguimiento a las acciones implementadas desde este prestador con relación a las manifestaciones de nuestros usuarios.
4. **Aseguramiento y Contratación:** trabajar en conjunto con los Jefes de División para garantizar por parte de las IPS el uso adecuado de los recursos presupuestales y el seguimiento a la disponibilidad de recursos que permitan establecer acciones de forma anticipada que no afecten la continuidad en la prestación de los servicios por temas administrativos; lo que afecta de forma negativa la experiencia de nuestros usuarios. Articulación con auditoría de cuentas médicas y fortalecimiento de este proceso.
5. **Comunicaciones:** fortalecer los canales de información de nuestros usuarios y en conjunto, con el liderazgo de Planeación y la División Nacional de Servicios de Salud, participar en la estrategia de Jornadas de salud planteadas y la implementación de la APP de usuarios.
6. **Calidad:** acompañamiento y seguimiento a los equipos de sedes con relación a los indicadores del PAMEC enfocados en servicio, experiencia de usuario y resultados en salud.
7. **Zonas de Frontera:** desde la Gerencia se trabajará en conjunto con la División de Servicios de Salud y las Vicerrectorías para implementar acciones que mejoren el acceso a los servicios a nuestros usuarios en zonas de frontera y tengan un acompañamiento real.
8. **Gerencia:**
- a. Se trabajará conjuntamente con las sedes en el seguimiento a las acciones propuestas de forma mensual y se establecieron a partir de este año seguimientos con procesos específicos que permitan mejorar la dinámica y articulación de las sedes propias.
 - b. Se programarán espacios de seguimiento son sede de frontera y asociaciones sindicales para trabajar en conjunto las diferentes acciones establecidas por el equipo de Unisalud.
 - c. Desde comunicaciones se mantendrán todos los canales de información actualizados y se generarán nuevas estrategias que permitan a nuestros afiliados estar al día con relación a las acciones que se implementarán y las situaciones que se presenten en Unisalud.
 - d. Se mantiene abierta la puerta de la Gerencia para que: funcionarios de Unisalud, usuarios, asociaciones y otros actores que requieran de información, aclarar dudas o participar en actividades de Unisalud de acuerdo al alcance, puedan programar un espacio.
 - e. Seguimiento a el cumplimiento y avances de acuerdos sindicales.
9. **Jurídica:** Se pedirá a Jurídica informar avances en gestión transversal.
- a. Numero de peticiones y tutelas por sede.
 - b. Procesos jurídicos en curso.
 - c. Acompañamientos requeridos por sede de este proceso.

d. Actualizaciones de documentos normativos entre otros temas.

Nota: Resaltar lo mencionado en Comités de Gerencia, con relación a seguir trabajando en prestar un excelente servicio en cada una de las sedes, trabajar en la intervención del riesgo y entregar al usuario lo que necesita y cuando lo necesita; evitando hacer uso inadecuado de los recursos. Esto permitirá resultados financieros de forma natural. No debemos enfocar acciones pensando en dinero, recuerden que trabajamos para personas y familias y debemos garantizar un futuro más sano y, con lo que tenemos, ser el servicio de salud referente del país.



Para el segundo semestre debemos avanzar y consolidar de acuerdo al Plan de Desarrollo de la Universidad de la Universidad nuestro Plan de Salud el cual deberá tener en cuenta el cumplimiento de la quintuple meta en salud:

- Mejorar la experiencia del usuario.
- Bienestar del equipo humano en salud.
- Equidad en salud.
- Uso adecuado de los recursos en salud.
- Resultados en salud.

Para lo cual, a partir del mes de febrero, el esquema de presentación de los Comités de Gerencia tendrá el siguiente orden (en el formato de Powerpoint se dejan unas notas de recomendación y el archivo Excel para dejar los soportes de la información presentada), que permita ver el resultado de las acciones en salud de cada Sede y el impacto del total de nuestra población afiliada. Esta información deberá ser parte integral del Dashboard, del área de Planeación y Sistemas, de seguimiento a la población.

1. Población afiliada y avance en tamización del riesgo

TOTAL DATOS REGISTRADOS	0
% Avance Tamización Población Total	#REF!
Usuarios UNICOS Tamizados	#REF!

Avance en No. de casos tamización x ciclo de vida Unisalud

Ciclo	Usuarios
Adolescencia 12-17	506
Adultez 25-59	2.969
Infancia 0-11	360
Juventud 16-28	854
Persona mayor 60 y más	9.789
Primera infancia 0-5	140

Análisis:
Durante los años 2023 y 2024 se logró una cobertura de tamización del XXX% de los usuarios asignados a la sede. En el ciclo de vida XXXX se evidencia un mejor avance; trabajadores activos corresponden a XXXX número de usuarios.
Durante 2025 se han tamizado XXXX usuarios; de los cuales trabajadores activos para efectos del ATI son XXXX usuarios. Se identificaron XXX número de casos nuevos de cáncer.

Se implementarán las siguientes acciones para mejorar la cobertura de tamización en la población y trabajadores activos:

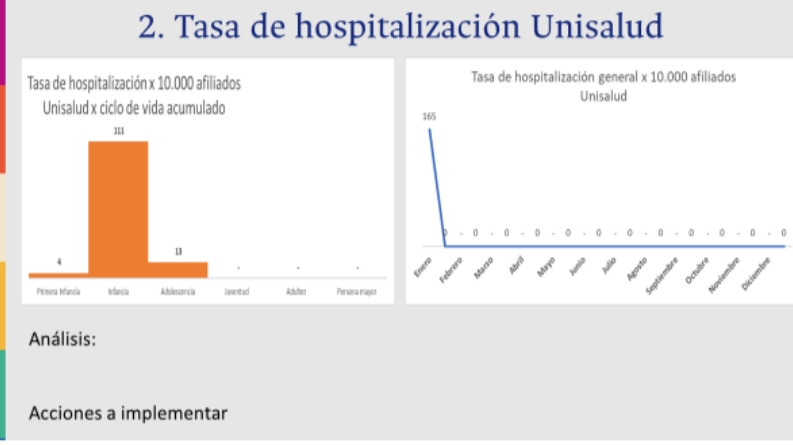

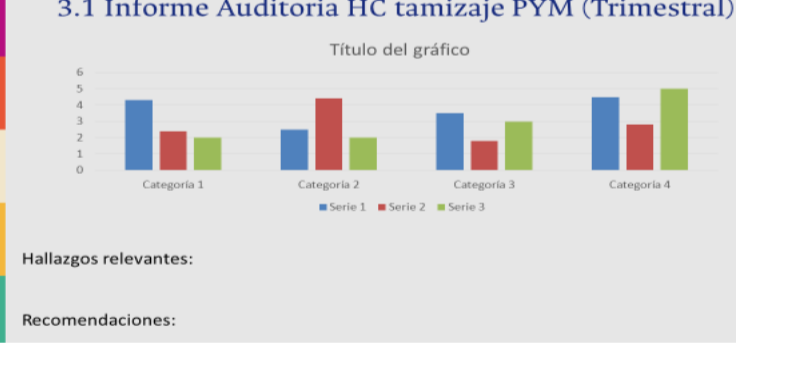
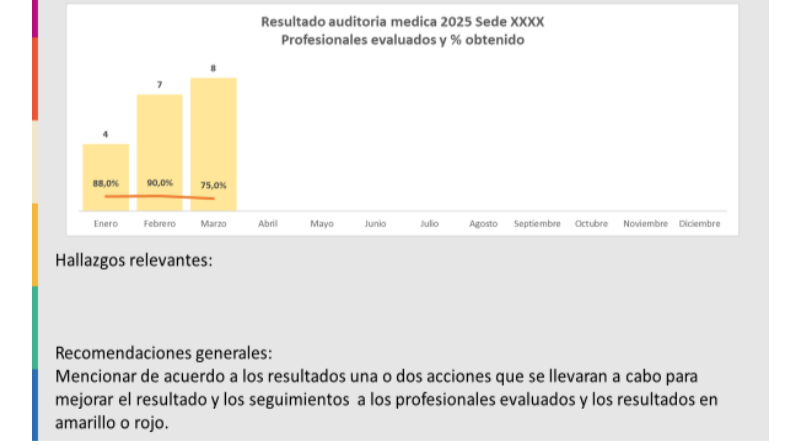
- (mencionar una o máximo 3 acciones puntuales)
- Que permitirán avanzar en la cobertura de tamización del riesgo para la población de los ciclos de vida con un porcentaje inferior al XXX %.
- XXXX

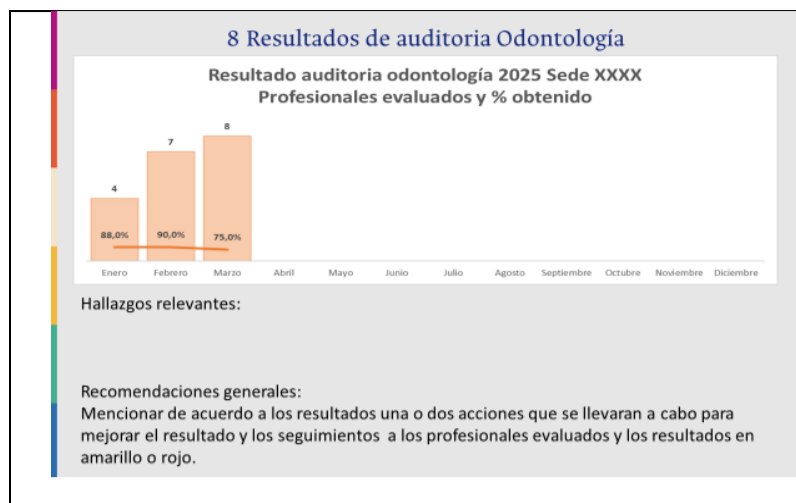
Una de las estrategias de anticipación y gestión del riesgo es la identificación temprana, esta es una de las actividades de la promoción y mantenimiento de la salud que debe ser importante en la intervención de la población. Se espera que se pueda garantizar el acceso a esta consulta del 100% de la población afiliada de acuerdo a las frecuencias por ciclo de vida.

Para esta actividad se deberá garantizar el mapeo y caracterización poblacional en cada sede y, en conjunto con los equipos de salud, fortalecer la programación de forma directa o a través de demanda inducida para la programación de estos servicios. Se sugiere para el 2025 establecer la intervención de la siguiente manera:

- Identificar a los usuarios a programar en el transcurso del primer semestre.
- Revisar previamente los paraclínicos con los que cuente y que hacen parte del seguimiento de su tamizaje (que cumplan con los tiempos de vigencia).
- Contactar al usuario y garantizar el envío de las ordenes médicas para que se realice las pruebas diagnósticas propias de su consulta de tamizaje de acuerdo al ciclo de vida.
- Definir un tiempo no mayor a 20 días, para que se lleve a cabo esta actividad y contactar nuevamente al usuario para programar la consulta con el profesional que llevara a cabo esta evaluación, el cual podrá revisar los reportes de los paraclínicos y definir las acciones a seguir de acuerdo a la intervención.
- Si no requiere de acciones complementarias a la consulta de tamizaje se le informará al paciente por parte del profesional que su próximo control de tamizaje será en XXX meses o años, dependiendo del momento de vida.
- Con miras a los reportes de ATI en las reuniones de seguimiento y acompañamiento a sedes se deberá contar con la información de trabajadores activos con actividades de PYM. Importante para este tema diligenciar la hoja de Excel de forma adecuada llamada Tamizaje.

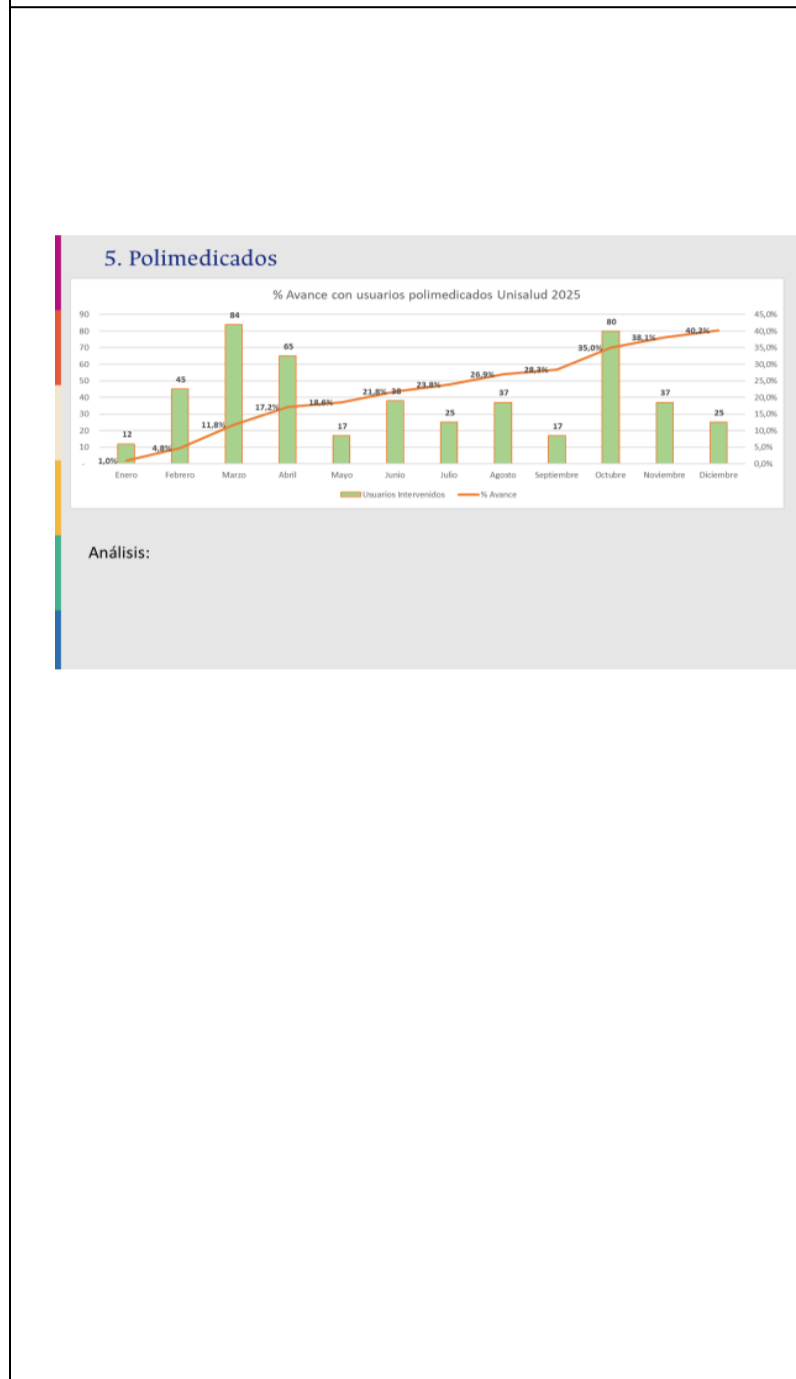
Se podrá coordinar de manera articulada con la Red de Prestadores la realización y demanda inducida de usuarios específicos para que se garantice la realización y verificación de la información obtenida. Si se detecta algún resultado no satisfactorio activar de inmediato la ruta de seguimiento e intervención con el equipo de salud de Unisalud de cada sede.

	<p>Cada mes se estará presentando el avance en relación a los usuarios identificados y se deberá informar los casos de patologías nuevas diagnosticadas y que deben ingresar a las RIAS de acuerdo a la cohorte identificada de forma oportuna. Si se requiere de alguna intervención quirúrgica o especializada, esta deberá ser prestada de forma oportuna en la Red de prestadores permitiendo resolver de forma temprana los hallazgos propios de intervención.</p> <p>Nota: La meta es garantizar la tamización del 100% de la población y la intervención oportuna de los hallazgos nuevos y el mantenimiento de la atención en salud para la población con patologías crónicas ya diagnosticadas.</p>
 <p>2. Tasa de hospitalización Unisalud</p> <p>Tasa de hospitalización x 10.000 afiliados Unisalud x ciclo de vida acumulado</p> <p>Tasa de hospitalización general x 10.000 afiliados Unisalud</p> <p>Análisis:</p> <p>Acciones a implementar</p>	<p>Se busca, en este seguimiento a pacientes poshospitalizados, que puedan gestionarse el 100% de los usuarios en consultas con su médico asignado una vez egresan, poder identificar las causas que los llevaron a hospitalización y cuáles de estas pudieron haber sido evitables o de ser manejadas por el programa de PHD.</p> <p>Crónicos: identificar descompensaciones propias de la patología, etiologías asociadas como infecciones que llevaron a la hospitalización como no uso adecuado de medicamentos, no adherencia a los controles, desabastecimiento de medicamentos.</p> <p>Agudos: No acceso de manera oportuna a una consulta prioritaria o no programada. En este análisis tener en cuenta la información referida en seguimiento de consultas de urgencias y no programadas.</p> <p>Traumas, intoxicaciones y trastornos mentales: que requieran de apoyo terapéutico o manejos por psicología y psiquiatría.</p> <p>Se espera que el 100% de los usuarios hospitalizados reciban al menos una llamada por parte del equipo de la sede encargada para validar la calidad en la atención en la Red de prestadores.</p> <p>Auditoría concurrente iniciara en el mes de febrero su participación en los Comités e informarán los casos revisados, los hallazgos más relevantes y las acciones que se esperan para disminuir las complicaciones de los pacientes.</p> <p>Las acciones que se definan deben estar enfocadas en la adherencia a los programas, el fortalecimiento de las RIAS y el acceso oportuno a los servicios. Priorizando éstas de acuerdo a los ciclos de vida identificados.</p>
 <p>3. Informe Auditoria Concurrente</p> <p>Título del gráfico</p> <p>Hallazgos relevantes:</p> <p>Recomendaciones:</p>	<p>El equipo de auditoría concurrente intervendrá informando los hallazgos más relevantes y que estén relacionados con la calidad y pertinencia en el manejo dado a los usuarios en la Red contratada. Se espera que las recomendaciones generadas por este equipo se revisen por cada sede y se puedan generar las acciones necesarias para resolver o implementar de acuerdo a los hallazgos.</p>
 <p>3.1 Informe Auditoria HC tamizaje PYM (Trimestral)</p> <p>Título del gráfico</p> <p>Hallazgos relevantes:</p> <p>Recomendaciones:</p>	<p>El informe de auditoría de historia clínica, tamizaje y promoción y mantenimiento evaluará la calidad en la atención de los profesionales que llevan a cabo esta consulta en las sedes y la garantía de la completitud de la información, el análisis adecuado y las decisiones clínicas pertinentes y necesarias por los usuarios para la continuidad en su manejo. Este informe se presentará de manera trimestral por la Enfermera (o) Jefe encargado de esta revisión y seguimiento.</p> <p>Este informe será presentado por cada Profesional delegado en sede y de acuerdo a la forma en como lo este llevando a cabo. Lo importante es que se muestre el cumplimiento y la adherencia a los ítems que deben evaluarse en este tipo de consulta.</p>
 <p>4.1 Resultados de auditoria Medica</p> <p>Resultado auditoria medica 2025 Sede XXXX Profesionales evaluados y % obtenido</p> <p>Hallazgos relevantes:</p> <p>Recomendaciones generales: Mencionar de acuerdo a los resultados una o dos acciones que se llevaran a cabo para mejorar el resultado y los seguimientos a los profesionales evaluados y los resultados en amarillo o rojo.</p>	<p>Durante el 2025, el equipo de auditoría jugará un papel muy importante reforzando uno de los pilares del Modelo de atención de Unisalud:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gestión del Conocimiento, la cual se deberá ver reflejada en las historias y registros clínicos del equipo de profesionales y auxiliares que hacen parte del equipo asistencial de Unisalud. El reflejo de esta actividad impactara el segundo componente de Gestión del Riesgo. <p>Es por esta razón, que el auditor en salud (Médico u Odontólogo) debe revisar de manera integral las historias clínicas evaluadas de tal manera que se evidencie allí un registro cronológico, organizado de los hallazgos en salud de nuestros usuarios en cada atención; que permitan articular y generar un diagnóstico o aproximación diagnóstica que pueda ser intervenida de manera oportuna y anticipada para determinar nuevas condiciones en salud identificadas, el mantenimiento de la salud de las condiciones en salud ya instauradas y la recuperación de aquellas que pueden ser resueltas con el manejo instaurado.</p> <p>Se deberá evaluar la calidad del registro, la actualización de los antecedentes, el análisis clínico, los diagnósticos identificados y los ya previamente para cada caso confirmados, el</p>



uso adecuado de los apoyos diagnósticos de imágenes y laboratorio clínico, el manejo adecuado de las escalas terapéuticas de acuerdo a las guías de práctica clínica (evaluando en aquellos casos que no aplique la justificación en el análisis clínico realizado por el profesional), el apoyo con la Red de prestadores de apoyo terapéutico, ambulatorio y hospitalario, las recomendaciones generadas de acuerdo al ciclo de vida con relación a Promoción y Mantenimiento de la Salud y la adherencia a los programas de que haga parte el paciente.

Se revisarán los informes generados luego de las revisiones y estos deberán contener las actas de retroalimentación con los profesionales, y en caso de requerirse por parte de estos profesionales el establecimiento de acciones de mejora que van en pro de garantizar una prestación idónea y pertinente a nuestros usuarios, éstas deben ser parte de los soportes de informes.



La Organización mundial de la Salud define la polimedicación como la toma diaria de más de 5 medicamentos de forma constante por más de 6 meses. Para Unisalud tiene una importancia clínica la identificación de estos usuarios, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- La polimedicación reduce la adherencia al tratamiento, que es menor conforme más medicamentos toma el paciente. Es decir, muchas de las personas polimedizadas no cumplen el tratamiento correctamente.
- Los efectos adversos graves y las interacciones entre medicamentos, aumentan conforme lo hace el número de fármacos prescritos: de acuerdo al estudio APEAS (estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud), el 48,2% de los efectos adversos ligados a la asistencia sanitaria en Atención Primaria están causados por la medicación y más de la mitad eran prevenibles.¹

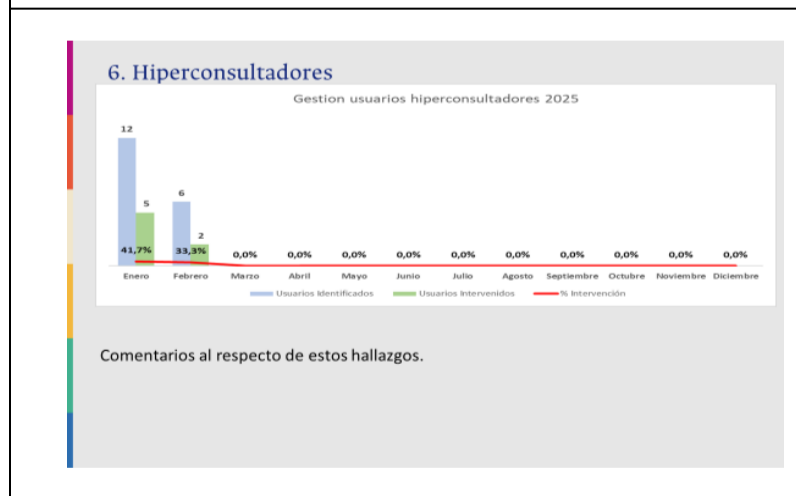
Teniendo en cuenta que un porcentaje importante de nuestros usuarios afiliados tienen dos o más patologías y requieren de manejo farmacológico permanente, se debe trabajar en conjunto con el Gestor Farmacéutico para identificar el número de usuarios que cumplen con la condición de toma de más de 5 medicamentos diarios de forma crónica (no aplica para aquellas moléculas de manejo agudo: antibióticos, antiparasitarios, ciclos de corticoesteroides, entre otros). Esto con el ánimo de llevar a cabo una revisión por parte del equipo médico e identificar posibles riesgos o complicaciones que se pudieran presentar, y que requieren de acuerdo al ejercicio llevado a cabo.

Una vez analizado el riesgo-beneficio para el paciente, se debe definir de manera conjunta, explicando y aclarando al paciente el objetivo terapéutico, para definir una línea de manejo y seguimiento que garantice el control y adherencia de los pacientes al manejo médico ordenado.

Identificar el número de usuarios con polimedicación crónica, entregar el informe mensual del avance que se ha tenido en la intervención. Teniendo en cuenta que se debe evaluar las interacciones farmacológicas que podrían generar alguna complicación para el paciente y de ser posible llevar a cabo la intervención con él o los profesionales tratantes; para ver si se evaluó el riesgo-beneficio de estas interacciones. Realizar un análisis para evaluar el impacto junto con los informes mensuales que entrega el gestor farmacéutico.

Esto se debe sumar a una campaña de educación al paciente. La cual debe estar contenida en el registro de la historia clínica.

Se deberá trabajar durante el 2025 en conjunto con el Gestor farmacéutico, los equipos de salud de cada sede y el área de Comunicaciones en la importancia de identificar e intervenir a los usuarios con polimedicación.



La estrategia de identificar al usuario hiperconsultador no es negarles el acceso a los servicios, es validar y revisar a través de la historia clínica o junto con el paciente si existe alguna condición de salud que le ha generado requerir múltiples atenciones y no se le ha resuelto la situación de salud que lo lleva a requerir atenciones del equipo de salud.

Una vez realizado el análisis, se debe elaborar un plan de trabajo en conjunto con el usuario, el equipo de salud y de ser necesario instituciones de la Red de prestadores que le garanticen una resolución a su condición de salud.

El objetivo de esta estrategia es resolver las afectaciones en salud física y/o mental que pueda tener el usuario.

¹ Tomado de: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/polimedificacion/>

7.1 Usuarios identificados en cohorte: Cáncer



Análisis:
Mencionar de forma breve el avance en las rutas de manejo de cáncer.

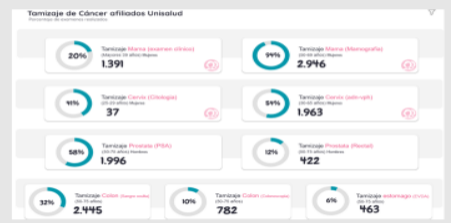
1. Pacientes nuevos con diagnóstico de cáncer número y tipo de cáncer.
2. Pacientes que fallecieron en el mes anterior a consecuencia de cáncer.
3. Pacientes con cáncer que requirieron manejo hospitalario en el mes del informe.
4. Instituciones con mejor resultado en el seguimiento de cáncer de nuestros usuarios.
5. Acuerdos de nivel de servicio con las IPS priorizadas para manejo de cáncer. (En caso de no contar con esta colocar la fecha programada)

En esta diapositiva se debe validar que los datos reportados en el Dashboard, herramienta a futuro para todos los integrantes del equipo de salud de las Sedes y los equipos administrativos asistenciales y administrativos. El objetivo es que estén acordes con la población identificada y así poder elaborar estrategias de alto impacto, que disminuyan la incidencia de nuevos casos y la generación de acciones de intervención oportuna que disminuyan las complicaciones a futuro de pacientes con cáncer y el impacto que la enfermedad genera en las esferas personal, familiar, laboral y social.

Se deberá hacer un acompañamiento y seguimiento a las IPS que manejan y concentran a los usuarios con diagnóstico de cáncer, estableciendo acuerdos de nivel de servicio, llevar a cabo reuniones de seguimiento máximo cada 4 meses (debido al impacto de esta condición de salud en nuestros usuarios) para identificar la intervención y la adherencia de nuestros usuarios a la ruta establecida por la IPS, el acompañamiento que le están haciendo a los usuarios, la efectividad en la agenda y programación de servicios, y se revisarán las PQRS o Manifestaciones si se han presentado.

Así mismo, se adelantarán procesos que permitan revisar en conjunto con la División de Servicios de Salud los manejos instaurados y su eficiencia, validar los contactos efectivos entre la División de Servicios, Jefes de División y Prestador para resolución de trámites administrativos o asistenciales de manera rápida para los usuarios, validar la continuidad en la atención y la revisión de los presupuestos ejecutados para que no se presente por ningún motivo, suspensiones de servicio debido a temas financieros o administrativos.

7.2 Avances en pruebas de tamización e identificación del riesgo cáncer



Análisis:
Mencionar de manera general las acciones que se están llevando a cabo desde las para garantizar la cobertura de la población afiliada (teniendo en cuenta las frecuencias de realización de cada examen de acuerdo a la edad de los usuarios afiliados).

Informar los hallazgos o situaciones que requieren mejora para garantizar avanzar en el cumplimiento, relacionados con la red, demanda inducida, etc.

En esta diapositiva se debe validar que los datos reportados en el Dashboard, el cual será una herramienta a futuro para todos los integrantes del equipo de salud de las Sedes y los equipos administrativos asistenciales y administrativos estén acordes con la población identificada.

Verificar que efectivamente se esté dando cumplimiento a la programación de acciones de tamizaje de nuestra población afiliada. De no ser así se deben establecer las acciones necesarias para garantizar su cumplimiento. Cabe recordar que esta estrategia de anticipación del riesgo busca identificar condiciones de salud que puedan afectarla en el futuro y comprometer la calidad de vida de los usuarios y sus familias. Es por eso, que se debe garantizar el cumplimiento de estas actividades programadas.

En caso de ser actividades puntuales se pueden establecer acuerdos con IPS para que se encarguen de la demanda inducida y la realización de las pruebas. Lo importante de que sea cargada en el Dashboard es que permitirá a los profesionales y a los mismos pacientes tener allí su resultado.

7.3 Avance en cobertura y pacientes controlados

Cohorte	No. Usuarios	Cobertura		Controlados	
		No. Usuarios	% Cobertura	No. Usuarios	% Controlados
Riesgo Cardiovascular	6.376	3.890	61,0%	3.908	61,3%
Hipertension arterial	4.993	2.820	56,5%	2.800	56,1%
Diabetes mellitus tipo 1	1.070	920	86,0%	950	88,8%
Diabetes mellitus tipo 2	313	150	47,9%	158	50,5%
Cancer	980	800	81,6%	652	66,5%

Análisis:

Esta información deberá coincidir con lo que aparece en el Dashboard de seguimiento administrativo.

En esta diapositiva se debe validar que las acciones establecidas por los líderes de esta cohorte estén dando como resultado lo esperado en nuestros afiliados: control de su patología de base, cifras tensionales en metas, cifras de glicemia y hemoglobina glicosilada en metas de acuerdo a cada caso.

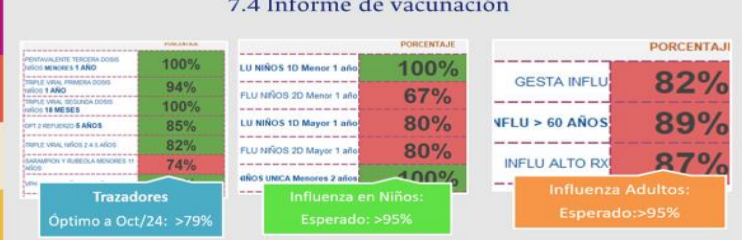
Además, se contará con acompañamiento de Auditoría y División de Servicios de Salud, para reforzar los hallazgos de los profesionales con relación a los manejos dados, manejo de polimedición e interacciones farmacológicas con los usuarios afiliados.

Se deberá validar que cada usuario tenga, de acuerdo a lo contemplado en las guías de manejo, sus exámenes de laboratorio completos, que tengan sus controles con Nutrición, Psicología, Oftalmología, Enfermería, (educación en salud), entrenamiento en uso de dispositivos médicos tensiómetro, pulsioxímetro y glucómetro, para quienes aplique. También se revisará que estén asistiendo a sus controles de forma oportuna, que haya recibido sus medicamentos de forma oportuna y que se estén llevando a cabo actividades educativas.

Reportar aquellos casos de Hospitalizaciones en este grupo de usuarios para validar que se haya cumplido con la intervención poshospitalización.

Sistemas apoyara a las Sedes en el análisis y cruces de estos usuarios en relación con otras variables a seguir: resultados de laboratorio en metas, cifras de signos vitales clave, consultas, hospitalizaciones, polimedición, entre otros. Validar esto con 150% para el análisis por AI.

7.4 Informe de vacunación



Análisis:

La vacunación es uno de los temas de importancia para las instituciones de salud y para el país. Por tal razón, es importante ver los avances en la garantía de cobertura en dosis de vacunación del esquema ampliado de inmunizaciones y que se esté cumpliendo en los seguimientos que indica la secretaria de salud para nuestra institución.

<p>8.1 Avances en resultados de indicadores de odontología</p> <p>Análisis y acciones de mejora:</p>	<p>La salud oral es de vital importancia para nuestra población afiliada y por tal razón se debe insistir en el cumplimiento de las actividades de promoción y mantenimiento, especialmente en los menores de edad, y garantizar el acceso y control a toda la población para evitar la pérdida de piezas dentales y la presentación de patologías que afectan su estado de salud.</p> <p>Se debe tener presente que ciertas condiciones no manejadas ni detectadas a tiempo en la cavidad oral pueden derivar complicaciones en otras partes de nuestro cuerpo y pueden comprometer de forma leve a severa el estado de salud. Ejemplo: cáncer de cavidad oral, abscesos orales que pueden generar osteomielitis o cuadros sépticos, endocarditis o neumonías bacterianas secundarias a procesos dentarios.</p> <p>Es importante que los equipos de Odontología mantengan la cobertura y el cumplimiento de las actividades de promoción y mantenimiento de salud a través de la demanda espontánea de servicios por parte de los usuarios, demanda inducida o campañas de salud oral.</p>																																																																																																																																						
<p>9. Grafica tasa de Manifestaciones</p> <p>Tasa x 10.000 usuarios (meta 40)</p> <p>% Participación acumulada manifestaciones por origen</p> <p>Comentarios al respecto de estos hallazgos y acciones de mejora. Categorizar los hallazgos para no hablar de casos particulares. Excepto, cuando por el grado de relevancia de a lugar mencionar un caso específico.</p>	<p>En esta diapositiva se deberá registrar los resultados de Manifestaciones y, con relación al área que tiene una mayor participación, las acciones que se implementarán para disminuir o eliminar la causa (raíz) de generación e inconformidad por parte de los usuarios. Estos planes de mejora o acciones definidas deberán tener un soporte por acta o correo electrónico que permita llevar cabo la traza, además deben escalarse al Informe trimestral de manifestaciones.</p> <p>Las manifestaciones son una fuente importante de evidencia, con relación a la experiencia de servicio (bien sea en sede propia o sede externa), permitiendo generar las acciones necesarias que mejoren el servicio. En el caso de que cualquier empleado, contratista o funcionario de Unisalud reciba una manifestación de forma verbal o a través de algún canal (WhatsApp, mensaje de texto, anónimo, papelito, carta, etc.) deberá ser cargada a Aranda, como canal trazador de la recepción de estas, para implementar las acciones requeridas. En caso de no hacerlo se crearía un subregistro de la información y no seríamos coherentes con exponer que todo está OK si la manifestación del usuario es de inconformidad.</p>																																																																																																																																						
<p>10. Comunicaciones Unisalud Junio 2024</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Mes</th> <th colspan="2">Bogotá</th> <th colspan="2">Medellín</th> <th colspan="2">Manizales</th> <th colspan="2">Palmira</th> </tr> <tr> <th>No. Solicitudes</th> <th>Usaron Canal oficial (Brief)</th> <th>No. Solicitudes</th> <th>Usaron Canal oficial (Brief)</th> <th>No. Solicitudes</th> <th>Usaron Canal oficial (Brief)</th> <th>No. Solicitudes</th> <th>Usaron Canal oficial (Brief)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enero</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Abril</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Junio</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Julio</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Total</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Mes	Bogotá		Medellín		Manizales		Palmira		No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	Enero									Febrero									Marzo									Abril									Mayo									Junio									Julio									Agosto									Septiembre									Octubre									Noviembre									Diciembre									Total									<p>Desde el área de comunicaciones se informará a cada sede el número de solicitudes recibidas, para la generación de productos comunicativos, a través de la herramienta oficializada (Brief disponible en https://unisalud.unal.edu.co/colaboradores-unisalud . Además, se informará los avances en la ejecución del Plan de Comunicaciones 2025 (considerando la participación de las áreas y sedes) y los canales a través de los cuales se mantendrá informado a los usuarios acerca de novedades en Unisalud.</p> <p>Es importante que, durante el 2025, desde las Jefaturas, Dirección y Gerencia se mantenga informado de forma adecuada y oportuna a los afiliados sobre los resultados de la sede y los nuevos avances en servicios o situaciones propias de la Red de Prestadores. Es por eso que se deberá garantizar trimestralmente, el cumplimiento de la acción que indica un recorrido por las áreas de la Universidad informando, aclarando dudas, invitando a afiliarse (Afiliaciones) y tomando registro de PQRS (Atención al Usuario) de manera presencial a los afiliados y no afiliados.</p> <p>Así mismo es importante el seguimiento desde las Jefaturas, Dirección y Gerencia de la acción que bimestralmente se requiere, por parte de las áreas de Salud, en las que mantengan informados a los usuarios, a través de un recorrido por las áreas de la Universidad, sobre los temas en salud importantes de acuerdo al calendario de fechas conmemorativas y se aproveche el espacio para realizar demanda inducida e incentivar la afiliación.</p>
Mes		Bogotá		Medellín		Manizales		Palmira																																																																																																																															
	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)																																																																																																																															
Enero																																																																																																																																							
Febrero																																																																																																																																							
Marzo																																																																																																																																							
Abril																																																																																																																																							
Mayo																																																																																																																																							
Junio																																																																																																																																							
Julio																																																																																																																																							
Agosto																																																																																																																																							
Septiembre																																																																																																																																							
Octubre																																																																																																																																							
Noviembre																																																																																																																																							
Diciembre																																																																																																																																							
Total																																																																																																																																							
<p>11. Novedades de sede</p> <p>Novedades de sede mes XXXX de 2025</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Detalle</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Recurso Humano</td><td></td></tr> <tr><td>Servicios de salud</td><td></td></tr> <tr><td>Habilitación</td><td></td></tr> <tr><td>Sistemas</td><td></td></tr> <tr><td>Infraestructura</td><td></td></tr> <tr><td>Otros</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Categoría	Detalle	Recurso Humano		Servicios de salud		Habilitación		Sistemas		Infraestructura		Otros		<p>Elaborar de forma clara y precisa las situaciones propias de la sede que requieran del apoyo e intervención por parte del Equipo Nacional para la resolución y avance.</p>																																																																																																																								
Categoría	Detalle																																																																																																																																						
Recurso Humano																																																																																																																																							
Servicios de salud																																																																																																																																							
Habilitación																																																																																																																																							
Sistemas																																																																																																																																							
Infraestructura																																																																																																																																							
Otros																																																																																																																																							
<p>12. Póliza de alto costo</p>	<p>Teniendo en cuenta la vigencia de cubrimiento de la última póliza de alto costo adquirida por Unisalud, se seguirán estudiando los casos que se están presentando y el resultado de la gestión y revisión por parte del asegurador.</p> <p>Se deberá mencionar a partir de 2025 el dinero invertido por este concepto y sus rendimientos de manera trimestral.</p> <p>Mencionar número de usuarios en otros programas: VIH, Fibrosis quística, Artritis reumatoidea y otras de alto costo.</p>																																																																																																																																						
<p>13. Calidad (Pamec)</p> <p>Imagen del PAMEC y avances</p>	<p>Se deberá presentar el informe de registro de PAMEC y las acciones que se derivan del análisis de manera puntual y que permitirán mantener el seguimiento de la ejecución de las actividades a nivel de cada sede.</p>																																																																																																																																						



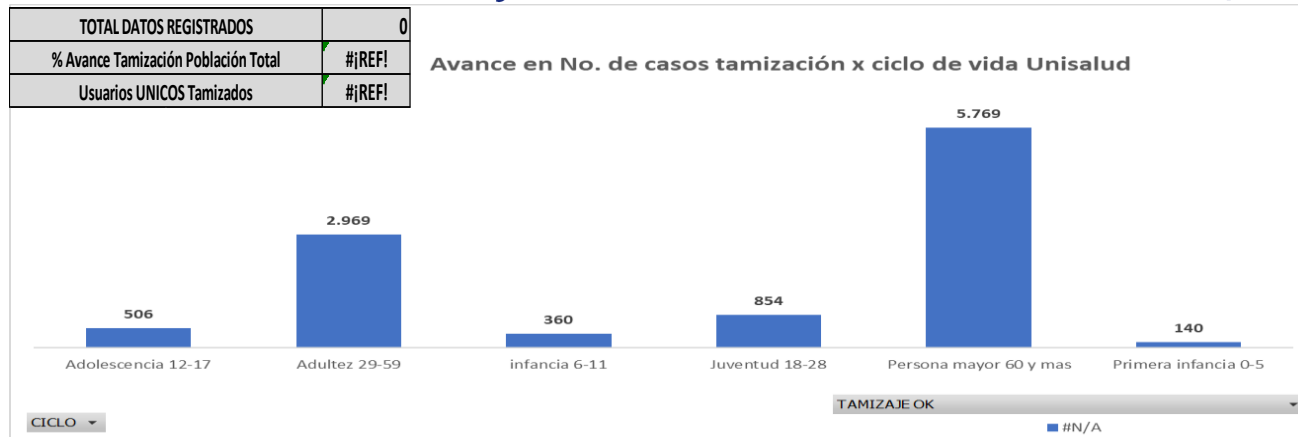
UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Comité de Gerencia

Sede :
Mes de 2025:

Unidad de Servicios de Salud-Unisalud

1. Población afiliada y avance en tamización del riesgo



Análisis:

Durante los años 2023 y 2024 se logró una cobertura de tamización del XXX% de los usuarios asignados a la sede. En el ciclo de vida XXXX se evidencia un mejor avance; trabajadores activos corresponden a XXXX número de usuarios.

Durante 2025 se han tamizado XXXX usuarios; de los cuales trabajadores activos para efectos del ATI son XXXX usuarios.

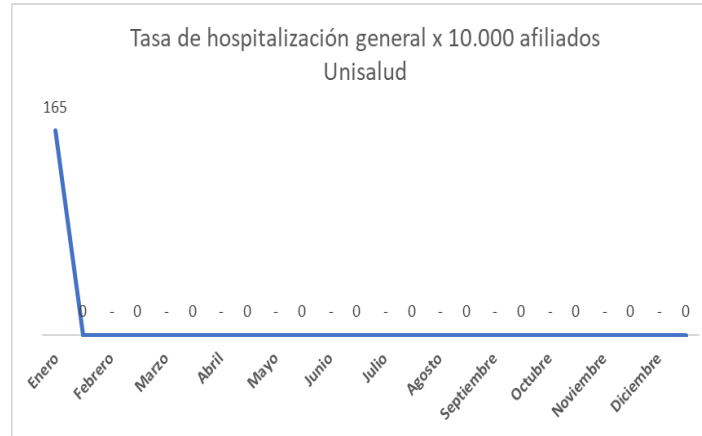
Se identificaron XXX número de casos nuevos de cáncer.

Se implementaran las siguientes acciones para mejorar la cobertura de tamización en la población y trabajadores activos:

1. (mencionar una o máximo 3 acciones puntuales) que permitirán avanzar en la cobertura de tamización del riesgo para la población de los ciclos de vida con un porcentaje inferior al XX,X %.
2. XXXXX

Fuente de la información:

2. Tasa de hospitalización Unisalud

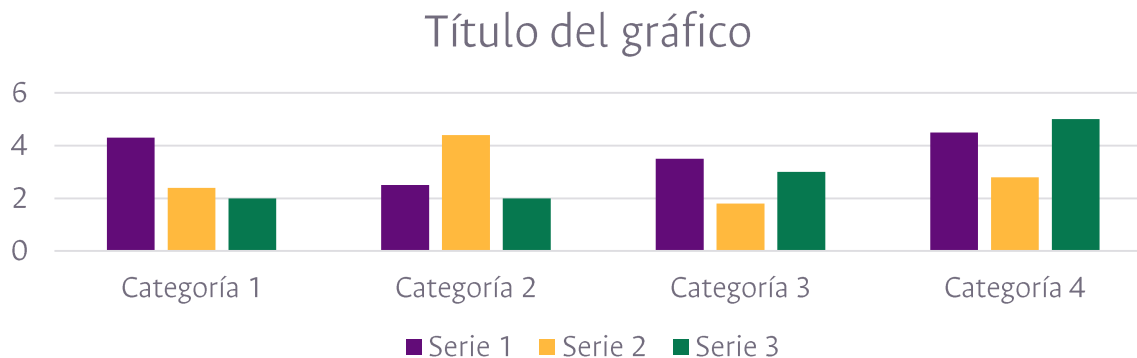


Análisis:

Acciones a implementar:

Fuente de la información:

3. Informe Auditoría Concurrente

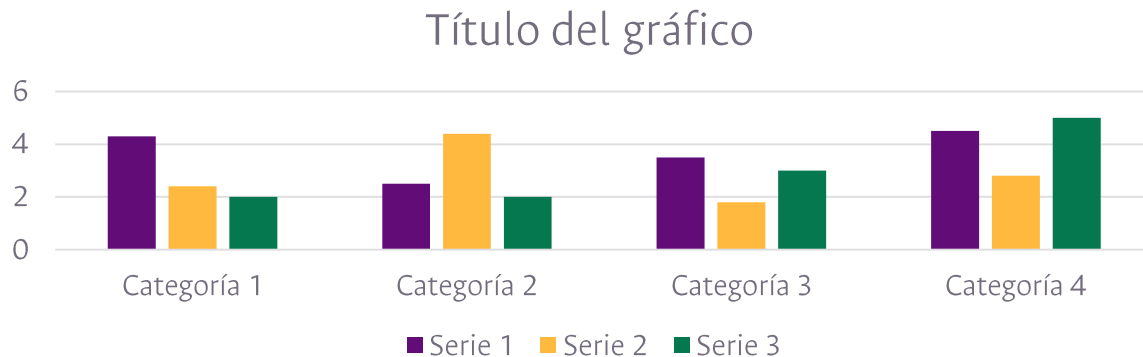


Hallazgos relevantes:

Recomendaciones:

Fuente de la información:

3.1 Informe Auditoría HC tamizaje PYM (Trimestral)

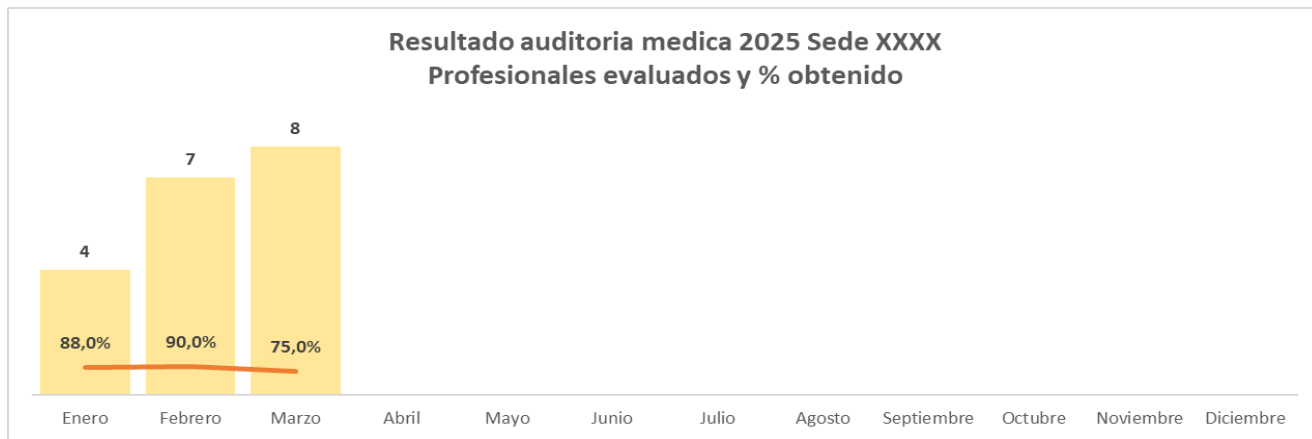


Hallazgos relevantes:

Recomendaciones:

Fuente de la información:

4. Resultados de auditoría médica



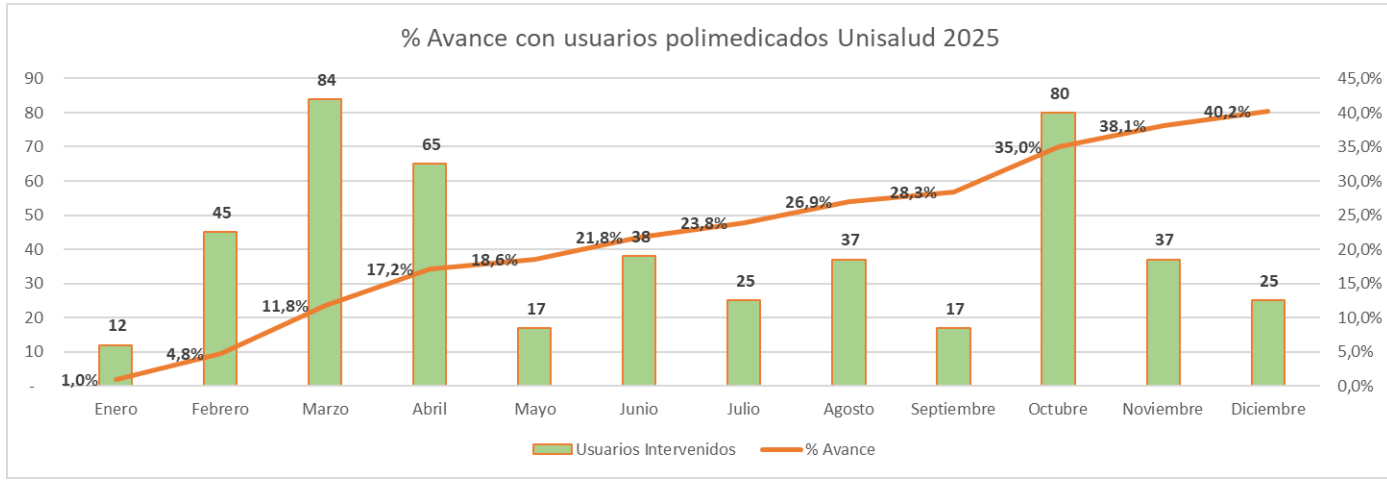
Hallazgos relevantes:

Fuente de la información:

Recomendaciones generales:

Mencionar de acuerdo a los resultados una o dos acciones que se llevaran a cabo para mejorar el resultado y los seguimientos a los profesionales evaluados y los resultados en amarillo o rojo.

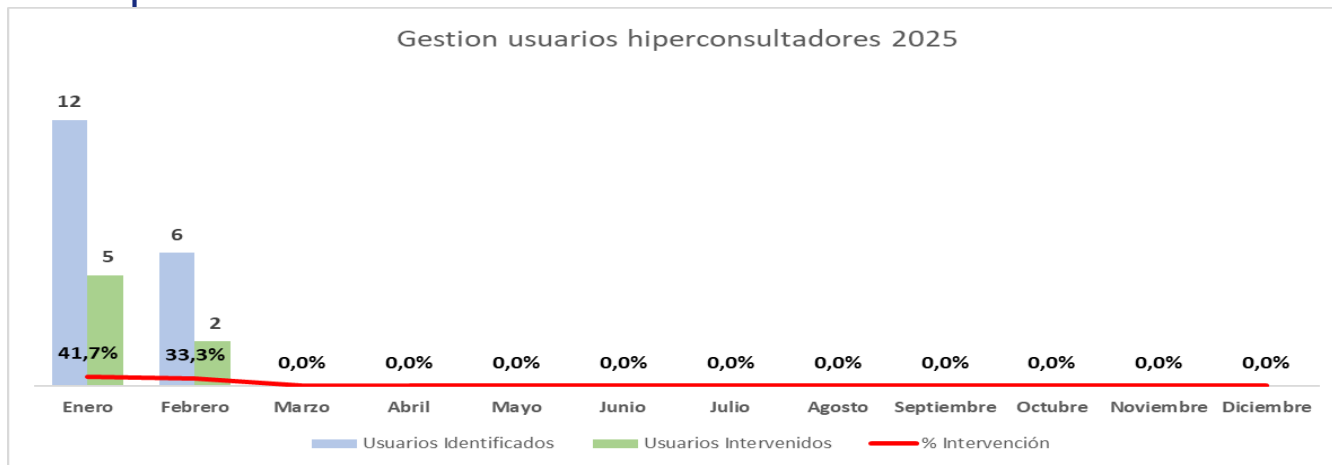
5. Polimedicados



Análisis:

Fuente de la información:

6. Hiperconsultadores

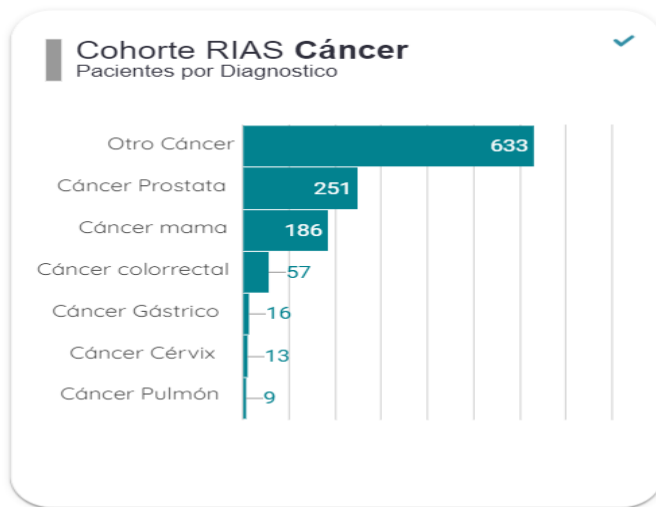


Comentarios al respecto de estos hallazgos.

Fuente de la información:

7.1 Usuarios identificados en cohorte: Cáncer

Fuente de la información:



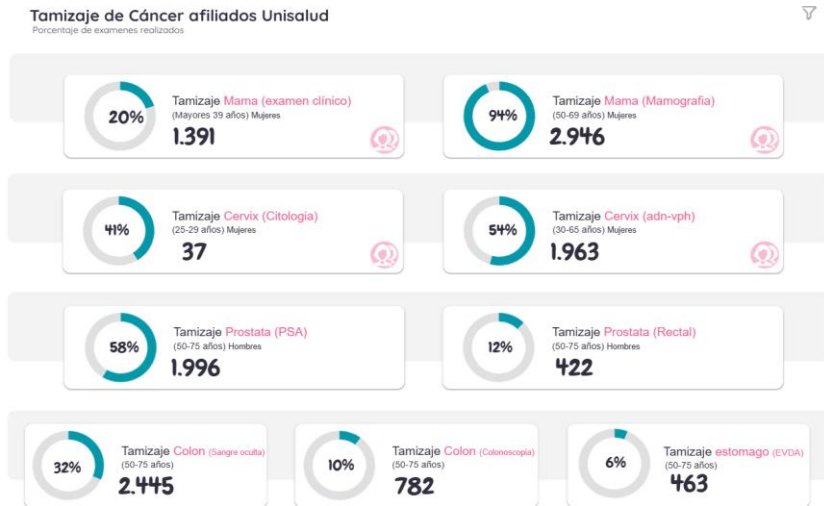
Análisis:

Mencionar de forma breve el avance en las rutas de manejo de cáncer.

1. Pacientes nuevos con diagnóstico de cáncer, número y tipo de cáncer.
2. Pacientes que fallecieron en el mes anterior a consecuencia de cáncer.
3. Pacientes con cáncer que requirieron manejo hospitalario en el mes del informe.
4. Instituciones con mejor resultado en el seguimiento de cáncer de nuestros usuarios.
5. Acuerdos de nivel de servicio con las IPS priorizadas para manejo de cáncer. (En caso de no contar con esta colocar la fecha programada)

7.2 Avances en pruebas de tamización e identificación del riesgo cáncer

Fuente de la información:



Análisis:

Mencionar de manera general las acciones que se están llevando a cabo desde las sedes para garantizar la cobertura de la población afiliada (teniendo en cuenta las frecuencias de realización de cada examen de acuerdo a la edad de los usuarios afiliados).

Informar los hallazgos o situaciones que requieren mejora para garantizar avanzar en el cumplimiento, relacionados con la red, demanda inducida, etc.

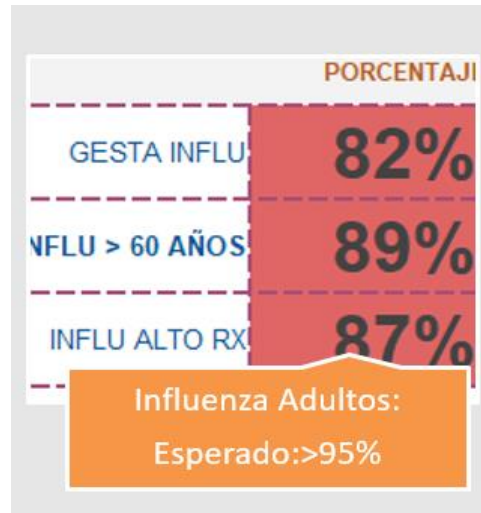
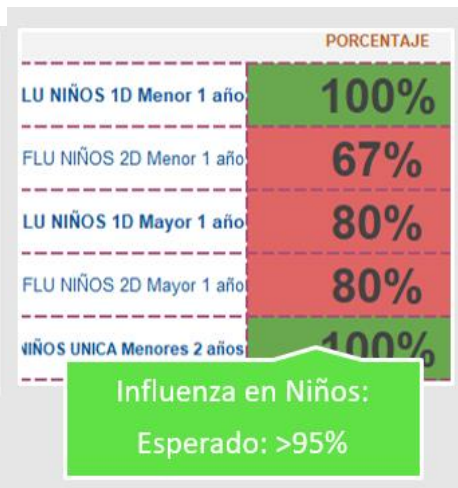
7.3 Avance en cobertura y pacientes controlados

Cohorte	No. Usuarios	Cobertura		Controlados	
		No. Usuarios	% Cobertura	No. Usuarios	% Controlados
Riesgo Cardiovascular	6.376	3.890	61,0%	3.908	61,3%
Hipertension arterial	4.993	2.820	56,5%	2.800	56,1%
Diabetes mellitus tipo 1	1.070	920	86,0%	950	88,8%
Diabetes mellitus tipo 2	313	150	47,9%	158	50,5%
Cancer	980	800	81,6%	652	66,5%

Análisis:

Fuente de la información:

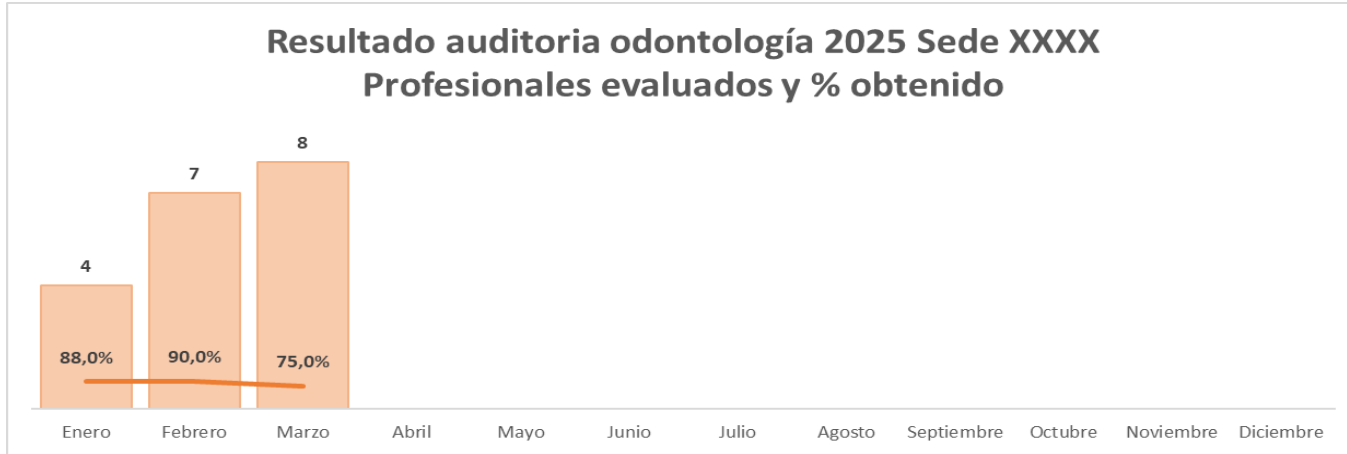
7.4 Informe de vacunación



Análisis:

Fuente de la información:

8 Resultados de auditoría Odontología



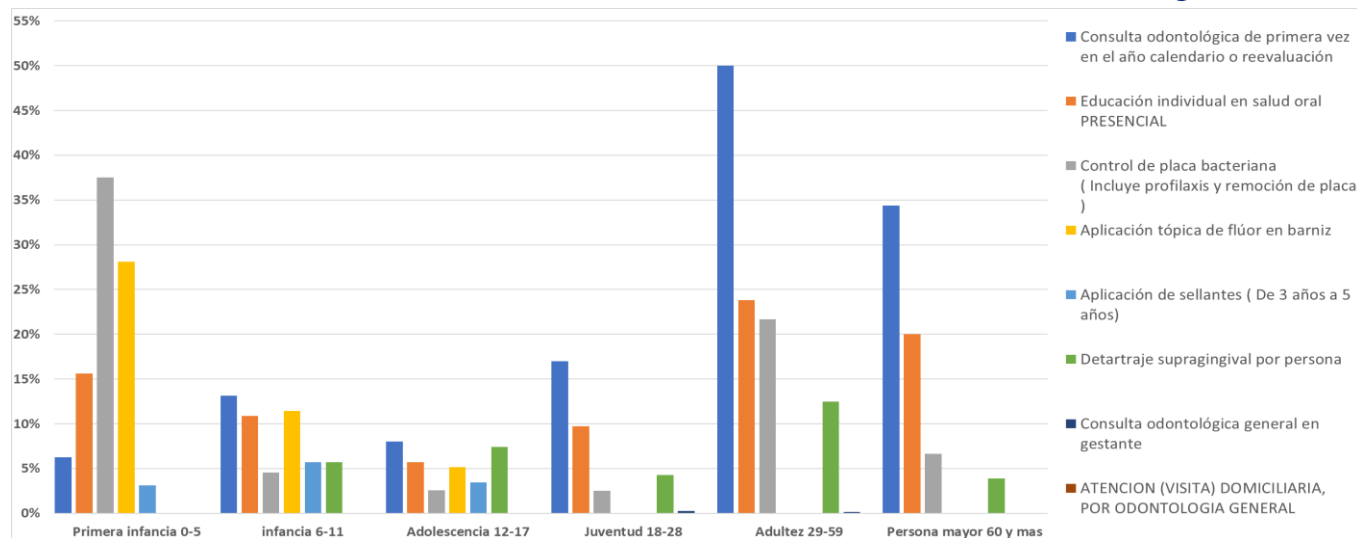
Hallazgos relevantes:

Recomendaciones generales:

Mencionar de acuerdo a los resultados una o dos acciones que se llevaran a cabo para mejorar el resultado y los seguimientos a los profesionales evaluados y los resultados en amarillo o rojo.

Fuente de la información:

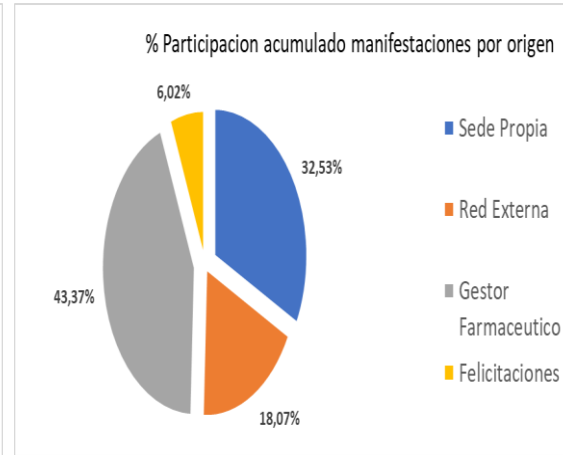
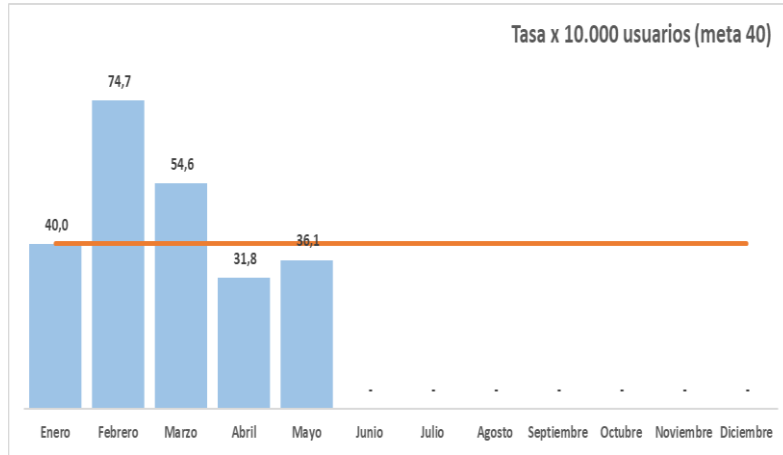
8.1 Avances en resultados de indicadores de Odontología



Análisis y acciones de mejora:

Fuente de la información:

9. Gráfica tasa de manifestaciones



Comentarios al respecto de estos hallazgos y acciones de mejora.

Categorizar los hallazgos para no hablar de casos particulares. Excepto, cuando por el grado de relevancia de a lugar mencionar un caso específico.

Fuente de la información:

10. Comunicaciones Unisalud Junio 2024

Mes	Bogotá		Medellin		Manizales		Palmira	
	No. Solicitudes	Usaron Canal oficial (Brief)	No. Solicitudes ²	Usaron Canal oficial (Brief) ³	No. Solicitudes ⁴	Usaron Canal oficial (Brief) ⁵	No. Solicitudes ⁶	Usaron Canal oficial (Brief) ⁷
Enero								
Febrero								
Marzo								
Abril								
Mayo								
Junio								
Julio								
Agosto								
Septiembre								
Octubre								
Noviembre								
Diciembre								
Total	-		-		-		-	

Exposición del planeador de actividades en salud extramurales, a cargo y diligenciada por las sedes y lideradas por DNSS disponible en

https://drive.google.com/drive/folders/1cEPQiE2iSugaO6loFI91n_7l8wjuly6A?usp=drive_link

Fuente de la información:

11. Novedades de sede

Novedades de sede mes XXXX de 2025	
Recurso Humano	
Servicios de salud	
Habilitación	
Sistemas	
Infraestructura	
Otros	

Fuente de la información:

12. Póliza de alto costo

Fuente de la información:

13. Calidad (Pamec)

Imagen del PAMEC y avances

Fuente de la información:

Gracias
