EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
MARINILLA

INFORME DE ENTREGA

Periodo comprendido entre el 15 de julio de 2019 a 31 de marzo de 2020

Juan Jaime Gallego Henao

INTRODUCCIÓN

El informe de gestión de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla da cuenta del estado en el que se entregan los resultados alcanzados, los recursos misionales, administrativos, financieros y humanos, con los que cuenta el Hospital al finalizar el período gerencial Julio 2019 – marzo 2020.

El informe consta de cinco partes: La primera con los datos generales de la Entidad, la segunda contempla el diagnóstico inicial al recibir el periodo de gestión, la tercera aborda los resultados de la ejecución del Plan de Desarrollo "Vale la Pena por Ti", el cual cierra con el periodo gerencial saliente. La cuarta enmarca los temas relacionados con la gestión integral de la entidad y los elementos del desempeño a fecha de marzo 31 de 2020 con excepción de la situación financiera de la Entidad que es presentada a fecha de corte de diciembre de 2019. La quinta presenta un consolidado por procesos de los aspectos necesarios por mejorar y las recomendaciones de acciones a implementar en cada proceso para la nueva gerencia.

CONTENIDO

1. DATOS GENERALES 1
1.1. GENERALIDADES DE LA ESE 1
1.1.1. CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA ESE 1
1.1.2. OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD FISICA INSTALADA Y CAPACIDAD DISPONIBLE DEL RECURSO HUMANO 3
1.1.3. POBLACIÓN ASIGNADA | DICIEMBRE – 2019 4
1.1.4. CONTRATACIÓN ACTUAL 5
2. INFORME RESUMIDO DE LA GESTIÓN DEL DESARROLLO Y DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL 6
2.1. SITUACIÓN EN LA CUAL SE ENCONTRÓ LA INSTITUCIÓN AL INICIO DE LA GESTIÓN 6
2.1.1. MATRIZ EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS 6
2.1.2. MATRIZ EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS 8
3. PLAN DE DESARROLLO "VALE LA PENA POR TI" 10
3.1. MAPA ESTRATÉGICO 11
3.2. RESULTADOS CONSOLIDADOS PLAN DE DESARROLLO " VALE LA PENA POR TI" 2017 – 202014
3.2.1. LINEA ESTRATÉGICA 1: FORTALECIENDO EL EQUIPO HUMANO PARA TI 15
3.2.2. LINEA ESTRATÉGICA 2: MEJORANDO PARA TI 16
3.2.3. LINEA ESTRATÉGICA 3: VALE LA PENA POR TI 19
3.2.4. LINEA ESTRATÉGICA 4: CUIDAMOS LOS RECURSOS PARA TI 20
3.2.5. LINEA ESTRATÉGICA 5: VALE LA PENA CUIDARTE 22
3.2.6. LINEA ESTRATÉGICA 6 24
4. INFORME DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL 25
4.1. GESTION ASISTENCIAL 25
4.1.1. PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD | DICIEMBRE – 2019 25
4.1.2. PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD | DICIEMBRE – 2019 26
4.1.3. PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS POR ASEGURADOR | DICIEMBRE – 2019 .. 27
4.1.4. TRIAGES POR ASEGURADOR | DICIEMBRE – 2019 28
4.1.5. PRODUCCIÓN POR SERVICIOS| DICIEMBRE – 2019 29
4.1.6. FORTALECIMENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN 35
4.1.7. ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA COMUNIDAD 37
4.1.8. CUMPLIMIENTO DE ESTIMACIONES Y SEGUIMIENTO 38
4.1.9. DEMANDA INDUCIDA – ESTRATEGIA "VALE LA PENA BUSCARTE" 39
4.1.10. FORMACION DE GESTORES DE SALUD 39
4.1.11. ALIANZAS 40
4.1.12. ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO 40
4.1.13. ATENCIÓN DOMICILIARIA 41
4.1.14. CONVENIO VISIÓN EN GRANDE 41
4.2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO 42
4.2.1. MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES: 43
4.2.2. PLANEACIÓN 43
4.2.3. PLANTA DE CARGOS FIJA 44
4.2.4. PLANTA DE CARGOS TEMPORAL 44
4.2.5. PERSONAL SUPERNUMERARIO 46
4.2.6. NÓMINA DE JUBILADOS 46
4.2.7. ORGANIZACIÓN SINDICAL 47
4.2.8. FUNCIONARIOS EN CONDICIÓN DE PRE-PENSIONADOS 47
4.2.9. DOTACIÓN 47
4.2.10. PLAN DE FORMACIÓN INSTITUCIONAL 48
4.2.11. PLAN DE ESTIMULOS E INCENTIVOS 48
4.2.12. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL 49
4.2.13. SISTEMA DE SEGURIDAD EN SALUD Y TRABAJO 49
4.3. GESTIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS 56
4.3.1. CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS 56

4.3.2. COMPRAS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRÓNICA SINAPSIS 57
4.3.3. RENOVACIÓN TECNOLÓGICA E INVERSIÓN EN EQUIPOS MÉDICOS 57
4.3.4. EQUIPOS EN COMODATO DE LABORATORIO: Proveedor BIOSYSTEMS 57
4.3.5. MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA 57
4.3.6. SEGUROS Y PÓLIZAS 57
4.3.7. PLAN DE COMPRAS 58
4.4. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD | DICIEMBRE – 2019 58
4.4.1. SISTEMA UNICO DE HABILITACION: 58
4.4.2. AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD –PAMEC 62
4.4.3. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD. 69
4.5. GESTIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL 70
4.6. MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN 72
4.7. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN 73
4.8. GESTIÓN DOCUMENTAL 77
4.9. OPERATIVIZACIÒN DE COMITES INSTITUCIONALES 78
4.5. GESTIÓN FINANCIERA 79
4.5.1. PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO 2017 - 2021 79
4.5.2. CONSOLIDADO POR CATEGORIA 80
4.5.3. CONSOLIDADO DE PRODUCCIÓN 87
4.5.4. ESCENARIOS FINANCIEROS 88
4.5.5. GESTIÓN DE COBRO – CARTERA 89
4.6. GESTIÓN DE PAGOS 92
4.6.1. PASIVOS POR CONCEPTO A DICIEMBRE DE 2019 92
4.7. GESTIÓN PRESUPUESTAL 94
4.7.1. INDICADORES PRESUPUESTALES A DICIEMBRE 31 DE 2019 94
4.7.2. COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS A DICIEMBRE DE 2019 94
4.7.3. COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS A DICIEMBRE DE 2019 95
4.7.4. COMPARATIVO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A DICIEMBRE DE 2019 (porcentual) 95
4.8. FACTURACIÓN 97
4.8.1. FACTURACIÓN POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONSOLIDADA DICIEMBRE DE 2019 97
4.9. PROCESO DE GLOSAS 99
4.10. ESTADOS FINANCIEROS DICIEMBRE 2019-2018 100
4.10.1. ESTADO DE SITUACIÒN FINANCIERA 100
4.10.2. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL 102
4.10.3. INDICADORES FINANCIEROS 104
4.11. GESTIÓN JURÍDICA 105
4.11.1. PROCESOS JUDICIALES ACTIVOS 105
4.11.2. PROCESOS DISCIPLINARIOS 106
4.12. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS 107
4.12.1. BOLETIN DE CAJA Y BANCOS A MARZO 31 DE 2020 107
4.12.2. ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA 108
4.12.3. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL 109
4.12.4. BIENES MUEBLES E INMUEBLES 109
4.13. PLANTA DE CARGOS 2019 109
4.14. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS 110
4.14.1. PROYECTOS DE ACUERDOS PRESENTADOS A LA JUNTA DIRECTIVA DURANTE EL PERIODO DE GESTIÓN. 110
5. EJECUCION PRESUPUESTAL 110
4.15. CONTRATACIÓN 111
4.15.1. RESUMEN CONTRATACION PERIODO 2019-2020 111
4.15.2. INFORME DETALLADO POR CONTRATO 2019 111
4.15.3. INFORME DETALLADO ORDENES DE SERVICIO 2019 115

4.15.4. INFORME DETALLADO POR CONTRATO - PERIODO 2020 123
4.16. INFORME DETALLADO ORDENES DE SERVICIOS - PERIODO 2020 127
5. CONCEPTO GENERAL 135
5.1. ASUNTOS EN PROCESO Y SITUACIÓN DEL DESPACHO AL TERMINAR LA GESTIÓN 135
5.2. CONSOLIDADO DE INFORMACIÓN LÍDERES DE PROCESOS 137
5.2.1. PROCESOS MISIONALES 138
5.2.2. PROCESOS MISIONALES -SUBDIRECCION CIENTIFICA 143
5.2.3. PROCESOS DE APOYO-GESTION FINANCIERA 147
5.2.4. PROCESOS DE APOYO -GESTION DE RECURSOS FISICOS 152
5.2.5. PROCESOS DE APOYO- GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN 155
5.2.6. PROCESOS DE DIRECCIONAMIENTO 156

FORMATO ÚNICO
ACTA DE INFORME DE GESTIÓN
LEY 951 DE 2005

1. DATOS GENERALES

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA: JUAN JAIME GALLEGO HENAO
B. CARGO: GERENTE
C. ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE MARINILLA
D. CIUDAD Y FECHA: Marinilla,15 de abril de 2020
E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN: 15 de Julio de 2019
F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN:
RETIRO ___X___ SEPARACIÓN DEL CARGO _____ RATIFICACIÓN
G. FECHA DE RETIRO: 31 DE MARZO DE 2020

1.1. GENERALIDADES DE LA ESE

1.1.1. CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DE LA ESE

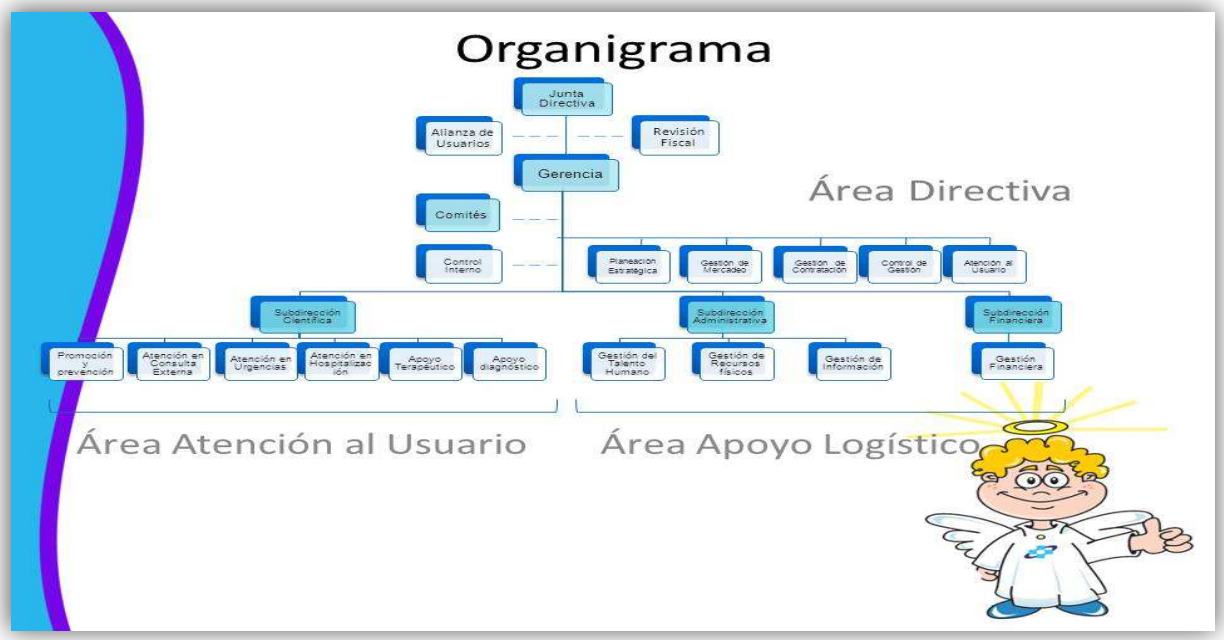
MISIÓN INSTITUCIONAL

Somos una IPS de primer nivel de atención prestadora de servicios de salud, humanizados, en condiciones de seguridad, oportunidad, centrados en el usuario y la familia que buscamos permanecer en el mercado, auto sostenernos y responder a las necesidades de los usuarios mediante la optimización de los recursos, con un talento humano idóneo, competente, con infraestructura y tecnología adecuada, disponible; lo hacemos posible trabajando en equipo, con sentido de pertenencia, compromiso y calidad para la generación de una cultura de autocuidado, e impacto positivo en el perfil epidemiológico de la comunidad".

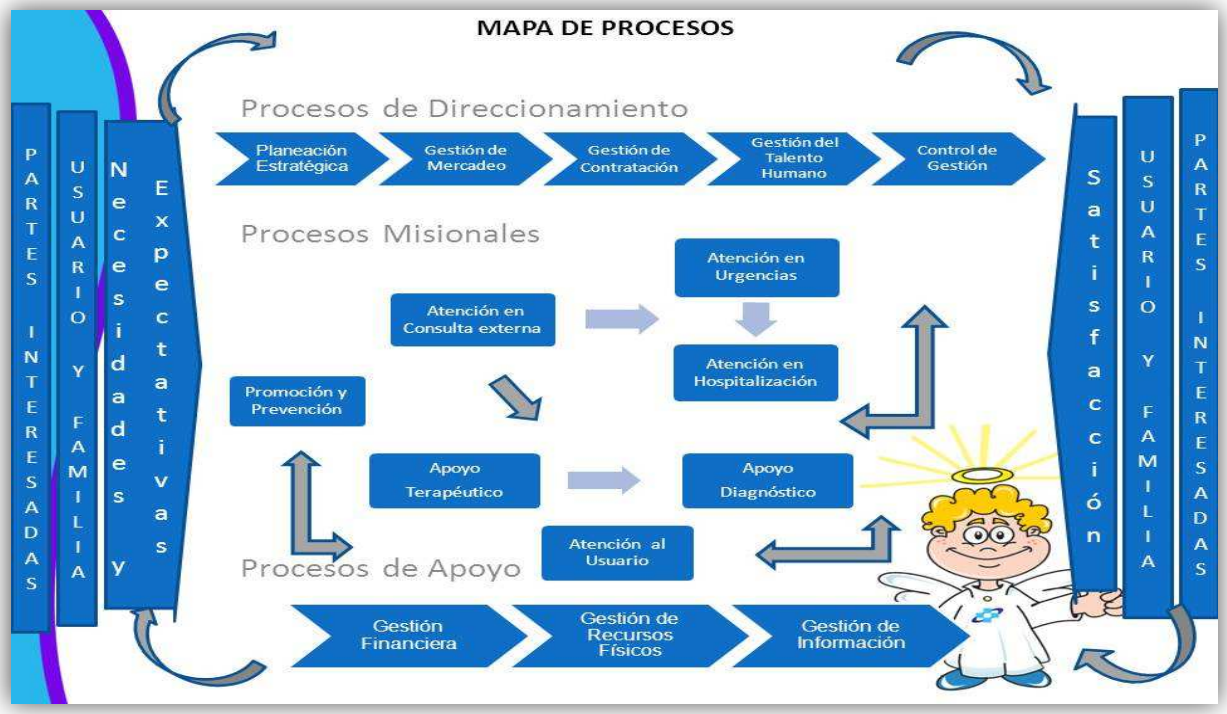
VALORES INSTITUCIONALES

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

ESTRUCTURA ORGÁNICA: Con la Estructura actual se desarrollan las actividades ofrecidas dentro del portafolio de servicios y se da cumplimiento con los contratos suscritos con los diferentes aseguradores. Fue aprobado por Acuerdo Nro. 015 de 2011 el cual evidencia las siguientes áreas:



ESTRUCTURA POR PROCESOS: El mapa de procesos de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de Marinilla, organiza sus procesos en función de su misión valorando el papel que estos desempeñan en la organización y su contribución a la misma, de esta forma se clasifica los procesos así:



1.1.2. OFERTA DE SERVICIOS SEGÚN LA CAPACIDAD FISICA INSTALADA Y CAPACIDAD DISPONIBLE DEL RECURSO HUMANO

En la actualidad la ESE cuenta con los siguientes servicios habilitados, los cuales disponen de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica. De esta forma la ESE cumple con su objeto social en la prestación de servicios de salud de acuerdo con las necesidades de la población y las posibilidades institucionales.

PROCESOS MISIONALES	SERVICIOS OFERTADOS Y HABILITADOS	HORARIO DE ATENCION
ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	334 Odontología General	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	320 Ginecobstetricia	4 veces por mes de 7 a 5
	328 Medicina general, domiciliaria y extramural	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	337 Optometría	4 veces por mes de 9 a 4
	354 Consulta Prioritaria	Disponible 24 horas 7 días a la semana
	344 Psicología	6 veces por mes de 8 a 5
ATENCIÓN EN URGENCIAS	501 Servicio de Urgencias	disponible 24 horas 7 días a la semana
	101 Hospitalización general adultos	24 horas 7 días a la semana
	102 Hospitalización general pediátrica	24 horas 7 días a la semana
	112 Obstetricia	24 horas 7 días a la semana
ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION	706 Laboratorio clínico	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1 /hospitalario disponible
	710 Radiología e imágenes diagnosticas	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1 /hospitalario disponible
	712 Toma de muestras de laboratorio	Lunes a sábado de 6:30 a 9:00 /hospitalario 24 horas
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	714 Servicio farmacéutico	hospitalario 24 horas
		ambulatorio de 7am a 5:00 pm en jornada continua y sábado de 7 a 1

PROCESOS MISIONALES	SERVICIOS OFERTADOS Y HABILITADOS	HORARIO DE ATENCION
PROMOCION Y PREVENCION	714 Servicio farmacéutico	5 veces por mes de 7 a 5
	719 Ultrasonido 724 Toma e interpretación radiologías odontológicas	Disponible entre Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	739 Fisioterapia	Lunes a viernes de 8 a 5 de la tarde
	740 Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje	4 veces por mes de 7 a 1
	741 Tamización de cáncer de cuello uterino	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde
	907 Protección específica - atención del parto	24 horas 7 días a la semana
	908 Protección específica - atención del recién nacido	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	909 Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor de 10 años)	Lunes a viernes de 8 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	910 Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (entre 10 y 29 años)	Lunes a viernes de 7 a 5 de la tarde y sábado de 7 a 1
	911 Detección temprana - alteraciones del embarazo	
	912 Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	
	Detección temprana – cáncer de cuello	
	915 Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	
	913 918 Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	
	917 Protección específica - atención preventiva en salud bucal	Lunes a viernes de 8 a 5 de la tarde
	916 Protección específica - vacunación	Lunes a viernes de 8 a 4 de la tarde y sábado de 8 a 1

Según el estudio de Redes del Departamento vigencia 2014, la ESE está clasificada como *"Hospital de Primer Nivel de Atención Tipo B, esto quiere decir que se encargará de la atención de baja complejidad en el respectivo Municipio, se apoyará en red con la oferta del municipio de Rionegro.*

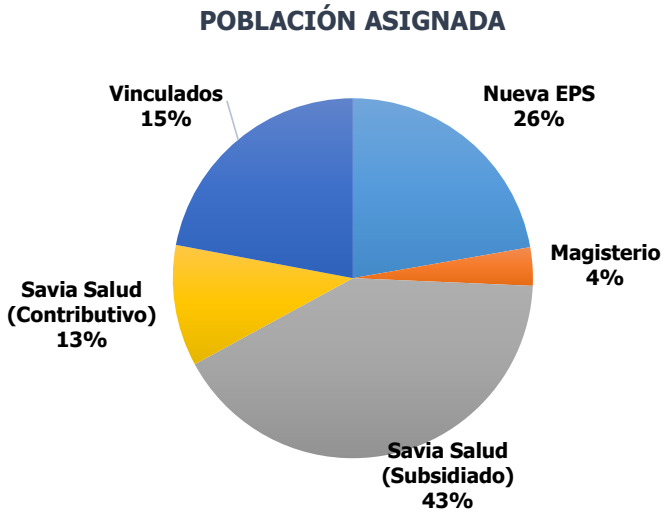
Es una IPS cuya sede se ubica en la cabecera municipal que atiende urgencias, hospitalización general adultos, pediatría y obstetricia, dependiendo del % de ocupación histórico, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, Imagenología básica y odontológica, sala de partos, servicio farmacéutico, servicios de Promoción y Prevención y transporte asistencial básico TAB. Puede contar con otros profesionales de consulta externa como nutrición y dietética, sicología, fisioterapia, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, terapia respiratoria y terapia física, acorde al perfil epidemiológico y a la oferta disponible, puede ofrecer los servicios bajo la modalidad de Telemedicina y la modalidad extramural y el procedimiento de esterilización además de contar con administración independiente, además y dadas sus condiciones de accesibilidad y crecimiento poblacional podrá ofrecer brigadas clínicas y quirúrgicas de mediana complejidad. Remite paciente que demanden servicios de mediana complejidad a la ESE del municipio de Rionegro y los servicios de alta complejidad a las ESE del municipio de Medellín y Envigado.

1.1.3. POBLACIÓN ASIGNADA | DICIEMBRE – 2019

Actualmente la ESE cuenta con una población adscrita de 33.416 usuarios para la prestación de servicios de salud en donde se identifica el 43% del régimen subsidiado, el 39% régimen contributivo, el 4% del régimen especial y 15% vinculados y potenciales a afiliar.

Administradora	2019		MARZO 2020	
	Total personas	% Participación	Total personas	% Participación
Nueva EPS	8,683	26%	9,160	27%
Magisterio	1,190	3%	1,168	3%
Savia Salud (Subsidiado)	14,350	43%	14,709	43%
Savia Salud (Contributivo)	4,280	13%	4,569	13%
Vinculados	4,913	15%	4,913	14%
Total	**33,416**	**100%**	**34.519**	**100%**

Además de la atención de los usuarios con cargo a los contratos, se realiza la prestación de servicios a beneficiarios de: SOAT, ARL, Seguro estudiantil, otras EPS del régimen subsidiado y contributivo.



1.1.4. CONTRATACIÓN ACTUAL

EMPRESA	REGIMEN	MODALIDAD	SERVICIOS
Nueva EPS	Contributivo y Subsidiado	Cápita	Atenciones de primer nivel y promoción y prevención
		Evento	Atenciones de segundo nivel
Sumimedical	Contributivo	Cápita	Atenciones de primer nivel y promoción y prevención
		Evento	Atenciones de segundo nivel
Savia salud	Contributivo y Subsidiado	Cápita	Atenciones de primer nivel y promoción y prevención
		Evento	Atenciones de segundo nivel
Coomeva	Contributivo	Evento	Atenciones de primer nivel autorizadas
Medimas	Contributivo	Evento	Atenciones autorizadas de los servicios de urgencias y hospitalización
Municipio de Marinilla	PPNA	Pago fijo	Atenciones del plan de beneficios de la población pobre no afiliada del Municipio
		Evento	Atenciones de promoción y prevención y programas especiales
Policía	Especial	Evento	Atenciones de primer nivel

2. INFORME RESUMIDO DE LA GESTIÓN DEL DESARROLLO Y DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

2.1. SITUACIÓN EN LA CUAL SE ENCONTRÓ LA INSTITUCIÓN AL INICIO DE LA GESTIÓN

Para obtener una radiografía del estado de la Institución liderado por la Gerencia y el Comité de Gestión y Desempeño se consolida desde cada una de las Perspectivas un diagnóstico bajo las matrices de evaluación de factores externos (EFE) y evaluación de factores internos (EFI), como resultado de un trabajo participativo con los empleados insumo fundamental para la construcción del Plan de Desarrollo 2017-2021: "**Vale la pena por TI"**

En esta etapa se realizó la depuración de factores críticos de éxito tanto externos e internos evidenciados por todo el personal dando prioridad a los factores con mayor reincidencia y/o impacto en la gestión. Con esta priorización los factores de éxitos fueron registrados en las matrices EFE y EFI para su ponderación y asignación de calificación como se referencia a continuación:

2.1.1. MATRIZ EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS

FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO	PESO (1-10)	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
OPORTUNIDADES				
Única IPS publica	3	0,03	4	0,12
Reconocidos en el medio y en el Municipio	3	0,03	4	0,12
Gestión de nuevos contratos y convenios	2	0,02	4	0,08
Población no cautiva que demanda servicios particulares	3	0,03	4	0,12
Conformación del proyecto de Redes Integradas de Servicios	1	0,01	4	0,04
Alta demanda de servicios Vs corredor vial, zona industrial	2	0,02	4	0,08
Demanda de nuevos servicios	2	0,02	3	0,06
Convenio docencia-servicio (oferta vs beneficios académicos)	1	0,01	3	0,03
Nuevas tecnologías- TICS	1	0,01	4	0,04
Competencia que impulsa al mejoramiento	1	0,01	3	0,03
Convenios para gestión de cuentas por cobrar	1	0,01	3	0,03
Optimización del software que responda a las oportunidades de la institución	1	0,01	3	0,03
Credibilidad del usuario	3	0,03	4	0,12
Mercado creciente	3	0,03	4	0,12
Nueva administración	2	0,02	4	0,08
Contrato con aseguradoras para especialidades	1	0,01	3	0,03
Auditorías de entes de vigilancia y EPSs	1	0,01	3	0,03
Referenciación con otras instituciones	2	0,02	3	0,06
Demanda inducida	2	0,02	4	0,08
Generar cultura ciudadana de acceso a los servicios de salud de acuerdo al nivel de complejidad	2	0,02	4	0,08
Líderes en el municipio comprometidos y mecanismos de participación social	1	0,01	3	0,03
Jornadas extramurales para incentivar la demanda de servicios de promoción y prevención búsqueda activa de los sujetos de atención	2	0,02	4	0,08
Venta de servicios especializados y disciplinas a particulares y otros municipios.	1	0,01	3	0,03
Fortalecer la oferta de servicios de promoción y prevención	3	0,03	4	0,12
Realizar convenios interadministrativos para optimizar los equipos de la E.S.E.	1	0,01	3	0,03
Fortalecer el servicio de urgencias y la venta de medicamentos en horario nocturno.	2	0,02	4	0,08
Implementar servicio de atención domiciliaria	1	0,01	4	0,04
Ampliación de infraestructura física	2	0,02	3	0,06
SUBTOTALES	**50**	**0,5**		**1,85**

FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO	PESO (1 – 10)	PESO	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
AMENAZAS				
Monopolio del Régimen Subsidiado en el sector	1	0,01	1	0,01
Disminución del flujo de recursos económicos	3	0,03	1	0,03
Cambios normativos	3	0,03	1	0,03
Exigencia de implementación de las TICS vs falta de recursos	1	0,01	1	0,01
Falta de Unicidad en requerimientos de información de los Entes de Vigilancia y Control	1	0,01	1	0,01
Riesgo constante de Inundación	1	0,01	2	0,02
Sistema actual de salud	2	0,02	1	0,02
Mejores ofertas laborales en el medio	1	0,01	2	0,02
Pérdida de información del sistema por ataques informáticos	1	0,01	2	0,02
Variaciones en la contratación	1	0,01	2	0,02
Equilibrio económico Vs Humanización	1	0,01	2	0,02
Exigencias por parte de aseguradora en registros y soportes	1	0,01	1	0,01
Fortalecimiento de otras instituciones prestadoras de servicio	1	0,01	1	0,01
Normatividad que regula la presentación de informes a los diferente entes de control, generando desgaste institucional	1	0,01	2	0,02
Falta de compromiso de la familia respecto al usuario menor de edad o adulto mayor	1	0,01	1	0,01
Demoras y falta de autorización de los servicios requeridos por los usuarios, por parte de las EPSs	1	0,01	2	0,02
Alta tasa de pacientes con patologías mentales y baja capacidad de respuesta de la ESE.	1	0,01	2	0,02
Desactualización tecnológica y equipos biomédicos.	1	0,01	1	0,01
Estancias prolongadas por inoportunidad del proceso de referencia y Contrarreferencia del sector.	1	0,01	2	0,02
Incumplimiento de pagos de las aseguradoras y aumento en la cartera morosa de los pacientes particulares	2	0,02	2	0,04
Cierre de servicios por incumplimiento de requisitos y / o Inviabilidad financiera.	1	0,01	2	0,02
Crecimiento acelerado de la competencia, pérdida de clientes potenciales.	2	0,02	1	0,02
Falta de oportunidad en las demás IPS del Municipio	1	0,01	1	0,01
Desconocimiento de los usuarios de los servicios que brinda la institución	1	0,01	1	0,01
Pacientes con patología de alto costo y pacientes crónicos.	2	0,02	2	0,04
Tramitología por parte de las EAPB que desencadena reconsultas.	1	0,01	1	0,01
Deserción de los programas de promoción y prevención	1	0,01	1	0,01
Imagen Institucional negativa frente a la percepción de los usuarios.	2	0,02	2	0,04
No se tiene control sobre las compras que se efectúan por mecanismo electrónico	1	0,01	1	0,01
No existe unificación de criterios para la radicación de facturas en las EAPB	1	0,01	1	0,01
Demanda de servicios por pacientes sin cobertura	1	0,01	1	0,01
Crisis financiera del sector salud a nivel nacional	2	0,02	2	0,04
Difícil recaudo de cartera e incremento en las edades de vencimiento	2	0,02	2	0,04
EAPB en liquidación	2	0,02	2	0,04
Contratación actual del sistema de salud	2	0,02	2	0,04
Incumplimiento por parte de los proveedores	1	0,01	1	0,01
Demandas	1	0,01	2	0,02
SUBTOTALES	**50**	**0,5**		**0,75**
TOTAL	**100**	**1**		**3.74**

2.1.2. MATRIZ EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS

FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO	PESO (1-10)	PESO (%)	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
FUERZAS				
Los servicios cuentan con equipos automatizados y actualizados. Buena dotación de equipos médicos y biomédicos	2	0,02	4	0,08
Buena remuneración al personal en comparación con los otros hospitales	2	0,02	4	0,08
Procesos documentados	2	0,02	3	0,06
Seguimiento a los procesos	2	0,02	3	0,06
Continuidad del personal a los procesos	2	0,02	4	0,08
COPASST activo y operando	2	0,02	3	0,06
Infraestructura adecuada para algunos servicios (consulta y PyP y apoyo administrativo)	3	0,03	4	0,12
Recurso humano idóneo y capacitado en la mayoría de los procesos	3	0,03	4	0,12
Proyecto de infraestructura	1	0,01	3	0,03
Ubicación Geográfica del Hospital	2	0,02	4	0,08
Auditorías internas	2	0,02	3	0,06
Buena promoción de los servicios	2	0,02	4	0,08
Tarifas competitivas respecto al mercado	2	0,02	4	0,08
IPS más grande del municipio	3	0,03	4	0,12
Oferta de programas	2	0,02	4	0,08
Historia clínica magnética	1	0,01	4	0,04
Calidad en la prestación de servicios	2	0,02	3	0,06
Capacidad instalada suficiente para la prestación de los servicios.	2	0,02	4	0,08
Vinculación de la ESE a eventos extramurales y culturales de otras instancias	1	0,01	3	0,03
Festivales por la salud con impacto positivo en imagen y posicionamiento	1	0,01	4	0,04
Sistema de comunicación y retroalimentación a los usuarios: redes sociales, programa radial, página web y videos institucionales.	1	0,01	3	0,03
Oficina de atención al usuario (SIAU) y de referencia y Contrarreferencia.	2	0,02	4	0,08
Implementación y seguimiento de la política de uso racional de los recursos	1	0,01	4	0,04
Recaudo anticipado de la cápita	1	0,01	4	0,04
Cumplimiento en el pago de proveedores y empleados	1	0,01	3	0,03
Aprovechamiento de descuentos por pronto pago	1	0,01	3	0,03
Mecanismo electrónico de compras	1	0,01	3	0,03
Control de insumos y medicamentos con la creación de la farmacia satélite	1	0,01	3	0,03
Envío y radicación de facturas oportunamente	1	0,01	4	0,04
Implementación de estrategias de mercadeo	1	0,01	4	0,04
SUBTOTALES	**50**	**0,5**		**1,83**

FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO	PESO (1-10)	PESO (%)	CALIFICACIÓN	PESO PONDERADO
DEBILIDADES				
Falta de personal para el mantenimiento de la infraestructura	1	0,01	2	0,02
Inexistencia de contingencias ante la ausencia de los responsables de procesos	3	0,03	1	0,03
Comunicación deficiente, poca retroalimentación de la información y desinformación en los procesos	3	0,03	1	0,03
Ausencia de articulación de los servicios y Poco trabajo en equipo	2	0,02	1	0,02
Debilidad en el plan de capacitaciones para el personal administrativo y Ausencia de réplica de las capacitaciones externas	1	0,01	2	0,02
Espacio subutilizados y activos improductivos (Quirófanos)	1	0,01	2	0,02
Falta de compromiso del personal	3	0,03	2	0,06
Falta sentar precedente frente a las actuaciones de los empleados (Aquí no pasa nada)	1	0,01	2	0,02
Subutilización del Software por falta de conocimiento y parametrización del usuario	1	0,01	1	0,01
Falta de mecanismos de control en el flujo de usuarios: Ingreso-Egreso de pacientes y acompañantes	1	0,01	1	0,01
Fuerte debilidad en la adherencia a guías y protocolos	3	0,03	1	0,03
Falta de inducción y entrenamiento del perfil del cargo	1	0,01	2	0,02
No hay calificación por competencias	2	0,02	2	0,04
Falta de educación al usuario	1	0,01	1	0,01
Estrategia APS operado por contratistas	1	0,01	1	0,01
Falta de auditoría efectiva de la cápita	1	0,01	2	0,02
No se tiene la oportunidad para cubrir toda la demanda de consultas en los servicios.	2	0,02	1	0,02
Infraestructura del servicio de urgencias con incapacidad para atender la demanda.	2	0,02	2	0,04
Falta de trazabilidad del paciente, encuesta post-venta, seguimiento.	1	0,01	2	0,02
No se cuentan con grupos de apoyo diferenciados por patologías.	1	0,01	2	0,02
Aumento de costos por inadecuada disposición de residuos	1	0,01	2	0,02
Falta de seguimiento del costo médico	2	0,02	1	0,02
Reprocesos en la facturación	1	0,01	2	0,02
Poca oferta de citas particulares y cancelación de agendas	2	0,02	2	0,04
Falta de capacitación para responder glosas	1	0,01	2	0,02
Consultorios odontológicos separados	1	0,01	2	0,02
Falta de demanda inducida para algunas especialidades	1	0,01	2	0,02
Inadecuada utilización de los recursos	3	0,03	1	0,03
Aumento de glosas y devoluciones por inadecuado diligenciamiento de historias clínicas	1	0,01	1	0,01
No se cuenta con un sistema de Costos	3	0,03	1	0,03
Sistemas de información	2	0,02	2	0,04
SUBTOTALES	**50**	**0,5**	**49**	**0,74**
TOTAL	**100**	**1**	**49**	**2,57**

Del resultado anterior se determina la estrategia global y se obtiene una visión del punto de desarrollo de la empresa después de ser graficados los valores obtenidos en las matrices interna/externa así:

FACTORES EXTERNOS		FACTORES INTERNOS					
		FUERTE		PROMEDIO		DEBIL	
	4	3.5	3	2.5	2	1.5	1
ALTO	3.5	I		II		III	
	3						
MEDIO	2.5	IV		V		VI	
	2						
BAJO	1.5	VII		VIII		IX	
	1						

REGIÓN: I – II –IV: Si los resultados de la evaluación de los factores críticos se ubican en esta región, sus estrategias deben ser de **Crecimiento y Desarrollo**.

REGIÓN: III – V – VII: Si los resultados de la evaluación de los factores críticos se ubican en esta región, las estrategias deben ser de **Mantenimiento, Consolidación y Resistencia**.

REGIÓN: III – V – VII: Si los resultados de la evaluación de los factores críticos se ubican en esta región, las estrategias deben ser de **Mantenimiento, Consolidación y Resistencia.**

REGIÓN: VI – VIII – IX: Si los resultados de la evaluación de los factores críticos se ubican en esta región, las estrategias deben ser de **Reingeniería de Cambio.**

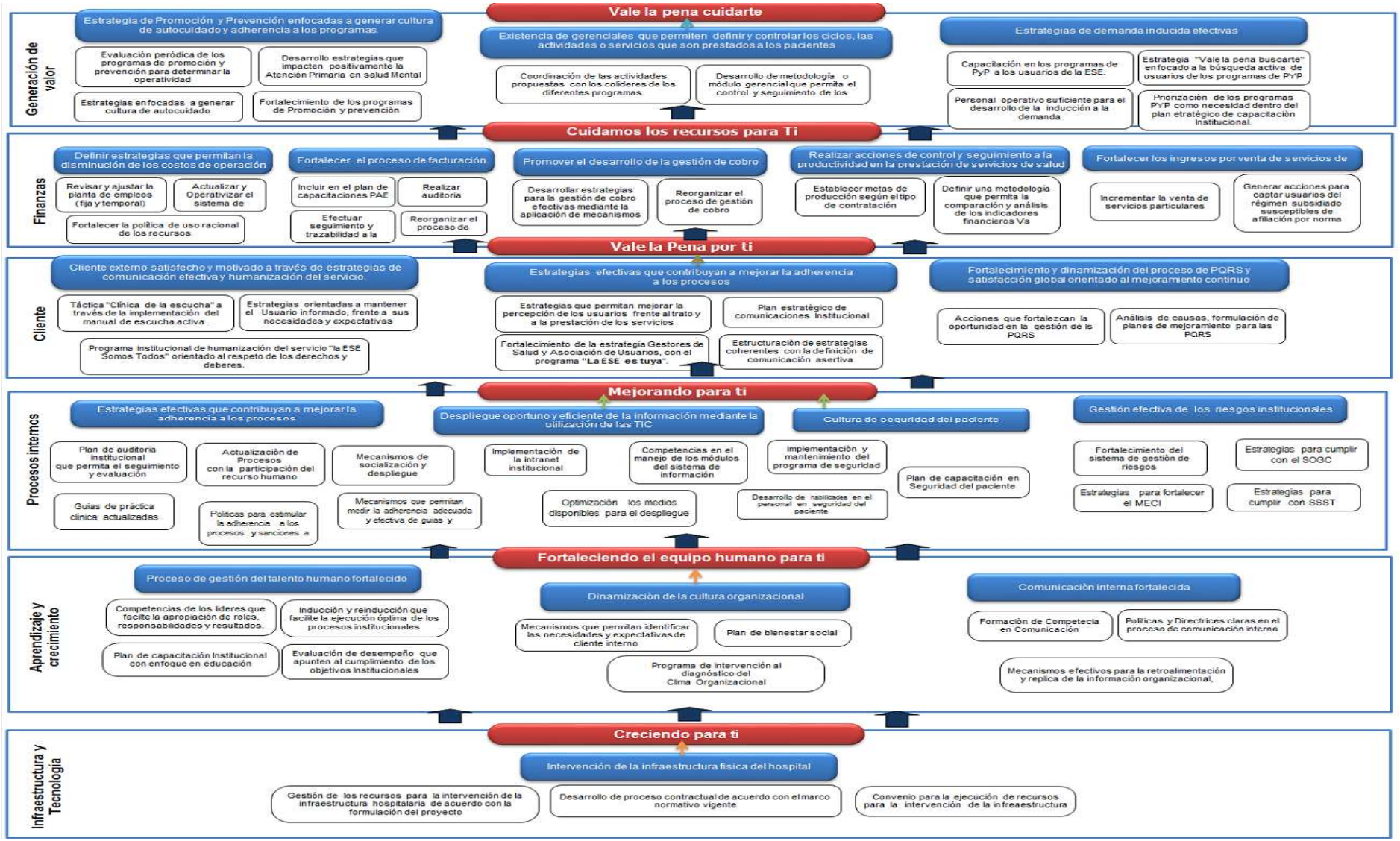
Como resultado del ejercicio anterior la puntuación arrojó un 3.74 en Factores Externos y 2.57 en Factores Internos, lo que ubicó la ESE en la región II, lo cual determina que las estrategias a definir necesitan ser enfocadas desde el crecimiento y desarrollo.

3. PLAN DE DESARROLLO "VALE LA PENA POR TI"

Después de haber realizado un análisis interno y externo de la Institución dentro del contexto actual del Sistema de Seguridad Social en Salud, del estado actual de salud de la población, y del cruce de las fortalezas y debilidades con las oportunidades y amenazas surgió la formulación de estrategias a desarrollar para el cuatrienio 2017 – 2010, bajo el Plan de Desarrollo **"Vale la Pena por ti".** En consecuencia, para la formulación del Plan, se referenciaron diferentes metodologías que facilitaron el montaje del mismo por parte de un grupo interdisciplinario de líderes de procesos.

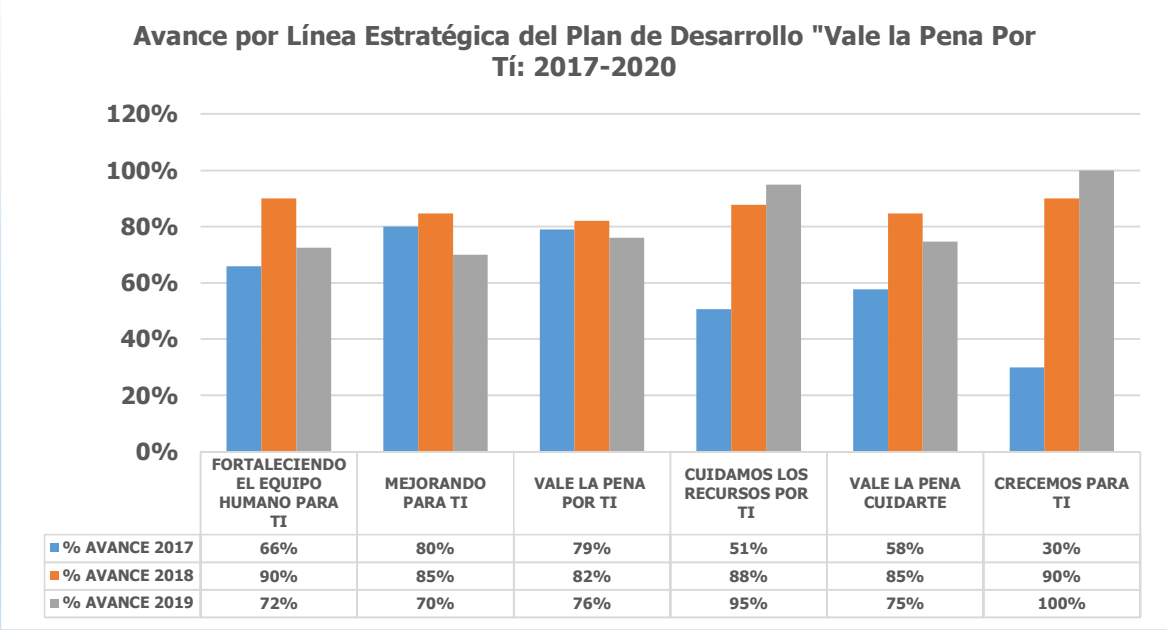
Este Plan de Desarrollo fue el resultado de un trabajo articulado donde se tomó como pilar del desarrollo Institucional al talento humano y como centro de atención el usuario y su familia por ello se enmarcó en las siguientes seis líneas estratégicas.

3.1. MAPA ESTRATÉGICO

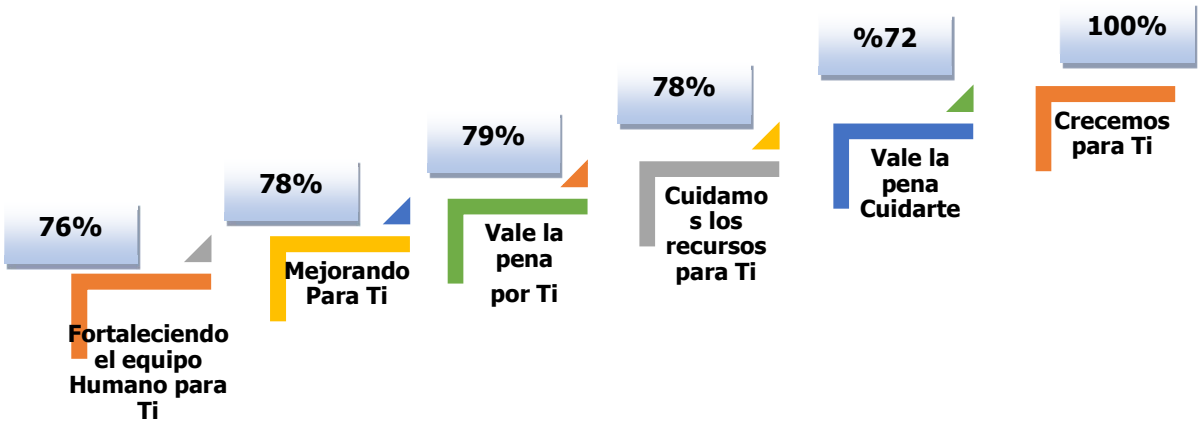


3.2. RESULTADOS CONSOLIDADOS PLAN DE DESARROLLO " VALE LA PENA POR TI" 2017 – 2020

La ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, alcanza un resultado de ejecución de su Plan de Desarrollo **"Vale la Pena por Ti"** del 80% en el cumplimiento de las acciones programadas a través de los Planes de acción Integrados. A continuación, se presenta el detallado del avance por línea estratégica.



	FORTALECIENDO EL EQUIPO HUMANO PARA TI	MEJORANDO PARA TI	VALE LA PENA POR TI	CUIDAMOS LOS RECURSOS POR TI	VALE LA PENA CUIDARTE	CRECEMOS PARA TI
% AVANCE 2017	66%	80%	79%	51%	58%	30%
% AVANCE 2018	90%	85%	82%	88%	85%	90%
% AVANCE 2019	72%	70%	76%	95%	75%	100%



3.2.1. LINEA ESTRATÉGICA 1: FORTALECIENDO EL EQUIPO HUMANO PARA TI

Línea proyectada con el objetivo de favorecer en la ESE un Recurso Humano competente, comprometido y motivado; encaminado a fortalecer la cultura organizacional, el crecimiento personal, familiar e Institucional, para garantizar una prestación de los servicios humanizados. Para esta línea fueron programadas 6 metas apuntando al diseño e implementación de estrategias efectivas que impacten la cultura organizacional y favorezcan la contribución del cliente interno para logro de la misión institucional.

Se logra un cumplimiento acumulado de ejecución del 76%, gracias al desarrollo de actividades en los procesos de Gestión del Talento Humano y Comunicaciones con los siguientes programas: Programa de Inducción y Reinducción, Clima Organizacional, Evaluación de Desempeño, Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación – PIC, Plan de Bienestar e Incentivos, Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan de Comunicaciones.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMIENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
1. LINEA ESTRATEGICA: FORTALECIENDO EL EQUIPO HUMANO PARA TI	Diseñar e implementar estrategias efectivas que impacten de la cultura organizacional, favoreciendo la	Realizar diagnóstico inicial como insumo para la proyección del Plan de Comunicación Institucional que determine los lineamientos para el fortalecimiento del proceso.	100%			Completa	100%	**76%**
		Generar acciones de Capacitación para el personal de la Institución en comunicación asertiva que permita el desarrollo de habilidades para el mejoramiento del ambiente laboral y logro de los objetivos.		79%		En Desarrollo		
		Establecer directriz y/o política para la retroalimentación y réplica de la información organizacional			0%	No Iniciado		
		Fortalecer las estrategias definidas en el programa de Inducción y Reinducción del talento humano permitiendo la familiarización del empleado con la cultura Organizacional.	31%	100%	80%	En Desarrollo		

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMIENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
		Estructurar Plan de Capacitación del personal en forma permanente acorde a las necesidades institucionales de cada proceso.	86%	93%	94%	Completa		
		Establecer estrategias orientadas a impactar los resultados obtenidos en el diagnóstico de Clima Organizacional que favorezcan la motivación y sentido de pertenencia del equipo Humano.	25%	100%	65%	En Desarrollo		
		Articular acciones de intervención de acuerdo a diagnóstico de evaluaciones de líderes, para el fortalecimiento de sus competencias comportamentales de liderazgo.		90%	91%	Completa		
		Fortalecer el proceso de Evaluación de desempeño con la inclusión de todos los empleados que prestan sus servicios en la ESE como Política Institucional independiente de su tipo de contratación.	70%	78%	45%	Atrasado		
		Fortalecer la Planeación del Talento Humano a través de la proyección y ejecución del Plan Anual de Vacantes.			93%	Completa		
		Fortalecer la Planeación del Talento Humano a través de la proyección y ejecución del Plan de Previsión de Recursos Humanos			65%	En Desarrollo		
		Proyectar e implementar el Plan Estratégico de Talento Humano como instrumento que permita impactar el desempeño institucional, el aseguramiento en la calidad y atención humanizada a los usuarios de la entidad.			83%	En Desarrollo		
		Definir e implementar un plan de trabajo anual para el cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud de trabajo para la ESE de acuerdo a la normatividad vigente.			84%	En Desarrollo		
		Documentar y desarrollar el plan de bienestar social de acuerdo con la normatividad aplicable y las necesidades institucionales por cada vigencia.	83%	90%	97%	Completa		
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 1			**66%**	**90%**	**72%**	**76%**		

3.2.2. LINEA ESTRATÉGICA 2: MEJORANDO PARA TI

Consolida el sistema de Gestión Integral, articulando: El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, el Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Información, para orientar a la ESE hacia el cumplimiento de estándares de calidad que impacten la prestación de los servicios de salud hacia una atención segura y eficiente.

Para esta línea fueron programadas 15 metas, direccionadas al desarrollo de estrategias que permitan el aumento de la adherencia a los procesos institucionales para el mejoramiento continuo y el cumplimiento de la normatividad aplicable.

Esta Línea alcanza un resultado de 78% en las metas programadas, gracias al desarrollo de actividades como: Programa de auditoria Institucional, revisión y ajuste de los documentos de calidad, adopción, implementación, socialización y despliegue de guías de Práctica Clínica, Autoevaluación en el cumplimiento de estándares de Habilitación, optimización del software institucional, Gestión documental, Programa de seguridad del paciente, Actualización del Mapa de Riesgos, cumplimiento al Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad – PAMEC, Seguimiento a Planes de Mejoramiento derivados de Auditorías Internas y Externas, fortalecimiento del Modelo Estándar de Control Interno, Campañas de Cultura de la Transparencia y el trabajo por la adherencia a los procesos institucionales.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMINENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
2. LINEA ESTRATEGICA: MEJORANDO PARA TI	Desarrollar estrategias efectivas que permitan el aumento de la adherencia a los procesos institucionales para el mejoramiento continuo y el cumplimiento de la normatividad aplicable.	Estructurar del programa de auditoria institucional en donde se involucre la función de control por parte de los comités e incluya la autoevaluación de habilitación de todos los servicios de conformidad con la resolución 2003 de 2014	90%	100%	97%	Completa	100%	**78%**
		Establecer estrategias que contribuyan a la revisión y ajuste de los documentos de calidad	100%	88%	82%	En Desarrollo		
		Definir estrategias que permitan la adopción, implementación, socialización y despliegue de guías de acuerdo con el perfil epidemiológico.	80%	40%	75%	En Desarrollo		
		Fortalecer mecanismos que permitan optimizar el software institucional de conformidad a las necesidades institucionales	80%	100%	88%	En Desarrollo		
		Implementar la intranet institucional para facilitar el despliegue de la información y el desarrollo de competencias para las TIC			0%	No Iniciado		
		Definir estrategias que permitan la implementación y mantenimiento del programa de seguridad del paciente	50%	70%	80%	En Desarrollo		
		Capacitar al personal en seguridad clínica de Acuerdo con la normatividad vigente.	100%	100%	80%	En Desarrollo		
		Implementar acciones que permitan actualizar el mapa de riesgos institucional.	0%	70%	33%	Atrasado		
		Establecer de planes de mejoramiento para los servicios que no cumplen estándares de Habilitación según la Resolución 2003 de 2014.	90%	100%	84%	En Desarrollo		
		Consolidar estrategias que permitan la aplicación de ciclos de mejoramiento con enfoque de acreditación de acuerdo con el cronograma.	100%	91%	100%	Completa		
		Estructurar planes de mejoramiento con enfoque de Acreditación con el propósito cumplir con la ruta crítica del PAMEC para la año 2017, de acuerdo con la normatividad vigente	100%	82%	90%	Completa		
		Gestionar el fortalecimiento del Modelo Estándar de Control Interno de acuerdo a la metodología establecida en el Manual - Decreto 943 de 2014, que permita dar cumplimiento a cada uno de los parámetros de control requeridos por esta norma.	90%	90%	81%	En Desarrollo		
		Realizar evaluaciones periódicas a los resultados metas y objetivos propuestos desde la de la Planeación Institucional.			100%	Completa		
		Articular, consolidar, ejecutar y verificar el programa anual de Auditorías internas Institucional			68%	En Desarrollo		

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMINENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
		Promover la cultura de la Trasparencia como mecanismo que posibilite una gestión ética y legal en el accionar de todo el equipo de trabajo de la ESE	80%		90%	Completa		
		Presentación oportuna de informes en cumplimiento a la normatividad existente bajo la responsabilidad de Control Interno			100%	Completa		
		Fortalecer el proceso de Gestión Documental en la ESE, a través de la implementación de los instrumentos archivísticos y lineamientos normativos definidos, en articulación al Sistema			80%	En Desarrollo		
		Fortalecer la gestión tecnológica para la ESE dando cumplimiento a los lineamientos que establece la política de gobierno digital, los objetivos y políticas del sector.			0%	No Iniciado		
		Implementar el Plan de Tratamiento para los riesgos de seguridad y privacidad de la información, identificados en los procesos incluidos en el Sistema de gestión de la ESE.			0%	No Iniciado		
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 2			**80%**	**85%**	**70%**	**78%**		

3.2.3. LINEA ESTRATÉGICA 3: VALE LA PENA POR TI

Con esta línea estratégica se fija una gran meta: "Trabajar por la fidelización del usuario" producto de una atención humanizada, segura y eficiente, con un talento humano competente y comprometido con la prestación del servicio. Para esta línea estratégica la ESE programó 5 metas con el ánimo de fortalecer las estrategias de humanización, de manera que generen un impacto positivo en la percepción del usuario frente a la prestación de los servicios de salud. En esta línea se incluyeron acciones como: Estrategia de la Clínica de la Escucha, Programa institucional de humanización del servicio "la ESE Somos Todos", Fortalecimiento de los grupos de control social y el fortalecimiento del proceso para la gestión de las PQRS. Reporta un cumplimiento del 79% de Cumplimiento en su ejecución.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMIENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
3. LINEA ESTRATEGICA: VALE LA PENA POR TI	Fortalecer las estrategias de humanización, con las que cuenta la ESE, de manera que generen un impacto positivo en la percepción del usuario frente a la prestación de los servicios	Documentar e implementar la estrategia de la clínica de la escucha	100%	70%	33%	Atrasado	100%	77.95%
		Estructurar un plan estratégico de comunicaciones institucional con enfoque de cliente externo humanizado.		76%	83%	En Desarrollo		
		Documentar el Programa institucional de humanización del servicio "la ESE Somos Todos" orientado al respeto de los derechos y deberes.	95%					
		Documentar acciones de fortalecimiento de los grupos de control social de la ESE	90%	100%	100%	Completa		

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMIENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
		Revisar y ajustar el proceso para la gestión de las PQRS	60%					
		Establecer las acciones necesarias para el desarrollo del análisis de causas derivado de las PQRS	50%		88%	En Desarrollo		
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 3			**79%**	**82%**	**76%**	**79%**		

3.2.4. LINEA ESTRATÉGICA 4: CUIDAMOS LOS RECURSOS PARA TI

Articulado con el programa de saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE se definen desde esta línea de acción 12 metas las cuales cierran con un avance acumulado del 78%. Su objetivo fundamental: "El restablecimiento de la solidez económica y financiera de la E.S.E. para la continuidad en la prestación de Servicios de salud. En esta se desarrollaron acciones como: Revisión y ajuste de la planta de empleos (fija y temporal), Política de uso racional de los recursos, fortalecimiento en la trazabilidad y seguimiento al proceso de facturación y glosas, gestión de cobro, aumento en venta de servicios particulares, sistema de costos y cumplimiento en metas de producción.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMINENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
4. LINEA ESTRATEGICA: CUIDAMOS LOS RECURSOS POR TI	Reestablecer la solidez económica y financiera de la E.S.E. que le permita la continuidad en la prestación de servicios de salud.	Revisar y ajustar la planta de empleos (fija y temporal) de acuerdo a las necesidades y capacidad financiera de la E.S.E.	51%	90%	100%	Completa	**100%**	**77.93%**
		Definir metodología para implementación del sistema de costos	0%	80%	87%	En Desarrollo		
		Definir mecanismos que promuevan el uso racional de los recursos	52%	80%	91%	Completa		
		Fortalecer las acciones de actualización y formación durante la vigencia para el personal de facturación que mejoren sus competencias en el desarrollo de sus funciones			93%	Completa		
		Establecer mecanismos que promuevan el fortalecimiento en la trazabilidad y seguimiento al proceso de facturación	55%	91%	92%	Completa		
		Establecer mecanismos que promuevan el fortalecimiento en la trazabilidad y seguimiento al proceso de glosas	34%	45%	100%	Completa		
		Desarrollar estrategias para la gestión de cobro efectivas mediante la aplicación de mecanismos legales	50%	90%	100%	Completa		
		Reorganizar el proceso de facturación			100%	Completa		
		Reorganizar el proceso de gestión de cobro		100%	100%	Completa		
		Establecer metas de producción por servicios	100%	90%	100%	Completa		
		Proyectar herramienta de medición y seguimiento de indicadores de productividad	60%	100%	100%	Completa		
		Fortalecer servicios particulares potenciales: Odontología, Laboratorio, Farmacia, Consulta Externa.	54%	100%	75%	En Desarrollo		
		Aumentar ingresos por la asignación de nuevos usuarios del régimen subsidiado trasladados del régimen vinculado de acuerdo a la normativa aplicable.		100%				
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 4			**51%**	**88%**	**95%**		**77.9%**	

3.2.5. LINEA ESTRATÉGICA 5: VALE LA PENA CUIDARTE

La línea estratégica **"Vale La Pena Cuidarte"** apuntó a la existencia de Estrategias de planeación y seguimiento a los programas de Promoción y Prevención para el mejoramiento de las coberturas, los hábitos de vida saludable, la adherencia a Guías de Práctica Clínica y el perfil epidemiológico de la población a través de la programación de 11 metas, en donde se obtiene un resultado acumulado de cumplimiento del 72%.

Los principales logros en esta línea están dados por: Cumplimiento de los programas de Promoción y Prevención, generación de competencias y factores protectores en el manejo de patologías en salud mental, Programa de Atención de pacientes Frecuentes del servicio de Consulta médica, fortalecimiento del proceso de demanda inducida, adopción e implementación de Guías de Práctica Clínica y el cumplimiento satisfactorio de indicadores de gestión asistenciales.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADAS	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO PDI	% DE CUMPLIMIENTO	
							PONDERADO ACUMULADO	PONDERADO ACUMULADO
5. LINEA ESTRATEGICA: VALE LA PENA CUIDARTE	Existencia de Estrategias de planeación y seguimiento a los programas de promoción y prevención que impactan de manera positiva las coberturas, los hábitos de vida saludable y el mejoramiento del perfil epidemiológico.	Fortalecer el seguimiento al cumplimiento de los programas de Promoción y Prevención para favorecer la calidad de los mismos.	10%	56%	60%	En Desarrollo	**100%**	**72%**
		Estructurar y desarrollar un plan estratégico de promoción y prevención enfocado al cumplimiento de metas y adherencia a los programas	10%	92%	61%	En Desarrollo		
		Capacitación constante al personal encargado de los programas de promoción y prevención.	55%	90%	100%	Completa		
		Definir acciones que permitan la generación de competencias y factores protectores en el manejo de patologías en salud mental.	70%	74%	25%	Atrasado		
		Implementar el Programa de Atención de pacientes Frecuentes del servicio de Consulta médica para incentivar el hábito preventivo en usuarios que consultan de manera frecuente.	50%	92%	45%	Atrasado		
		Realizar planeación de las acciones tendientes a favorecer la demanda inducida institucional, con el propósito de aumentar la demanda inducida efectiva y la cobertura	100%	98%	81%	En Desarrollo		
		Estructurar plan de capacitación a los usuarios de la ESE Hospital san Juan de Dios de Marinilla en acciones de autocuidado		90%	80%	En Desarrollo		
		Propiciar el fortalecimiento de los programas a través de la programación de actividades propias del programa con la participación de los involucrados.		71%	80%	En Desarrollo		
		Garantizar el control y seguimiento de cada uno de los usuarios de acuerdo a los programas de Promoción y prevención		92%	90%	Completa		
		Consolidar Estrategias de captación de embarazos en el primer trimestre intramural y extramural con el propósito de contribuir a la maternidad segura	83%	76%	100%	Completa		
		Verificar de manera periódica la realización del Ordenamiento VDRL, otras ayudas diagnósticas necesarias para detectar factores de riesgo asociados a la gestación.	83%	100%	100%	Completa		
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 5			**58%**	**85%**	**75%**	**72%**		

3.2.6. LINEA ESTRATÉGICA 6

Con el propósito de cumplir con los requisitos normativos en infraestructura hospitalaria, para favorecer la prestación adecuada de los servicios a la población, esta línea proyecta la Ampliación y adecuación de los servicios de Urgencias, ayudas diagnósticas, Consulta Odontológica y Servicio Farmacéutico, el mantenimiento del Edificio y la Dotación Hospitalaria. Fue ejecutada en su totalidad entre las vigencias 2018 y 2019 con una inversión de $ 1.686.598.629.

LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	METAS PROGRAMADA	% DE CUMPLIMINENTO POA 2017	% DE CUMPLIMINENTO POA 2018	% DE CUMPLIMINENTO POA JUNIO 2019	SEMAFORO DE CUMPLIMIENTO POA 2019	% DE CUMPLIMINENTO PLAN DE DESARROLLO	
							PONDERADO ACUMULADO	AVANCE ACUMULADO
6. LINEA ESTRATEGICA: CRECEMOS PARA TI	Cumplir con los requisitos normativos en infraestructura hospitalaria, que favorezca la prestación adecuada de los servicios y el perfil epidemiológico	Desarrollar las acciones necesarias para la licitación de la obra de infraestructura de la ESE		100%		Completa	100%	100%
		2. Ejecutar Contrato para la ampliación y adecuación de los servicios de urgencias, ayudas diagnósticas, consulta odontológica, y servicio farmacéutico	30%	70%	100%	Completa		
		3. Realizar mantenimiento y pintura a la instalaciones de la ESE	30%	100%	100%	Completa		
TOTAL LINEA ESTRATEGICA NO. 6			**30%**	**90%**	**100%**			

4. INFORME DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

4.1. GESTION ASISTENCIAL

4.1.1. PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD | DICIEMBRE – 2019

CONSULTA EXTERNA 2019 / **CONSULTA EXTERNA MARZO 2020**

	CAUSA	%		CAUSA	%
1	Hipertensión esencial	19.35%	1	Hipertensión esencial (primaria)	21,14%
2	Diabetes mellitus	11.80%	2	Diabetes Mellitus	9,08%
3	Caries de la dentina	8.57%	3	Caries de la dentina	7,83%
4	Infección respiratoria aguda	3.64%	4	Infección Respiratoria Aguda	3,79%
5	Gingivitis Crónica	3.40%	5	Gingivitis Crónica	2,75%
6	Hipotiroidismo* no especificado	1.33%	6	Lumbago no especificado	1,17%
7	Infección viral* no especificada	1.31%	7	Hipotiroidismo* no especificado	1,08%
8	Dolor en Miembro	1.20%	8	Infección viral* no especificada	1,07%
9	Lumbago no especificado	1.11%	9	Cefalea	1,00%
10	Presbicia	1.06%	10	Dolor en miembro	0,95%
	Demás causas	47.23%		Demás causas	50,14%
	TOTAL	**100%**			**100%**

URGENCIAS 2019 / **URGENCIAS MARZO 2020**

	CAUSA	%		CAUSA	%
1	Infección Respiratoria aguda	8.3%	1	Infección Respiratoria Aguda	6,30%
2	Otros dolores abdominales y los no especificados	4.9%	2	Otros dolores abdominales y los no especificados	4,71%
3	Herida de la cabeza* parte no especificada	3.1%	3	Enfermedad Diarreica Aguda	4,54%
4	Enfermedad diarreica aguda	2.7%	4	Herida de la cabeza* parte no especificada	3,39%
5	Herida de dedo(s) de la mano* sin daño de la(s) uña(s)	2.6%	5	Herida de dedo(s) de la mano* sin daño de la(s) uña(s)	2,87%
6	Cefalea	2.6%	6	Contusión de la rodilla	2,56%
7	Lumbago no especificado	2.2%	7	Lumbago no especificado	2,22%
8	Infección de vías urinarias* sitio no especificado	1.9%	8	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación	1,97%
9	Asma* no especificada	1.9%	9	Cefalea	1,94%
10	Contusión de la rodilla	1.8%	10	Dolor en el pecho* no especificado	1,73%
	Demás causas	68.0%		Demás causas	67,76%
	TOTAL	**100%**			**100%**

HOSPITALIZACION 2019 / **HOSPITALIZACION MARZO 2020**

	CAUSA	%		CAUSA	%
1	Infección Respiratoria Aguda	20.3%	1	Infección Respiratoria Aguda	28,4%
2	Infección de Vías Urinarias* Sitio No Especificado	15.7%	2	Infección de Vías Urinarias* Sitio No Especificado	21,0%
3	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	10.4%	3	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	13,6%
4	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	6.0%	4	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	8,6%
5	Otros Dolores Abdominales y los No Especificados	2.2%	5	Celulitis De Otras Partes De Los Miembros	3,7%
6	Celulitis de Otras Partes de los Miembros	2.0%	6	Insuficiencia Renal Aguda* No Especificada	3,7%
7	Herida de Dedo(S) de la mano* sin daño de la(S) Uña(S)	1.5%	7	Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	2,5%
8	Asma* No Especificada	1.1%	8	Celulitis De Los Dedos De La Mano Y Del Pie	1,2%
9	Episodio Depresivo Grave sin Síntomas Psicóticos	1.1%	9	Infección Local De La Piel Y Del Tejido Subcutáneo	1,2%

	HOSPITALIZACION 2019			HOSPITALIZACION MARZO 2020	
10	Enfermedad Diarreica Aguda	0.9%	10	Trastorno Afectivo Bipolar* No Especificado	1,2%
	Demás Causas	38.9%		Demás Causas	14,8%
	TOTAL	**100%**			**100%**

En la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, históricamente la Hipertensión Arterial se presenta en los primeros lugares del perfil de Morbilidad, al igual que la Diabetes. Se hace referencia a los factores de riesgos de estas enfermedades tales como: Sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, factor hereditario, malos hábitos alimenticios y factores sicosociales; por esta razón, se convierte en una necesidad manifiesta de intervención integral mediante las medidas educativas, preventivas y saludables que ofrecen las herramientas del trabajo en Promoción y Prevención, siendo relevantes las intervenciones a realizar desde los primeros años de vida cruzando por todo el ciclo vital humano para contralar y disminuir el riesgo de sufrir los problemas cardiovasculares, evitando las consecuencias de las complicaciones derivadas de las enfermedades crónicas en las personas que ya las tienen.

Otro caso como el de las Infecciones respiratorias agudas que se presentan como causa en el servicio de consulta externa son relacionadas con algunas situaciones como: Falta de uso de los elementos de protección personal para el uso de plaguicidas y riegos en el área rural, cambios climáticos extremos donde se pasa de tiempos muy secos a invierno; en el caso de los menores se identifica un contacto directo con personas que presentan alguna afectación respiratoria que favorecen adquirirla y desarrollarla fácilmente.

El Lumbago es una causa presente en el perfil de morbilidad y se asocia a las malas posturas adquiridas, de las madres en el hogar, los empleados en las fábricas, los campesinos cuando trabajan la tierra y además a las largas jornadas de trabajo continuo.

Para el caso de consulta urgente el dolor Abdominal como causa común principalmente en paciente Joven se presenta por sospecha de apendicitis, en mujeres en edad Fértil principalmente por cólicos asociados a afectaciones del sistema reproductivo; otra de las principales causas son los parásitos por falta de educación en medidas preventivas como lavado de manos antes de preparar y consumir los alimentos, después de ir al baño entre otras.

Cefalea se mantiene como una de las primeras causas dado que esta patología es Multifactorial, se le debe especial atención. Se presentan cefalea asociadas a fiebre en niños que puede ser Meningitis Bacteriana y cefalea persistente del adulto asociada a Hemorragias intracerebrales. En gran medida, el estrés hace que esta se presente también, además de la predisposición genética a sufrirla y acompañada de problemática social o emocional hacen que se muestren crisis con las cuales el paciente termine en el servicio de urgencias recibiendo medicamento.

La siguiente Tabla expone las principales causas de mortalidad registradas en la ESE para el periodo analizado, donde se evidencia la Hipertensión Arterial, el Infarto, EPOC, entre otros.

4.1.2. PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD | DICIEMBRE – 2019

No.	DIAGNOSTICO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
1	Infarto agudo al miocardio	8	9	17
2	Hipertensión arterial	7	8	15
3	Accidente de transito	1	5	6
4	Cáncer de estomago	1	5	6

No.	DIAGNOSTICO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
5	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3	3	6
6	Herida por arma de fuego		5	5
7	Cáncer de páncreas	2	3	5
8	Cáncer de pulmón	1	4	5
9	Suicidio		4	4
10	Trombo embolismo pulmonar	1	1	2
	Demás causas	24	22	46
	TOTAL	**48**	**69**	**117**

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD | MARZO – 2020

No.	DIAGNOSTICO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
1	Hipertensión arterial	3	2	**5**
2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2	1	**3**
3	Cáncer de pulmón	0	2	**2**
4	Infarto agudo al miocardio	0	1	**1**
5	Herida por Arma Corto punzante	0	1	**1**
6	Accidente de transito	0	1	**1**
7	Cáncer de mama	1	0	**1**
8	Trombo embolismo pulmonar	1	0	**1**
9	Ateroesclerosis	0	1	**1**
10	Bronco aspiración	1	0	**1**
	TOTAL	**8**	**9**	**17**

4.1.3. PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS POR ASEGURADOR | DICIEMBRE – 2019

A Cierre de 2019 el registro de pacientes crónicos asciende a 3.905 con patologías como: Diabetes, Hipertensión y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Esta población requiere un especial cuidado ya que su patología debe ser supervisada de manera completa abordando no solo el control de las cifras requeridas, sino además los factores de riesgo que generan para así evitar complicaciones y afectaciones de Órganos importantes.

Esta población requiere un manejo de las actividades que son competencia del primer nivel de atención, pero además requieren un manejo interdisciplinario y especializado con un seguimiento permanente en los programas específicos, fortalecimiento por parte de los aseguradores de las acciones tendientes a mejorar sus condiciones de vida y la conformación de un equipo interdisciplinario que cuente con: médico internista, deportólogo, química farmacéutica, sicólogo y nutricionista. Cobra relevancia entonces mencionar la importancia de la prevención de la cronicidad a través del fomento de la dieta sana, la actividad física constante y el abandono de hábitos como el consumo de tabaco y de alcohol, entre otros.

ADMINISTRADORA	DIABETES	EPOC	HTA	TOTAL GENERAL
Alianza Medellín Antioquia S.A.S. (Savia Salud)	547	202	1,461	2,210
Nueva EPS	375	72	825	1,272
Sumimedical S.A.S	58	12	165	235
Municipio de Marinilla	13	28	51	92

ADMINISTRADORA	DIABETES	EPOC	HTA	TOTAL GENERAL
Coomeva E.P.S.	1	34	3	38
Sura E.P.S.	1	8	6	15
Atención a Particulares	1	2	9	12
Medimas S.A.S		4	3	7
Coosalud Entidad Promotora de Salud S.A	3		3	6
Salud total EPS		4	2	6
Policía Nacional Seccional de Sanidad	2	1	2	5
Comfenalco Valle			3	3
Asmet Salud EPS SAS	1		1	2
Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria Salud	1			1
Capital Salud-S			1	1
TOTAL GENERAL	**1,003**	**367**	**2,535**	**3,905**

Como actividades importantes con este grupo de usuarios durante 2019 se desarrollan:

- Encuentros pedagógicos de riesgo cardiovascular
- Educación a los usuarios de Hipertensión arterial por enfermería.
- Guía educativa para pacientes de riesgo cardiovascular.
- Educación personalizada por Auxiliar de Enfermería a del programa de diabetes enseñando técnicas de aplicación de insulina, evaluación de la piel, rotación de sitios de aplicación, signos de alarma, metas terapéuticas en cuanto a la alimentación y control de Glucometria.

4.1.4. TRIAGES POR ASEGURADOR | DICIEMBRE – 2019

	Administradora	TRIAGE				Total general
		2	3	4	5	
1	Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. (Savia Salud)	1,493	2,498	3,776	1,907	9,674
2	Atención a particulares	1,096	1,522	4,725	1,252	8,595
3	Sura E.P.S.	1,037	1,881	2,744	1,360	7,022
4	Nueva EPS	736	1,595	2,181	1,091	5,603
5	Coomeva E.P.S.	700	1,538	2,199	1,056	5,493
6	Salud total EPS	198	265	581	298	1,342
7	Municipio de marinilla	179	240	327	244	990
8	Medimas EPS S.A-S	125	205	376	228	934
9	Sumimedical S.A.S	77	152	197	86	512
10	Seguros de vida suramericana S.A	214	57	150	71	492
11	Policía Nacional Seccional de Sanidad	65	39	106	47	257
12	La previsora s.a. Compañía de Seguros	125	19	9	22	175
13	Seguros del Estado S.A	122	17	13	9	161
14	E.P.S. sanitas	26	27	57	36	146
15	Colmena A.R.L.	76	24	20	14	134
	Demás administradoras	419	218	265	265	1,167
		6,688	**10,297**	**17,726**	**7,986**	**42,697**

TRIAGES POR ASEGURADOR | MARZO – 2020

	Administradora	TRIAGE				Total general
		2	3	4	5	
1	Atención a particulares	595	275	1,476	278	2,624
2	Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S.	591	541	1,014	408	2,554
3	Sura E.P.S.	447	382	819	245	1,893
4	nueva EPS	339	347	551	250	1,487

	Administradora	TRIAGE				Total general
		2	3	4	5	
5	Coomeva E.P.S.	175	152	409	178	914
6	Salud Total EPS	61	47	144	63	315
7	Municipio de Marinilla	29	19	91	30	169
8	Sumimedical S.A.S	50	44	52	17	163
9	Medimas EPS S.A.S	32	18	77	36	163
10	Seguros de Vida Suramericana S.A	104	1	35	5	145
11	Policía Nacional Regional de Aseguramiento	24	8	19	10	61
12	E.P.S. sanitas S.A	13	7	22	14	56
13	La Previsora S.A. Compañía de Seguros	45	1	2	1	49
14	Seguros del Estado S.A.S	36		5		41
15	Colmena A.R.L.	22	1	12	1	36
	Demás Administradoras	127	21	42	26	216
		2,690	**1,864**	**4,770**	**1,562**	**10,886**

4.1.5. PRODUCCIÓN POR SERVICIOS| DICIEMBRE – 2019

CONSULTA DE MEDICINA GENERAL

SERVICIOS	Diciembre 2019
Consultas de medicina general electivas	41.260

El indicador de oportunidad para el mes de febrero de 2020 reporta un 1.04 y en 2019 cierra en 0,53 días respecto a la solicitud de las citas de medicina general. Se dispone de diversos mecanismos para acceder a la cita médica como son: Presencial, telefónica y en el último semestre se ha fortalecido el uso de la página web y las redes sociales como un mecanismo para la asignación de citas.

En la producción de consultas médicas se incluye las consultas derivadas de los programas de Hipertensión y diabetes, dichas enfermedades son las que tienen mayor incidencia especialmente en los usuarios de savia Salud y Nueva EPS. Estas atenciones están siendo acompañadas con el personal médico dedicado a los programas lo cual favorece el conocimiento de la evolución del paciente y sus necesidades, adicionalmente se ha generado un espacio con personal de enfermería entrenado para una atención personalizada en educación de acuerdo a sus necesidades de salud.

El personal dedicado a la consulta médica diaria es de 3 médicos tiempo completo y se refuerza un apoyo en los casos requeridos con el personal de hospitalización cuando termina la ronda de los pacientes que allí se encuentran.

CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA POR GINECOBSTERICIA

SERVICIOS	Diciembre 2019
Consultas de medicina especializada (Ginecología)	15

El servicio de ginecobstetricia se encuentra como prioridad dentro de la institución sin embargo la producción ha variado significativamente por los retrasos en los pagos de las aseguradoras ya que este servicio se contrata bajo la modalidad de evento. Particularmente con la EPS Savia Salud se disminuyó dado que eran las principales usuarias de este servicio. Teniendo en cuenta que es una especialidad que favorece a una población especial de la comunidad (gestantes), se mantiene el servicio y en el momento se presta de forma particular y a la EPS Sumimedical.

CONSULTA POR PSIQUIATRÍA - TELESIQUIATRÍA

Como es conocido las patologías en salud mental son frecuentes en el municipio de Marinilla y se hace necesario el fortalecimiento en el seguimiento y valoración por el especialista en psiquiatría. Es por esto que, en alianza con el Hospital Mental de Bello, se brinda la posibilidad de que esta institución pueda desplazar los servicios de consulta de psiquiatría a las instalaciones de la ESE, permitiendo realizar control de patologías mentales frecuentes en el Municipio que requieren seguimiento permanente y así evitar su descompensación.

En la consulta del Hospital Mental se incorpora la modalidad de tele psiquiatría que busca garantizar el acceso a los servicios de salud especializados por medio de esta tecnología. El médico general entrenado en psiquiatría realiza la consulta presencial asistida de forma virtual con el especialista.

La agenda, programación y cumplimiento de los estándares de oportunidad se encuentran a cargo del Hospital Mental teniendo en cuenta que la ESE realiza esta articulación con el fin de acercar más este servicio a los usuarios que lo requieren y la disponibilidad del profesional en psiquiatría está sujeta a la capacidad instalada del Hospital mental.

SERVICIOS	Diciembre 2019
Consultas de medicina especializada (Psiquiatría)	450

DISCIPLINAS

SERVICIOS	Diciembre 2019
Optometría	1.420
Suministro de Lentes	486
Psicología	569
Fisioterapia	5.376
Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje	126

La disminución en producción de especialidades y otras disciplinas obedece a que estas actividades se contrataban con las aseguradoras por evento y para la vigencia 2018 y 2019 por las dificultades en la oportunidad de pagos, la ESE se vio en la necesidad de no prestar estos servicios por el momento en el caso específico de Savia Salud y Coomeva, ya que esta situación aunaba su riesgo financiero. Actualmente solo se prestan de manera particular y al contrato de Sumimedical.

Para los servicios de Fisioterapia y optometría se tiene contrato con la EPS savia salud y Sicología se incorpora para el segundo semestre de 2018.

APOYO DIAGNÓSTICO

LABORATORIO CLÍNICO

SERVICIOS	Diciembre 2019
Laboratorio	75.567

En lo que va corrido de 2019 se ve un poco incrementada la producción puesto que algunos laboratorios de segundo nivel que se tenían contratados con algunas aseguradoras, no se realizan en el momento por decisión del asegurador y el usuario prefiere realizárselo de manera particular. La ESE cuenta con un laboratorio de referencia "SOMER" para cubrir los servicios de urgencias y hospitalización los fines de semana y en las noches con el propósito de garantizar el servicio.

IMAGENES DIAGNÓSTICAS

SERVICIOS	Diciembre 2019
Radiología e imágenes diagnóstico (Rayos X)	7.412

Para el caso de Rayos X, se observa una producción significativa atribuida a la reorganización del servicio, al comportamiento de los accidentes de tránsito que en el Municipio se incrementan cada día y a las atenciones de los usuarios por evento.

ECOGRAFIAS

SERVICIOS	Diciembre 2019
Ultrasonido obstétricas y ginecológicas	1.140

La producción de este servicio incluye ecografías obstétricas y ginecológicas. Adicionalmente al servicio de Ecografía se prestan de forma particular los servicios de Dopler y ecografía 3D.

HOSPITALIZACION

SERVICIOS	Diciembre 2019
General	361
Salud Mental	9
Obstetricia (incluye partos vaginales)	49

SERVICIO FARMACEUTICO

SERVICIOS	Diciembre 2019
Fórmulas dispensadas	153.264

ODONTOLOGIA

Total consultas odontológicas (valoración)	4.384
Superficies obturadas	9.392
Atenciones de Urgencias	273

SERVICIO DE URGENCIAS

SERVICIO	Diciembre 2019
Consultas Urgentes- Prioritarias	17.446

El servicio de urgencias a partir de las necesidades para el cumplimiento de requisitos de habilitación genera un cambio en su infraestructura buscando no solamente el cumplimiento de espacios que solicita la normatividad vigente sino además mejorar su capacidad instalada y el confort de los usuarios.

Es así como el servicio pasa de tener 6 salas de observación a 11 y se independizan la sala de procedimientos, yesos, intoxicados, hidratación y nebulizaciones como lo requiere la norma. Se mejora además la capacidad de unidades sanitarias en el servicio.

En respuesta a las necesidades del servicio por su intervención se adquieren nuevos equipos biomédicos para el fortalecimiento de la prestación de servicio como: Desfibrilador, Ventilador Mecánico, Monitores de signos vitales, Monitores fetales, Camillas, Sillas de ruedas, equipos de órganos entre otros.

Respecto al servicio de urgencias, es importante considerar que es el único servicio en la Municipalidad por esto confluyen todos los usuarios de varias IPS ambulatorias, por ser corredor vial de la región, representa múltiples lesionados por accidentes de tránsito. La Ubicación del municipio en zona industrial, origina atenciones por accidentes laborales, por otro lado, Marinilla es un municipio receptor de habitantes que cambian de domicilio entre otros; teniendo en cuenta lo dicho, se fomenta la atención Particular de consulta prioritaria para los usuarios que tienen otras IPS que en su Triage no alcanzan el nivel de clasificación requerida para la atención por urgencias, atención prioritaria a los usuarios cuyas aseguradoras tienen dentro de su contratación la atención de Triage 4 y en el momento se encuentra ofertando a las diferentes aseguradoras con las que no se cuenta con este servicio en la ESE para favorecer la atención oportuna y con satisfacción al usuario que demanda nuestros servicios.

Con el fin de favorecer la atención de los usuarios que asisten al servicio de urgencias de la población que representa mayor número de usuarios del Régimen contributivo y que tienen como IPS Promedan, se ha generado una estrategia entre las instituciones mediante la cual la IPS otorga unas citas de consulta externa para que sean asignadas desde el servicio de urgencias a los usuarios de la EPS Coomeva que tienen IPS Primaria en Promedan Marinilla. Cuando el usuario es clasificado como Triage 4 pero el profesional considera que requiere cita de manera más próxima, se asigna esta cita y el usuario accede a la atención con oportunidad.

PROMOCIÓN Y PREVENCION

VACUNACION

SERVICIOS	Diciembre 2019
Vacunación	9.190

La ESE ha buscado mantener las coberturas y ha generado mecanismos para la ampliación de las mismas mediante las actividades extramurales que benefician la búsqueda activa de los susceptibles de manera más efectiva.

ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD ORAL

SERVICIOS	Diciembre 2019
Atención Preventiva en Salud Oral	6.935

Las actividades de salud Oral se realizan con mayor impacto a nivel extramural con el recorrido a todas las instituciones educativas urbanas y rurales del Municipio, lo que permite generar continuidad en las actividades que el usuario tiene derecho y favorecen su salud oral.

La ESE, además, adhiriéndose a los lineamientos del Ministerio de la Estrategia "Soy generación Sonriente" garantiza la aplicación de flúor en barniz a la población menor de 5 años en los Centro de Desarrollo Infantil, Hogares de Bienestar y en la atención de los usuarios en la consulta intramural.

Es importante mencionar que desde la atención en control de crecimiento y desarrollo se incentiva a las madres para que el menor asista a las actividades de salud oral.

PLANIFICACIÒN FAMILIAR

SERVICIOS	Diciembre 2019
Planificación Familiar	1.777

En el programa de Planificación familiar se ha buscado alternativas para favorecer el uso de métodos modernos de planificación y se enfatiza en la educación para la prevención de enfermedades de transmisión Sexual.

Este programa se ha articulado de manera efectiva con la estrategia de Servicios Amigables que viene desarrollando el municipio de manera educativa en las instituciones escolares con el fin de favorecer la orientación y asistencia a los jóvenes a este servicio.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

SERVICIOS	Diciembre 2019
Crecimiento y Desarrollo	2.561

CITOLOGIA

SERVICIOS	Diciembre 2019
Toma de muestras citologías	2.968

Respecto a la toma de muestras citologías cérvico-uterinas, se evidencia un incremento para 2019, sin embargo, el porcentaje de inasistentes es del 52%. Para este servicio se ha dedicado personal exclusivo a realizar la identificación de usuarias susceptibles por medio de la demanda inducida, en busca de mejorar el cumplimiento en las coberturas requeridas.

CONTROL PRENATAL

SERVICIOS	Diciembre 2019
Control Prenatal	1.624

En el programa de control prenatal se encuentra asignado un profesional médico exclusivo que garantiza el seguimiento de las gestantes de acuerdo a la clasificación y necesidad. Se incorporó en el programa la entrega directa por parte del profesional en la consulta de todos los suplementos y medicamentos propios del programa con el fin de favorecer la adherencia a los mismos de las gestantes. Esta estrategia ha tenido gran receptividad por las usuarias puesto que aporta a su tratamiento y evita realizar el trámite en el servicio farmacéutico.

Se cuenta con un curso educativo para las gestantes que busca resolver a la madre todas las inquietudes de los temas durante su formación.

La ESE en articulación con la Universidad de Antioquia y el apoyo de la Secretaria de Salud Municipal desarrolla el proyecto Promesa, Proyecto que inicia con madres gestantes en el último trimestre del embarazo buscando potenciar las habilidades y garantizando el seguimiento del niño desde su gestación hasta los 4 años de vida. Este programa garantiza el seguimiento mensual de las madres y niños que se encuentran en el programa.

Para el 2019 se evidencia un comportamiento alto, principalmente atribuido al número de mujeres venezolanas que han ingresado al programa que actualmente se están atendiendo con cargo al convenio entre el municipio de Marinilla y la ESE.

El Indicador de Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación, arroja a febrero de 2020 un resultado de 0.438 y cierra en 2019 con un 0,65 presentando una desviación con el Estándar del 85%. De acuerdo al análisis del resultado las posibles causas son: 1. Migración de gestantes que provienen de otros Departamentos y Municipios hacia el nuestro, con embarazos de edad Gestacional avanzada. 2. Cambios en el aseguramiento por múltiples motivos, como: Cambio o perdida de trabajo, desconocimiento de la normatividad, lo que hace que se retrase el ingreso de la gestante al control prenatal. 3. El periodo de urgencias de 4 semanas de las personas recién afiliadas a una EPS lo cual retrasa el ingreso por más de 4 semanas al control prenatal regímenes subsidiados a EPS, no capitados con el hospital. 4. Poca cultura de auto cuidado y conciencia de la importancia del ingreso temprano a control prenatal

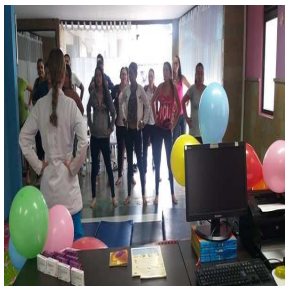
JOVEN SANO

SERVICIOS	Diciembre 2019
Joven Sano	619
Adulto Sano	112

Tanto a las actividades de adulto y joven Sano se realizan a través de la demanda inducida en las actividades extramurales con la unidad móvil y de manera intramural a través de demanda inducida telefónica.

4.1.6. FORTALECIMENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

El proceso de promoción y prevención, está compuesto por área de admisiones de programas, seis consultorios médicos, un consultorio de enfermería, salón de crecimiento y desarrollo, consultorio de vacunación, consultorio de toma de muestras de citologías, oficina de enfermería, tres salas de espera y dos unidades sanitarias (hombres y mujeres).



PROGRAMAS DE ATENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA: Dentro de dicho proceso, actualmente se están llevando a cabo aún los programas según Resolución 412 de 2000 con la implementación de algunas GPC (Guías de práctica clínica) y se está trabajando la revisión e implementación de la ruta de atención materno perinatal según Resolución 3280 de 2018. Los programas que en el momento se llevan a cabo en la institución son:

Atención de la Hipertensión y la Diabetes (Riesgo cardiovascular): Dos médicos tiempo completo y uno de medio tiempo para ingresos y controles. Los días lunes se realiza consulta grupal de 8 pacientes cada hora por enfermera de programas y auxiliar de enfermería programada por cuadro de turnos en horario de 8:00am a 12:00m y de 1:00 a 5:00pm.

Detección temprana de alteraciones del embarazo (control prenatal): Un médico para ingresos y controles. Para este programa se realizan actividades como:

Seguimiento a gestantes desde el riesgo identificado en el programa de control prenatal (Citas, exámenes remisiones).

Seguimiento a pruebas de embarazo realizadas en el laboratorio, con resultado tanto positiva como negativa, para realizar seguimiento y captación temprana a control prenatal y/o planificación familiar.

Curso Psicoprofiláctico para gestantes independiente de su EPS con educación en temas relacionadas con el cuidado materno infantil y la prevención de alteraciones en el embarazo, parto y posparto.

Detección temprana de alteraciones del menor de diez años: En modalidad institucional con un médico para los ingresos y para los controles con Enfermera (Coordinadora de Hospitalización y urgencias), auxiliar de enfermería e interno de medicina. En modalidad extramural, se lleva a cabo para los usuarios afiliados con apoyo de interno en instituciones educativas del municipio.

Detección temprana de alteraciones del joven de 10 a 29 años y del adulto sano mayor de 45 años. En modalidad institucional con interno de medicina para los ingresos y controles los días lunes y viernes de 7:00 a 12:00 y de 1:00 a 5:00pm y sábados de 8:00 a 1:00pm previa citación por demanda inducida telefónica. En modalidad extramural, igualmente se presta el servicio para los usuarios afiliados en instituciones educativas del municipio también por interno de medicina en la UPA (Unidad Primaria de Atención).

Detección temprana del cáncer de cuello uterino: Toma de muestras de citología por personal auxiliar de enfermería certificadas en dicho proceso y programadas por cuadro de turnos de lunes a viernes de 7:00 a 12:00 y de 1:00 a 4:00 pm previa citación por demanda inducida telefónica.

Detección temprana del cáncer de mama: Bajo demanda inducida y técnicas de IEC (Información, educación y comunicación) evitando oportunidades perdidas en todos los programas y consulta médica general, específicamente en la toma de muestras de citología Cervicouterina, programa del joven, programa del joven y planificación familiar.

Como aporte importante en 2019 se realiza **Campaña contra el cáncer de mama**, con autoexamen, examen clínico, ecografía de mama y educación a todo el personal y los usuarios de la ESE.

Atención en planificación familiar a hombres y mujeres: Con una enfermera específica para el programa cuatro días completos de la semana para los ingresos y algunos controles, y auxiliar de enfermería para los demás controles programada por cuadro de turnos los viernes de 7:00am a 12:00m y de 1:00 a 5:00pm y sábados de 8:00am a 1:00pm. La Enfermera de planificación familiar, también tiene designados tres días al mes para realizar auditoría a las historias clínicas de enfermería y realiza los procedimientos de planificación familiar.

Como logro importante en 2019 se realiza **Campaña de inserción de dispositivo DIU para población venezolana no asegurada,** con la iintervención de 58 mujeres venezolanas para la inserción del DIU como método de Planificación familiar.

Detección temprana de alteraciones visuales: Se lleva a cabo en los programas de crecimiento y desarrollo a niños de 4 años, jóvenes de 11 y 16 años en el programa de joven sano y adultos de 45 años en el programa de adulto sano bajo estrategia de demanda inducida.

Detección temprana de alteraciones en la salud oral: Desde el servicio de odontología se lleva a cabo la atención. Además, se tiene modalidad extramural en instituciones educativas del municipio para usuarios afiliados con acciones de IEC, llevado a cabo por higienista. También, se hace demanda inducida en todos los programas y en consulta médica general.

Vacunación: Con horario de atención al público de 8:00am a 12:00 y de 1:00 a 4:00pm de lunes a viernes, y con 10 horas administrativas por semana de 7:00 a 8:00am y de 4:00 a 5:00pm. El servicio cuenta con dos vacunadores (intramural y extramural), un digitador de PAIWEB contratado por prestación de servicios que brinda apoyo en admisiones de 7:00 a 10:00am y a partir de dicho horario se encuentra en el servicio y un facturador en horario de 7 am a 5 pm.

Atención del parto y del recién nacido: Los partos institucionales actuales son de 1 a 3 al mes, sólo se atienden aquellos que sean considerados de bajo riesgo obstétrico o que ingresen en fase de expulsivo, el resto están siendo remitidos por el personal de urgencias a segundo y tercer nivel.

Los programas de protección específica y detección temprana se encuentran coordinados por profesional de enfermería quien a su vez realiza el control grupal de los pacientes de hipertensión arterial. Bajo la coordinación de los programas, se encuentra sólo el personal del servicio de vacunación, a excepción del facturador. A continuación, se describe la programación de personal, las funciones y el cumplimiento de las mismas del personal de consulta externa a cargo.

BRIGADAS EXTRAMURALES PARA IMPACTAR EN EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACIÓN.

La ESE fortaleció su estrategia de Promoción y Prevención con brigadas de salud en barrios y veredas del Municipio de Marinilla desarrollando actividades como: Control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 10 años de edad, detección de alteraciones del joven de 10 a 29 años de edad, detección temprana del cáncer de cuello uterino, actividad preventiva en salud oral, detección de alteraciones de la agudeza visual, detección de alteraciones de la salud del adulto de 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 y 80 años de edad, ingresos a Planificación Familiar, actividad educativa en diversos temas de salud de acuerdo al grupo Poblacional. Para estas actividades se realiza programación mensual que incluye barrios, veredas y centros educativos con previa concertación con líderes o autoridades competentes.

ACTIVIDADES	2016	2017	2018	2019
Crecimiento y Desarrollo	453	472	158	151
Atención del Adulto Sano	16	55	11	10
Atención del Joven	1.069	2049	1539	785
Agudeza Visual	186	436	433	329
Consulta Médica			369	0
SALUD ORAL				
Control de Placa	4.320	8173	6.603	3.275
Flúor	3592	6536	5.015	2.731
Sellantes	3477	5722	5.200	1.920
Detartraje	1.982	3075	2.756	1.362
TOTAL ACTIVIDADES	**15.095**	**26.518**	**22.084**	**10.563**

4.1.7. ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA COMUNIDAD

Encuentro pedagógico en los controles grupales de riesgo cardiovascular los días lunes durante todo el día por enfermería con actividades propias a favorecer adherencia al programa en temas como uso adecuado de tratamiento farmacológico en casa, metas terapéuticas de actividad física y cifras de tensión arterial, manejo del estrés y dieta DASH.

Los días miércoles a las 2:00pm y jueves a las 3:00 pm se realizan también los encuentros pedagógicos con mujeres en temas como planificación familiar, prevención del cáncer de mama y cáncer de cérvix e importancia del tamizaje.

Los días viernes de manera quincenal, se llevan a cabo talleres y actividades educativas con el grupo familia gestante en temas propios del embarazo y preparación para el trabajo de parto-parto y posparto para gestantes y acompañantes.

En convenio con la Universidad Católica de Oriente (UCO), también se realiza una "toma de las salas de espera" y hall principal para desarrollar actividades educativas y realizar demanda inducida a los servicios de promoción y prevención.

Se han generado espacios de articulación con programas municipales como programa del adulto, hogares comunitarios de bienestar familiar, primera infancia del municipio, secretaría de educación, algunas empresas y familias en acción con el fin de realizar canalización a los servicios de promoción y prevención y generar cultura de consulta a dichos servicios en la comunidad.

4.1.8. CUMPLIMIENTO DE ESTIMACIONES Y SEGUIMIENTO

El indicador de cobertura de los programas de promoción y prevención a febrero de 2020 reporta un cumplimiento promedio entre el Régimen subsidiado y Contributivo del 62,92% y el cumplimiento promedio del año 2019 fue del 70% en nivel muy deficiente de la meta esperada que corresponde al 90%. De las 70 estimaciones evaluadas, 28 presentan resultados por debajo del 90% y aunque no hay un descuento de la cápita, sí es fundamental realizar un plan de mejora en los programas con menor cumplimiento como lo es joven, adulto sano, ingresos a crecimiento y desarrollo, citologías y vacunación. Por resaltar algunos, se ha evidenciado un porcentaje alto de inasistencia al programa de joven y adulto sano y baja adherencia a la realización de paraclínicos del programa e insatisfacción de los usuarios al ser atendidos por personal en formación. En lo que respecta a vacunación, es fundamental la búsqueda activa de susceptibles a vacunar, tarea que está siendo realizada por la digitadora del servicio pero que ha sido necesario evaluar el tiempo de producción del vacunador extramural para apoyar dichas funciones de búsqueda. En cuanto a los ingresos a crecimiento y desarrollo, ha sido necesario más tiempo médico para poder cumplir con la cantidad de citas solicitada. En la tabla relacionada a continuación se discriminan los programas y estimaciones con bajo cumplimiento.

Cumplimiento actual	%	Indicador	Ranking	Ranking Ips Capitadas
Cumplimiento:	61.92%	Muy deficiente	352 de 1257	170 de 490
Cumplimiento contributivo:	61.15%	Muy deficiente	309 de 1228	128 de 489
Cumplimiento subsidiado:	60.42%	Muy deficiente	344 de 1258	227 de 552

Coberturas PyP

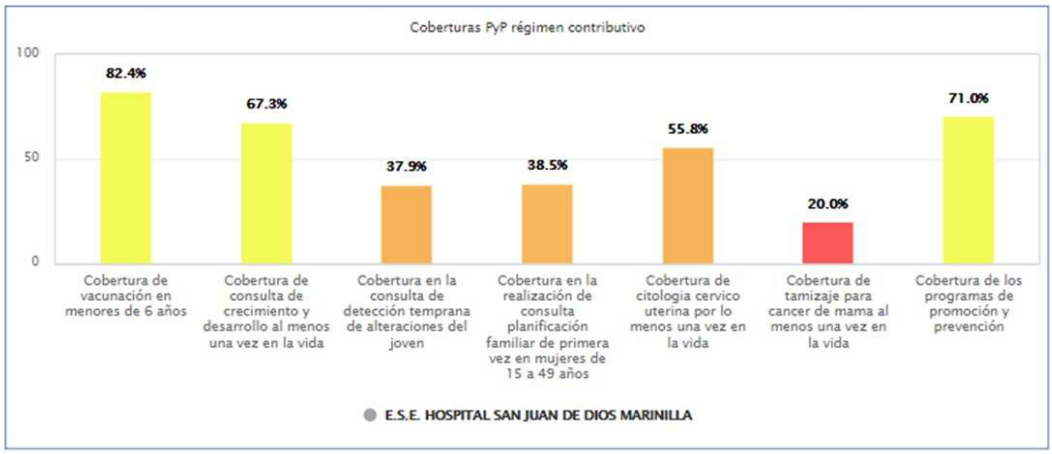


Tabla. Estimaciones por debajo de niveles óptimos de Nueva EPS, febrero de 2020

En cuanto a Savia Salud, la evaluación de estimaciones es trimestral y la última entrega de cumplimiento fue del cuarto trimestre de 2018 con un cumplimiento general en los indicadores trazadores del 71,08%. Es de anotar que Savia Salud sí realiza recuperación de dinero por actividades no cumplidas, pero la

estrategia de la EAPB es entregar los cumplimientos demasiado tarde, y aunque siempre en el hospital se hace verificación y conteo nominal de las actividades y se encuentran diferencias en algunas actividades, los tiempos de reclamaciones son muy cortos y las negociaciones a las que se llegan no permite una recuperación completa de actividades y dinero. Además, las evaluaciones de dichas estimaciones están basadas en un porcentaje de cumplimiento muy alto, lo cual genera por ende incumplimientos en la gran mayoría de actividades.

4.1.9. DEMANDA INDUCIDA – ESTRATEGIA "VALE LA PENA BUSCARTE"

Estrategia enfocada a favorecer la demanda inducida efectiva, para lo cual se dispuso de una auxiliar de enfermería tiempo completo para realizar demanda inducida telefónica con el fin de ofertar los servicios de Promoción y Prevención. Sin embargo, en el momento se orientan dichas acciones con prioridad en los programas con más dificultad para la demanda espontánea y con menor cumplimiento en estimaciones, como realizar la agenda del programa de joven y adulto sano a nivel institucional y la de detección temprana de cáncer de cérvix. Dentro de las actividades a cumplir, está el verificar la base de datos de afiliados entregada por la EAPB, llamar los pacientes susceptibles, asignar la cita y verificar la asistencia del paciente, en caso de inasistencia reprogramar nuevamente la cita. Una dificultad para la estrategia ha sido son los datos de contacto desactualizados en la base de datos suministrada por la EAPB y en la base de datos del Hospital. El indicador de demanda inducida efectiva promedio a marzo de 2020 reporta un 81%, mejorando el resultado respecto al promedio de 2019 de un 62%.

La auxiliar de demanda inducida también realiza otras funciones como la agenda de los procedimientos de planificación familiar de implante subdérmico específicamente para Savia Salud, puesto que el proceso conlleva la solicitud del kit a la EAPB, la solicitud de código de autorización para el procedimiento debido a que se encuentra contratado por evento y la posterior llamada de las pacientes para la programación de citas. También se apoya el programa de riesgo cardiovascular por enfermería en la facturación y asignación de próximas citas los días martes y se apoya la entrega de citologías los días miércoles y jueves con la búsqueda de los resultados.

4.1.10. FORMACION DE GESTORES DE SALUD

Como fuente de comunicación entre el Hospital y la comunidad, la ESE trabaja con la Estrategia de "Gestores de Salud", grupo conformado por líderes comunitarios de barrios y veredas, que reciben por parte de la ESE, formación y capacitación para favorecer los estilos de vida saludable de la comunidad. A su vez se canalizan las sugerencias, inquietudes, oportunidades de mejora y necesidades de sus comunidades en cuanto a los servicios de salud que brinda la Institución. Con este grupo se realizan encuentros mensuales programados los días sábados en la mañana.

Para el año 2019 y primer trimestre de 2020 se han desarrollado las siguientes capacitaciones:

FECHA	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	ENCARGADO DE LA CAPACITACIÓN	N° DE ASISTENTES
26/01/2019	Primeros Auxilios	Medico En Formación Universidad Ces	20
23/02/2019	Uso Adecuado De Medicamentos	Química Farmacéutica	19
27/04/2019	IRA (Infección Respiratoria Aguda)	Medico En Formación Universidad Ces	21
25/05/2019	Hipertensión, IAM (Infarto Agudo de Miocardio)	Medico En Formación Universidad San Martin	21
29/06/2019	Salud Mental		17
26/10/2019	Tamizaje de mama	Subdirección científica	26
21/12/2019	Informe de Gestión Hospital	Hospital	61
25/01/2020	Primeros auxilios	Interna Universidad de Antioquia	24
29/02/2020	Uso de medicamentos en el hogar	Medico En Formación Universidad Ces	28

4.1.11. ALIANZAS

La E.S.E. cuenta con alianzas estratégicas para la SERVICIOS especializados como son atención en brigadas de salud mental con el Hospital Mental de Medellín (HOMO), servicio de telemedicina con la Universidad de Antioquia (Living Lab) y convenio de Telementoría con el Hospital Pablo Tobón Uribe (proyecto ECHO).

4.1.12. ESTRATEGIA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO

Esta estrategia de atención Primaria en Salud se realiza vía convenio con la administración Municipal, a través de este se realizan visitas domiciliarias a los barrios y veredas priorizados, fortaleciendo actividades colectivas con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludable para la prevención de patologías y riesgos a los que está expuesta la población. Para este proceso se cuenta con un equipo multidisciplinario que se encarga de la estrategia: Auxiliares de enfermería (2), técnicos de epidemiología (2), psicología (1) y una persona en la coordinación con cargo de profesional en química farmacéutica; cuya función es el apoyo al Plan de intervenciones colectivas (PIC) y funciones de epidemiologia de la E.S.E. , el cual constantemente está alimentando las bases de datos de la institución de familias, poblaciones vulnerables y sus debidos seguimientos; Además de la gestión en las actividades municipales y los diferentes festivales de los cuales es participe el Hospital.

Se cuenta con el teatro Girante que se encarga de apoyar la prevención en temas de importancia en salud y desarrollo social; el programa radial salud a tu vida con objetivo de difusión de temas de salud enfocados en las necesidades del municipio y un especialista en epidemiologia que se encarga del análisis de eventos de importancia en salud pública.

Como gestión bajo esta estrategia en el año 2019 se tuvo cobertura en **25 veredas y 12 barrios**, con más de **6.000 familias beneficiadas** y un impacto aproximado de 12.000 personas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 2019

APS - Atención Prioritaria de Salud	PIC
Entorno familiar **Historias familiares rurales** las Mercedes, Gaviria, El recodo, La planta y Cristo Rey, alto del mercado, Santa Cruz **Historias familiares urbanas** No se realizan en el año 2019	▪ Salud ambiental ▪ Vida saludable, enfermedades no transmisibles ▪ Vida saludable, enfermedades transmisibles ▪ Salud sexual y reproductiva ▪ Convivencia social y salud mental ▪ Atención integral en niños, niñas y adolescentes

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 2019

APS - Atención Prioritaria de Salud	PIC
Canalizaciones efectivas: 200 canalizaciones efectivas **Brigadas de salud:** (5) Las Mercedes, alto del mercado, Gaviria, chocho mayo, Cascajo abajo. **Entorno laboral** **GOTIS** (Grupos Organizados de Trabajadores Informales): Agricultores, moto cargueros, vendedores de comidas del parque, recicladores, Amusea, Areneros. **Seguimiento a empresas formales:** Sotramar **Entorno Escolar** **Seguimiento y caracterización a escuelas:** IETI Simona Duque y CER Obispo Emilio Botero **Entorno Comunitario** **Caracterización y seguimiento a barrios y veredas:** Emilio Botero Gonzales, Pablo XI, Tinajas y vereda montañita.	▪ Equidad de género ▪ Festivales de salud ▪ Servicios amigables ▪ Primera infancia ▪ Seguridad alimentaria y nutricional ▪ Gestión diferencial de la población vulnerable

4.1.13. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Atención integral a través de medicina domiciliaria para la atención a la población adulta mayor del Municipio de Marinilla con una ejecución de $314.608.900 en zona rural y urbana del Municipio, con el desarrollo de las siguientes actividades:

PRIMERA VEZ

SERVICIO	ZONA	CANTIDAD
Consulta Médica, Nutricional, Toma de muestras de Laboratorio, y entrega de medicamentos y educación	Urbana	120
	Rural	150
SEGUIMIENTOS		
Seguimientos Médicos, Nutricional, entrega de medicamentos y educación	Urbana	120
	Rural	150
ENCUESTAS	1.857 Encuestas de caracterización de adultos	

4.1.14. CONVENIO VISIÓN EN GRANDE

A través del convenio Antioquia Visión en Grande con el apoyo de la Gobernación de Antioquia y el Municipio de Marinilla se desarrolló convenio para la valoración de optometría de 478 adultos y 150 niños de los cuales se suministraron lentes a todos los que requerían para un total de 512 entregas.

4.2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

El grupo humano de la ESE actual está conformado por 110 empleados directos bajo las modalidades de Planta Fija y Planta Temporal, y 3 pensionados a cargo.

Cargos	No. de Cargos								
	2020	**2019**	**2018**	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**
Cargos Asistenciales	67	67	67	69	76	74	72	72,5	73.5
Cargos Administrativos	43	43	43	52	52	50	49	51	51
Pensionados	3	3	4	5	5	5	5	5	5
Total	**113**	**113**	**114**	**126**	**125**	**129**	**126**	**128**	**129.5**

La organización interna de las plantas está conformada por varios tipos de vinculación, carrera administrativa, periodo fijo, libre nombramiento y remoción, provisionalidad, trabajadores oficiales y temporales. De acuerdo al nivel y naturaleza la Planta de personal actual está distribuida así:

RESUMEN PLANTA DE CARGOS 2020

NIVEL	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	TOTAL	%
Directivo	2	1	3	3%
Asesor	1	-	1	1%
Profesional	2	29	31	28%
Técnico	4	4	8	7%
Asistencial	24	33	57	52%
Trabajadores oficiales	10	-	10	9%
TOTALES	**43**	**67**	**110**	
%	**39%**	**61%**	**100%**	

NATURALEZA DEL CARGO	No	%
Libre Nombramiento y Remoción	3	3%
Periodo Fijo	6	5%
Carrera Administrativa	19	17%
Provisionales	9	8%
Trabajadores Oficiales	10	9%
Temporales	63	56%
Pensionados	3	3%
TOTAL	**113**	

Actualmente la distribución de cargos para la ESE conformada tanto por planta fija como temporal corresponde a un 61% de empleos asistenciales y 39% administrativos.

4.2.1. MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES:

Los Manuales Específicos de Funciones y competencias laborales son modificados por Acuerdo de Junta Directiva No 05 del 12 de marzo de 2020, en el sentido de ajustar competencias laborales generales de los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos contenidos en los artículos 2.2.4.6., 2.2.4.7., y 2.2.4.8 del Decreto 815 de 2015. Sin embargo, se hace necesario incluir dentro de la planeación Institucional su actualización de acuerdo a los cambios presentados en las Plantas de cargos, y en las funciones asignadas a los diferentes cargos.

4.2.2. PLANEACIÓN

El Hospital determina y planea su recurso humano bajo un Estudio Técnico de Cargas de trabajo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para responder a la demanda de la población, a su portafolio de servicios y a los contratos suscritos con los diferentes aseguradores. El último estudio cargas fue realizado en el mes de noviembre de 2019 con el siguiente resultado:

	NIVELES (DEC 785 DE 2005)	DIRECTIVO	ASESOR	PROFESIONAL	TECNICO	ASISTENCIAL	TOTAL
*	**Total de cargas requeridas por nivel 2020**	**3,51**	**1,11**	**38,45**	**7,97**	**75,58**	**126.61**
	PLANTA DE CARGOS PROPUESTA PARA 2020	**3**	**1**	**31**	**8**	**67**	**110**
	Carga que se asumen	**-0.51**	**-0.11**	**-7.45**	**0,03**	**-8,58**	**-17,11**

Para el caso de la ESE, se refleja la necesidad de 126.61 cargos un 5,17% más que en el 2018-2019 y de acuerdo a la proyección presupuestal solo existe disponibilidad para 110 cargos. En consecuencia, la carga restante correspondiente a 17.11 cargos, es distribuida entre los demás, conforme el perfil y naturaleza de los diferentes empleos.

Para el año 2019 la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia presenta el certificado de aval de la prórroga de Planta de empleos de carácter temporal de la ESE sujeto a revisión y reconsideración de la operación de acuerdo al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, en consideración que la ESE fue categorizado en riesgo fiscal y financiero medio.

4.2.3. PLANTA DE CARGOS FIJA

Integrada por 40 funcionarios, entre los cuales 17 cargos son asistenciales y 23 cargos administrativos. Para la vigencia 2019 la Planta de cargo está conformada de la siguiente manera:

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	# DE CARGOS	VACANTE
Almacenista	1	0
Auxiliar Administrativo	6	1
Auxiliar Área de la Salud (Enfermería)	8	0
Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	1	0
Auxiliar Servicios Generales	3	0
Control Interno	1	0
Enfermero	1	0
Gerente	1	0
Médico General	7	0
Médico SSO	4	0
Profesional Universitario	1	0
Profesional Universitario Área de la Salud (Bacteriología)	1	0
Regente de Farmacia	1	0
Subdirectora Científica	1	0
Subdirectora Financiera-Administrativa	1	0
Técnico Administrativo	1	0
TOTAL GENERAL	**40**	**1**

4.2.4. PLANTA DE CARGOS TEMPORAL

Integrada por 70 funcionarios, entre los cuales 43 cargos son asistenciales y 27 cargos administrativos. Para la vigencia 2019 la Planta de cargo está conformada de la siguiente manera:

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	OCUPADOS	VACANTE	TOTAL CARGOS
Técnico Administrativo	3	0	3
Auxiliar Administrativo	12	5	17
Auxiliar Servicios Generales	6	0	6
Conductor	1	0	1
Médico General	9	1	10
Profesional Universitario Área de la Salud (Bacteriología)	1	0	1
Enfermero	0	2	2
Auxiliar Área de la Salud (Enfermería)	10	2	12
Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	5	3	8
Odontólogo	2	1	3

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	OCUPADOS	VACANTE	TOTAL CARGOS
Auxiliar Área de la Salud (Higienista Oral)	4	0	4
Rayos X	1	0	1
Vacunador	2	0	2
Total general	**56**	**14**	**70**

La provisión de los empleos vacantes temporales se realiza de acuerdo al Decreto Nacional 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, en su artículo 2.2.5.3.5. Es importante aclarar que ante la contingencia sanitaria el procedimiento para la provisión de los empleos de carácter temporal que se venía adelantando ante la Comisión Nacional del Servicio Civil queda pendiente dado las medidas establecidas por el Gobierno Nacional y Departamental, de aplazar los procesos de selección en curso hasta tanto permanezca vigente la emergencia sanitaria "… conforme lo ordenado en el artículo 14 del Decreto Presidencial 491 de 2020. Dado lo anterior es necesario que se tenga en cuenta que este proceso debe llevarse a cabo una vez se supere la emergencia sanitaria.

Mientras se surte el procedimiento de selección y de acuerdo a la necesidad del servicio se vinculará personal supernumerario para ejercer funciones de carácter netamente transitorio y que no se hacen parte de la planta de personal de la entidad, forma de vinculación que permite hacer prácticos los principios de eficacia y celeridad administrativa, impidiendo la paralización del servicio.

Es de resaltar que la puesta en marcha de la Planta temporal, es un gran esfuerzo que ha estado soportando la ESE en su ejercicio económico, toda vez que estos funcionarios venían prestando sus servicios (hasta junio de 2012) a través de una Cooperativas de trabajo asociado con una representatividad en costos más baja ya que se reconocían unos ingresos y prestaciones sociales por debajo de lo que actualmente reconoce la Institución. Este proyecto surge por la necesidad de generar estabilidad para los servidores públicos que prestan sus servicios en la empresa y para garantizar la eficiente y oportuna servicio en respuesta al marco regulatorio vigente en cuanto a la formalización del empleo, con la suficiente apropiación presupuestal previo la elaboración de una justificación técnica y financiera, obedeciendo a la directriz de Dirección de Desarrollo Organizacional del Departamento Administrativo de la Función Pública.

En resumen, las prórrogas de la planta de cargos temporal en la ESE son las siguientes:

PLANTA TEMPORAL

ACUERDO	TOTAL DE CARGOS	ASISTENCIALES	ADMINISTRATIVOS	FECHAS
Acuerdo Nro. 04 de Abril de 2012	72,5	44,5	28	Entre el 12 de Junio de 2012 al 11 de diciembre de 2012
Acuerdo Nro.10 de noviembre de 2012	72,5	44,5	28	Entre el 12 de Diciembre de 2012 y 11 de Junio de 2013
Acuerdo Nro. 04 de mayo de 2013	78,5	45,5	33	Entre el 12 de Junio de 2013 y el 11 de Diciembre de 2013
Acuerdo Nro.09 de diciembre de 2013	76	45	31	Entre el 12 de Diciembre de 2013 y 11 de Diciembre de 2014
Acuerdo No 08 de 01 de diciembre 2014	81	48	33	Entre el 12 de Diciembre de 2014 y 11 de Diciembre de 2015

Acuerdo Nro. 09 de Noviembre 19 2015	86	51	35	Entre el 12 de Diciembre de 2015 y 11 de Diciembre de 2016
Acuerdo Nro. 12 de Noviembre 21 de 2016	79.5	44.5	35	Entre el 12 de Diciembre de 2016 y 11 de Junio de 2017
Acuerdo Nro. 04 de mayo 25 de 2017	79.5	44.5	35	Entre el 12 de Junio de 2017 y 11 de Diciembre de 2017
Acuerdo Nro. 08 de Noviembre 03 de 2017	70	43	27	Entre el 01 de Enero de 2018 y 31 de julio de 2018
Acuerdo Nro. 07 de Julio 10 de 2018	70	43	27	Entre el 01 de Agosto de 2018 y 31 de diciembre de 2018
Acuerdo Nro. 09 de diciembre 7 de 2018	70	43	27	Entre el 01 de enero de 2019 y 31 de diciembre de 2019
Acuerdo 7 de diciembre 9 de 2019	70	43	27	Entre el 01 de enero de 2020 y 31 de marzo de 2020
Acuerdo 4 de marzo 14 de 2020	70	43	27	Entre el 01 de Abril de 2020 y 30 de Abril de 2020

4.2.5. PERSONAL SUPERNUMERARIO

Debido a las novedades administrativas presentadas (Vacantes, Vacaciones, Licencias, incapacidades, horas adeudadas, entre otras), la ESE contrata personal supernumerario que supla las necesidades del servicio que se encuentra en contingencia. Como mínimo por contingencia se han venido contratando 10 funcionarios supernumerarios, 7 asistenciales y 3 administrativos, así:

CÉDULA	NOMBRE EMPLEADO	CARGO	FECHA INGRESO	TIPO DE NOVEDAD
1038414183	VALENTINA JIMENEZ TAMAYO	Profesional Universitario Área de la Salud (Odontólogo)	01/01/2018	Vacante de la Planta Temporal
1036934730	INGRID CALLE BETANCUR	Médico General	01/11/2019	Vacante de la Planta Temporal
1052068026	MANUEL JOSE TAPIA VANEGAS	Médico General	01/04/2020	Reemplazo de Licencia No Remunerada
1143824264	CARMEN SANCHEZ MONCAYO	Enfermero	20/01/2020	Vacante de la Planta Temporal
1036401328	CAROLINA QUINTERO RAMIREZ	Auxiliar Administrativo	01/02/2019	Vacante de la Planta Temporal
1036960603	MARLON DAVID RUIZ MUÑOZ	Auxiliar Administrativo	01/08/2019	Vacante de la Planta Temporal
1038408645	JESICA JULIE GONZALEZ USME	Auxiliar Administrativo	22/07/2019	Vacante de la Planta Temporal
1038412712	CLAUDIA ZARAZA ALZATE	Auxiliar Administrativo	01/01/2020	Vacante de la Planta Temporal
1038413657	LAURA SANCHEZ CEBALLOS	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	05/01/2018	Vacante de la Planta Temporal
1020470407	LAURA BLANCO VASQUEZ	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	26/01/2019	Vacante de la Planta Temporal
43960233	MARIA ELENA GOMEZ GONZALEZ	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	14/02/2020	Vacaciones en el servicio de Farmacia
1038412380	FRANKLIN RAMIREZ MARTINEZ	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	03/09/2019	Vacante de la Planta Temporal
1035914088	DANILO ANDRES AYALA URIBE	Auxiliar Área de la Salud (Enfermería)	07/05/2019	Vacante de la Planta Temporal
1038404776	MARTHA NORELIA RIOS GARCIA	Auxiliar Área de la Salud (Enfermería)	01/01/2020	Reemplazo de Licencia de Maternidad

4.2.6. NÓMINA DE JUBILADOS

Actualmente la ESE tiene a cargo el pago mesadas pensionales para 3 exfuncionarios con un costo total anual de $39.564.882.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MESADA 2020	COSTO ANUAL
JOSE LEONIDAS DUQUE GIRALDO	525,230	859,584	12,034,182
HNA. LUZ ELENA CASTRO SALAZAR	21,957,991	952,002	13,328,024
MARIELA CASTAÑO GIRALDO	21,286,880	1,121,867	15,706,142
TOTAL		**2,933,453**	**41,068,348**

4.2.7. ORGANIZACIÓN SINDICAL

Actualmente el Hospital cuenta con 39 afiliados a la Asociación Nacional Sindical de trabajadores y servidores públicos de la salud, Seguridad Social integral y servicios complementarios de Colombia "ANTHOC", representando un 35% de los empleados, 45% de la planta Fija y el 30% de Planta Temporal. Desde la vigencia 2014 fecha de su constitución se viene firmando convención colectiva de trabajo con aplicación a los empleados afiliados al sindicato. Están amparados por Fuero Sindical 8 Funcionarios, 6 Planta Fija y 2 Planta Temporal.

Afiliación Sindical	Planta Fija	Planta Temporal	Total general
Auxiliar Administrativo	4	4	8
Auxiliar Área de la Salud (Enfermería)	7	5	12
Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	1	4	5
Auxiliar Servicios Generales	3	5	8
Médico General	3		3
Técnico Área de la Salud (Rayos X)		1	1
Técnico Área de la Salud (Vacunador)		2	2
Total general	**18**	**21**	**39**
Total Planta de cargos	**40**	**70**	**110**
Representación Porcentual	**45%**	**30%**	**35%**

4.2.8. FUNCIONARIOS EN CONDICIÓN DE PRE-PENSIONADOS

En la actualidad el Hospital tiene 7 funcionarios en calidad de pre pensionados, los cuales deben radicar documentos para el trámite de su pensión durante las vigencias 2017 a 2020. A continuación, se relacionan los cargos de los funcionarios en calidad de pre pensionados.

CANTIDAD	CARGO
2	Auxiliar Administrativos
3	Auxiliares de Enfermería
1	Enfermera
1	Médico
4	Auxiliar de Servicios Generales
1	Técnico Administrativo
12	

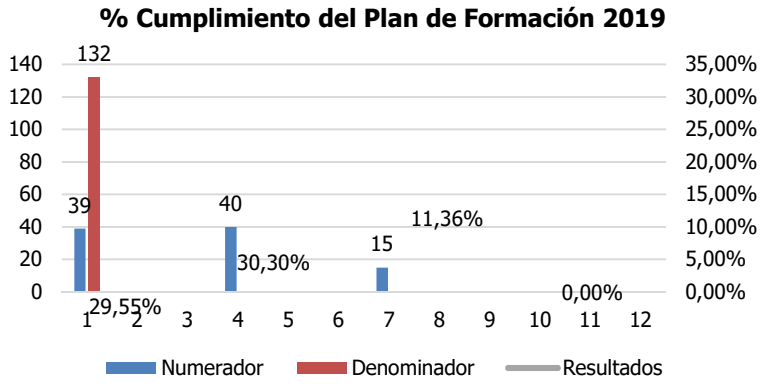
4.2.9. DOTACIÓN

Se adeuda Dotación completa correspondiente al año 2009, 2019 y 2020. Con novedades en 2018 como: Uniformes correspondiente a 2018 para ALEJANDRO ESCUDERO auxiliar administrativo y zapatos para la auxiliar de farmacia Viviana Rivera.

4.2.10. PLAN DE FORMACIÓN INSTITUCIONAL

El plan de Capacitación de la vigencia 2019 alcanzó un cumplimiento del 92,42%, con 122 acciones de formación de 132 programadas para la vigencia, enmarcado en los siguientes ejes temáticos:

Áreas Temáticas	Programadas	Ejecutadas	% de Cumplimiento
Gestión de integración a la cultura Organizacional	14	16	114%
Cumplimiento de normatividad vigente en estándares de Habilitación	8	13	163%
Perfil Epidemiológico	25	24	96%
Manejo Integral de Residuos Hospitalarios	4	3	75%
Gestión Procesos de apoyo (Financiera, Administrativa Recursos Físicos)	29	25	86%
Gestión de Control	1	0	0%
Gestión de Riesgos	1	1	100%
Gestión de Información, Comunicación y tecnologías	3	2	67%
Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo	19	13	68%
Servicio de Odontología	7	7	100%
Gestión Clínica	2	1	50%
Programa de fármaco vigilancia	5	5	100%
Programa de Promoción y Prevención - Salud Pública	14	12	86%
Total Acciones de Formación	**132**	**122**	**92,42%**



Para la vigencia de 2020 se planea dentro del Plan de Acción de Talento Humano la estrategia de Proyectos de Aprendizaje por Equipos de trabajo, para lo cual se estructuraron los siguientes:

1. Personal Asistencial (Comité de Altas y Complicaciones)
2. Personal de Odontología.
3. Personal de Farmacia
4. Personal Servicios Generales y Administrativo

A corte de marzo 31 de 2020 se han realizado 11 capacitaciones o acciones de formación en su mayoría con enfoque a COVID-19.

4.2.11. PLAN DE ESTIMULOS E INCENTIVOS

Para su intervención la ESE cumple con la asignación de recursos con una apropiación para el año 2019 de $29.827.277, con una distribución así: Bono Estudiantil (47%), Clima organizacional (8%), Días especiales (7%), Fiesta de navidad (17%), Paseo Institucional (21%). Es importante señalar que la ESE dispone de un Fondo Rotatorio de Vivienda, con recursos 100% destinados a préstamos en diferentes modalidades para el beneficio de sus colaboradores. De acuerdo al cronograma del Plan de incentivos y estímulos 2019 la ejecución al cierre del año corresponde a un 95%.

Dentro de las estrategias de austeridad que se vienen realizando la asignación del presupuesto destinada para el Plan de estímulos e incentivos es de un 1% del costo total de sueldos de personal en la vigencia 2019.

La disponibilidad para la ejecución del Plan de Estímulos e Incentivos para la vigencia 2020 es de:

Disponible Clima organizacional	31,188,306
Disponible Prestamos	22,524,098
Total	**53,712,404**

FONDO DE VIVIENDA
Saldo a diciembre 31 de 2019 $150.561.588

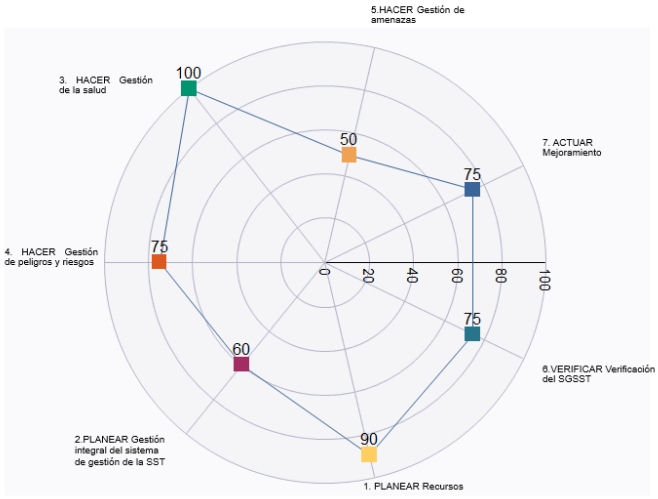
4.2.12. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL

La evaluación de desempeño laboral se desarrolla en cumplimiento a los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio Civil, bajo el aplicativo SEDEL. Es importante anotar que se adoptó mediante política interna la evaluación para el 100% de los empleados de la Institución (Provisionales y temporales). La evaluación de desempeño a fecha de corte presenta un resultado del 24,32% dado que hasta el momento solo se está realizando a empleados de carrera administrativa, presentándose una desviación del 75.68% debido a que de los 110 empleados actualmente vinculados a la ESE susceptibles de evaluar solo se está realizando el proceso con 27.

4.2.13. SISTEMA DE SEGURIDAD EN SALUD Y TRABAJO

Actualmente la ESE cuenta con programa de Seguridad y Salud en el trabajo, dando cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, con responsabilidades claramente asignadas a través de contratación de prestación de servicios con la profesional de seguridad y salud en el trabajo Sandra Liliana Cardona Garcés quien cuenta con los requisitos para apoyar, coordinar, implementar, mantener y fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST en el marco del Decreto, asesoría que presta una vez a la semana por cuatro horas, además la implementación del sistema está apoyada por el comité de COPASST, Convivencia Laboral y Plan de Emergencias.

La ESE a corte de 31 de diciembre de 2019, según la autoevaluación realizada se encuentra en cumplimiento del 76.75%, el cual es moderadamente aceptable, según los parámetros que evalúa la Resolución 0312 de 2019, clasificando el cumplimiento de acuerdo al ciclo PHVA los avances que se han tenido en cada una de las etapas; las cuales se evidencian en el siguiente gráfico.



Porcentaje Total de avance:76,75

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por la autoevaluación se requiere revisar y ajustar el plan de trabajo anual que para la vigencia 2020, en los siguientes aspectos:

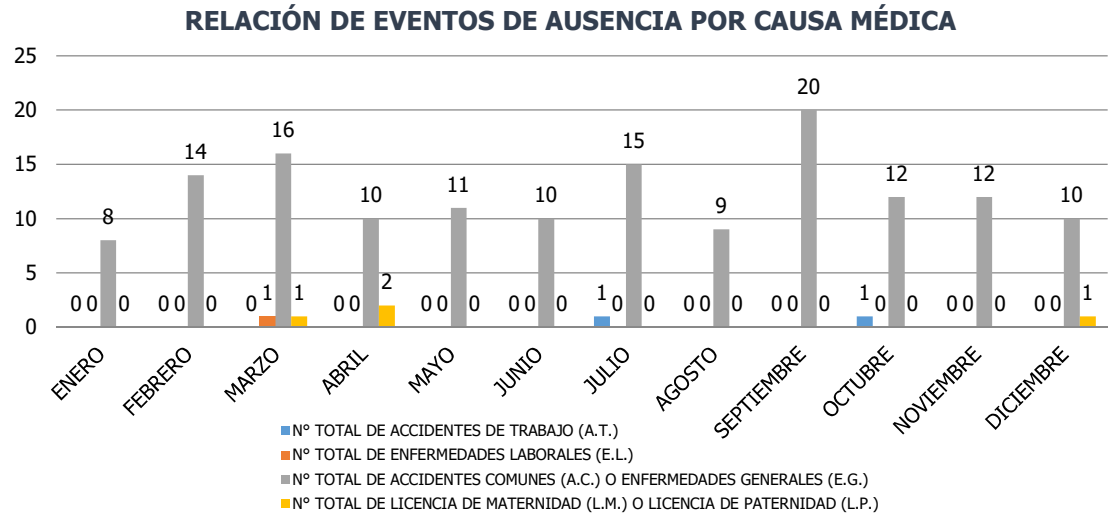
ESTANDAR	ITEM DEL ESTANDAR
Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST
Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo	1.2.2 Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP
Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Adquisiciones	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Contratación	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas
Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST
Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST
	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección
	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL

COMITÉ COPASST: El comité de seguridad y salud en el trabajo está conformado por 8 miembros de la ESE elegidos para el periodo 2019-2021, quienes cuentan con la aprobación de 4 horas semanales para el acompañamiento del sistema, dentro de las actividades principales son:

AUSENTISMO Y ACCIDENTALIDAD

Accidentalidad: Para el año 2019 la ESE presentó 11 accidentes laborales leves, todos han sido investigados, en comparación con la vigencia 2018 tuvo 13 accidentes laborales leves. Con respecto al primer trimestre de 2020 se han presentado 4 accidentes laborales leves se muestra un aumento dado que se presentaron 0 accidentes laborales en el mismo periodo de tiempo de 2019.

Ausentismo: Para el año 2019 fueron 1.358 días de ausencia por 154 incapacidades de los funcionarios de la ESE. A continuación, se presenta resumen de Incapacidades por causa médica:



De acuerdo a la anterior los empleados generaron 4 incapacidades por Licencia de Maternidad y Paternidad para 273 días de perdida de días de trabajo, 3 incapacidades por accidente laboral para 5 días de perdida de trabajo y 147 incapacidades por otras causas médicas para 1080 días de perdida de trabajo, por clasificación los empleados de la ESE en general presentan mayor ausencia por enfermedades del sistema osteomuscular, seguida de los traumatismos, hallazgos anormales, enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio, enfermedades del sistema nervioso, trastornos mentales y del comportamiento. Los empleados que mayor ausencia durante la vigencia 2019 son:

EMPLEADO	INCAPACIDADES	# DÍAS	DIAGNOSTICO
LUZ MARINA CARVAJAL DE ALVAREZ	15	233	Traumatismo
LILIANA MARIA GÓMEZ URREA	1	126	Maternidad
VALENTINA JIMENEZ TAMAYO	1	126	Maternidad
BRAHIAN RAMIREZ GOMEZ	8	103	Traumatismo
ALEJANDRO ESCUDERO PANIAGUA	4	66	Traumatismo
RUTH NATALIA GALLEGO SANCHEZ	2	60	Septicemia
LILIANA MARCELA AGUDELO GONZALEZ	3	55	Trastorno
ELIANA MARCELA GIRALDO CARDONA	11	54	Trastorno
GLADIS RUBIELA VALENCIA GALLEGO	4	49	Traumatismo
ERIKA OROZCO OCAMPO	4	38	Traumatismo
MARCELA MARIA SANCHEZ CATAÑO	4	30	Traumatismo
BLANCA NELLY RAMIREZ GOMEZ	3	30	Traumatismo

Para el primer trimestre de 2020 se han presentado 28 incapacidades por causa médica, dos licencias de Maternidad que equivalen a 123 días de perdida laboral, una incapacidad por Accidente laboral para 4 días de pérdida laboral y veinticinco incapacidades para 86 días de pérdida laboral; con respecto al mismo periodo de 2019 se evidencia una disminución de incapacidades ya que se presentaron 40 incapacidades por causa médica.

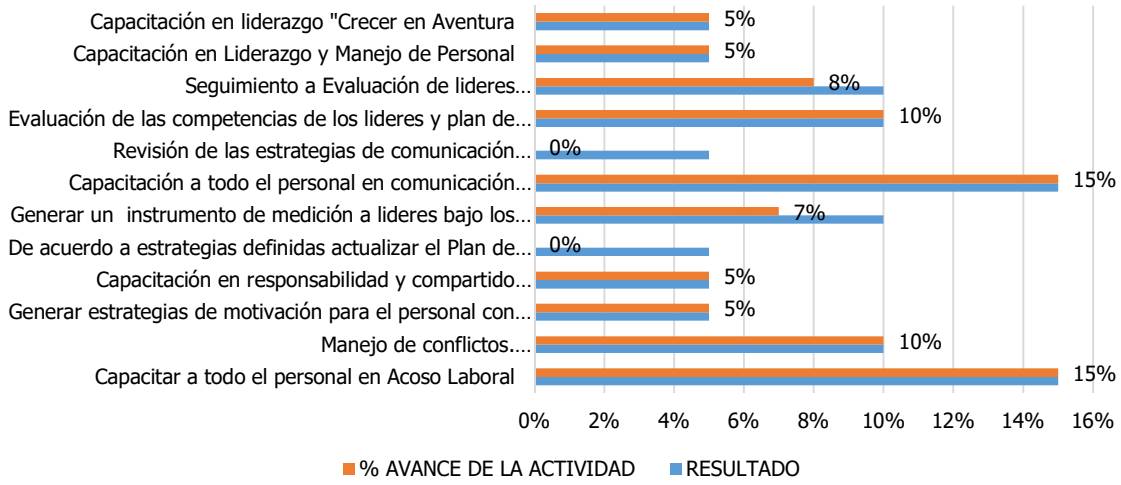
RIESGO PSICOSOCIAL-CLIMA LABORAL: En el mes de octubre de 2018 se realizó encuesta a los empleados de la Institución con el fin de identificar el nivel del **clima organizacional** que se define como "el ambiente psicosocial en el cual se desenvuelven los empleados de una organización", los resultados en términos generales son de un 65% equivalente en la tabla de puntajes a un clima MEDIO – ALTO, por tanto las acciones de intervención deben priorizarse en aquellas variables con puntajes bajos, para así, prevenir el riesgo psicosocial intralaboral:

AREAS	SUBVARIABLE
AREA ADMINISTRATIVA	Liderazgo Comunicación asertiva
AREA DE FACTURACION	Liderazgo Comunicación asertiva
AREA ASISTENCIAL	Manejo de conflictos Comunicación asertiva
AREA ODONTOLOGIA	Responsabilidad individual y compartida Comunicación asertiva
AREA DE FARMACIA	Responsabilidad individual y compartida Comunicación asertiva
AREA DE SERVICIOS GENERALES	Manejo de conflictos Comunicación asertiva
AREA DE URGENCIAS	Manejo de conflictos Comunicación asertiva

Se realizó encuesta de Riesgo psicosocial para 101 empleados arrojando que la ESE se ubica en el nivel ALTO, nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y, por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Las dimensiones más significativas en el riesgo intralaboral, fueron: Relaciones sociales en el trabajo, características de liderazgo, retroalimentación del desempeño, participación y manejo del cambio, claridad del rol, control y autonomía sobre el trabajo, capacitación, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas de la jornada de trabajo, demandas de carga mental, demandas cuantitativas, influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral y reconocimiento y compensación.

En el riesgo extra laboral se encontró que las dimensiones con mayor riesgo fueron: Influencia del entorno extra laboral sobre el trabajo y tiempo fuera del trabajo.

De acuerdo al cronograma de actividades para la Intervención Clima Organizacional y Riesgo Psicosocial 2019 se programaron 12 acciones para cumplimiento de un 85%, a continuación, el resumen de los avances por actividades:



Para este programa es necesario realizar plan de intervención que garantice un impacto positivo en el entorno laboral, lo cual se requiere apoyo de ARL y/o externo con una visión amplia en liderazgo y trabajo en equipo que permitan generar acciones para disminuir el índice de Riesgo Psicosocial.

Para la vigencia 2020, de acuerdo al Plan de Trabajo se realizaría nuevamente las encuestas en el segundo trimestre de 2020.

SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES LABORALES POR MEDICO TRATANTE: A la fecha el Hospital cuenta dentro de su Planta con 10 funcionarios con recomendaciones laborales, situación que implica mayores gastos administrativos, baja productividad en algunos casos y/o mayor nivel de ausentismo.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	CARGO	RECOMENDACIONES LABORALES	TIPO DE RECOMENDACIONES
43,060,088	MARLENE VÁSQUEZ	Auxiliar Administrativo	Enfermedad Laboral: Cirugía Túnel del Carpo: 1. Realizar pausas activas cada 2 horas 5 minutos. 2. Evitar actividad manual repetitiva prolongada y extenuante de miembros superiores. 3. Evitar tareas que eviten movimientos repetitivos de agarre o pinza manual y de flexión o extensión de las manos y muñecas. 4. Posturas incomodas o extremas de manos y muñecas. 5. No manipular herramientas vibrátiles. 6. Evitar escurrir y retorcer objetos.	Definitivas

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	CARGO	RECOMENDACIONES LABORALES	TIPO DE RECOMENDACIONES
43,470,349	NELLY RAMÍREZ	Auxiliar de Servicios Generales	Derivadas por Accidente Laboral: Caída, parte afectada Mano. 1. Levantamiento máximo de 8 kg. 2. Programa de Rotaciones, labores de menor exigencia manual. 3. Evitar halar o empuje. 4. Realizar pausas activas cada 2 horas. 5. Realizar estiramientos según la fisioterapeuta. 6. No cargar objetos con los brazos extendidos. 7. Evitar labores que impliquen agarre.	Definitivas
70,902,299	CESAR GONZÁLEZ	Auxiliar de Servicios Generales	Epilepsia y lumbago 1. No puede realizar trabajos en altura 2. Levantamiento máximo de 15 kg 3. Realizar pausas activas cada 2 horas. 4. Utilizar en forma adecuada los EPP	Definitivas
43,960,262	CRISTINA MARIN	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	Realizar actividades que no impliquen: 1. Posiciones de rodillas o cuclillas. 2. Marchas continuas superiores a 20 minutos o por terreno irregular y por pendientes. 3. Permanecer en pie por más de 10 minutos sin ayuda. 4. Subir y bajar escaleras repetitivamente. 5. Levantar pesos superiores a 10kg.	Temporales
21,492,428	MARCELA RAMIREZ	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	1. Movimientos repetitivos y posiciones forzadas de muñeca y manos. 2. Levantar cargas superiores a 5kg con la mano afectada o 12kg de manera bimanual. 3. Manipulación de equipos que generen vibración.	Temporales
21.872.400	MARINA CARVAJAL	Auxiliar de Servicios Generales	1. Evitar movimientos repetidos por encima de la cabeza o la horizontal de manera repetitiva o sostenida, con o sin cargas. 2. Puede realizar algunas tareas de su trabajo movilizando pesos hasta de 4 kg con la mano derecha y de 8 kg con ambas manos. 3. Evitar abducción del hombro a más de 90 grados 4. Evitar trapear.	Temporales
1038413657	LAURA SANCHEZ	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	Se recomienda espaciar turnos nocturnos realizados por la paciente.	Temporales

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	CARGO	RECOMENDACIONES LABORALES	TIPO DE RECOMENDACIONES
1038410677	ERIKA OROZCO	Auxiliar Área de la Salud (Farmacia)	1 Posiciones de rodillas o cuclillas de manera sostenida. 2 Marchas continuas superiores a 30 minutos, por terreno irregular y por pendientes. 3 Subir y bajar escaleras de manera frecuente. 4 Levantar cargas superiores a 12Kg. 5 Se recomienda alternar de posesión entre bípedo y sedente de manera periódica.	Temporales
43795268	DIANA P GIRALDO	Auxiliar Administrativa	1 Debe evitar realizar movimientos que impliquen doblar y extender los brazos de manera repetitiva o sostenida, por su actual condición de salud osteomuscular a nivel de Miembros superiores (codo). 2 Debe evitar movimientos que impliquen colocar las palmas para arriba o abajo de manera repetitiva o sostenida, por su actual condición de salud osteomuscular a nivel de Miembros superiores (codo)	Temporales
43794774	DORALBA SERNA	Técnico Vacunación	• Debe evitar movilizarse por escaleras, superficies desplazamiento seguro, por su actual condición de inferiores. • Debe evitar movilizar cargas con pesos superiores a 10 kilos con las dos manos, por su actual condición de salud osteomuscular.	Temporales

Las recomendaciones laborales presentadas se relacionan en el cuadro maestro de casos especiales de los cuales es necesario realizar seguimiento de forma periódica, por tanto, se programan mesas laborales con la asesora en medicina laboral de la ARL la Doctora Leidyana Solano para la asesoría y acompañamiento de las mismas. Sin embargo, para la vigencia de 2020, es necesario realizar un cronograma de seguimiento que permita un seguimiento contundente en compañía de los líderes de proceso como aliados estratégicos para el mejoramiento de las condiciones de salud de los empleados.

EXAMENES DE SALUD OCUPACIONAL:

En el mes de septiembre de 2019, se realizaron exámenes de salud ocupacional de control para el personal de la ESE con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo.

Concepto de Aptitud

CONCEPTO DE APTITUD	Total
presenta una alteración en su estado de salud, que no le impide desempeñar su trabajo habitual	62
es necesario expedir recomendaciones médicas para el trabajo por su actual condición de salud	14
es satisfactoria su condición de salud para el desempeño de su trabajo habitual	39
Total general	115

4.3. GESTIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS

El proceso de gestión de recursos físicos se encuentra enmarcado en el Hospital como un proceso de apoyo a la gestión. Para su adecuada ejecución se tienen establecidos los siguientes procedimientos que dan orientación al cumplimiento de su objetivo:

4.3.1. CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

La ESE cuenta con políticas en el desarrollo de los procesos contractuales que dan mayor claridad en los procedimientos internos que se requieren para la adquisición de bienes y servicios y todos los asuntos propios de la contratación, desde su planeación, selección, ejecución, liquidación, vigilancia y control, como son: Acuerdo No. 05 del 18 de Julio de 2014 "Estatuto de Contratación y Resolución Nro. 428 del agosto 12 de 2014 "Manual de Contratación"

COMITÉ DE COMPRAS: Grupo responsable de estudiar las ofertas presentadas por los proponentes tratándose de contratos de menor y mayor cuantía con criterios objetivos, analizando las condiciones de experiencia, precio, forma de pago, calidad, tecnología ofrecida y realmente requerida, garantías y demás que estime necesario al comité.

SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA: Se encuentra establecido en el procedimiento de Contratación un Plan de Supervisión e Interventoría, como una de las acciones que facilitan el aseguramiento en la calidad de la ejecución contractual y presupuestal. De acuerdo a esto todos los contratos de SERVICIOS realizados en la ESE tienen la asignación de un supervisor competente quien certifica la satisfacción del servicio prestado y/o la compra del bien de acuerdo al objeto contractual previo a la realización del pago y/o liquidación del contrato.

AUDITORÍAS INTERNAS: Desde el proceso Control de Gestión, Control Interno realiza auditorias periódicas al procedimiento de contratación, haciendo seguimiento en su control de legalidad, cumplimiento al Manual de contratación y oportunidad en reporte a entes de control.

En cumplimiento a la normatividad vigente aplicable la ESE reporta su gestión Contractual en las plataformas dispuestas para esto desde la Contraloría General de Antioquia "Gestión Trasparente", y SECOP, herramientas de apoyo para la evaluación del proceso para Control Interno y Entes de Control Externo. Para este procedimiento el Hospital ha obtenido puntajes satisfactorios del Ente de control bajo los criterios evaluados como son: de Gestión Contractual, Legalidad y Rendición, revisión de la cuenta, y Control Fiscal Interno.

4.3.2. COMPRAS A TRAVES DE PLATAFORMA ELECTRÓNICA SINAPSIS

Para la adquisición de bienes, la ESE realiza contratación con la solución electrónica de Gestión de Compras Hospitalarias SINAPSIS, con alrededor de 3.500 proveedores, en la oferta de dispositivos médicos, medicamentos, papelería y dotación de equipos hospitalarios de forma virtual, que le permite a la ESE acceder a compras con mejores ventajas y beneficios en lo referente a oportunidad y precio, transparencia y optimización de los recursos financieros de la Institución. Al mes de diciembre las compras de medicamentos y M.M.Q ascienden a $1.034.002.503 y $980.348.330 fueron adquiridos por SINAPSIS o COHAN, con un 94,81% de cumplimiento del Indicador de Plan de Gestión.

4.3.3. RENOVACIÓN TECNOLÓGICA E INVERSIÓN EN EQUIPOS MÉDICOS

Para el periodo reportado la ESE no realiza inversión en Equipos médicos, ni tecnológicos.

4.3.4. EQUIPOS EN COMODATO DE LABORATORIO: Proveedor BIOSYSTEMS

Abacus Junior de hematología
Aution Eleven de orina
A 25 de Química

4.3.5. MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA

Actualmente se celebran los siguientes contratos para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos e infraestructura:

CONTRATISTA	PERIODO DE CONTRATO	OBJETO
GEMIMEB S.A.S	01/02/2020- 31/12/2020	Mantenimiento correctivo y preventivo a los equipos biomédicos.
BIOLOGICOS Y CONTAMINADOS SAS	16/02/2020- 31/12/2020	Recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y similares.
ESPA		Recolección de, transporte y disposición final de residuos ordinarios

4.3.6. SEGUROS Y PÓLIZAS

POLIZAS	FECHAS DE COBERTURA	AMPAROS	COBERTURA
Multirriesgo	28/01/2020 - 28/01/2021	Edificio, todos los bienes del hospital según relación, amparo global de manejo para los funcionarios del hospital hasta por 100 millones.	Incendio, robo, huracán, inundación, robo, explosión, terremoto, anegación, robo de dineros.(hasta 5 millones en efectivo por fuerza o atraco).
Automóviles	10/06/2019 - 10/06/2020	Ambulancias, camioneta camión OCD215, Hyundai OCD204, LUV OCD203, Renault OCD226, MOTO EVO WGX23D	Incendio, daños parciales, hurto, pérdidas totales, responsabilidad civil extracontractual RC 400 a 800 millones
Responsabilidad Civil	14/06/2019 - 14/06/2020	Errores u omisión en la SERVICIO asistencial	Atención médica, odontológica y demás por un valor 1.475.434.000.oo
Transporte de valores	15/04/2020	Movimientos de dinero entre el Hospital y entidad bancaria	Robo hasta por 600 millones
SOAT	OCD203: 19/10/2019 - 18/10/2020 OCD215: 21/11/2019 - 20/11/2020	Vigente Soat y Técnico Mecánica OCD 203 OCD 215	

4.3.7. PLAN DE COMPRAS

El Plan de Compras es realizado de acuerdo a los consumos históricos del año inmediatamente anterior y reportado en la plataforma del SECOP. El comité de compras es el encargado de realizar seguimiento a su ejecución. Al cierre de la vigencia 2019 se reporta una ejecución del 78,26%, así:

Proyectado Insumos 2019	**$3,841,155,791**
Ejecutado a mayo 31	**$3,005,971,241**
Porcentaje de cumplimiento	**78,26%**

4.4. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD | DICIEMBRE – 2019

4.4.1. SISTEMA UNICO DE HABILITACION:

El objetivo fundamental de este sistema es dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios. El 25 de noviembre de 2019 se publicó la Resolución 3100 mediante la cual se actualizó el Sistema Único de Habilitación dejando sin vigencia la Resolución 2003 de 2014. A pesar de la actualización, las acciones de cumplimiento pendientes desde las 2018 derivadas de la verificación del Sistema Único de habilitación bajo la Resolución 2003 de 2014, no compiten con los cambios incluidos en la 3100; en consecuencia, el monitoreo al cumplimiento de las acciones es pertinente.

AUTOEVALUACION Y PLANES DE MEJORAMIENTO SISTEMA UNICO DE HABILITACION: Cada año se realizan dos autoevaluaciones, normalmente durante el mes de junio y octubre, para esta actividad se utilizaron los insumos derivados de las auditorias interna, externas por parte de las EPS, de los seguimientos mensuales a indicadores y otras actividades de seguimiento y control que se realizaron en los diferentes comités tales como rondas de seguridad, inspecciones y otras.

RESULTADOS SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUMPLIMIENTO EJECUTADO EN EL 2019 VS 2018

Servicios habilitados	Hallazgos	Completo	En Desarrollo	No iniciado	Índice de cumplimiento 2019	Índice de cumplimiento 2018
Grupo de estándares todos los servicios	25	23	2	0	96%	84%
Hospitalización general, pediátrica	27	23	3	1	91%	78%
Obstetricia	14	12	2	0	93%	69%
Servicio farmacéutico	27	27	0	0	100%	89%
Imágenes diagnósticas y de rayos x	7	6	0	1	86%	86%
Ultrasonido	2	2	0	0	100%	100%
Toma de muestras y laboratorio clínico	2	2	0	0	100%	100%
Toma de muestras citologías	2	2	0	0	100%	100%
Protección específica y detección temprana	17	17	0	0	100%	100%
Consulta externa general y especialidades	9	8	1	0	94%	78%
Consulta externa optometría	2	2	0	0	100%	100%
Consulta externa odontología	2	2	0	0	100%	100%
Urgencias	24	23	1	0	98%	92%
Esterilización	10	9	0	1	90%	80%
Total	**170**	**158**	**9**	**3**	**96%**	**90%**

En el seguimiento realizado a diciembre de 2019 se evidencia un incremento de 6 puntos respecto al 2018, lo que representa un avance del 7% respecto el año 2018, si bien se refleja evolución, no ha sido

posible concretar el plan de cumplimiento ya que algunas acciones como la adopción e implementación de guías en todos los servicios, lleva tiempo y requiere principalmente horas médico para su ejecución. Otros hallazgos han sido recurrentes y no han sido subsanados por la situación financiera de la ESE.

Los hallazgos repetitivos que no han sido subsanados en su totalidad son los siguientes:

1. No se cuenta con medico radiólogo que supervise el servicio.
2. No todo el personal asignado a los servicios asistenciales: urgencias, hospitalización y consulta externa cuenta con el curso en atención de victimas
3. Cuarto de curaciones esta usado como depósito de equipos sin uso.
4. No existe ambiente para la preparación de fórmulas lácteas infantiles
5. Nuevos hallazgos, en el servicio de salud oral no se encuentra adecuado conforme la normatividad vigente
6. No se cuenta con disponibilidad de incubadora para el manejo de controles biológicos
7. No se cuenta con el total de las guías implementadas para las primeras causas (U.H.CE)
8. No se garantizan normas explicitas para que la interpretación de los exámenes sea realizada por médico especialista

MEDIDAS DE CUMPLIMIENTO QUE SE ENCUENTRAN EN DESARROLLO:

Hallazgo 1: No existe evidencia de socialización y actualización de todo el proceso, procedimientos, guías y protocolos dirigidos al personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento.

Medida de cumplimiento: Actualización y despliegue de los documentos de calidad y control interno.
Como parte del sistema de calidad y control interno se cuenta con un Manual para la elaboración y actualización de documentos, un procedimiento para el control de documentos, un procedimiento para la adopción e implementación de guías de PC de acuerdo con lo definido por el Ministerio actualizados. Periódicamente, mediante acto administrativo se aprueba la elaboración, revisión y ajuste de los documentos del sistema de calidad y control interno. Los actos administrativos que demuestran este ejercicio durante el 2019 son los siguientes: Resoluciones 109, 207,323 y 421de 2019.

Hallazgo 2: En Hospitalización, urgencias, PYP y consulta externa no se cuenta con las guías para las principales causas de egreso elaboradas con MBE.

Medida de cumplimiento: Adopción e implementación de guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

La ESE cuenta con un proceso de implementación de guías de acuerdo a la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin embargo, este proceso es dispendioso y costoso, ya que requiere mucho tiempo por parte del profesional, el cual invierte en lectura de la guía, elaboración y ejecución del plan de implementación. El tiempo aumenta cuando las guías no se encuentran disponibles en el ministerio puesto que es necesario realizar la búsqueda en bases de datos nacionales e internacionales que cumplan los requisitos definidos por el ministerio a las cuales se les debe aplicar el instrumento Agree. Todo esto representa un número significativo de horas que afectan directamente la prestación de los servicios ya que para la implementación de la guía es necesario el equipo médico.

Se han avanzado en algunas guías de medicina general como son Hipertensión, Diabetes, EPOC, EDA, trastorno depresivo, intento suicida, TEC, Neumonía, Dislipidemia y algunas de promoción y prevención, las cuales cuentan con acto administrativo de adopción e implementación y el respectivo plan

(Resoluciones de adopción e implementación de guías durante el 2019: 237, 238, 239,240, 418, 419,420 y 443).

Desde el programa de saneamiento fiscal y financiero se proyectó la implementación de 5 guías para el 2019 y se adoptaron 8.

Hallazgo 3. No se evidencian la guía de parto instrumentado.

Medida de cumplimiento: PARTO INSTRUMENTADO.

La tasa de parto vaginal instrumentado, mediante fórceps o vacum viene en descenso franco durante las últimas dos décadas. El principal inconveniente radica en la falta de entrenamiento que tiene los médicos generales en la instrumentación del parto vaginal. Por lo cual las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio 2013, sugieren manejar el expulsivo prolongado con la instrumentación (aplicación de fórceps, espátulas o vacum) según las condiciones clínicas de la gestante, la disponibilidad del sitio de atención y la capacitación y experiencia de quien aplica estos instrumentos.

Referencia
Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para la prevención detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio. 2013. Sección 5, pp.55-57.

En la actualidad no se encontró una entidad educativa debidamente autorizada para capacitar el personal médico en parto instrumentado. En consecuencia, no hay avance frente a esta acción de cumplimiento.

Hallazgo 4. No se evidencian junto con la EPS la revisión del proceso de referencia y Contrarreferencia para que asegure al binomio madre-hijo el transporte y la atención en los diferentes niveles de complejidad de los servicios que lo requieren.

Medida de cumplimiento: En la actualidad la ESE cuenta con guías de traslado de la materna en alto riesgo, proceso de remisión de pacientes y manual de referencia y Contrarreferencia mediante el cual se asegura al binomio madres-hijo el transporte y la atención en los diferentes niveles de complejidad de los servicios que lo requieren, pero no se ha hecho ningún acercamiento con las EPS

Hallazgo 5. No se evidenció la disponibilidad de enfermera en las noches, los festivos y domingos

Medida de cumplimiento: Si bien la enfermera jefa siempre está disponible en el servicio mencionado, desde el hallazgo se programa en cuadros de turnos. En la actualidad la ESE cuenta con 3 enfermeras jefe. Aun no se ha formalizado el cuadro de manera que si sea activa se puedan reconocer las horas efectivas.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE CUMPLIMIENTO 2018 - VERIFICACIÓN REALIZADA EN OCTUBRE Y SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2019 POR GRUPO DE ESTÁNDARES.

Servicios	Hallazgos	Completo	En Desarrollo	No iniciado	Índice de cumplimiento 2019	Índice de cumplimiento 2018
Talento humano	6	5	0	1	83%	75%
Infraestructura	20	18	0	2	90%	83%
Dotación	10	10	0	0	100%	90%

Servicios	Hallazgos	Completo	En Desarrollo	No iniciado	Índice de cumplimiento 2019	Índice de cumplimiento 2018
Medicamentos y dispositivos	24	23	1	0	96%	88%
Procesos prioritarios	104	94	10	0	90%	86%
Historia clínica	13	13	0	0	100%	100%
Interdependencia	2	2	0	0	100%	100%
Total	**179**	165	11	3	92%	88%

El seguimiento realizado a octubre de 2019 evidencia un incremento de 4 puntos respecto al 2018.

De la misma manera que en el periodo anterior, el grupo de estándares "Proceso Prioritarios" es en el que más se ha trabajado con la formulación, ajuste, despliegue de documentos y aumento de cobertura, impactando directamente el personal de enfermería y del servicio farmacéutico.

El reto es darle continuidad de manera sistemática al despliegue de los procesos, pero que abarque a la mayoría de funcionarios involucrados en el proceso de atención; las herramientas disponibles para llevar a cabo esta actividad son mínimas y requieren del respaldo permanente del área de sistemas de información.

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILTACIÓN DE OCTUBRE DE 2019

Grupo de estándares	Cumplen	No cumplen	Evaluados	% de cumplimiento Octubre	% de cumplimiento Junio
Todos los servicios	55	9	64	86%	81%
Hospitalización	10	2	12	77%	69%
Ginecobstetricia	6	3	9	67%	67%
Urgencias	15	2	17	88%	86%
Servicio farmacéutico	10	1	11	91%	91%
Imágenes diagnósticas	18	1	19	95%	95%
Rayos x odontológicos	8	0	8	100%	100%
Toma de muestras de laboratorio	6	0	6	100%	100%
Servicio de laboratorio	6	1	7	86%	86%
Tamización de cáncer de cuello	5	1	6	83%	83%
Consulta externa	17	2	19	89%	89%
Odontología general	18	1	19	95%	95%
Protección específica y detección temprana	10	2	12	83%	83%
Esterilización	6	2	8	75%	75%
Índice de Cumplimiento	**190**	**27**	**217**	**88%**	**84%**

HALLAZGOS MÁS REPRESENTATIVOS DE LA VERIFICACIÓN OCTUBRE 2019

- Falta personal por la capacitación en manejo de víctimas de abuso (específicamente los que prestan servicios en urgencias, hospitalización y consulta externa)
- No todo el personal de enfermería que toma muestras está certificado (Desde el proceso de Apoyo diagnóstico se está trabajando en el entrenamiento del personal de enfermería el cual será certificado por el profesional líder del proceso y por el hospital)
- No se cuenta con medico radiólogo que supervise el servicio
- Las citologías son realizadas por auxiliarles de enfermería con entrenamiento
- Se evidencian áreas con recipientes en mal estado, así mismo no es claro cómo se gestionan los residuos hospitalarios relacionados con yesos, fluidos como sangre, y residuos anatomopatológicos.

(A partir del hallazgo el personal de enfermería atiende llamado para el manejo de los residuos anatomopatológicos de acuerdo con el protocolo. Este aspecto se encuentra en seguimiento).

- No se realiza proceso de lavado y desinfección de la morgue depósitos temporales de cadáveres.
- No se evidencia el aseo terminal de la central de residuos.
- Los lavamanos de las habitaciones no cuentan con jabón y papel para el secado, el dispensador de los pasillos no funciona, el cuarto de aislamiento no cuenta con jabón y papel para secado
- El cuarto de curaciones esta usado como depósito de equipos sin uso.
- No se evidencia en los carros de paro la marcación de los medicamentos de alto riesgo.
- No se evidencia disponibilidad de la incubadora de transporte
- Si bien la institución está trabajando la política IAMI se requiere dotar un espacio para la preparación de teteros.
- No se han implementado las guías para la atención del parto de acuerdo con la metodología propuesta por el ministerio (Aunque se está trabajando en la implementación de las guías no se puede subsanar el hallazgo)
- No se han establecido normas explicitas para que la interpretación de exámenes de rayos x sea únicamente por médico especialista
- Las hojas de vida de los equipos de fono y el último mantenimiento.
- El área o consultorio para llevar a cabo salud oral no está adecuado de acuerdo con la resolución 4445 de 1996.
- No se tienen implementadas en su totalidad las guías acordes a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social para las primeras causas de atención en los servicios
- No hay adherencia al transporte de material contaminado a la central de esterilización (al respecto se proyectó y entregó circular firmada por la gerencia para lograr el cumplimiento de este aspecto. De manera posterior se verificará la adherencia)
- No se realiza lubricación del material de esterilización
- Falta de adherencia a las precauciones de aislamiento por parte de algunos profesionales, personal auxiliar, aseo y alimentación.
- La hoja de vida de la central de gases no se encuentra actualizada.

4.4.2. AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD –PAMEC

Actualmente el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad se encuentra en la versión 12 aprobada mediante Resolución 109 de marzo de 2019.

El PAMEC se desarrolla con enfoque de Acreditación, es decir está orientado a mejorar el desempeño del proceso mediante la implementación de estándares superiores de calidad, de esta forma se le da cumplimiento a la Resolución 743 de 2013 y 408 de 2018 relacionadas con la evaluación de la gestión del gerente.

En consecuencia, para el desarrollo de la ruta crítica se ha tenido en cuenta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social; cada que inicia un ciclo se realiza inducción a los líderes de proceso sobre acreditación y sobre el desarrollo de cada una de las etapas. Cada etapa inicia con capacitación y termina con el producto requerido de acuerdo con la ruta.

Desde enero hasta el mes de diciembre se programaron 8 de las 9 etapas para un cumplimiento del 100%.

Durante el mes de febrero de 2019 se reportó la circular 012 con los resultados del Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la vigencia 2018.

Fecha inicial	Fecha final	Acciones programadas	Acciones ejecutadas	Índice de cumplimiento	Auditorias programadas	Auditorias ejecutadas	Documentos soportes	Procesos estandarizados
15/10/2018	31/12/2018	113	102	90.26%	2	2	2	▪ Plan de comunicaciones; ▪ Listado de medicamentos de alto riesgo; ▪ Protocolo medicamentos alto riesgo; ▪ Protocolo de limpieza y desinfección; ▪ Modelo escucha activa; ▪ Medición de la cultura de seguridad; ▪ Procedimiento para aislamiento intrahospitalario; ▪ Protocolo para el lavado de manos; ▪ Plan de formación en toma de muestras personal auxiliar; manual de convivencia laboral; ▪ Protocolo atención de víctimas de violencia sexual;

Estos resultados evidenciaron que el índice de efectividad en la auditoria para el mejoramiento de la calidad para la vigencia 2018 correspondió con el 90.26%, es decir que de 113 acciones de mejoramiento programadas se desarrollaron 102 evidenciado mediante la estandarización de documentos que permiten el control de actividades críticas en el mejoramiento de la prestación de servicio.

Desarrollo de la Ruta Crítica a diciembre De 2019

ETAPA	QUE (ACTIVIDADES)	QUIEN (RESPONSABLE)	CUÁNDO (FECHA DE TERMINACIÓN)	DÓNDE LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD)
1	ACTIVIDADES PREVIAS	LÍDERES DE CALIDAD	Diciembre 2018 - enero 2019	INSTITUCIÓN
2	AUTO EVALUACIÓN: PERMITE IDENTIFICAR PROBLEMAS DE CALIDAD QUE AFECTAN LA INSTITUCIÓN	LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Diciembre 2018 –marzo 2019	INSTITUCIÓN
3	SELECCIÓN DE PROCESO: PERMITE INVENTARIAR LOS PROCESOS SUSCEPTIBLES A MEJORAR	LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Marzo- abril 2019	INSTITUCIÓN
4	PRIORIZACIÓN DE PROCESOS A MEJORAR	LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Abril 2019	INSTITUCIÓN
5	DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA	COMITÉ DE CALIDAD	Abril-mayo 2019	INSTITUCIÓN
6	MEDICIÓN INICIAL DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS PRIORITARIOS	COMITÉ DE CALIDAD Y LIDERES DE PROCESOS	Junio-agosto 2019	INSTITUCIÓN
7	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Agosto-Octubre 2019	INSTITUCIÓN
8	EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Diciembre de 2019	INSTITUCIÓN
9–10	EVALUACIÓN DEL MEJORAMIENTO Y APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	ASESOR LIDERES GRUPOS DE ESTÁNDARES	Octubre de 2019- Diciembre de 2019	INSTITUCIÓN

Los resultados de la ruta crítica para el 2019 al mes de octubre son los siguientes:

AUTOEVALUACIÓN: La autoevaluación se realizó de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y a lo definido en la Resolución 5095 de 2018, por lo tanto antes de llevar a cabo la etapa, fue necesario el ajuste del instrumento y la incorporación de los nuevos estándares. Esta actividad se llevó a cabo en 10 jornadas, previa capacitación del equipo de líderes sobre la metodología definida en el PAMEC. De los 160 estándares de la Resolución 5095 de 2018, se evaluaron en total 138 aplicables a la ESE.

Resultado de la autoevaluación

Grupo de estándares	No. De estándares	Calificación autoevaluación 2018-19	Calificación Autoevaluación 2017-18
Gerencia	15	2,47	2,24
Direccionamiento	12	2,45	2,23
Gerencia del ambiente físico	11	2,33	2,14
Gerencia del talento humano	17	2,31	2,01
Gestión de la tecnología	10	2,01	1,84
Gerencia de información	14	2,16	1,90
Cliente asistencial	55	2,42	2,17
Mejoramiento	4	3,5	3,30
Totales	**138**	**2,45**	**2,23**

En el cuadro anterior se observan variaciones positivas, los resultados de la autoevaluación demuestran que la organización avanza cada día un poco más en el mejoramiento y en el cierre de la brecha entre la calidad esperada *(cumplimiento de los estándares de acreditación)* y la calidad observada *(resultados de la autoevaluación)*, considerando que cada vez, será más complejo aumentar la calificación de la autoevaluación ya que los criterios para pasar de un punto a otro en la escala, son más exigentes.

La variación entre el 2018 y 2019, no ha sido muy significativa desde el punto de vista numérico, ya que refleja solo entre el 10% de mejoramiento; no obstante, desde la interpretación de cada una de las actividades para lograr el incremento, se evidencian acciones que requieren gran esfuerzo por parte de los líderes y del equipo de trabajo para mantener un resultado.

VARIACIÓN DEL RESULTADO DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN.

Grupo de estándares	No. de estándares	Calificación autoevaluación 2018-2019	Variación entre el 2018 y 2019
Gerencia	15	2.47	10%
Direccionamiento	12	2.45	10%
Gerencia del ambiente físico	11	2.33	9%
Gerencia del talento humano	17	2.31	15%
Gestión de la tecnología	10	2.01	9%
Gerencia de información	14	2.16	14%
Cliente asistencial	55	2.42	12%
Mejoramiento	4	3.5	6%
TOTALES	**138**	**2.45625**	**10%**

SELECCIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROCESOS: A principios del mes de junio se llevó a cabo la selección y priorización de oportunidades de mejora de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección social. Se priorizaron 26 oportunidades de mejora, se optó por dejar aquellas oportunidades de mejora que impactaran un mismo estándar en diferentes ciclos, buscando llevar este a una calificación óptima en todas las variables.

Selección y priorización 2019

Grupo de estándares	No. de estándares	Selección y priorización 2019
Gerencia	15	1
Direccionamiento	12	1
Gerencia del ambiente físico	11	1
Gerencia del talento humano	17	5
Gestión de la tecnología	10	2
Gerencia de información	14	2
Cliente asistencial	55	13
Mejoramiento	4	1
Totales	**138**	**26**

Las oportunidades de mejora priorizadas buscan impactar el PSFF, PAMEC y el Plan de Desarrollo institucional, dentro de las más representativas son las siguientes:

- Elaborar y ejecutar plan de implementación de guías programadas para la vigencia.
- Definir estrategias que permitan la evaluación de los programas de promoción y prevención.
- Realizar Costeo y administración de los convenios docencia servicio.
- Realizar despliegue, seguimiento y evaluación a la implementación de la política de uso racional de los recursos.
- Implementar estrategias de autocuidado en la seguridad del paciente.
- Implementar estrategias para el Uso seguro de medicamentos.

DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA: Se definió como calidad esperada el incremento global en la calificación de la autoevaluación del 20% respecto a la calificación anterior de los estándares de acreditación; cumplir los estándares de los indicadores de calidad y/o expectativas del usuario para seguridad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y continuidad; Adherencia del programa de seguridad el paciente e indicadores de gestión y Adherencia del modelo de atención con enfoque de promoción y prevención conforme acta Comité de Calidad de 5 de junio de 2019.

MEDICIÓN INICIAL DE LOS PROCESO PRIORIZADOS O CALIDAD OBSERVADA: Al principio del año, se estructuró el programa de auditoría institucional el cual contempla todas las actividades que seguimiento, evaluación y control las cuales son llevadas a cabo por control interno, calidad y los diferentes comités. En promedio se programaron 100 actividades.

En el mes de mayo se realizó la programación del ciclo de auditorías internas, el ciclo de auditorías fue aprobado por el Comité de Calidad el 5 de junio de 2019.

Durante el mes de septiembre se llevó a cabo la reinducción de auditores internos, la capacitación en planes de mejoramiento y se dio inicio al ciclo de auditorías internas para los procesos priorizados.

Dentro del ciclo se incluyeron 10 auditorías internas para 11 procesos y 1 subprocesos o servicios *(Priorizados dentro del PAMEC), a la fecha de corte se obtuvieron los siguientes resultados*

Proceso auditado	No conformidades		Debilidades		Fortalezas	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Apoyo terapéutico	19	20	4	2	3	5
Atención en hospitalización	18	28	5	7	5	4
Atención en urgencias	22	26	7	7	5	5
Promoción y prevención	-	5	-	4	-	5
Apoyo diagnóstico	-	15	-	8	-	8
Consulta externa odontológica	-	10	-	8	-	8

Proceso auditado	No conformidades		Debilidades		Fortalezas	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Gestión del talento humano	9	10	4	6	4	3
Atención al usuario		8		4		14
Gestión del ambiente físico	6	6	2	2	8	8
Gestión financiera	-	5	-	3	3	3
Gestión de información	7	8	8	8	6	7
TOTALES	**81**	**141**	**30**	**59**	**34**	**70**

De acuerdo al análisis realizado a los diferentes informes de auditoría 2019, respecto a los planes de mejora que se dispone del 2018, se evidencia que el 30% de las no conformidades son recurrentes y aún no se han cerrado.

De los procesos en los que se evidencia mejoramiento respecto al 2018, se encuentra el proceso de Atención en Hospitalización el cual incrementó su adherencia del 48% al 80%, este proceso es uno de los procesos en el que se observa la mejora continua. El cierre de las no conformidades es evidente, aunque algunos aspectos que se visualizaron como debilidades el año pasado, a la fecha siguen siendo recurrentes.

El proceso de urgencias es un proceso complejo por la misma naturaleza del servicio, revisando el informe de auditoría se observa un incremento del 30% en las conformidades, evidenciándose que parte de las debilidades de la auditoria de la vigencia anterior se convirtieron en incumplimientos para el 2019. Sin embargo, se observó un incremento de 12 puntos en la adherencia respeto el año anterior la cual estaba en un 48%. El cumplimiento y la adherencia se ven afectados por los ajustes en el proceso de clasificación de pacientes que se encuentra en prueba y la nueva infraestructura de Urgencias para la cual se debe organizar el espacio de manera tal, que el personal pueda adherirse a lo descrito en el proceso. Por otro lado, hasta tanto las guías y protocolos derivados de las primeras causas no se encuentren adoptados e implementados en el servicio de urgencias de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección social, afectará el 100% de la adherencia al proceso atención en urgencias.

Respecto al proceso Apoyo terapéutico, la medición de la adherencia durante el 2018 estaba en un 45.46%, para el 2019, esta incrementó 14,54 puntos.

Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, finalizó el proceso de auditoría interna en el cual se pudo evidenciar una cobertura del 92.8% de los procesos priorizados desde PAMEC y Control Interno.

El proceso de auditoría interna realizado en 2019 alcanzó una cobertura del 92.8% de los procesos priorizados desde PAMEC y Control Interno, con los siguientes resultados en Índice de Adherencia:

PROCESOS PRIORIZADOS	LINEA DE BASE 2018	INDICE DE ADHERERNCIA AUDITORIA 2019	INCREMENTO LÍNEA BASE	VARIACION RESPECTO LA LINEA DE BASE	VARIACION RESPECTO LA LINEA DE BASE
Atención en Hospitalización	48%	80%	32%	67%	32 puntos que representan un incremento de 66%
Atención en Urgencias	48%	60%	12%	25%	12 puntos que representan un incremento del 25%
Promoción y Prevención	48%	La medición se hizo solo sobre 3 programas no es posible evaluar toda la adherencia			
Atención Consulta externa (medica)	70%	85%	15%	21%	15 puntos que representan el 21.4%

PROCESOS PRIORIZADOS	LINEA DE BASE 2018	INDICE DE ADHERERNCIA AUDITORIA 2019	INCREMENTO LÍNEA BASE	VARIACION RESPECTO LA LINEA DE BASE	VARIACION RESPECTO LA LINEA DE BASE
Apoyo diagnóstico (Laboratorio y Rx)	75%	85%	10%	13%	10 Puntos que representan el 13.33%
Apoyo Terapéutico (Servicio farmacéutico)	45,46%	61,58%	16%	35%	16.12 puntos que representan un incremento del 35.4%
Atención Consulta externa (Odontología)	65%	70,22%	5%	8%	5.22 puntos que representan el 8%
PROMEDIO VARIACIÓN POSITIVA ADHERENCIA PROCESOS ASISTENCIALES			**15,06%**	**28,32%**	
Gestión del Talento Humano	85%	81%	-4%	-5%	4 puntos por debajo que representan una disminución del 5%
Sistemas de Información	50%	60%	10%	20%	10 puntos que representan un 20%
Gestión de Recursos físicos (gestión de proveedores-activo fijos)	63%	70%	7%	11%	7 puntos que representan el 11.11%
Gestión de Recursos físicos (contratación)	90%	90%	0%	0%	Se mantiene la adherencia sobre el límite permitido
Gestión Financiera	80%	90%	10%	13%	10 puntos que representan el 12.5%
PROMEDIO VARIACIÓN POSITIVA ADHERENCIA PROCESOS ADMINISTRATIVOS			**4,60%**	**7,78%**	

Concluido el programa de auditorías internas se pudo evidenciar un aumento importante en la adherencia respecto a la línea de base para los procesos asistenciales como: Apoyo diagnóstico, Consulta externa médica, Consulta externa odontológica y Apoyo terapéutico, con un resultado 28,32 % superando la meta establecida para el indicador del PSFF, de un 10% sobre la línea de base.

Respecto a los procesos administrativos su promedio de variación positiva reportó un 7.78%, si bien mejoró su adherencia respecto a la meta del PSFF presenta desviación en un 2.22%.

Es necesario considerar que en el servicio de urgencias la adherencia pasó del 48% al 60% en el 2019, considerando los ajustes en el proceso de Triage que se encuentra en prueba (*actividad que hace parte de las medidas de reorganización administrativa*) y la nueva infraestructura para la cual se debe organizar el espacio de manera tal, que el personal pueda adherirse a lo descrito en el proceso. Por otro lado, hasta tanto las guías y protocolos derivados de las primeras causas no se encuentren adoptados e implementados en el servicio de urgencias de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección social, afectará el 100% de la adherencia al proceso atención en urgencias.

Para el proceso de Atención en Promoción y Prevención se evidencia una operación media de los programas; de acuerdo con los resultados de la auditoría interna se observó una adherencia del 80% en programas como crecimiento y desarrollo y 61.5% en el procedimiento de demanda inducida.

La variación negativa del 5% presentada en el proceso de Gestión del Talento humano se ve reflejado en algunos incumplimientos para la vigencia evaluada como:

- El manual de funciones tiene una estructura que favorece la evaluación del desempeño, sin embargo, el Ítem de competencias requiere ajuste de acuerdo con la normatividad vigente.

- Se evidencia cumplimiento parcial del proceso de inducción general, esta actividad no se realiza de manera oportuna.
- Debilidad en el proceso de evaluación de desempeño ya que no se aplica el instrumento para realizar seguimiento al personal de planta temporal y a los provisionales.
- Falta de inclusión de ejes temáticos en plan de capacitaciones y de estímulos e incentivos
- Convenios docencia-servicios con debilidad en su ejecución y seguimiento
- Falta de caracterización del talento humano

Así las cosas, para los 9 procesos objeto de medición en 2019 se evidencia una adherencia por encima del 60%.

FORMULACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO: Entre septiembre y octubre se entregaron los informes de las auditorías realizadas con el ánimo de generar los análisis y la respectiva formulación de los planes de mejoramiento con enfoque de acreditación, al igual que el plan de acción para las no conformidades identificadas que no tuviesen relación con las oportunidades de mejora priorizadas desde el PAMEC.

Entre septiembre y octubre, se formularon planes de mejoramiento para las oportunidades de mejora priorizadas desde el PAMEC y evaluadas en la auditoría interna para los estándares.

Grupo de estándares	Estándares con oportunidad de mejora y plan de mejoramiento
Asistenciales / clientes asistencial	5,7, 17, 22,24, 30,34, 35, 36, 40, 44, 55
Gerencia del ambiente físico	120, 125
Direccionamiento	82
Gerencia	91
Gerencia del talento humano	111,113,117,118
Mejoramiento	74, 87,102,139

Se formularon planes de mejoramiento con enfoque de acreditación para 23 estándares priorizados.

EJECUCIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO: El plan de mejoramiento del PAMEC se proyectó desde el mes de octubre y la ejecución se definió hasta el mes de enero de 2020.

De las actividades programadas para ejecutar en este periodo, se ha avanzado en los estándares relacionados con **Talento Humano:** Revisión y ajuste de los convenios docencia servicio, Plan de comunicaciones, manual de imagen corporativa, revisión y ajuste del procedimiento para la evaluación de desempeño, instrumento para la evaluación de desempeño de empleos provisionales y de planta temporal. En los estándares **Gerencia del Ambiente Físico**: sensibilización al personal de servicios generales sobre el uso racional de los recursos. **Estándares de Gerencia:** despliegue de la política de humanización y capacitación del talento humano. **Estándares asistenciales:** capacitación al personal en humanización de servicios, Capacitación a grupos primarios en seguridad del paciente, capacitación a líderes asistenciales sobre la medición de cultura de seguridad, aplicación y tabulación de la encuesta de seguridad el paciente, Revisión y actualización de documentos, Adopción e implementación de 8 guías de práctica clínica, protocolo para el lavado de manos y despliegue a los usuarios, Plan de formación en toma de muestras personal auxiliar, protocolo Atención de víctimas de violencia sexual e Implementación del proceso de Gestión documental.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO: En el mes de noviembre se realizó el primer seguimiento y evaluación al avance del plan de mejoramiento, según el cronograma de la ruta

crítica establecido para el 2019. El segundo se programó para el mes de enero de 2020, resultado que será insumo para el reporte de la Circular 012 de 2016 el 28 de febrero de 2020.

Planes de mejora	Acciones proyectadas	Completas	En desarrollo	% incremento	Total de acciones	Seguimiento 1 Avance
Gerencia	9	2	0	0	2	22%
Direccionamiento	11	1	1	0.5	1.5	14%
Gerencia del ambiente físico	15	4	1	0.5	4.5	30%
Cliente asistencial	86	20	10	5	25	29%
Mejoramiento	14	10	2	1	11	79%
Talento humano	25	5	1	0.5	5.5	22%
Sistemas de información y tecnología	31	2	1	0.5	2.5	8%
TOTAL	**160**	**44**	**16**	**8** 50% DE LAS QUE ESTAN EN DESARROLLO	**52**	**33%**

APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL: Si bien el **Aprendizaje Organizacional** es la última etapa de ruta crítica de PAMEC, esta se desarrolló de manera estratégica a lo largo de todo el año, buscando asegurar los resultados orientados al mejoramiento continuo.

Las acciones de mejoramiento en las que se ha venido trabajado mediante la cual se ha fomentado el aprendizaje organizacional son: implementación del programa de seguridad de paciente, la política de humanización de servicios, política de uso racional de los recursos como parte del programa de saneamiento fiscal y financiero, programa para el control de infecciones: lavado de manos y aislamiento intrahospitalario. Medición de la cultura de seguridad, estrategias para incrementar el reporte de los eventos adversos.

4.4.3. SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD.

Resultados Indicadores 2018 y 2019

INDICADORES	ACUMULADO 2019	ACUMULADO 2018	ESTÁNDAR INSTITUCIONAL	REQUERIMIENTO DE NORMA
Oportunidad en la asignación de citas medicas	0.71	0.49	hasta 3 días	hasta 3 días
Oportunidad en las citas de odontología (primera vez)	3.01	2.6	hasta 3 días	hasta 3 días
Oportunidad en el servicio de Imagenología simple y rayos x	1.33	1.72	hasta 3 días	hasta 3 días
Oportunidad en la toma de muestras de laboratorio	0.015	0.015	hasta 1 días	hasta 1 días
Oportunidad en la atención por urgencias Triage II	15.41	12.97	hasta 30 minutos	hasta 30 minutos
Oportunidad en la atención por urgencias Triage III	15.46	12.97	hasta 60 minutos	hasta 60 minutos
Tasa de mortalidad intrahospitalarias	0.01	0.01	0.01 (10 por cada 1000)	0.01 (10 por cada 1000)
Tasa de infección intrahospitalarias	0.25%	0	<= 5%	menor o igual que 5%
Índice de eventos adversos	4%	1%	<=6%	No hay referencia
Tasa de satisfacción	89%	92%	>= 90%	No hay referencia
Índice de personas que recomiendan la ESE	96%	97%	>=90%	
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados antes de 20 días	1.47%	1.06%	<=1,5%	No hay referencia
Tasa de reingreso de pacientes a urgencias después de 0 hasta 72 horas por la misma causa	0.45%	0.36%	<=1,5%	No hay referencia
Proporción de pacientes con hipertensión controlada	58%	64%	>=60%	No hay referencia
Proporción eventos adversos en la administración de medicamentos en urgencias	0.011%	0.54%	3%	No hay referencia

INDICADORES	ACUMULADO		ESTÁNDAR INSTITUCIONAL	REQUERIMIENTO DE NORMA
	2019	2018		
Proporción eventos adversos en la administración de medicamentos en hospitalización	1,97%	0.53%	0.5%	No hay referencia
Índice de caídas hospitalización	1.03	0	0.005	No hay referencia
Índice de caídas en urgencias	0.09	0	0.005	No hay referencia
Índice de caídas en consulta externa	0	0	0.005	No hay referencia
Índice de caídas en apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	0	0	0.005	No hay referencia

Conforme los resultados, se observan datos muy estables de un año a otro; no se evidencias variaciones significativas que denoten comportamientos susceptibles de analizar.

Si bien el resultado acumulado no lo refleja, se tuvo dificultades con el indicador de oportunidad del servicio de odontología; en consecuencia, se construyó un plan de mejoramiento a 3 meses con un cumplimiento del 100% a diciembre.

Indicador	Descripción del problema	Causa	Acción de mejoramiento	Inicia	Termina	Responsable
TIEMPO ESPERA CONSULTA DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGIA GENERAL	Durante los meses de julio, agosto y septiembre la oportunidad estuvo por fuera de los límites permitidos	**1. Julio**: Incapacidad de funcionario durante dos meses. Esto ocasionó que las citas fueran asignadas a más de tres días. El funcionario de reemplazo llego 15 días después para cubrir las agendas de tratamiento. **2. Agosto**: Durante este mes se asignaron citas de examen de primera vez, pero en menor volumen. Las citas fueron incrementando en la medida que el funcionario (reemplazó incapacidad) se adaptó al sistema, lo que ocasionó atraso en la prestación del servicio afectando la oportunidad. **3. Septiembre:** si bien no aumentó la población, se asignaron citas a más de tres días por el acumulado que se trae de meses anteriores	Realizar apertura de agenda los sábados para la realización de exámenes de primera vez, con el propósito de aumentar las atenciones dentro de la oportunidad. Asignar más tiempo en semana a los profesionales para la realización de exámenes de primera vez.	OCTUBRE	DICIEMBRE	Subdirección Científica_ equipo de odontología

4.5. GESTIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

La ESE cuenta con un mapa de Riesgos en donde articula los riesgos de procesos institucionales con los posibles riesgos de corrupción definidos desde el Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano proyectado por vigencia. Cuenta con equipos de apoyo que en articulación con Control Interno y Calidad monitorean la efectividad de las acciones preventivas, tratamiento y controles establecidos en el mapa de riegos, como:

Comité de Seguridad del Paciente: Realiza monitoreo a los incidentes y eventos adversos, la efectividad en las acciones de seguimiento a las barreras y controles de seguridad para los riesgos.

Comité de Sostenibilidad Financiera: Responsable de monitorear y hacer seguimiento a la posible materialización de riesgos de tipo contable, económico y financiero.

Comité de seguridad y salud en el trabajo: Responsable de monitorear los riesgos, incidentes y accidentes laborales.

Comité de Control Interno y Calidad: Responsable de monitorear la efectividad de las acciones preventivas, controles y tratamientos a los riesgos y los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas y externas.

Como acciones establecidas para el Cumplimiento de la Administración del riesgo la ESE contempla:

Capacitaciones sobre las diferentes etapas del evento adverso: desde la identificación, reporte, análisis, gestión y aprendizaje organizacional hasta la certificación de competencias en el tema de seguridad de paciente.

Se incluye en los **Procesos de Inducción y Reinducción** los temas de seguridad clínica, los principales riesgos de la atención de la institución, y los riesgos de corrupción.

Desarrollo de **encuesta** para medir la cultura de seguridad en todos los niveles de la organización.

Auditorías Internas, con el propósito de acompañar, asesorar y valorar el riesgo del sistema de calidad y control interno, mediante la evaluación del desempeño institucional, el desempeño de los procesos, la adherencia a los documentos: guías, protocolos, procesos, procedimientos, políticas institucionales y el cumplimiento de normas: habilitación, sistemas de información para la calidad, PAMEC y el Modelo Estándar de control Interno MECI.

Auditoria a historias clínicas, médicas, de enfermería y odontología con el propósito de verificar adherencia a guías. Los resultados son presentados en el comité de historia clínica y en los diferentes grupos primarios. Estos productos son tenidos en cuenta en el portafolio de evidencia para la evaluación de desempeño.

Rondas de seguridad, para la búsqueda activa de riesgos, incidentes, eventos adversos, infecciones, adherencia a bioseguridad, disposición adecuada de los residuos, adherencia al protocolo de aislamiento, al lavado de manos, administración de medicamentos y demás protocolos de seguridad. Los resultados de las rondas son entregados en el comité correspondiente con el fin de evaluar el índice de adherencia del personal a los distintos lineamientos de seguridad y presentados en los diferentes grupos primarios.

Rondas de seguridad al ambiente físico, para evaluar orden, aseo, limpieza, uso de elementos de protección personal. Los resultados son presentados en el comité paritario de salud ocupacional y comunicados en la reunión de personal.

Seguimiento a los indicadores de seguridad, para verificar el aumento de los reportes, la gestión de los riesgos incidentes y la efectividad de los planes de mejoramiento

En el mapa de riesgos Institucional se encuentran identificados 170 riesgos para 14 procesos en la vigencia 2019, al ser calificados en función de la probabilidad de ocurrencia y el impacto en caso de materializarse, el 35% de los riesgos se encuentran en una zona de riesgo moderada, el 29% en una zona de riesgo baja, el 26% de los riesgos se encuentra en zona de riesgo alta y el 10% en extrema, por lo que resulta necesario establecer controles efectivos para reducir su probabilidad de materialización. Para esto se plantean 265 acciones de control, con un cumplimiento parcial satisfactorio a fecha de seguimiento, del 52% para 136.5 acciones así:

Proceso	Riesgos definidos					No de acciones y controles definidos por Zona de riesgo				No de acciones y controles con avance				% de Cumplimiento				
	EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	TOTAL	EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	TOTAL
Planeación Estratégica	1	1	7	0	**9**	2	1	14	0	0	1	6	0	0%	100%	43%		48%
Control de Gestión	0	2	4	0	**6**	0	2	4	0	0	1	1	0		50%	25%		38%
Gestión del Talento Humano	2	4	6	0	**12**	2	4	6	0	1,5	2	3	0	75%	50%	50%		58%
Promoción y Prevención	0	5	5	7	**17**	0	6	6	7	0	4	2	3		67%	33%	43%	48%
Consulta externa	0	9	7	8	**24**	0	9	7	8	0	4	2	3		44%	29%	38%	37%
Urgencias	0	7	11	5	**23**	0	11	18	11	0	3,5	8	4		32%	44%	36%	38%
Apoyo Diagnóstico	0	2	0	5	**7**	0	3	0	8	0	1,5	0	6		50%		75%	63%
Apoyo Terapéutico	0	0	6	0	**6**	0	0	8	0	0	0	5	0			63%		63%
Hospitalización	0	5	3	18	**26**		12	4	40		6	2	28		50%	50%	70%	57%
Atención al Usuario	0	0	2	3	**5**			3	4			2	3			67%	75%	71%
Gestión de información	3	3	5	2	**13**	3	9	19	3	1	5	9	3	33%	56%	47%	100%	59%
Gestión Financiera	7	4	1	0	**12**	10	6	3		6	3	2		60%	50%	67%		59%
Gestión de Recursos Físicos	4	2	3	1	**10**	4	2	5	1	2	1	2	0	50%	50%	40%	0%	35%
TOTALES	**17**	**44**	**60**	**49**	**170**	**21**	**65**	**97**	**82**	**10,5**	**32**	**44**	**50**	**44%**	**54%**	**46%**	**55%**	**52%**

Se concluye por tanto desde el Criterio de Gestión del Riesgo que, si bien la ESE cuenta con Políticas y medidas orientadas hacia la identificación, análisis y monitoreo de los riesgos, los seguimientos realizados evidencian un cumplimiento parcial en la adherencia a los controles definidos desde la matriz del riesgo y en el proceso de actualización.

4.6. MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

A partir de la implementación del Modelo MIPG, el cual se presenta en el contexto de la gestión pública como un avance importante para la ejecución y seguimiento integral de la gestión en sus entidades; el seguimiento pormenorizado se enmarca en sus siete (7) dimensiones, de las cuales hace parte el control interno, las políticas definidas para cada dimensión, y las cuatro (4) líneas de defensa de que trata este Modelo.

Los resultados de desempeño institucional vigencia – IDI 2018 para la ESE fueron medidos a través del FURAG herramienta diseñada para medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño diseñada por la Función Pública, arrojando los siguientes resultados:

CRITERIO	PUNTAJE	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR
Índice de Desempeño Institucional	**69.7**	**78.1**
1. Dimensión Talento Humano	**69.8**	**79.8**
Política de Integridad	72.3	77
2. Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación	**68.5**	**80.2**
Política de Planeación Institucional	72.3	81.6
3. Dimensión de Gestión con Valores para Resultados	**67.6**	**75.8**
Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	72.7	83.2
Política de Gobierno Digital	65	77.8
Política de Seguridad Digital	60.1	81.5
Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública	69.8	79.6
Política de Racionalización de Trámites	76.8	81.2
Política de Servicio al Ciudadano	71.4	85
4. Dimensión de Evaluación de Resultados	**69.1**	**82**
Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	72.4	84
5. Dimensión de Información y Comunicación	**69.2**	**77.9**
Política de Gestión Documental	71.4	86.5
Política Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	71	82
6. **Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación**	**69**	**86.7**
7. Dimensión de Control Interno	**70**	**78.2**
Componente de Ambiente de Control	80.5	80.5
Componente de Gestión de Riesgo	73.6	86.1
Componente de Actividades de Control	70.7	83.9
Componente de Información y Comunicación	72.6	81.2
Componente de Actividades de Monitoreo	68.2	81.9

De acuerdo a los criterios de calificación definidos para medir las acciones de fortalecimiento, la ESE obtuvo una calificación del 69.7% de un puntaje máximo del grupo Par (ESEs de primer nivel de atención).

Para el mes de diciembre de 2019 se realiza nuevamente medición del Índice de Desempeño del cual se espera contar con los resultados y continuara con el proceso de implementación y mantenimiento del Modelo.

4.7. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Actualmente el Hospital cuenta con una plataforma de 125 computadores, 40 impresoras y 4 Servidores. De este inventario de computadores que se tiene existe un 15% desactualizado, computadores que ya cumplieron su vida útil y con los avances de la tecnología no justifica repotenciarlos dado su poco valor económico. Existen áreas críticas que necesitan cambiar sus computadores para no entorpecer su labor dentro de la institución como son: Enfermería PyP (2), Cartera (1), Estadística (1), Vacunación (2), Farmacia administrativa (2), Almacén (1), APS (3), Admisiones de Programas (2), Scanner (1), Consultorio Psicología (1), Archivo Clínico (2), Sistemas (1).

Dese el año 2018 no se realiza mantenimiento preventivo a los computadores de la institución, se encuentra pendiente realizar el proceso y es de carácter urgente.

Se cuenta con un comodato con la empresa COMPUTONNER con 40 impresoras. El Hospital es responsable de comprar los consumibles de estas. Se paga dos mantenimientos por año (1 cada 6 meses) y cualquier daño por mal uso.

Actualmente se tiene red en todo el hospital por cable categoría 5e, categoría 6, y los enlaces principales de los swiches en categoría 6, adicionalmente se tiene red inalámbrica con cobertura solo para el área administrativa. Como una tarea pendiente se encuentra la Certificación de los puntos de red del hospital; para este proceso y después de analizar las propuestas se hace necesario realizar un diagnóstico de todos los puntos de red disponibles para poder tener un pre informe de la situación y poder corregir las deficiencias encontradas.

Se tiene el servicio de Internet con UNE como proveedor, este servicio está sobre Fibra Óptica y con un ancho de banda de 30Mb.

Se tiene una planta telefónica IP bajo Windows la cual esta enlazada a una troncal ZIP de 15 líneas con el proveedor Tigo-Une, se tienen 38 teléfonos IP (Extensiones) distribuidas en todo el hospital. La planta IP encuentra desactualizada y está presentado algunos problemas.

Se tiene un circuito de 21 cámaras de seguridad internas distribuidas por todo el hospital, se encuentran conectadas a dos DVR con disco de almacenamiento, se almacena la grabación por 6 días. De estas 21 se encuentra 1 cámara mala en este momento; son cámaras viejas, ya no presentan buena imagen y algunas están deficientes en su funcionamiento.

Se cuenta con una UPS de 20 Kva que cubre todas las tomas regulados instalados en la institución con energía por 10 minutos, los cuales son suficientes para no permitir que en ausencia de energía se apaguen los computadores, adicionalmente la planta de emergencia se encuentra configurada para iniciar 20 segundos después de detectar ausencia de energía externa.

En cuanto al licenciamiento de software la institución se encuentra en estado aceptable, casi todos los equipos tienen licencia de Windows 7pro. Se tienen 12 licencias de Microsoft Office, pero hace falta (prioritario) adquirir más licencias. Se tiene la licencia de CNT (Asistencial y Administrativo) para todo el hospital. Los servidores se encuentran debidamente licenciados (Windows y SQL Server). Actualmente se encuentra activo el licenciamiento del antivirus ESET Endpoint Security para 130 equipos, con licencia vigente hasta el 9 de mayo de 2020. Se cuenta con un dispositivo de seguridad perimetral para Internet (UTM) de la empresa Fortinet (Fortigate 90D) debidamente licenciado hasta el 3 de agosto de 2020. Por políticas de la empresa Microsoft, Windows 7 ya no tiene soporte; lo que hace necesario cambiar a Windows 10 todo el licenciamiento para no presentar a mediano plazo dificultades con el sistema operativo.

Se implementó en el 2019 el sistema automático de copias de seguridad con un software bajo sistema operativo Linux (FreeNas) con 4 discos duros de 2Tb cada uno, para el almacenamiento de las copias de seguridad de la información.

El proceso de Sistemas y Sistemas de Información está a cargo del Profesional de sistemas de información, el cual brinda soporte tanto en software como en hardware, se genera la información a todas las dependencias con corte cada mes (primeros 5 días calendario) para todos los usuarios. Se da soporte y mantenimiento a la base de datos del sistema de información (CNT), realiza construcción de nuevas bases de datos en respuesta a las necesidades de los usuarios y del entorno; bajo este proceso se solucionan los requerimientos de información que surgen frente al sistema de información. Se realiza diagnósticos y reparaciones de hardware. Generación de copias de seguridad del sistema de información y de los archivos de trabajo de los usuarios. Se consolida la información obligatoria del Decreto 2193 de producción y se reporta trimestralmente, de igual manera se reporta el semestral de calidad del 2193. Se genera la información para la Junta Directiva. Se construye y se envía la Circular 256 trimestralmente, se envían los archivos por medio del SISPRO y se da soporte a todas las actividades y tareas administrativas que surgen de los diferentes procesos (PSFF, Comités, Plan de desarrollo entre otros).

CNT: La E.S.E. cuenta en este momento con un sistema de información (software) llamado CNT Pacientes que está funcionando desde el año 2006 y al día de hoy se encuentra funcionando. Con este sistema de información se tienen cubierto todo el proceso asistencial y administrativo de la ESE, asistencialmente se poseen los módulos: Admisión y facturación, Consulta externa, Urgencias, Hospitalización, Laboratorio Clínico, Imagenología, Odontología, Control de glosas, Autorizaciones y adscritos, Medicamentos (inventarios de farmacia), Promoción y prevención, Historias clínicas dinámicas, Enfermería, Administración de salas de partos, Costos hospitalarios y los Módulos Administrativos compuesto por los siguientes: Activos fijos, contable, Cuentas por pagar, Cuentas por cobrar, Presupuesto y Nómina; cuyas licencias de uso se encuentran debidamente legalizadas y cuyo desarrollador del software es CNT SISTEMAS DE INFORMACION S.A.

CNT es una aplicación cliente servidor que funciona con motor de base de datos SQL Server, el repositorio de la base de datos está en nuestra institución en un servidor de nuestra propiedad marca Dell.

Con la empresa CNT Sistemas de Información se tiene pendiente la firma del contrato para la vigencia 2020, que permita tener soporte para cualquier error que se presente en el sistema y el derecho a tener dos actualizaciones del software al año.

INFORME PANACEA: La empresa CNT Sistemas de Información decide actualizar su software CNT y migrarlo a nuevas plataformas actualizadas, prácticamente diseñándolo de nuevo con base a la experiencia obtenida con CNT, dicha plataforma es ofrecida a los hospitales que son clientes, por este y otros motivos la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla toma la decisión de realizar un convenio llamado plan conexión donde se compra el nuevo software llamado PANACEA y así obtener unos beneficios económicos para dicha compra.

Panacea agrupa todos los cambios tecnológicos (Asp .Net 4 y Silverlight 4 con lenguaje base C#) ofreciendo una solución confiable, robusta y desarrollada con tecnología de punta; adicional este cambio es muy importante para la institución, ya que representa tener la última tecnología a disposición de los usuarios y estar a la vanguardia de los cambios tecnológicos, adicionalmente representa tener el 100% de los procesos internos sistematizados (asistenciales y administrativos) funcionando en un sistema multiplataforma (Pc, Tablet, Smartphone). Por esto PANACEA que funciona bajo entorno web (.Net) exige unos requisitos mínimos (software y hardware) para un adecuado funcionamiento.

Para la implementación de esta plataforma se disponen de todos los recursos necesarios por parte del hospital, se parametriza, se capacita a todo el personal, se realizan pruebas en paralelo, pruebas aleatorias y se decide entrar en producción con el software en el mes de Julio de 2015. Lamentablemente los resultados no fueron los esperados, manifestándose como problema principal el rendimiento del software (lento) lo que produjo colapsos de los servicios, principalmente farmacia y urgencias, con base a esto la gerencia decide suspender el trabajo con dicho software y retomar de nuevo CNT. Luego de realizar los ajustes necesarios al software, en conjunto con la casa desarrolladora se programan actividades y tareas para realizar los correctivos necesarios y se asumen compromisos; el hospital luego de los compromisos adquiridos en 2015, cumple con todo lo pactado, se realiza instalación desde cero de todo el sistema operativo del servidor, se formatea y se instala de nuevo Windows server 2012 y SQL server 2012, igualmente se instala Panacea nuevamente. Se contrata personal experto en redes y bases de datos para realizar un diagnóstico de la situación y se sugiere realizar algunos cambios en la configuración del servidor. Con todo esto implementado se decide de nuevo entrar en producción en el mes de marzo de 2016; dando como resultado un proceso insatisfactorio y que realizando una comparación con el inicio en producción del mes de Julio de 2015 este ejercicio fue mucho más satisfactorio, pero sin cumplir con un tema fundamental, el rendimiento de la plataforma, este continua siendo el talón de Aquiles de Panacea, de nuevo se decide suspender actividades con Panacea y retomar CNT como se está haciendo hasta hoy. Este es un proceso que se encuentra pendiente por finiquitar.

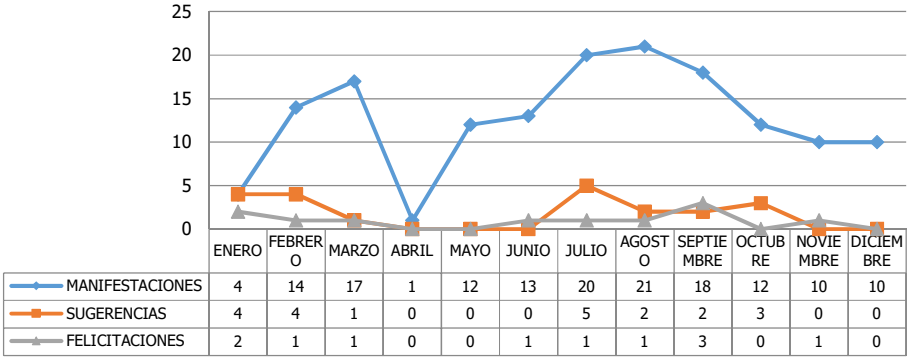
INFORME DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Acumulado al mes de diciembre de 2019 se presentaron un total de 184 expresiones de las cuales el 83% corresponden a manifestaciones, el 11% a sugerencias y el 6% a Felicitaciones, tal como se describe a continuación:

CONSOLIDADO PQRS ENERO – DICIEMBRE 2019

PQRS	2019		MARZO 2020	
MANIFESTACIONES	152	**81%**	23	79%
SUGERENCIAS	21	**13%**	1	3%
FELICITACIONES	11	**6%**	5	18%
TOTAL	**184**	**100%**	**29**	**100%**

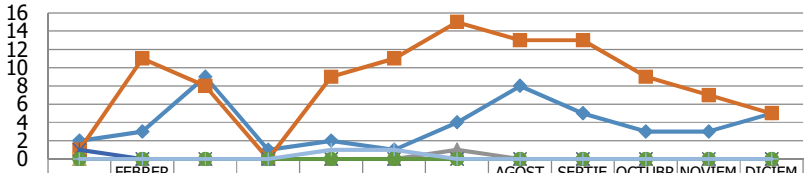
CONSOLIDADO PQRS 2019



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
MANIFESTACIONES	4	14	17	1	12	13	20	21	18	12	10	10
SUGERENCIAS	4	4	1	0	0	0	5	2	2	3	0	0
FELICITACIONES	2	1	1	0	0	1	1	1	3	0	1	0

MANIFESTACIONES POR SERVICIO

CONSOLIDADO DE MANIFESTACIONES POR SERVICIO 2019



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CONSULTA URGENCIAS	2	3	9	1	2	1	4	8	5	3	3	5
CONSULTA EXTERNA	1	11	8	0	9	11	15	13	13	9	7	5
LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ODONTOLOGIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITALIZACION	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

De las 152 quejas presentadas el 67% corresponden al servicio de Consulta externa, el 30% al servicio de Consulta Urgente, el 1% a Hospitalización, el 1% Odontología y el laboratorio 1%. En orden de importancia en el análisis de derechos vulnerados se reporta el 83% por causa del "Respeto", el 4% refiere falta de calidad en la prestación del servicio con respecto a la pertinencia, el 5% Disponibilidad de citas médicas y el 3% a Información clara sobre el estado de Salud.

MANIFESTACIONES	2019		MARZO 2020	
CONSULTA URGENCIAS	46	30%	9	39%
CONSULTA EXTERNA	102	67%	14	61%
LABORATORIO	1	1%	0	0%
FARMACIA	0	0%	0	0%
ODONTOLOGIA	1	1%	0	0%
ADMINISTRACION	0	0%	0	0%
HOSPITALIZACION	2	1%	0	0%
TOTALES	**152**	**100%**	**23**	**100%**

4.8. GESTIÓN DOCUMENTAL

El Hospital implementó los lineamientos necesarios para la conservación, trazabilidad y recuperación de los documentos producidos por la entidad, rigiéndose bajo la normatividad vigente contemplada en la ley 594 del 2000. En sus avances se consideran:

Ventanilla Única Documental; ésta unidad administrativa es la encargada de gestionar de manera centralizada la recepción, la radicación, el registro, la distribución y el control de las comunicaciones oficiales que reciba o produzca la E.S.E. todo con el fin de unificar y facilitar el proceso de archivo, garantizando un proceso interno ágil y eficiente.

Herramientas archivísticas como
Tablas de Retención Documental y Tablas de Valoración Documental aprobadas por el Consejo Departamental de Archivos.

Intervención de 300 metros de documentos que el hospital posee desde el año 1975 hasta el año 2017 con base en la aplicación del principio de procedencia separando los documentos por cada uno de los periodos administrativos.

- Identificación y publicación de documentos a eliminar de acuerdo a la aplicación de las Tablas de Valoración y Retención documental.
- Identificación y clasificación de las unidades por series y subseries documentales
- Diligenciamiento del inventario documental en el formato único según lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 expedido por el Archivo General de la Nación.

Si bien se tienen éstas herramientas archivísticas, y procesos de gestión documental, es de vital importancia que se garanticen las condiciones locativas adecuadas, pues no se poseen planes presupuestales establecidos para las actividades de archivo y se cuenta con un espacio insuficiente, dificultándose el desarrollo de actividades actuales y a futuro. Con planes a mediano y largo plazo, para la recepción de las transferencias primarias documentales que harán las oficinas productoras, se requiere de otro depósito y estanterías que cumplan con los requisitos establecidos por la ley, para su organización.

Es indispensable capacitar al personal que produce documentos, pues por desconocimiento, algunas dependencias no cumplen con los lineamientos establecidos para la ordenación de las unidades documentales.

4.9. OPERATIVIZACIÒN DE COMITES INSTITUCIONALES

La ESE cuenta con 23 comités, de los cuales 9 son asistenciales y 12 administrativos. Los comités **asistenciales son obligatorios en su totalidad.** Los comités institucionales son de tipo consultivo y asesor, tienen como función desarrollar actividades de asesoría, coordinación, integración, evaluación y control.

	COMITÉS	ACTO ADMINISTRATIVO	CARGO	LIDER	FECHAS DE REUNION
1	Farmacia y terapéutica	Res. 38 del 5/03/2012	Regente de farmacia	Paola Andrea García	Ultimo miércoles de mes 8:00 a.m.
2	Historias clínicas	Res. 37 del 5/03/2012	Subdirector científico	Liliana María Gómez	Ultimo miércoles de mes 10:00 p.m.
3	COVE	Res. 35 del 5/03/2012	Medico auditor	Ana Cecilia Cifuentes	Ultimo miércoles de mes 9:00 a.m.
4	Ética hospitalaria	Resolución No.428 (12/12/2018)	Gerente	Gerente	Ultimo miércoles de mes 1:00 p.m.
5	Seguridad Clínica	Res. 36 del 5/03/2012	Subdirector científico	Liliana Gómez Urrea	Ultimo miércoles de mes 2:00 p.m.
6	GAGAS	Res. 197 del 24/05/2018	Almacenista	Estella Castaño	Ultimo miércoles de mes 3:00 p.m.
7	PyP	Resolución 292 del 05/03/2012	Líder de PyP	Carmen Elisa Sánchez	
8	Altas y complicaciones	Res. 38 del 05/03/2012	Subdirector científico	Liliana Gómez Urrea	Todos los viernes a las 7:00
9	Docencia servicio	Resolución 043 del 05/03/2012	Subdirector científico	Liliana Gómez Urrea	
10	Técnico Científico	Resolución 075 del 05/07/1993	Gerente	Gerente	Mensual convocada por Gerencia
11	Calidad	Acuerdo 005 29/06/ 2012	Asesora de calidad	Magnolia Echeverri	Ultimo Jueves de Mes 2:00 p.m.
12	Gestión y Desempeño	Res. 427 de 12/10/2018	Coordinador de control interno	Shirley Duque	Cada 2 Meses como mínimo convocada por Control Interno y/o Gerencia
13	Control Interno	Resolución 426 12/10/2018	Coordinador de control interno	Shirley Duque	Cada 3 meses convocada por Control Interno
14	Compras y contratación	Acuerdo 005 18/07/2014	Almacenista	Estella Castaño	Mensual
15	Sostenibilidad	Resolución 041 del 19/11/2012	Sub. Financiero y Administrativo	Patricia Zapata	Mensual
16	Conciliación	Resolución 049 del 01/02/2013	Asesor Jurídico	Edward Gómez	Convocada por Asesor Jurídico
17	Copasst	Resolución 283 del 09/09/2014	El delegado por la gerencia	Luisa Fernanda Vásquez	Todos los jueves 8:00
18	Bienestar Social	Resolución 097 del 27/12/1991	Gerencia	Gerencia	Convocada por Gerencia
19	Convivencia laboral	Resolución No 083 del 27/02/ 2013	El delegado	El delegado	Cada 3 Meses o Extraordinariamente ante Quejas

COMITES EXISTENTES NO OPERATIVOS

	COMITÉS	ACTO ADMINISTRATIVO
20	Emergencias	
21	Producción	Resolución 114 del 28/12/2014
22	Comisión de Personal	Resolución 453 del 22/03/2012
23	Glosas	

4.5. GESTIÓN FINANCIERA

4.5.1. PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO 2017 - 2021

La ESE en cumplimiento del Artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 y Articulo 7 de la Resolución 1755 de 2017 adopta un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para el periodo comprendido entre las vigencias 2017 – 2021, dado su calificación en "Riesgo Medio" para la vigencia 2017.

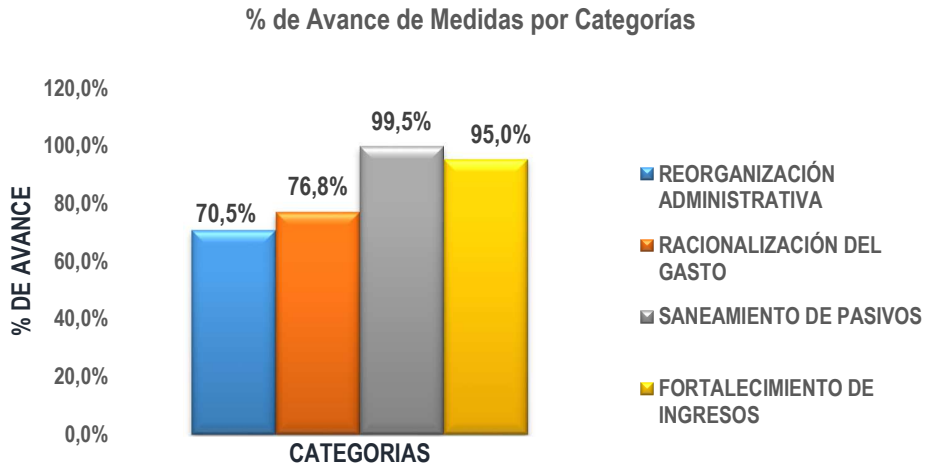
El programa fue aprobado para su implementación mediante Acuerdo N° 005 del 14 de agosto del 2017 por la Junta Directiva de la E.S.E. y viabilizado por el Ministerio de Hacienda bajo concepto con radicado 2-2018-013780 del 07 de mayo de 2018, en el cual se precisa que de acuerdo al diagnóstico presentado por la ESE de su situación actual Institucional, administrativa, financiera, sus condiciones como prestador de servicio, su entorno, su competencia y mercado, el equipo de trabajo en cabeza de su gerente asume un propósito fundamental en buscar el restablecimiento de la solidez económica y financiera del Hospital bajo las 19 medidas propuestas en el programa durante el próximo cuatrienio.

Con el fin de realizar seguimiento al avance en la ejecución de las medidas, el logro de las metas propuestas, el cumplimiento de los supuestos (proyecciones que soportan el programa) y los resultados financieros alcanzados, trimestralmente se realiza un monitoreo que es presentado a la Secretaria Seccional de Salud y el Ministerio de Hacienda, entidades responsables del seguimiento de la ejecución del PSFF. Se presenta a continuación resultados con corte a IV trimestre de 2019:

	CATEGORIAS DE LAS MEDIDAS					
ASPECTO	**REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA**	**RACIONALIZACIÓN DEL GASTO**	**REESTRUCTURACIÓN DE LA DEUDA**	**SANEAMIENTO DE PASIVOS**	**FORTALECIMIENTO DE INGRESOS**	**TOTAL MEDIDAS**
INSTITUCIONAL	2	2				**19**
ADMINISTRATIVO	5					
JURÍDICO	1					
FINANCIERO		3		2	2	
ENTORNO					2	
TOTAL MEDIDAS	**8**	**5**	**0**	**2**	**4**	

4.5.2. CONSOLIDADO POR CATEGORIA

De acuerdo con monitoreo realizado para la vigencia 2019 se obtiene un 85% de avance en el cumplimiento de las 19 medidas planteadas para el restablecimiento económico de la ESE durante el periodo 2017 - 2021. De acuerdo con el seguimiento y análisis de medidas se presenta un resumen por categoría con los resultados obtenidos y/o limitaciones presentadas.



REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

Para la categoría administrativa se definen 8 medidas buscando incidir desde los procesos administrativos los resultados financieros. Su carácter de medidas de largo plazo busca que la ESE desde el fortalecimiento y la optimización de sus recursos (Humanos, Físicos y Tecnológicos) aumente la productividad, optimice el costo en la prestación del servicio y genere concientización en su grupo de colaboradores al trabajo por una meta en común: El restablecimiento financiero y el equilibrio económico de la Institución.

Como resultado en la vigencia de 2019 las medidas de reorganización administrativa alcanzan en su conjunto un 70,5% de avance en cumplimiento de actividades programadas.

Dos de estas medidas son de ejecución de largo plazo durante el periodo del Programa (2017-2021): 1. Plan estratégico de Promoción y Prevención y 2. Programa educativo orientado a los pacientes crónicos. A fecha de corte reportan una baja ejecución de cumplimiento, con un 61% y 45% respectivamente con una desviación de meta proyectada dado que para la vigencia 2019 los programas debiesen estar por encima del 70% y con niveles de adherencia.

El propósito de estas dos medidas de potencializar Promoción y prevención como unidad de negocio y el seguimiento a la adherencia de los pacientes crónicos al tratamiento y al control de los factores de riesgos no alcanza los resultados pretendidos por causales como: rotación del funcionario líder de la medida, poca disponibilidad de agendas por falta de Recurso Humano programado y debilidades en la ejecución de actividades extramurales desde su planeación y ejecución. Estas causales se convierten en factor de alerta en la afectación de los ingresos proyectados para la ESE.

Para 5 de las medidas de ejecución anual: 1. Seguimiento y la trazabilidad de procesos, 2. Usabilidad del Software, 3. Programa de Formación y capacitación, 4. Plan de Comunicación Institucional, 5. Controles que mitiguen el riesgo de daño antijurídico, los cumplimientos están en un promedio del 83%, porcentaje satisfactorio para la para las metas planteadas en 2019 establecidas en cumplimientos iguales y/o superiores al 80%.

La medida con mayor avance en ejecución de actividades es la No 07: "**Implementar un programa de Formación y capacitación Institucional", con un 93%** de cumplimiento y con resultados en el Indicador del 92,42%, en donde de 132 acciones de formación programadas para la vigencia 2019 desarrolla 122.

La medida que presenta mayor atraso es la No. 08: "**Fortalecer el Proceso de Evaluación de Desempeño de Acuerdo con la normatividad vigente,** con un resultado de cumplimiento de actividades propuestas del 42% y Adherencia del 24,32%, con la aplicación del proceso a 27 empleados de carrera administrativa de obligatorio cumplimiento de un total de 110 empleados sujetos a evaluación independiente de su forma de contratación, meta fijada desde la proyección de la medida. Esta meta será replanteada para iniciar en la vigencia 2020 con la concertación de objetivos de personal provisional y de Planta temporal desde su inicio aprovechando los nuevos nombramientos a realizarse en el mes de abril de 2020.

El impacto financiero para estas medidas podrá medirse a largo plazo dado que su alcance está orientado principalmente al fortalecimiento de su recurso humano y los procesos institucionales.

A continuación, se presenta resultados de indicadores y ponderado en las actividades propuestas bajo esta categoría:

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
1	Estructurar e implementar un plan estratégico de promoción y prevención enfocado al cumplimiento de metas y adherencia a los programas.	Plan estratégico de PyP con un cumplimiento del 70% a partir de segundo año 10% más tercer año 10% más cuarto año Metas de cumplimiento con nivel satisfactorio de acuerdo a criterio de asegurador. Aumento de actividades de PYP por evento.	Índice de cumplimiento del plan	61%	12,5%	61%	8%
			Proporción en cumplimiento de metas por asegurador	70,00%			
			Proporción de ingreso en el servicio de Promoción y Prevención por evento.	Sin medición para el periodo			

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
2	Desarrollar un programa educativo orientado a los pacientes crónicos para impactar la adherencia al tratamiento y los factores de riesgo de descompensación de los pacientes	El 10% de los pacientes priorizados mejoran la adherencia al tratamiento durante cada año.	Proporción de pacientes que asisten al programa educativo son adherentes al tratamiento	0%	12,5%	45%	6%
3	Implementar mecanismos para el seguimiento y la trazabilidad de procesos orientados al mejoramiento de la gestión institucional	1 Año: Actualización, despliegue y definición de Línea de Base del 60% de procesos. 2 Año: Actualización, despliegue y definición de Línea de Base del 40% restante y aumento del 10% de la adherencia sobre L.B. 3 y 4 Año: Aumento del 10% de la adherencia en todos los procesos.	Proporción de procesos actualizados y con despliegue.	54,64%	12,5%	67%	8%
			Índice de adherencia	76%			
4	Optimizar la usabilidad del Software Institucional para mejorar la eficiencia de los procesos.	100% de usuarios del sistema capacitados en el uso de módulos aplicables al área. Usabilidad del Software 1 año: 60%, 2 año 100%.	Índice de funcionarios capacitados	88%	12,5%	88%	11%
			Índice de Eficiencia en el uso de los módulos	88%			
5	Implementar un programa de Formación y capacitación Institucional con enfoque en educación continua.	Programa de Formación y capacitación estructurado e implementado de acuerdo a las necesidades identificadas y priorizadas para cada vigencia >=80%.	Índice de Cumplimiento del programa en cada vigencia.	92,42%	12,5%	93%	12%
6	Fortalecer el Proceso de evaluación de desempeño de acuerdo con la normatividad vigente.	Adherencia al proceso EDL en un 100% cada año durante la vigencia del Plan.	Índice de Adherencia evaluación de desempeño laboral	24,32%	12,5%	42%	5%
7	Implementar el Plan de Comunicación Institucional para el fortalecimiento del proceso del Talento Humano.	Plan de comunicación ejecutado >= 80% en cada vigencia. Aumento del 10% en la satisfacción del cliente interno frente a la Comunicación organizacional sobre L.B en cada vigencia	Índice de cumplimiento Plan de Comunicaciones Institucional	84%	12,5%	84%	11%
			Índice de satisfacción Comunicación Organizacional.	49,00%			
8	Establecer e implementar controles que mitiguen el riesgo de daño antijurídico	Cumplimiento de las acciones de control para cada vigencia >80%. 100% de las demandas atendidas dentro de los términos procesales.	Índice de cumplimiento de acciones asociadas al control de riesgo jurídico.	84%	12,5%	84%	11%
			Oportunidad en la gestión de las demandas.	Cumplimiento en términos de Ley			
TOTAL AVANCE CATEGORIA REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA					**100%**		**70,5%**

RACIONALIZACIÓN DEL GASTO

En racionalización del gasto son fijadas 5 medidas con un cumplimiento global del 76,8%. Esta categoría contempla 2 medidas de largo plazo (2017 -2021): 1. Actualización de guías y protocolos de práctica clínica y 2. Ajuste al proceso de urgencias.

Para la medida de Implementación de Guías de Práctica Clínica fijada de acuerdo con la priorización realizada desde el análisis de morbilidad en los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización, se definen 15 guías de trabajo en el periodo del programa (2017-2021) dado el impacto, la incidencia de ciertas patologías, y la pretensión de fortalecer el control y/o disminución de los gastos bajo un criterio más unificado. A fecha de seguimiento se demuestra un cumplimiento del 88% en ejecución de actividades y un Indicador de implementación del 69%, evidenciándose un ascenso en resultados que venían reportándose muy bajos durante los monitoreos anteriores.

Para el proceso de urgencias la fase de remodelación del servicio que tenía aplazada la implementación de la medida ya fue superada por tanto el cronograma se retoman y para finales de 2019 se reportan avances importantes con un 49% de ejecución en: Ajustes al proceso de atención en urgencias con la reasignación de funciones, Contratación de personal APH Atención prehospitaria para el proceso de Triage e implementación desde el Software Institucional "CNT" de **Administración de Colas y pacientes en observación,** con el fin de ejercer un mejor control al sistema de inventarios, solicitud de ayudas Diagnósticas, Historias clínicas, y disminuir el subregistro de servicios que se prestan en la atención de urgencias. Sin embargo, dado su fase de inicio de implementación los indicadores aún no puedan registrarse.

Las 3 medidas fijadas para seguimiento anual como son: Ajuste de planta temporal, medición de costos y acciones de control y seguimiento a la productividad en la prestación de servicios de salud, reportan un cumplimiento promedio del 82% de acciones.

Para estas 3 medidas si bien el cumplimiento en actividades es satisfactorio los resultados en términos financieros no alcanza los resultados pretendidos:

Los costos laborales al cierre de la vigencia 2019 con relación al mismo periodo de la vigencia inmediatamente anterior, presenta un incremento de $333.968.785 (5.38%); no obstante, es necesario tener presente que en el cálculo del indicador no se tiene en cuenta la inflación, ni el incremento salarial. La meta establecida por la empresa en el PSFF para el año 2019 es la disminución de los gastos laborales en un 8.7% con relación al cierre del año 2016. Y de acuerdo al reporte de indicador se obtiene:
Incremento del 6.79%. Tomando las cifras a valores corrientes (sin aplicar inflación)
Disminución del 6.93%. Tomando las cifras a valores constantes (con el incremento del IPC en cada vigencia

El costo que le generó producir una unidad de servicio comparado con el año anterior medido por la UVR al cierre del mes de diciembre de 2019 dio un resultado de 0,93, indicando que se presentó un incremento de 0.04 con relación al año 2016 (línea base), valor que no da cumplimiento a la meta del programa que es la disminución de 0.01 por cada vigencia. Sin embargo, con respecto al año 2018 se reportan indicadores favorables con una disminución de $835.52, presentando un impacto positivo para las finanzas de la ESE de $651.703.462,62.

Los gastos de la vigencia han presentado disminución en el periodo evaluado, el incremento del total de gastos está causado por las deudas de las vigencias anteriores que la empresa por la situación de iliquidez no ha logrado sanear en su totalidad; indicando que la situación financiera desfavorable por la que en la

actualidad está pasando la ESE no se debe a la mayor generación de gastos, sino a que con los ingresos no se alcanza a cubrir las obligaciones contraídas por la empresa.

A continuación, se presenta resultados de indicadores y ponderado en las actividades propuestas bajo esta categoría:

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
1	Actualizar las guías y protocolos de acuerdo con la metodología disponible para mejorar la calidad de los servicios	Guías implementadas y actualizadas en un 10% el primer año 30% segundo año **70% en el tercer año del plan** 90% en el Cuarto año del plan	Índice de implementación de las guías	69%	20%	88%	18%
2	Ajustar el proceso de urgencias y asignación específica de funciones al personal del servicio para el óptimo funcionamiento.	Proceso actualizado y personal del servicio con asignación específica. 1 año: Actualización, asignación y 60% en adherencia. 2 año: 70% **3 año: 80%** 4 año: 90% 2**. Incremento** en el ingreso por servicios facturados en urgencias en un **8% Respecto a la vigencia anterior** 3. **Disminución de Glosas por Pertinencia médica en un 20% por cada año durante la vigencia del Plan.**	% de adherencia al proceso actualizado de urgencias.	0%	20%	49%	10%
			Proporción de ingresos en el servicio de urgencias	13%			
			Índice de glosas por Pertinencia	6,26%			
3	Revisar y ajustar la planta temporal aprobada actualmente	Costos laborales disminuyen 2018: 7.7% **2019: 1%** 2020: 1% 2021: 1%	Índice de costos laborales	Incremento acumulado 5.38% con relación al mismo periodo de la vigencia anterior	20%	84%	17%
4	Operativizar la herramienta de medición de costos en la prestación de los servicios.	Cumplimiento del 90% del cronograma de operativización de la herramienta en el primer año. Costos definidos por Unidad Funcional en el segundo año	Índice de cumplimiento del cronograma	88,92%	20%	92%	18%
			Proporción de servicios con costeo	100%			
5	Realizar acciones de control y seguimiento a la productividad en la prestación de servicios de salud de acuerdo con los resultados de la medición del costo.	Disminuir la relación entre gastos y producción en 0.01 cada año durante la vigencia del Plan	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	0.93	20%	71%	14%
TOTAL AVANCE CATEGORIA RACIONALIZACIÓN DE GASTOS					**100%**		**76,8%**

SANEAMIENTO DE PASIVOS

Esta categoría es de cumplimiento acumulado en la vigencia del programa (2017 a 2021), por tanto, la ejecución es consolidada. A fecha de monitoreo la ESE alcanza un 99.5% en el cumplimiento de la categoría.

Con respecto a la cancelación de pasivos incluidos en el programa. A diciembre de 2019 se han pagado $2.731.627.045 (de los pasivos 30/06/2017), en 2017 $164.108.754 de recursos propios; en 2018 $2.076.085.857 ($126.771.000 de Convenio de concurrencia, $780.539.194 de recursos propios, $631.424.826 Saldos Cuentas Maestras, $537.350.837 de Recursos de la Nación). En 2019 se pagaron $491.432.434 ($309.196.991 de Convenio de concurrencia y $182.235.443 de Recursos propios).

El total de las fuentes de financiación para el pago de pasivos han sido: Nación $537.350.837, Municipio $631.424.826, concurrencia $435.967.991 y de la ESE $1.604.743.654

Las medidas contempladas son las siguientes:

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
1	Pagar los pasivos de cuotas partes pensionales	100% de cancelación de pasivos de cuotas partes incluidos en el PSFF en su primer año. Nota: los cobros de cuotas partes posteriores a la presentación del programa, serán gestionados	Proporción de pasivos por cuotas partes cancelados	**100,00%**	50%	100%	50,0%
2	Pagar los pasivos incluidos en el plan de saneamiento fiscal y financiero	100% de cancelación de pasivos incluidos en el PSFF en su primer año. Nota: Se exceptúan las Cxp por bonos pensionales cancelados de acuerdo a requerimientos	Proporción de pasivos cancelados	**98,80%**	50%	99%	49,5%
TOTAL AVANCE CATEGORIA SANEAMIENTO DE PASIVOS					**100%**		**99,5%**

FORTALECIMIENTO DE INGRESOS

En conjunto esta categoría alcanza un cumplimiento en actividades del 95%, en donde de las 4 medidas para el fortalecimiento de ingresos la gestión de cobro de cartera es la que evidencia mayor % gestión gracias a los mecanismos implementados como: **Proceso de cobro persuasivo a 66 empresas, cruces de cartera** con **20 empresas**, Conciliación de cartera y acuerdo de pagos, **Citación notificación personal a 23 empresas, mandamientos de pago a 3 entidades deudoras,** Solicitud a la **ADRES** para la certificación de inembargabilidad de recursos de las cuentas de los diferentes deudores.**,** Solicitud de **Investigación de bienes** enviadas a **50 entidades financieras, Proceso jurídico** (Controversias contractuales) por la cartera de Caprecom EPS.

En su impacto financiero a pesar de estos mecanismos de gestión de recuperación desarrollados, y que se ha tenido un valor representativo de recuperación de la cartera de las vigencias anteriores, al cierre de 2019 el monto de la cartera mayor a 360 se ha incrementado en un 60.53% con relación a la fecha de inicio de referencia (junio 30 de 2017); ocasionando un impacto negativo sobre la situación financiera de la empresa debido a que se tenía proyectado que al cierre de la presente vigencia se daría una disminución del 40% de la cartera de empresas y el 50% de la cartera de particulares.

Al hacer el análisis en términos monetarios la cartera total de la empresa mayor a 360 días ha presentado un incrementado de $896.199.267, situación que está en contravía con la proyección de disminución del valor de la cartera planteada en el PSFF al cierre de la presente vigencia de $603.393.054.

El 48.58% del total de la cartera de la ESE está en cinco (5) empresas con las que se vislumbran grandes inconvenientes para obtener el pago de los servicios prestados, las cuales tienen una participación del 77.34% sobre la cartera con un vencimiento mayor o igual a 360, además, debido al periodo vencimiento tienen un valor de deterioro alto (81.98 % sobre el monto total), impactando en forma negativa los estados financieros.
Teniendo en cuenta el monto de disminución de la cartera esperado y el valor del incremento, la empresa tiene una desviación de recaudos y/o depuración por los deudores $1.499.592.321.

De otra parte, es importante resaltar que con la ejecución de la medida No 18 **Aumento de Ingresos por la asignación de nuevos usuarios del Régimen subsidiado trasladados del régimen vinculado,** la ESE en articulación con la Secretaria de Salud Municipal logra la Afiliación de 896 nuevos usuarios vinculados al régimen subsidiado representando un mayor ingreso por $370.797.056 en lo corrido de ejecución del programa.

En cuanto la pretensión de fortalecer la línea de negocio de venta a particulares en los servicios de Odontología, Laboratorio, Farmacia, Consulta Externa, el comportamiento continúa en el periodo analizado bajo la misma tendencia:
Consulta Externa y Odontología con disminución de ingresos del 21,9% y 26% respectivamente, representados en un valor de $33.049.281.
Laboratorio y Farmacia con aumentos del 9,5% y 16,9% mejorando los ingresos particulares por estos servicios en $94.688.583.

A continuación, se presenta resultados de indicadores y ponderado en las actividades propuestas bajo esta categoría

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
1	Fortalecer el proceso de facturación y glosas	Cumplimiento del 100% de acciones de auditoría en la facturación por evento y 20% en auditoría a Cápita. Disminución de glosas por causales administrativas >= al 20% cada año durante la vigencia del Plan. Disminución de glosas por causales asistenciales >= al 20% cada año durante la vigencia del Plan. Incremento en el ingreso por servicios facturados.	Índice de Cumplimiento de auditoria a la facturación evento	100%	25%	93%	23%
			Índice de Cumplimiento de auditoria a la facturación (Cápita)	100%			
			Variación de las glosas Administrativa (Valor)	-50,32% -$164,913,209			
			Variación de las glosas Asistenciales (Valor)	230.34% $25,386,929			
			Porcentaje de Ingresos	11,16% (Mejoraron los ingresos respecto el mismo período anterior en $882,835,625)			

	MEDIDA PROPUESTA	META	INDICADOR	RESULTADO ACUMULADO DICIEMBRE 2019	PONDERADO	AVANCE	RESULTADO
2	Realizar gestión de cobro mediante la aplicación de mecanismos definidos en el estatuto de cartera	El 30% de la cartera particulares mayor a 360 días de la línea base, depurada en el primer año y el 10% en los años subsiguientes. El 20% de la cartera mayor a 360 días de línea base con las EAPB y demás entidades recuperada y/o depurada en el primer año, el 10% más en los años subsiguientes.	Índice de recuperabilidad de cartera mayor a 360 días	66.86% ($1,338,931,108) Empresas 2.46% ($1,417,485) Particulares	25%	100%	25%
			Índice de depuración de cartera mayor a 360 días	0.86% ($17,145,958)Empresas 38.67%% ($ 22,317,716) Particulares			
3	Aumentar ingresos por la asignación de nuevos usuarios del Régimen Subsidiado trasladados del régimen vinculado de acuerdo a la normativa aplicable.	Aumento de ingresos por la asignación de 200 nuevos usuarios del Régimen Subsidiado por cada año.	Proporción de ingresos por la asignación de nuevos usuarios del Régimen Subsidiado.	Medida Cumplida en 2018	25%	100%	25%
4	Fortalecer la línea de negocio de venta a particulares en los servicios de Odontología, Laboratorio, Farmacia, Consulta Externa.	Incrementar la venta de servicios particulares en un 10% por cada año durante la vigencia del Plan.	Proporción de ingresos por venta a particulares	Incremento de 8% $61.639.302	25%	87%	22%
TOTAL AVANCE CATEGORIA FORTALECIMIENTO DE INGRESOS					**100%**		**95,0%**

4.5.3. CONSOLIDADO DE PRODUCCIÓN

El PSFF realiza la medición de la producción en Unidades de Valor Relativo –UVR, es decir, pondera la producción en una sola unidad de medida.

COMPARATIVO UVR PRODUCIDAS Vs PROGRAMADAS

		Programación	Producción	Ejecución
3.1.	Urgencias	294,461.25	258,757.00	87.87%
3.2.	Servicios Ambulatorios	105,541.48	114,293.65	108.29%
3.3.	Hospitalización	4,306.74	4,446.36	103.24%
3.4.	Quirófanos y Salas de Parto	3,380.00	3,705.00	109.62%
3.5.	Apoyo Diagnóstico	245,190.18	282,800.32	115.34%
3.6.	Apoyo Terapéutico	25,391.90	108,075.75	425.63%
3.7.	Servicios Conexos a la Salud	5,875.31	7,923.36	134.86%
3.8.	Total Producción	684,146.86	780,001.44	114.01%

Al cierre de 2019 en la ESE se produjeron 780.001,44 unidades de valor relativo (UVR) valor que está por encima de programado, pero en el comparativo por unidad funcional, se observa que el servicio de Urgencias no alcanzo el valor programado (87.87%).

4.5.4. ESCENARIOS FINANCIEROS

Al 31 de diciembre de 2019 se obtuvo un resultado negativo de $680.967.439, del escenario financiero planteado en el PSFF, a continuación, se hace un resumen:

Para la vigencia fiscal 2019 se proyectó un presupuesto de ingresos de $9.000.302.750, unos gastos de $8.986.333,397 y un superávit operacional de $13.969.353.

Como resultado del cierre del ejercicio del año 2018 la ESE tiene una disponibilidad inicial de $1.193.004.884; de estos recursos $670.030.562 tienen destinación específica o corresponden a fondos de terceros, quedando como libre destinación $522.974.322 que fueron destinados para el pago de pasivos con corte a diciembre 31 de 2018.

Al cierre de la vigencia 2019 la empresa recaudo un total de $10.973.140.245 que corresponde al 121.92% de lo proyectado.

Recaudo cartera - rezago vigencia anterior: La ESE proyectó para la vigencia recaudos por $862.113.172, en el año se obtuvo recaudos por este concepto por valor de $1.339.625.693 que representan el 155.39% de lo proyectado, superando en el recaudo en $477.512.521.

Al cierre de la vigencia 2018 quedaron unas cuentas por pagar pendientes por valor de $1.666.464.654 que no estaban incluidas en el presupuesto inicial porque se esperaba que pudieran ser pagadas antes de terminar la vigencia. De acuerdo con la dinámica presupuestal, en el mes de enero se incluyeron en el presupuesto con un porcentaje de compromisos del 100%.

En la vigencia 2019 se tiene un presupuesto de gastos proyectado de $8.986.333.397, al cierre se tienen unos compromisos acumulados de $11.654.107.684; dando un porcentaje de ejecución del 129.69%.

Al hacer el comparativo de los recaudos con los compromisos, en el periodo analizado se obtiene un resultado negativo acumulado de $680.967.439 en la vigencia y de -$694.936.792 si se tiene en cuenta que para el año 2019 se tenía proyectado un superávit de $13.969.353.

CODIGO	CONCEPTO	Proyectado Año	Acumulado 2019
A	TOTAL INGRESOS	9,000,302,750	10,973,140,245
J	TOTAL GASTOS OPERACIÓN CORRIENTE	8,986,333,397	11,654,107,684
K	EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIÓN CORRIENTE (INGRESOS MENOS GASTOS)	13,969,353	-694,936,792

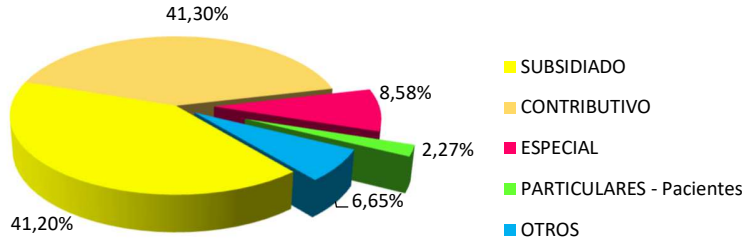
4.5.5. GESTIÓN DE COBRO – CARTERA

CARTERA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DISCRIMINADA POR RÉGIMEN | DICIEMBRE – 2019

REGIMEN	MENOR A 360 DÍAS	MAYOR A 360 DÍAS	TOTAL	% PARTICIPACION	% PARTICIPACIÓN ACUMULADA
SUBSIDIDADO	756,841,833	1,031,052,832	1,787,894,665	**41.20%**	**41.20%**
CONTRIBUTIVO	999,506,883	792,610,362	1,792,117,245	**41.30%**	**82.50%**
ESPECIAL	48,532,164	323,913,752	372,445,916	**8.58%**	**91.08%**
PARTICULARES PN	26,370,751	72,035,653	98,406,404	**2.27%**	**93.35%**
SOAT	64,631,771	26,148,797	90,780,568	**2.09%**	**95.44%**
VINULADO	33,456,872	37,153,894	70,610,766	**1.63%**	**97.07%**
ADRES	61,454,220	-	61,454,220	**1.42%**	**98.48%**
RIESGOS LABORALES	33,238,665	13,340,731	46,579,396	**1.07%**	**99.56%**
SEGURO ESTUDIANTIL	6,371,400	6,322,721	12,694,121	**0.29%**	**99.85%**
IPS PÚBLICAS	853,620	3,411,872	4,265,492	**0.10%**	**99.95%**
IPS PRIVADAS	-	1,401,520	1,401,520	**0.03%**	**99.98%**
PARTICULARES PJ	872,055	-	872,055	**0.02%**	**100.00%**
TOTAL CARTERA	**2,032,130,233**	**2,307,392,133**	**4,339,522,367**	**100.0%**	

Con corte al 31 de diciembre de 2019 la cartera de la ESE por concepto de prestación de servicios de salud asciende a $4.339.522.367 la mayor participación la tiene el régimen contributivo con $1.787.894.665 (41.30% del total de la cartera), seguida del régimen subsidiado con $1.787.894.665 (con una participación del 41.20%). Es de anotar, que en estos dos regímenes representado el 82.50% de la cartera de la ESE.

La cartera con un vencimiento mayor a 360 días tiene una participación del 53.17% y la menor de 46.83%.

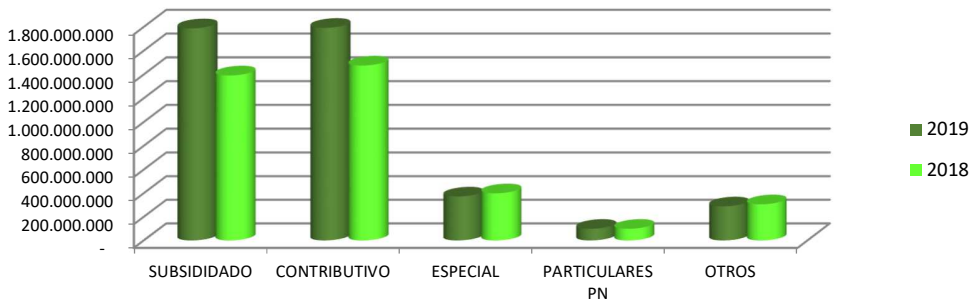


La cartera de los pacientes al corte del mes asciende a la suma de $98.406.404 con una participación del 2.27% sobre el total de la cartera de la ESE.

COMPARATIVO CARTERA POR RÉGIMEN A DICIEMBRE 2019-2018

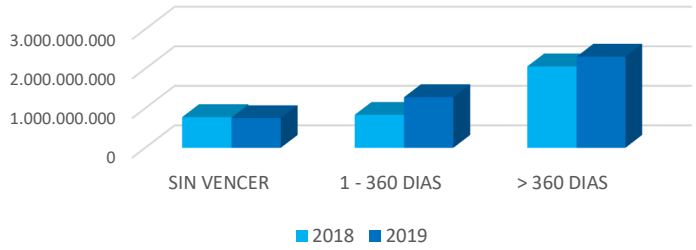
REGIMEN	2019	2018	VARIACIÓN
SUBSIDIDADO	1,787,894,665	1,392,027,087	**28.44%**
CONTRIBUTIVO	1,792,117,245	1,475,657,680	**21.45%**
ESPECIAL	372,445,916	399,238,816	**-6.71%**
PARTICULARES PN	98,406,404	98,455,138	**-0.05%**
SOAT	90,780,568	104,943,599	**-13.50%**
VINULADO	70,610,766	70,082,837	**0.75%**
ADRES	61,454,220	-	**100.00%**
RIESGOS LABORALES	46,579,396	49,579,044	**-6.05%**
SEGURO ESTUDIANTIL	12,694,121	9,037,758	**40.46%**
IPS PÚBLICAS	4,265,492	9,223,200	**-53.75%**
IPS PRIVADAS	1,401,520	1,401,520	**0.00%**
PARTICULARES PJ	872,055	61,938,000	**-98.59%**
SALUD PUBLICA	-	-	**0.00%**
TOTAL CARTERA	**4,339,522,367**	**3,671,584,679**	**18.19%**

La cartera por concepto de prestación de servicios de salud incremento en 18.19% con relación al mismo periodo del año anterior; el mayor aumento en porcentaje se dio en ADRES y seguro estudiantil. Si realizamos el comparativo en valor los mayores cambios se dieron en: el régimen subsidiado y contributivo con $395.867.578 y $316.459.565 respectivamente.



COMPARATIVO CARTERA POR EDADES DE VENCIMIENTO A DICIEMBRE DE 2019 – 2018

VENCIMIENTO	2019	2018	VARIACIÓN
SIN VENCER	751,199,112	777,439,467	-3.38%
1 - 360 DIAS	1,280,931,122	834,795,259	53.44%
> 360 DIAS	2,307,392,133	2,059,349,952	12.04%
TOTAL	**4,339,522,367**	**3,671,584,679**	18.19%



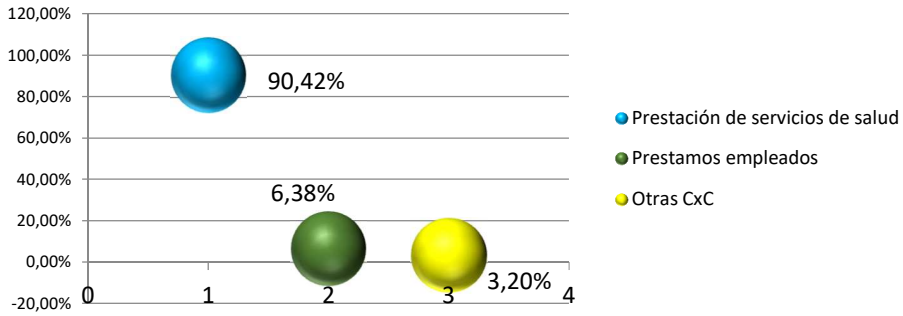
En el comparativo de la cartera al cierre de la vigencia, se encontró que sólo se presentó disminución en las cuentas sin vencimiento, el mayor incremento de dio en las cuentas por cobrar de 1 a 360 días, con un aumento del 53.44% ($446.135.862)

El incremento de la cartera de la ESE esta relacionada con la crisis que esta atravesando el sector salud en la actualidad, que ha llevado a los diferentes aseguradores a tener iliquidez y por lo tanto a incumplir con los pagos a las IPS y a que la red de servicios de los aseguradores de segundo, tercer y cuarto nivel de atención sea cada vez mas reduccida. Ocasionado estadias largas en los servicios de urgencias y hospitalizaciones y reconsultas de los usuarios.

CARTERA TOTAL A DICIEMBRE DE 2019

CONCEPTO	VALOR	% PARTICIPACION
Prestación de servicios de salud	4,339,522,367	**90.42%**
Prestamos empleados	334,250,387	**6.38%**
Incapacidades	48,452,222	**1.01%**
Otros deudores	77,246,616	**1.61%**
TOTAL CARTERA	**4,799,471,592**	**100.0%**

PARTICIPACIÓN CARTERA A DICIEMBRE DE 2019



La mayor participación de la cartera de la ESE esta dada por su objeto social que es la prestación de servicios de salud (90.42%), los prestamos a los empleados ocupan el segundo lugar con el 6.38%, las otras cuentas por cobrar sólo representan el 3.20% de la cartera total.

4.6. GESTIÓN DE PAGOS

4.6.1. PASIVOS POR CONCEPTO A DICIEMBRE DE 2019

CONCEPTO	SALDO	% PARTICIPACIÓN	% ACUMULADO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	644,118,704	21.67%	21.67%
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	147,269,508	4.95%	26.62%
IMPUESTOS	29,058,876	0.98%	27.60%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	140,094,435	4.71%	32.31%
BENEFICIOS A EMPLEADOS A CORTO PLAZO	867,951,143	29.20%	61.51%
BENEFICIOS POSEMPLEO-PENSIONES	672,055,892	22.61%	84.12%
PROVISIONES	165,623,200	5.57%	89.69%
OTROS PASIVOS	306,490,397	10.31%	100.00%
TOTAL PASIVOS	**2,972,662,155**	**100.0%**	

El pasivo total al 31 de diciembre de 2019 asciende a la suma de $2.972.662.155. En el periodo analizado los pasivos se discriminan:

Beneficios a empleados: corresponde a la deuda con los empleados por concepto de prestaciones sociales pendientes para pago según las fechas establecidas por la Ley. Adicionalmente, incluye las cuotas partes pensionales de las personas que no están incluidas en el contrato de concurrencia.

CONCEPTO	31/12/2019
NÓMINA POR PAGAR	46,805,814
CESANTÍAS	316,602,077
INTERESE SOBRE LAS CESANTIAS	36,649,949
VACACIONES	119,193,695
PRIMA DE VACACIONES	119,463,224
PRIMA DE SERVICIOS	69,809,461
PRIMA DE NAVIDAD	2,845,713
BONIFICACION ESPECIAL DE RECREACIÓN	13,847,830
BONIFICACION DE SERVICIOS PRESTADOS	58,114,884
APORTE A RIESGOS LABORALES	4,524,500
GASTOS DE VIAJE	2,830,396
APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	39,328,700
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	27,812,400
APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	10,122,500
CUOTAS PARTES PENSIONALES	68,390,104
TOTAL	**936,341,247**

A la fecha la E.S.E. se encuentra al día con el pago de salarios y no ha presentado retrasos en los pagos de nómina, el saldo pendiente por pagar corresponde a ajuste retroactivo por aumento salarial.

Pensiones de jubilación: este pasivo por valor de $603.665.788 corresponde a la deuda que tiene la E.S.E. con las personas que se encuentran incluidas en el convenio de concurrencia N°001 de 2014, a quienes debe reconocer los bonos pensionales por el tiempo laborado en la institución. Este pasivo se encuentra respaldado con la reserva que tiene la E.S.E. en un encargo fiduciario por valor de $1.000.347.575.

Otros pasivos: corresponde a los anticipos entregados para servicios del mes siguiente por valor de $306.490.397.

Proveedores: corresponde al saldo a pagar a las personas naturales y jurídicas que proveen los insumos y servicios necesarios para la prestación de los servicios. El saldo por pagar a proveedores asciende a $644.118.704.

Recursos a favor de terceros: corresponde al saldo a pagar por concepto impuesto a la seguridad democrática, estampillas pro hospital, pro adulto mayor y pro cultura por valor de $116.725.165.

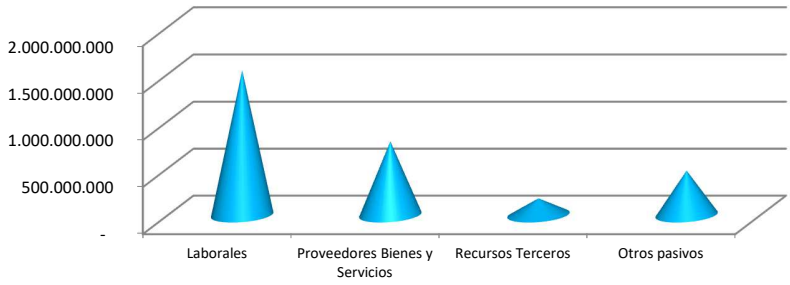
Descuentos de nómina: corresponde a los descuentos realizados al personal de la E.S.E. en la nómina mensual por conceptos de seguridad social, embargos, cooperativas, libranzas, entre otros, por valor de $30.544.343.

Impuestos: corresponde al saldo a pagar a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales por concepto de retención en la fuente e impuesto sobre las ventas, al valor de la contribución por valorización por pagar al Municipio de Marinilla. El valor total de impuestos y contribuciones a pagar asciende a $29.058.876.

Otras cuentas por pagar: corresponde a honorarios, servicios por pagar, aportes al ICBF y SENA y servicios públicos por valor de $140.094.435.

Litigios y demandas: corresponde a la provisión para pago de pasivos estimados por demandas en contra de la E.S.E. por valor de $165.623.200.

PARTICIPACIÓN DE PASIVOS A DICIEMBRE DE 2019

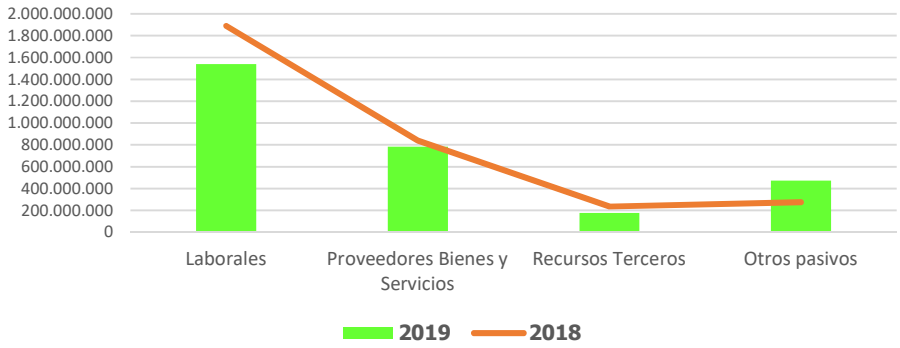


La mayor participación en los pasivos de la ESE está en los beneficios a empleados (pasivos laborales) con una ponderación del 51.81%, seguida de las cuentas por pagar por concepto de compra de bienes y servicios que representan el 26.38, los demás conceptos tienen una participación del 21.81%.

COMPARATIVO PASIVOS POR CONCEPTO A DICIEMBRE DE 2019 – 2018

CONCEPTO	2019		2018		VARIACIÓN
	VALOR	% PART	VALOR	% PART	
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	644,118,704	**21.67%**	783,436,319	**24.17%**	**-17.78%**
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	147,269,508	**4.95%**	174,401,036	**5.38%**	**-15.56%**
IMPUESTOS	29,058,876	**0.98%**	60,572,029	**1.87%**	**-52.03%**
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	140,094,435	**4.71%**	56,197,523	**1.73%**	**149.29%**
BENEFICIOS A EMPLEADOS A CORTO PLAZO	867,951,143	**29.20%**	802,139,398	**24.75%**	**8.20%**
BENEFICIOS POSEMPLEO-PENSIONES	672,055,892	**22.61%**	1,089,423,950	**33.61%**	**-38.31%**
PROVISIONES	165,623,200	**5.57%**	0	**0.00%**	**0.00%**
OTROS PASIVOS	306,490,397	**10.31%**	275,258,671	**8.49%**	**11.35%**
	2,972,662,155	**100.00%**	**3,241,428,926**	**100.00%**	**-8.29%**

El total de los pasivos disminuyó en un 8.29% comparativamente con el mismo periodo del año 2018. La mayor variación se presentó en otras cuentas por pagar con un incremento del 149.29% e impuestos con una disminución del 52.03%.



4.7. GESTIÓN PRESUPUESTAL

4.7.1. INDICADORES PRESUPUESTALES A DICIEMBRE 31 DE 2019

	INDICADOR			OBSERVACIÓN
Porcentaje de recaudos	Total de ingresos recaudados Total de ingresos reconocidos	10,973,140,245 12,972,628,052	84.59%	Por cada peso reconocido a Diciembre de 2019 se han recaudado 84.59% en el año
Equilibrio por reconocimiento	Total de ingresos reconocidos Total de gastos comprometidos	12,972,628,052 11,654,107,684	1.11	Por cada peso comprometido a Diciembre de 2019 existen 1.11 pesos para soportar las cuentas por pagar
Equilibrio por recaudos	Total de ingresos recaudados Total de gastos comprometidos	10,973,140,245 11,654,107,684	0.94	Por cada peso comprometido a Diciembre de 2019 se ha recaudo 0.94 pesos

4.7.2. COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS A DICIEMBRE DE 2019

CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Reconocimientos	Recaudos	Ejecución		
				Esperado	Reconocimientos	Recaudos
INGRESOS	12,043,806,998	12,972,628,052	10,973,140,245	100.00%	107.71%	91.11%
DISPONIBILIDAD INICIAL	1,193,004,884	1,193,004,884	1,193,004,884	100.00%	100.00%	100.00%
INGRESOS CORRIENTES	10,103,836,694	11,062,253,431	9,062,765,624	100.00%	109.49%	89.70%
VENTA DE SERVICIOS	8,938,546,088	9,824,945,246	7,825,457,439	100.00%	109.92%	87.55%
Venta de Servicios de Salud	8,527,302,438	9,484,672,296	7,510,738,539	100.00%	111.23%	88.08%
Otras Ventas de Servicios de Salud	411,243,650	340,272,950	314,718,900	100.00%	82.74%	76.53%
Aportes no ligados a venta servicios de salud	497,660,987	497,660,987	497,660,987	100.00%	100.00%	100.00%
Otros ingresos corrientes	667,629,619	739,647,198	739,647,198	100.00%	110.79%	110.79%
INGRESOS DE CAPITAL	746,965,420	717,369,737	717,369,737	100.00%	96.04%	96.04%

En la ESE se tiene una ejecución de reconocimientos del 107.71% y del 91.11% en recaudos, si efectuamos el análisis por el objeto misional de la empresa que es la prestación de servicios de salud, se ha ejecutado el 111.23% en reconocimientos y el 88.08% en recaudos.

Los recaudos totales en 2019 fueron de $10.973.140.245 para un promedio mensual de $914.428.354, los recaudos por concepto de prestación de los servicios ascienden a $7.510.738.539 para un promedio mensual de $625.894.878.

4.7.3. COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS A DICIEMBRE DE 2019

CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Compromisos	Obligaciones	Pagos	Ejecución			
					Esperado	Compromisos	Obligaciones	Pagos
GASTOS	12,043,806,998	11,654,107,684	11,654,107,684	9,939,561,487	100.00%	96.76%	96.76%	82.53%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	9,237,862,150	9,009,956,160	9,009,956,160	7,806,872,445	100.00%	97.53%	97.53%	84.51%
GASTOS DE PERSONAL	7,241,956,675	7,207,003,228	7,207,003,228	6,285,838,325	100.00%	99.52%	99.52%	86.80%
Gastos de Administración	2,072,944,245	2,050,501,851	2,050,501,851	1,797,262,979	100.00%	98.92%	98.92%	86.70%
Gastos de Operación	5,169,012,430	5,156,501,377	5,156,501,377	4,488,575,346	100.00%	99.76%	99.76%	86.84%
GASTOS GENERALES	1,457,582,868	1,287,616,262	1,287,616,262	1,065,364,868	100.00%	88.34%	88.34%	73.09%
Gastos de Administración	566,135,093	530,639,040	530,639,040	447,835,163	100.00%	93.73%	93.73%	79.10%
Gastos de Operación	891,447,775	756,977,222	756,977,222	617,529,705	100.00%	84.92%	84.92%	69.27%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	538,322,607	515,336,670	515,336,670	455,669,252	100.00%	95.73%	95.73%	84.65%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1,740,268,074	1,729,053,213	1,729,053,213	1,299,242,129	100.00%	99.36%	99.36%	74.66%
GASTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	1,619,071,032	1,607,867,143	1,607,867,143	1,207,470,461	100.00%	99.31%	99.31%	74.58%
GASTOS DE COMERCIALIZACION	121,197,042	121,186,070	121,186,070	91,771,668	100.00%	99.99%	99.99%	75.72%
INVERSION	1,065,676,774	915,098,311	915,098,311	833,446,913	100.00%	85.87%	85.87%	78.21%
PROGRAMAS DE INVERSIÓN	541,526,651	541,526,651	541,526,651	541,526,651	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Gastos Operativos de Inversión (Programas Especiales)	524,150,123	373,571,660	373,571,660	291,920,262	100.00%	71.27%	71.27%	55.69%

Con corte al se me diciembre la ESE comprometió y obligó el 96.76% y pagado el 82.53% del presupuesto definitivo. En el periodo el total de las obligaciones ascienden a $11.654.107.684 ($971.175.640 promedio mensual), de estas, los gastos obligados inherentes al personal son $7.207.003.228, para un promedio mensual de $600.583.602.

Al hacer el comparativo entre el promedio de los recaudos versus las obligaciones con corte al cuarto trimestre de 2019 se obtiene un resultado negativo de $56.747.287 promedio mensual (recaudos $914.428.354 menos obligaciones $971.175.640).

4.7.4. COMPARATIVO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A DICIEMBRE DE 2019 (porcentual)

COMPARATIVO		
RECONOCIMIENTO	107.71%	10.95%
OBLIGACIONES	96.76%	
RECAUDOS	91.11%	8.58%
PAGOS	82.53%	

Si realizamos la comparación entre el porcentaje de reconocimiento y las obligaciones se obtiene una diferencia del 10.95%, arrojando un indicador favorable, dado que representa que la ESE tiene un mayor valor facturado Vs las deudas que a la misma fecha ha contraído.

La comparación entre los recaudos y los pagos genera un 8.58% positivo, mostrando con este resultado que los ingresos obtenidos han sido superiores a los pagos que han debido realizarse en el periodo analizado.

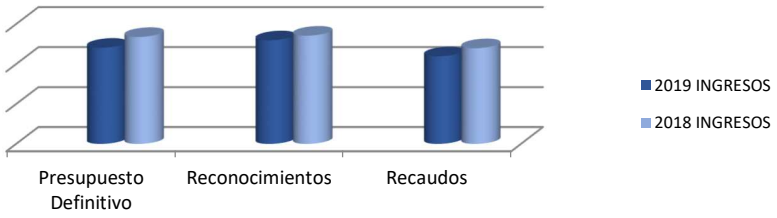
COMPARATIVO DE INDICADORES PRESUPUESTALES A DICIEMBRE DE 2018 – 2019

INDICADOR	Diciembre de 2019	Diciembre de 2018	VARIACIÓN
Porcentaje de recaudos	84.59%	88.41%	3.82%
Equilibrio por reconocimiento	1.11	1.09	-0.02
Equilibrio por recaudos	0.94	0.97	0.03

En el comparativo de los indicadores presupuestales con corte a diciembre de 2019 y 2018 se observa que en la vigencia actual sólo mejor el equilibrio por reconocimiento, los demás resultados, fueron mejores en el periodo anterior.

COMPARATIVO COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS A DICIEMBRE DE 2019 – 2018

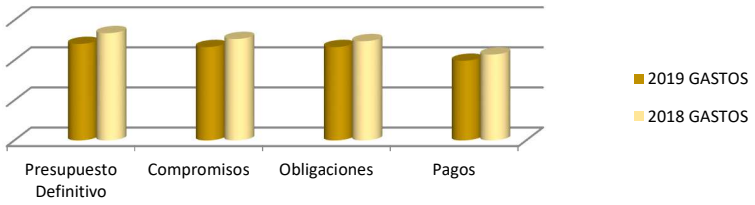
PERIODO	CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Reconocimientos	Recaudos
2019	INGRESOS	12,043,806,998	12,972,628,052	10,973,140,245
2018	INGRESOS	13,390,516,935	13,553,818,671	11,982,528,434
DIFERENCIA		**-1,346,709,937**	**-581,190,619**	**-1,009,388,189**



En la ejecución de ingresos al cierre de 2019 se observa que se generó una disminución en todos los conceptos presupuestales (presupuesto definitivo, reconocimientos y recaudos) con relación a la vigencia anterior.

COMPARATIVO COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS A DICIEMBRE DE 2019 – 2018

PERIODO	CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	Compromisos	Obligaciones	Pagos
2019	GASTOS	12,043,806,998	11,654,107,684	11,654,107,684	9,939,561,487
2018	GASTOS	13,390,516,935	12,662,827,739	12,387,139,106	10,720,674,452
DIFERENCIA		**-1,346,709,937**	**-1,008,720,055**	**-733,031,422**	**-781,112,965**



Al comparar la ejecución de gastos de las vigencias 2019 y 2018 al periodo evaluado se presentó una disminución en todos los conceptos. Apuntando a alcanzar el indicador de Equilibrio presupuestal la ESE durante el año 2019 realizó las siguientes acciones:

- Seguimiento permanente de los cargos sin facturar y las órdenes de servicios que no tenían factura de venta asociada, con el fin de garantizar que el 100% de los servicios prestados fueran facturados y radicados oportunamente a los diferentes pagadores.
- Actualización permanente de las tarifas de servicios.
- Revisión permanente de los servicios susceptibles de facturación.

COMPARATIVO COMPORTAMIENTO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A DICIEMBRE DE 2019

PRESUPUESTO	Presupuesto Definitivo	Reconocimientos	Recaudos
Ingresos	12,043,806,998	12,972,628,052	10,973,140,245
PRESUPUESTO	**Presupuesto Definitivo**	**Obligaciones**	**Pagos**
Gastos	12,043,806,998	11,654,107,684	9,939,561,487
		Reconocimientos - Obligaciones	**Recaudos - Pagos**
	0	**1,318,520,368**	**1,033,578,758**

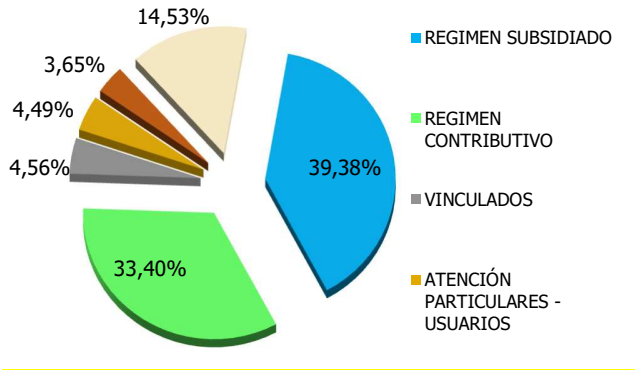
Al cierre de la vigencia el comparativos de los reconocimientos Vs las obligaciones fue positivos, igual situación pasa con el comparativo entre recaudos y pagos.

4.8. FACTURACIÓN

4.8.1. FACTURACIÓN POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CONSOLIDADA DICIEMBRE DE 2019

REGIMEN	FACTURACIÓN A DICIEMBRE	% PARTICIPACION
REGIMEN SUBSIDIADO	3,462,818,864	**39.38%**
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2,936,463,920	**33.40%**
POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA - Vinculados	400,599,282	**4.56%**
SALUD PUBLICA	466,749,756	**5.31%**
ADRES	61,454,220	**0.70%**
IPS PRIVADAS	132,300	**0.00%**
IPS PUBLICAS	1,795,925	**0.02%**
COMPAÑIAS DE SEGUROS - ACCIDENTES DE TRANSITO	237,914,583	**2.71%**
COMPAÑIAS DE SEGUROS - SEGURO ESTUDIANTIL	13,127,896	**0.15%**
REGIMEN ESPECIAL	320,838,346	**3.65%**
RIESGOS PROFESIONALES	155,701,007	**1.77%**
CONVENIOS - MUNICIPIO	340,272,950	**3.87%**
ATENCIÓN PARTICULARES - USUARIOS	394,816,102	**4.49%**
TOTAL	**8,792,685,151**	

Al mes de diciembre de 2019 se ha facturado por el objeto social de la empresa (prestación de servicios de salud) la suma de $8.792.685.151, teniendo la mayor participación el régimen subsidiado con un valor facturado que asciende $3.462.818.864 y con una participación del 39.38% sobre el total de la facturación, seguido por el régimen contributivo con una participación del 33.40% y un valor facturado de $2.936.463.920, en el tercer lugar se encuentra salud pública con el 5.31% y en el cuarto la atención a la población particular con el 4.56%.

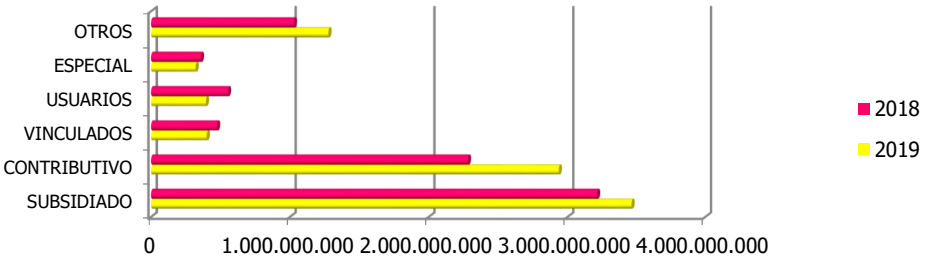


COMPARATIVO DE FACTURACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR REGIMEN DICIEMBRE 2019 – 2018

REGIMEN	2019		2018		VARIACIÓN
	VALOR	% PART	VALOR	% PART	
REGIMEN SUBSIDIADO	3,462,818,864	**39.38%**	3,211,934,343	**40.61%**	**7.81%**
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2,936,463,920	**33.40%**	2,281,964,868	**28.85%**	**28.68%**
POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA - Vinculados	400,599,282	**4.56%**	474,947,388	**6.00%**	**-15.65%**
SALUD PUBLICA	466,749,756	**5.31%**	507,901,200	**6.42%**	**-8.10%**
ADRES	61,454,220	**0.70%**	0	**0.00%**	**0.00%**
IPS PRIVADAS	132,300	**0.00%**	276,008	**0.00%**	**-52.07%**
IPS PUBLICAS	1,795,925	**0.02%**	418,682	**0.01%**	**328.95%**
COMPAÑIAS DE SEGUROS - ACCIDENTES DE TRANSITO	237,914,583	**2.71%**	244,930,130	**3.10%**	**-2.86%**
COMPAÑIAS DE SEGUROS - SEGURO ESTUDIANTIL	13,127,896	**0.15%**	14,339,644	**0.18%**	**-8.45%**
REGIMEN ESPECIAL	320,838,346	**3.65%**	358,687,143	**4.53%**	**-10.55%**
RIESGOS PROFESIONALES	155,701,007	**1.77%**	157,462,624	**1.99%**	**-1.12%**
CONVENIOS - MUNICIPIO	340,272,950	**3.87%**	103,230,000	**1.31%**	**229.63%**
ATENCIÓN PARTICULARES - USUARIOS	394,816,102	**4.49%**	553,757,496	**7.00%**	**-28.70%**
	8,792,685,151	**100.00%**	**7,909,849,526**	**100.00%**	**11.16%**

La facturación a diciembre por concepto de la prestación de los servicios de salud aumento en 11.16% con relación al mismo periodo del año anterior para un incremento en el valor facturado de $882.835.625.

La mayor variación de la facturación en porcentaje se presentó en la facturación a las IPS Públicas con un incremento de 328.95%. Si realizamos el análisis de la variación de la facturación en valor, la mayor diferencia se dio en el régimen contributivo con un incremento de $654.499.052.



4.9. PROCESO DE GLOSAS

En la ESE se recibe una gran cantidad de glosas y devoluciones (923 glosas corresponden a 861 facturas de 30 aseguradoras) cuyo valor representa en promedio el 1.77 de la facturación total; históricamente por la multiplicidad de funciones del personal de la oficina de facturación no se ha cumplido con los tiempos de respuesta establecidos en el Decreto 4747 de 2007 (15 días hábiles siguientes contados desde la fecha de su recibo).

Con la contratación del equipo interdisciplinario se ha detectado mejoría en el proceso de glosas, dentro los que se encuentran:

- Se está realizando la codificación de acuerdo a la Resolución 3047 de 2008 que establece en el anexo técnico Número 6 del Manual único de glosas, devoluciones y respuestas.
- Se está efectuando el proceso de glosas desde el software institucional. Se hace el registro y gestión en el módulo de pacientes, se tienen activas las interfaces por lo que los movimientos cargan automáticamente a los módulos de cartera y contabilidad.
- Se ha mejorado el tiempo de respuesta de las glosas.

Las principales causas de glosas que se presentan en la ESE son:

CONCEPTO	PARTICIPACIÓN
0-Ninguno	31.40%
1-Facturacion	36.16%
2-Tarifas	2.42%
3-Soportes	7.60%
4-Autorizacion	0.02%
5-Cobertura	0.49%
6-Pertinencia	4.01%
8-Devoluciones	17.81%
9-Respuestas a glosas o devoluciones	0.09%

Al hacer el análisis por motivo de glosa se encuentra que la mayor causa es por facturación (36.16%), seguida de ninguna (31.4%); estos dos conceptos representan el 67.56%. Si hacemos la clasificación por área responsable encontramos que el 88.39% son por causales administrativas, el 4.01% por pertinencia (asistencial) y el 7.6% es por soportes que pueden ser asistenciales o administrativas.

En el año 2019 las glosas por causas administrativas disminuyeron en un 50.32% con relación al año inmediatamente anterior y las asistenciales aumentaron en un 230.34%.

Históricamente en la empresa el registro de la glosas se realizaba en forma manual, presentándose subregistro en la información y errores (en valor, numero de factura, EAPB, responsable de la glosa, entre otros); a partir del mes de enero de la presente vigencia a todas las glosas y devoluciones se les hace el respectivo proceso (registro, gestión) en el software institucional, ocasionado un aumento en el número,

diferencias de valor por las reiteración de las glosas, una mejor identificación del responsable, una adecuada clasificación de las glosas y devoluciones, entre otras.

4.10. ESTADOS FINANCIEROS DICIEMBRE 2019-2018

4.10.1. ESTADO DE SITUACIÒN FINANCIERA

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MARINILLA
Estado de Situación Financiera
Períodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018
(Cifras expresadas en pesos colombianos)

	DICIEMBRE DE 2019		DICIEMBRE DE 2018		VARIACIÓN	%
Efectivo y Equivalentes de Efectivo	3.0%	334,752,038	9.5%	1,139,961,931	(805,209,893)	-70.6%
Cuentas por Cobrar	18.6%	2,074,687,480	14.7%	1,768,949,625	305,737,855	17.3%
Préstamos por Cobrar	0.2%	23,395,703	0.3%	31,323,046	(7,927,343)	-25.3%
Inventarios	2.2%	240,311,843	2.5%	296,896,463	(56,584,620)	-19.1%
Bienes y Servicios Pagados por Anticipado	0.8%	83,600,775	1.2%	148,922,894	(65,322,119)	-43.9%
ACTIVOS CORRIENTES	**24.8%**	**2,756,747,839**	**28.2%**	**3,386,053,959**	**(629,306,120)**	**-18.6%**
Inversiones	0.3%	37,455,728	0.3%	34,143,264	3,312,464	9.7%
Cuentas por Cobrar	21.4%	2,376,845,901	17.1%	2,059,349,953	317,495,948	15.4%
Deterioro de cuentas por cobrar	-18.1%	(2,019,209,741)	-13.9%	(1,665,895,881)	(353,313,860)	21.2%
Préstamos por Cobrar	2.8%	310,854,684	2.5%	296,885,716	13,968,968	4.7%
Propiedad, Planta y Equipo	59.2%	6,590,447,929	54.9%	6,603,180,100	(12,732,171)	-0.2%
Plan de activos para beneficios pos empleo	9.0%	1,000,347,575	10.2%	1,229,024,865	(228,677,290)	-18.6%
Intangibles	0.7%	76,779,159	0.6%	76,779,159	0	0.0%
ACTIVOS NO CORRIENTES	**75.2%**	**8,373,521,235**	**71.8%**	**8,633,467,176**	**(259,945,941)**	**-3.0%**
TOTAL ACTIVOS	**100%**	**11,130,269,075**	**100%**	**12,019,521,135**	**(889,252,060)**	**-7.4%**
Cuentas por Pagar	8.6%	960,541,523	8.9%	1,074,606,907	(114,065,384)	-10.6%
Beneficios a Empleados	8.4%	936,341,247	8.1%	978,700,569	(42,359,322)	-4.3%
Pasivos estimados Litigios	1.5%	165,623,200	0.0%	-	165,623,200	100.0%
Otros Pasivos	2.8%	306,490,397	2.3%	275,258,671	31,231,726	11.3%
PASIVOS CORRIENTES	**21.3%**	**2,368,996,367**	**19.4%**	**2,328,566,147**	**40,430,220**	**1.7%**
Beneficios a Empleados	5.4%	603,665,788	7.6%	912,862,779	(309,196,991)	-33.9%
PASIVOS NO CORRIENTES	**5.4%**	**603,665,788**	**7.6%**	**912,862,779**	**(309,196,991)**	**-33.9%**
TOTAL PASIVOS	**26.7%**	**2,972,662,155**	**27.0%**	**3,241,428,926**	**(268,766,771)**	**-8.3%**
Capital Fiscal	43.5%	4,840,353,870	40.3%	4,840,353,870	(0)	0.0%
Resultado de ejercios anteriores	36.4%	4,055,575,885	0.1%	8,750,241	4,046,825,644	46248.2%
Resultado del ejercicio	-6.6%	(738,322,835)	3.9%	473,900,078	(1,212,222,913)	-255.8%
Impactos por Transición	0.0%	-	28.7%	3,455,088,020	(3,455,088,020)	-100.0%
TOTAL PATRIMONIO	**73.3%**	**8,157,606,920**	**73.0%**	**8,778,092,209**	**(620,485,289)**	**-7.1%**
PASIVO + PATRIMONIO	**100%**	**11,130,269,075**	**100%**	**12,019,521,135**	**(889,252,061)**	**-7.4%**

Los activos totales de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla a 31 de diciembre de 2019 ascienden a **$11.130.269.075**, de los cuales el 24.8% corresponde a los activos corrientes y el 75.2% corresponde a los activos no corrientes.

Los activos corrientes ascienden a $2.756.747.839 y están representados en los siguientes rubros:

Efectivo y equivalentes en efectivo: corresponde al dinero en caja y bancos (cuentas de ahorro, corrientes y fiducias).

Cuentas por cobrar: corresponde a las cuentas pendientes de cobro por la prestación de servicios de salud con vencimiento inferior a un (1) año.

Préstamos por cobrar: saldos pendientes de cobro a los empleados por préstamos de libre inversión, calamidad doméstica y préstamos rápidos que se esperan recaudar en un período inferior a un (1) año.
Inventarios: Corresponde a los insumos necesarios para la prestación de servicios de salud comercialización en la farmacia tales medicamentos, material médico, material de laboratorio y material odontológico, así como los insumos de papelería, repuestos, elementos de aseo que se compran en volumen por una relación costo – beneficio y que son consumidos por la entidad en el desarrollo de sus actividades.

Bienes y Servicios Pagados por Anticipado: este rubro está compuesto por los seguros adquiridos por la E.S.E. que se adquieren de manera anticipada y se amortizan de acuerdo con su vigencia, y por los saldos que se tienen en los fondos de cesantías, pensiones, salud y riesgos laborales correspondientes a los recursos entregados por el sistema general de participaciones hasta la vigencia 2016.
Los activos no corrientes ascienden a $8.373.521.235 representado en los siguientes rubros:

Inversiones: representan el valor de los aportes patrimoniales que posee el Hospital en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia COHAN.

Cuentas por cobrar: corresponde a las cuentas por cobrar por servicios de salud con vencimiento superior a 360 días.

Deterioro de valor cuentas por cobrar: corresponde a la provisión de la cartera vencida la cual debe reconocerse de acuerdo con las normas contables y tributarias.

Propiedad, planta y equipo: corresponde los bienes muebles e inmuebles adquiridos por la E.S.E.

Plan de activos para beneficios pos empleo: Corresponde a los recursos consignados en una fiducia administrada por el Departamento de Antioquia por concepto de concurrencia para el pago de bonos pensionales.

Intangibles: corresponde a software y licencias adquiridas por la E.S.E.

Los pasivos de la E.S.E. a 31 de diciembre de 2019 ascienden a $2.972.662.155, representado en las siguientes obligaciones:

Los pasivos corrientes son aquellos que deben cancelarse en un término inferior a un año y **ascienden a $2.368.996.367**, discriminados así:

Cuentas por pagar: corresponde a los saldos por pagar a proveedores, descuentos de nómina, honorarios, servicios, impuestos por pagar y otras cuentas por pagar.

Beneficios a empleados: cuentas por pagar a empleados por concepto de salarios y prestaciones sociales que se pagan de acuerdo con el cumplimiento normativo en las fechas estipuladas, se incluyen los beneficios post empleo por concepto de cuotas partes pensionales que se estiman cancelar en el corto plazo.

Litigios y Demandas: corresponde a la provisión para pago de pasivos estimados por demandas en contra de la E.S.E.

Otros pasivos: corresponde a los anticipos de contrato de cápita del régimen subsidiado y los anticipos de clientes por tratamientos odontológicos o servicios pendientes por facturar.

Los pasivos no corrientes son aquellos que deben cancelarse en un término superior a un año y **ascienden a $603.665.788,** discriminados así:

Beneficios a empleados: corresponde a cuenta por pagar por concepto de bonos pensionales de acuerdo con contrato de concurrencia, el cual se encuentra efectivamente provisionado en una fiducia controlada por el Departamento de Antioquia, de la cual se realiza el pago de la obligación a medida que se va presentado.

El patrimonio de la E.S.E. a 31 de diciembre de 2019 asciende a **$8.157.606.920**.

CONCEPTO	31/12/2019
CAPITAL FISCAL	4,840,353,870
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	4,055,575,885
RESULTADOS DEL EJERCICIO	-738,322,835
TOTAL PATRIMONIO	**8,157,606,920**

4.10.2. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS MARINILLA
Estado de Resultados Integral
Períodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018
(Cifras expresadas en pesos colombianos)

	DICIEMBRE DE 2019		DICIEMBRE DE 2018		VARIACIÓN	%
Venta de Servicios		9,690,048,956		8,811,493,355	878,555,601	10.0%
Glosas y Devoluciones		(77,331,913)		(42,376,033)	(34,955,880)	82.5%
Margen de Contratacion (+)		463,594,531		588,228,525	(124,633,994)	-21.2%
Margen de Contratacion (-)		(1,283,626,423)		(1,447,496,321)	163,869,898	-11.3%
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	**100%**	**8,792,685,151**	**100%**	**7,909,849,526**	**882,835,625**	**11.2%**
Costos por de Servicios	80.6%	7,086,993,609	82.5%	6,524,352,443	562,641,166	8.6%
UTILIDAD BRUTA	**19.4%**	**1,705,691,542**	**17.5%**	**1,385,497,083**	**320,194,459**	**23.1%**
Gastos de Administracion	25.2%	2,217,893,857	30.8%	2,436,902,794	(219,008,937)	-9.0%
EBITDA	**-5.8%**	**(512,202,316)**	**-13.3%**	**(1,051,405,711)**	**539,203,395**	**-51.3%**
Deterioro, depreciaciones, Amortizaciones y Provisiones	11.0%	963,634,342	13.2%	1,043,559,321	(79,924,979)	-7.7%
PÉRDIDA OPNAL NETA	**-16.8%**	**(1,475,836,658)**	**-26.5%**	**(2,094,965,032)**	**619,128,374**	**-29.6%**
Subvenciones		440,030,634		2,071,775,402	(1,631,744,768)	-78.8%
Otros Ingresos		351,126,557		540,084,194	(188,957,637)	-35.0%
Otros Egresos		53,643,368		42,994,486	10,648,882	24.8%
UTILIDAD NO OPERACIONAL	**8.4%**	**737,513,823**	**32.5%**	**2,568,865,110**	**(1,831,351,287)**	**-71.3%**
UTILIDAD (PÉRDIDA) NETA	**-8.4%**	**(738,322,835)**	**6.0%**	**473,900,078**	**(1,212,222,913)**	**-255.8%**

Ingresos Operacionales: son los ingresos provenientes de la prestación de servicios de salud. A 31 de diciembre de 2019 los ingresos operacionales ascienden a **$8.792.685.151** con un incremento respecto al año anterior del 11.2% que se encuentra representado en $882.835.625.

Costos y gastos: Los costos de la prestación de servicios de salud y los gastos de administración ascienden a **$9.304.887.467** y representan el 105.8% de los ingresos, lo que indica, que por cada $100 que se venden en servicios de salud, la prestación de estos servicios y administrar el hospital cuesta $105.8.

EBITDA: Capacidad que tiene la empresa para generar sus propios flujos de caja, para el cálculo de este indicador, se consideran las ventas de la empresa por servicios, menos todos los costos y gastos que implican salida de efectivo (excluyendo todas aquellas partidas no monetarias) y que estén directamente relacionadas con los ingresos operacionales**.** Como se puede observar en el estado de resultados, para el 31 de diciembre de 2019 el EBITDA es negativo en **$512.202.316**, lo que indica que la E.S.E. no tiene la capacidad de cubrir los costos y gastos de la vigencia con los ingresos generados por la venta de servicios de salud, presentando un déficit en flujo de caja, por tanto, el nivel de endeudamiento ha aumentado.

Deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones: corresponde a los gastos por depreciación de los bienes muebles e inmuebles de la institución, el deterioro de las cuentas por cobrar y la amortización de activos intangibles. Estos gastos, aunque no implican salida de dinero en el período contable, se hace necesario registrarlos para determinar la pérdida de valor en el tiempo de los activos y su desgaste por uso.

Resultado Operacional: a 31 de diciembre de 2019 la E.S.E. presenta una pérdida en su operación de **$1.475.836.658** representada en un 16.8% de los ingresos por venta de servicios de salud, lo que indica que por cada $100 que se venden, se genera una pérdida de la operación de $16.8.

Subvenciones: Los recursos recibidos por parte del Estado corresponde a $440.030.634, de los cuales $300.000.000 corresponden a recursos entregados por el Municipio de Marinilla para el saneamiento de pasivos y $140.030.634 entregados por el Departamento de Antioquia por concepto de estampillas.

Otros Ingresos: corresponde a ingresos diferentes a la prestación de servicios de salud por $351.126.557por los siguientes conceptos:

CONCEPTO	31/12/2019
FINANCIEROS	133,068,427
ORDINARIOS	117,212,759
REVERSIÓN PÉRDIDAS DETERIORO DE VALOR	100,845,371
TOTAL	**351,126,557**

Otros Egresos: corresponde a otros gastos que a 31 de diciembre ascienden a $53.643.368 y están representados en:

CONCEPTO	31/12/2019
COMISIONES	45,404,066
FINANCIEROS	221,878
GASTOS DIVERSOS	8,017,424
TOTAL GASTOS NO OPERACIONALES	**53,643,368**

Resultado Neto: A 31 de diciembre la E.S.E. presenta una pérdida neta que asciende a **$738.322.835**, que representa el 8.4% de los ingresos operacionales.

4.10.3. INDICADORES FINANCIEROS

INDICADOR	2019	2018
CAPITAL DE TRABAJO	$ 147,439,630	$ 760,591,349
LIQUIDEZ	1.16	1.45
SOLIDEZ	2.82	3.71
ENDEUDAMIENTO TOTAL	26.7%	27.0%
INDICE DE PROPIEDAD	73.3%	73.0%
COSTOS / FACTURACION	80.6%	82.5%
GASTOS AD / FACTURACION	25.2%	30.8%
EBIDTA	-5.8%	-13.3%
MARGEN OPERATIVO	-16.8%	-26.5%
MARGEN NETO	-8.4%	6.0%

Capital de Trabajo: Representa el margen de seguridad que tiene el Hospital para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. El Hospital cuenta con capital de trabajo a 31 de diciembre de 2019 de $147.439.630 para cubrir sus pasivos a corto plazo**.**

Liquidez: Indica la capacidad del Hospital para hacer frente a sus deudas a corto plazo comprometiendo sus activos corrientes. Por cada peso de deuda el Hospital cuenta con $1,16 pesos de respaldo en el activo corriente, lo que indica que el hospital puede cubrir 1,16 veces cada peso adeudado a corto plazo.

Solidez: Indica la capacidad que tiene el hospital a corto y largo plazo para demostrar su consistencia financiera. Por cada peso de deuda el Hospital cuenta con $2,82 pesos de respaldo en el activo total.

Endeudamiento: Refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los acreedores en los activos del Hospital. Como se puede observar el endeudamiento total del Hospital a 31 de diciembre de 2019 es del 26.7%.

Índice de Propiedad: Refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los propietarios en los activos del Hospital. Como se puede observar el índice de propiedad del Hospital a 31 de diciembre de 2019 es del 73.3%.

Costos/Facturación: Refleja la participación de los costos en los ingresos por venta de servicios de salud del Hospital. Como se puede observar la participación de costos a 31 de diciembre de 2019 es del 80.6%.

Gastos/Facturación: Refleja la participación de los costos en los ingresos por venta de servicios de salud del Hospital. Como se puede observar la participación de gastos administrativos a 31 de diciembre de 2019 es del 25.2%.

EBITDA: Capacidad que tiene la empresa para generar sus propios flujos de caja, para el cálculo de este indicador, se consideran las ventas de la empresa por servicios, menos todos los costos y gastos que implican salida de efectivo (excluyendo todas aquellas partidas no monetarias) y que estén directamente relacionadas con los ingresos operacionales**.** Como se puede observar en el estado de resultados, para el 31 de diciembre de 2019 el EBITDA es negativo en un **5.8%**, lo que indica que la E.S.E. no tiene la capacidad de cubrir los costos y gastos de la vigencia con los ingresos generados por la venta de servicios de salud, presentando un déficit en flujo de caja.

Margen Operativo: Refleja el margen de utilidad o pérdida en la operación del negocio (prestación de servicios de salud). Como se puede observar a 31 de diciembre de 2019 el hospital presenta una pérdida operacional de 16.8%.

Margen Neto: Refleja el margen de utilidad o pérdida total del período contable, incluyendo las actividades operacionales, no operacionales y las subvenciones del Estado. Como se puede observar a 31 de diciembre de 2019 el hospital presenta una pérdida neta de 8.4%.

4.11. GESTIÓN JURÍDICA

4.11.1. PROCESOS JUDICIALES ACTIVOS

RADICADO	DEMANDANTE	DEMANDADO	TIPO DE PROCESO	CUANTIA PRETENSIONES	PROBABILIDAD DE PÉRDIDA	ESTADO
050013333030201301	Mary Luz Martínez Castaño y otros	ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla	Reparación directa Responsabilidad médica	150 SMLMV	ALTA	Primera Instancia: A Despacho Para Sentencia
05001333300420140019100-	Conrado Escudero y otros		Reparación directa Responsabilidad médica	Se condena a indemnizar perjuicios extra patrimoniales por 406,2 SMLMV ($317.340.500) para 2018	ALTA	Segunda Instancia: A Despacho Para Sentencia
050013333026201300	Walter Hernando Luna y otros		Reparación directa Responsabilidad médica	1550 SMLMV	MEDIA	Primera Instancia: A Despacho Para Sentencia
05001333302720170050800-	Martha Cecilia Ciro y otros		Reparación directa Responsabilidad médica	1500 SMLMV	MEDIA	Primera Instancia: Audiencia de Pruebas 13, 23 Y 27 De Febrero; 05 de Marzo De 2020
05440311300120110043900-	Dora Yarnobi Valencia Orozco		Llamado en garantía. Responsabilidad Civil médica	185 SMLMV	MEDIA	Primera Instancia: Audiencia de Instrucción y Juzgamiento El 28-02-20
05615310500120180000600-	Elizabeth Rendón	SAPHIO y otros	Ordinario Laboral	INDETERMINADA NO SE CUANTIFICA EN LA DEMANDA	MEDIA	Pendiente que se Fije Audiencia de Trámite
05615310500120180000600-	Diana Cardona		Ordinario laboral	INDETERMINADA NO SE CUANTIFICA EN LA DEMANDA	MEDIA	Pendiente que se fije audiencia de trámite

RADICADO	DEMANDANTE	DEMANDADO	TIPO DE PROCESO	CUANTIA PRETENSIONES	PROBABILIDAD DE PÉRDIDA	ESTADO
05615310 50012018 0011100-	Carlos Aldever Sánchez		Ordinario laboral	INDETERMINADA NO SE CUANTIFICA EN LA DEMANDA	MEDIA	Pendiente que se fije audiencia de trámite

PROCESOS JUDICIALES DONDE LA ENTIDAD ES DEMANDANTE

RADICADO	DEMANDANTE	DEMANDADO	TIPO DE PROCESO	CUANTIA PRETENSIONES	PROBABILIDAD DE EXITO	ESTADO
0500123330002 0190106000-	ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla	Fiduciaria La Previsora y otro	Controversias contractuales	$836.140.162	Baja en razón a que el medio de defensa idóneo era nulidad y restablecimiento del derecho que caducó el mes de diciembre de 2016	Pendiente de audiencia inicial
05001333301 22018000400 0-		Saludcoop Eps en Liquidación	Nulidad y restablecimiento del derecho	$18.467.930	Media	Pendiente de contestación de la demanda

4.11.2. PROCESOS DISCIPLINARIOS

En la Unidad de Control Interno Disciplinario, la cual lidera la Subdirección Científica, actualmente se encuentran vigentes y activos los siguientes casos:

ACTUACIÓN	RADICADO	INVESTIGADO	FALTA	ESTADO
Indagación preliminar	2019-01	Médico Alejandro Mora	Por establecer	Pendiente de práctica de prueba para decidir inicio de investigación disciplinaria o archivo
Indagación preliminar	2019-02	Regente de Farmacia Gladys Ramírez	Por establecer	Pendiente de práctica de prueba para decidir inicio de investigación disciplinaria o archivo

Además de lo anterior, está pendiente decidir la conducencia y pertinencia de realizar la apertura de indagación preliminar o investigación disciplinaria conforme a las quejas trasladadas el 31 de marzo de 2020 desde la Coordinación de Control Interno contra algunos médicos de la Entidad Pública.

4.12. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

4.12.1. BOLETIN DE CAJA Y BANCOS A MARZO 31 DE 2020

La ESE para el manejo de los recursos monetarios tiene cuentas de ahorros, corrientes y Encargos Fiduciarios en varias entidades bancarias (Bancolombia, Banco de Bogotá, Banco Agrario y Fidupopular); al cierre del mes de diciembre la empresa tiene un disponible de $334,752,038.20, así.

CAJA			**SALDO**	**DESTINACIÓN RECURSOS**
Saldo en caja a Diciembre 31 de 2019		**$**	**2,065,250.00**	**Libre destinación**
ENTIDAD BANCARIA			**SALDO**	**DESTINACIÓN RECURSOS**
Banco	BANCOLOMBIA			
Tipo de Cuenta	Corriente	$	11,270,850.61	Libre destinación
Número de Cuenta	64762004499			
Banco	BANCOLOMBIA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	123,121,381.48	$25.572.586 Fondo de vivienda $24.176.345 Bienestar Social $73.372.450,48 Libre destinación
Número de Cuenta	64767048003			
Banco	BANCOLOMBIA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	3,757,511.26	Libre destinación
Número de Cuenta	6477783637			
Banco	BANCOLOMBIA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	3,367,263.93	Libre destinación
Número de Cuenta	1041831619			
Banco	BANCO DE BOGOTA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	33,152,987.00	Sistema General de Participaciones (Aportes patronales seguridad Social)
Número de Cuenta	463103788			
Banco	BANCO DE BOGOTA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	23,265,474.00	Sistema General de Participaciones (Aportes patronales seguridad Social)
Número de Cuenta	463103796			
Banco	BANCO DE BOGOTA			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	124,989,002.00	Fondo de vivienda
Número de Cuenta	463096578			
Banco	BANCO AGRARIO			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	581,313.00	Libre destinación
Número de Cuenta	0-1383-700072-0			
Banco	BANCO AGRARIO			
Tipo de Cuenta	Ahorros	$	16,801.00	Libre destinación
Número de Cuenta	0-1383-700937-1			
Banco	FIDUPOPULAR			
Tipo de Cuenta	Fiducia	$	9,164,203.92	Libre destinación
Número de Cuenta	5142-5			
Saldo en bancos		$	332,686,788.20	
Saldo en caja y bancos		**$**	**334,752,038.20**	

La empresa dentro de los recursos monetarios tiene dineros con destinación específica y de terceros por valor de $231.156.394, a continuación, se relacionan el tipo de recursos y su destinación:

CONCEPTO	SALDO
Fondo de vivienda	150,561,588.00
Bienestar social	24,176,345.00
Sistema General de Participaciones (Aportes patronales seguridad Social)	56,418,461.00
Total dineros con destinación específica y de terceros	**231,156,394.00**

Teniendo en cuenta el saldo disponible en caja y bancos y los recursos con destinación específica y de terceros, al cierre de la vigencia 2019 la empresa tiene un saldo para libre destinación de $103.595.644.

SALDOS A 31 DE MARZO DE 2020

CUENTA	TIPO	SALDO ANTERIOR
Bancolombia 64762004499	Corriente	179.038,61
Bancolombia 54767048003	Ahorros	4.786.043,12
Bancolombia 64777823637	Ahorros	760.293,43
Bancolombia 1041831619	Ahorros	50.367,97
Banco agrario 0-1383-700072-0	Ahorros	581.371
Banco agrario 0-1383-700937-1	Ahorros	16.801
Banco de Bogotá 463103788	Ahorros	1.656
Banco de Bogotá 463103796	Ahorros	4.599
Banco de Bogotá 463096578	Ahorros	24.884.535
Rentar Fidupopular 5142-5	Fiducia	9.2129.54
TOTALES		40.477.659
CAJA		1.635.150
TOTAL CAJA Y BANCOS		42.112.809

4.12.2. ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	VALOR
	(Millones de pesos)
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de diciembre	
Activo Total	**$ 11.130**
Corriente	$ 2.756
No corriente	$ 8.374
Pasivo Total	**$ 2.972**
Corriente	$ 2.369
No corriente	$ 603
Patrimonio	**$ 8.158**

4.12.3. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

CONCEPTO	VALOR (Millones de pesos)
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de diciembre	
Ingresos Operacionales	$ 8.793
Gastos Operacionales	$ 2.934
Costo de venta y operación	$ 7.334
Resultado Operacional	**$ (1.475)**
Ingresos Extraordinarios	$ 791
Gastos Extraordinarios	$ 54
Resultado No Operacional	**$ 737**
Resultado Neto	**$ (738)**

4.12.4. BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONCEPTO	VALOR (Millones de pesos)
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de diciembre	
Terrenos	3.070
Edificaciones	3.037
Maquinaria y Equipo	0
Equipo médico científico	276
Equipo de tracción, transporte y elevación	109
Equipos de comunicación y cómputo	42
Muebles, enseres y equipos de oficina	47
Bienes muebles en bodega	0
Redes, líneas y cables	0
Plantas, ductos y túneles	3
Otros Conceptos	7
	6.591

INVENTARIO:
Se realiza entrega de CD con relación de Inventario de bienes muebles a 31 de marzo de 2020.

4.13. PLANTA DE CARGOS 2019

VIGENCIA ENTRE 01 DE ENERO DE 2019 AL 31 DE MARZO DE 2020

CONCEPTO	TOTAL NÚMERO DE CARGOS DE LA PLANTA	NÚMERO DE CARGOS PROVISTOS	NÚMERO DE CARGOS VACANTES
Cargos de libre nombramiento y remoción			
A la fecha de inicio de la gestión	3	3	0
A la fecha de retiro	3	3	0
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0
Cargos de Carrera Administrativa			
A la fecha de inicio de la gestión	19	19	0
A la fecha de retiro	19	19	0
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0
Cargos de Provisión			
A la fecha de inicio de la gestión	9	8	1

VIGENCIA ENTRE 01 DE ENERO DE 2019 AL 31 DE MARZO DE 2020

CONCEPTO	TOTAL NÚMERO DE CARGOS DE LA PLANTA	NÚMERO DE CARGOS PROVISTOS	NÚMERO DE CARGOS VACANTES
A la fecha de retiro	9	8	1
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0
Cargos de Periodo Fijo			
A la fecha de inicio de la gestión	6	6	0
A la fecha de retiro	6	6	0
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0
Cargos Oficiales			
A la fecha de inicio de la gestión	3	3	0
A la fecha de retiro	3	3	0
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0
Cargos de Temporal			
A la fecha de inicio de la gestión	70	64	6
A la fecha de retiro	70	56	14
Separación del cargo o ratificación	0	0	0
Variación Porcentual	0	0	0

4.14. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

4.14.1. PROYECTOS DE ACUERDOS PRESENTADOS A LA JUNTA DIRECTIVA DURANTE EL PERIODO DE GESTIÓN.

No. de Acuerdo	FECHA	CONSIDERANDO
AÑO 2019		
4	30/08/2019	Por medio de la cual se aprueba el Plan de Gestión del Gerente de la ESE.
5	09/12/2019	Por medio de la cual se prorrogan unos Empleos Temporales en la Planta de Cargos de la ESE
AÑO 2020		
01	30/01/2020	Por medio del cual se aprueba el Plan de Acción Integrado para la vigencia 2020
02	14/03/2020	Por medio del cual se aprueba un Incremento Salarial para los empleados de la ESE
03	14/03/2020	Por medio del cual se aprueba un Incremento en las tarifas Particulares de la ESE
04	14/03/2020	Por medio del cual se prorrogan unos empleos Temporales en la Planta de Cargos de la ESE
05	14/03/2020	Por medio del cual se ajuste el Manual específico de Funciones y competencias laborales para los empleos de la planta de Personal

5. EJECUCION PRESUPUESTAL

INGRESOS

CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de pesos)	VALOR RECAUDADO (Millones de pesos)	PORCENTAJE DE RECAUDO
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de diciembre			
Aportes de la Nación	$ -	$ -	0.00%
Recursos propios	$ 11,546	$ 10,475	90.72%
Otros conceptos	$ 498	$ 498	100.00%
	$ 12,044	$ 10,973	91.11%

GASTOS				
CONCEPTO	**VALOR PRESUPUESTADO (Millones de pesos)**		**VALOR EJECUTADO (Millones de pesos)**	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN**
Vigencia Fiscal Año 2019 Comprendida entre el día 01 del mes de enero y el día 31 del mes de diciembre				
Funcionamiento	$	9,238	$ 9,010	97.53%
Inversión	$	1,066	$ 915	85.83%
Otros conceptos	$	1,740	$ 1,729	99.37%
	$	12,044	$ 11,654	96.76%

4.15. CONTRATACIÓN

4.15.1. RESUMEN CONTRATACION PERIODO 2019-2020

AÑO	TIPO DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR	TOTAL POR PERIODO
2019	COMPRA-VENTA	0	0	$1.800.302.749
	SUMINISTROS	2	$133.142.220	
	CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICOS	89	$ 1.525.037.878	
	ORDENES DE SERVICIO	80	$142.122.651	
	OBRA	0	0	
	INTERVENTORIA	0	0	
2020	COMPRA-VENTA	0	0	$1.018.222.818
	SUMINISTROS	2	$129.463.050	
	CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICOS	50	$812.866.766	
	ORDENES DE SERVICIO	27	$75.893.002	
	OBRA	0	0	
	INTERVENTORIA	0	0	

4.15.2. INFORME DETALLADO POR CONTRATO 2019

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Suministro de gases medicinales (oxigeno: liquido medicinal y gaseoso medicinal)	0	1	$ 51.000.000
INVITACION PUBLICA	Suministro de alimentación a todo costo para los usuarios internos y externos de la E.S.E.	0	1	$ 82.142.220
DIRECTA	Asesoría jurídica y representación judicial y extrajudicial	0	1	$ 57.465.252
DIRECTA	Servicio de procesamiento, entrega de resultados y asesoría técnica y científica en muestras y pruebas de laboratorio clínico	0	1	$ 132.000.000
DIRECTA	Servicios de transporte asistencial básico y medicalizado, para el traslado de los pacientes	0	1	$ 62.288.828
DIRECTA	Explotación y uso de la plataforma de comercio electrónico	0	1	$ 15.136.800
DIRECTA	Desarrollo y mantenimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad	0	1	$ 45.217.332

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso contable	0	1	$ 34.445.292
DIRECTA	Disector de cadáveres	0	1	$ 6.000.000
DIRECTA	Asesorías y/o acompañamiento en los módulos del software institucional CNT.	0	1	$ 34.800.000
DIRECTA	Química farmacéutica	0	1	$ 17.799.822
DIRECTA	Química farmacéutica	0	1	$ 3.150.000
DIRECTA	Servicios profesionales de terapia física y rehabilitación	0	1	$ 65.600.000
DIRECTA	Servicios profesionales de ginecología y obstetricia	0	1	$ 53.500.000
DIRECTA	Servicios profesionales de optometría y suministro de lentes y monturas	0	1	$ 32.880.000
DIRECTA	Servicios profesionales en consulta de fonoaudiología	0	1	$ 12.000.000
DIRECTA	Técnico auxiliar de enfermería de demanda inducida	0	1	$ 12.390.000
DIRECTA	Servicios profesionales de psicología	0	1	$ 10.800.000
DIRECTA	Apoyo a los procesos del área financiera como costos, cartera, contabilidad y elaboración de información a los entes de vigilancia y control	0	1	$ 30.000.000
DIRECTA	Agente liquidador de la asociación de la red para la atención pre hospitalaria y de urgencias del altiplano del oriente antioqueño – SAPHIO	0	1	$ 15.000.000
DIRECTA	Servicio de manejo y control de plagas (rastreros, voladores y roedores)	0	1	$ 4.394.460
DIRECTA	Capacitación y acompañamiento a funcionarios de la ese hospital san juan de dios en la plataforma del SECOP II.	0	1	$ 3.300.000
DIRECTA	Mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de la empresa.	0	1	$ 1.908.522
INVITACION PUBLICA	Servicio de vigilancia y seguridad privada	0	1	$ 96.531.039
INVITACION PUBLICA	Mantenimiento correctivo y preventivo a los equipos biomédicos de la E.S.E.	0	1	$ 21.000.000
INVITACION PUBLICA	Servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios.	0	1	$ 12.568.615
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones	0	1	$ 7.200.000
DIRECTA	Técnico auxiliar en enfermería, apoyo a la gestión en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y desarrollo de la estrategia de telemedicina	0	1	$ 5.200.000
DIRECTA	Apoyo a la gestión administrativa en los procesos de contratación de la E.S.E.	0	1	$ 13.559.351
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones	0	1	$ 5.400.000
DIRECTA	Técnica en salud publica dentro del servicio de vacunación en la E.S.E.	0	1	$ 9.310.000
DIRECTA	Técnico en salud pública para el servicio de vacunación de la E.S.E.	0	1	$ 10.360.000
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales en revisoría fiscal de la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$ 20.702.900
DIRECTA	Actualización en los módulos del software institucional CNT	0	1	$ 10.710.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Mantenimiento preventivo para el digitalizador konica minolta regius 110, la impresora dp832 y una estación de trabajo cs2 del servicio de rayos x.	0	1	$ 8.128.000
DIRECTA	Servicios de transporte asistencial básico y medicalizado, para el traslado de los pacientes	0	1	$ 90.000.000
DIRECTA	Coordinador del programa de atención primaria en salud de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 22.941.993
DIRECTA	Servicios profesionales en psicología, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas de salud pública r convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 18.447.882
DIRECTA	Técnico en salud pública, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 10.745.966
DIRECTA	Técnico profesional enfermería, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 10.321.784
DIRECTA	Técnico profesional en enfermería, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 11.242.858
DIRECTA	Técnico profesional en enfermería, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 11.217.281
DIRECTA	Profesionales en epidemiologia, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 30.000.000
DIRECTA	Gestor del centro de salud y vida, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 11.015.894
DIRECTA	Programa radial enfocado a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y enfermedades convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 10.825.192
DIRECTA	Gestión de los procesos de facturación, glosas, devoluciones y cobro de cartera a través del proceso de jurisdicción coactiva	0	1	$ 11.825.496
DIRECTA	Gestor del centro de salud y vida, plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 10.303.659
INVITACION PUBLICA	Campañas de salud pública	0	1	$ 45.333.332
DIRECTA	Apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera	0	1	$ 2.625.000
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones	0	1	$ 5.400.000
DIRECTA	Calibración de equipos biomédicos,	0	1	$ 8.540.000
DIRECTA	Servicios profesionales dirigidos a apoyar, coordinar, implementar, mantener y fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST e	0	1	$ 3.600.000
DIRECTA	Técnico auxiliar en enfermería, apoyo a la gestión en la promoción de la salud y prevención de la	0	1	$ 3.900.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	enfermedad y desarrollo de la estrategia de telemedicina			
DIRECTA	Disector de cadáveres	0	1	$ 3.896.000
DIRECTA	Realización de campañas de sensibilización en embarazo de adolescentes	0	1	$ 25.515.160
DIRECTA	Seguridad alimentaria y nutricional relacionada en el convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 10.000.000
DIRECTA	Apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera	0	1	$ 2.905.000
DIRECTA	Prestar servicios como profesional de la salud (médico general) para el área de consulta externa	0	1	$ 3.400.000
DIRECTA	Actividades de mantenimiento preventivo y correctivo y oficios varios	0	1	$ 2.765.000
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones	0	1	$ 4.740.000
DIRECTA	Transporte asistencial básico y medicalizado, para el traslado de los pacientes	0	1	$ 93.809.250
DIRECTA	Avalúo comercial del bien inmueble	0	1	$ 800.000
DIRECTA	técnica de rayos x	0	1	$ 2.750.000
DIRECTA	Gestión de la rendición de información a los diferentes entes de control y entidades responsables de pago derivados de la prestación de servicios de salud.	0	1	$ 2.000.000
DIRECTA	Servicios profesionales de medicina general para el apoyo a la gestión en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	0	1	$ 3.400.000
DIRECTA	Técnicos de enfermería para el apoyo a la gestión en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	0	1	$ 5.200.000
DIRECTA	Servicios profesionales de nutricionista para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$ 5.000.000
DIRECTA	Servicios técnicos de enfermería	0	1	$ 4.291.095
DIRECTA	Servicios técnicos de enfermería	0	1	$ 4.291.095
DIRECTA	Asesoría técnica y científica en muestras y pruebas de laboratorio así como el procesamiento de exámenes y entrega de resultados	0	1	$ 20.000.000
DIRECTA	Servicios técnicos para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias	0	1	$ 4.200.000
DIRECTA	Servicios técnicos para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias d	0	1	$ 4.900.000
DIRECTA	Gestión de los procesos de facturación, glosas, devoluciones y cobro de cartera a través del proceso de jurisdicción coactiva	0	1	$ 11.825.496
DIRECTA	Servicios técnicos de enfermería	0	1	$ 3.671.269
DIRECTA	Servicios profesionales de medicina general para el apoyo a la gestión en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	0	1	$ 9.733.333
DIRECTA	Servicio para realizar un curso de preparación en envejecimiento, vejez y cuidado a un grupo de cuidadores convocado por la secretaria de familia e inclusión social	0	1	$ 11.800.000
DIRECTA	Servicios de técnico auxiliar en enfermería de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 1.602.468

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar los servicios de digitador, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo 159ss-2019	0	1	$ 1.505.000
DIRECTA	Apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera	0	1	$ 2.100.000
DIRECTA	Actividades de mantenimiento preventivo y correctivo y oficios varios	0	1	$ 2.100.000
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$ 1.299.000
DIRECTA	Gestión de la rendición de información a los diferentes entes de control y entidades responsables de pago derivados de la prestación de servicios de salud.	0	1	$ 2.000.000
DIRECTA	Servicios técnicos para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias	0	1	$ 1.400.000
DIRECTA	Asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones	0	1	$ 4.000.000
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales de nutricionista	0	1	$ 3.166.666
DIRECTA	Asesoría técnica y científica en muestras y pruebas de laboratorio así como el procesamiento de exámenes y entrega de resultados	0	1	$ 14.000.000
DIRECTA	Servicios técnicos de enfermería	0	1	$ 1.633.333
DIRECTA	Servicios técnicos de enfermería	0	1	$ 1.866.666
DIRECTA	Técnico auxiliar en enfermería, de acuerdo con las acciones del plan de intervenciones colectivas convenio interadministrativo nro. 159ss-2019	0	1	$ 895.497
DIRECTA	Ejecutar las acciones del programa "Antioquia visión en grande" en virtud de las acciones del plan de intervenciones colectivas de salud pública del contrato interadministrativo 359ss2019	0	1	$ 54.900.000
DIRECTA	Prestar los servicios de digitador, de acuerdo con las acciones relacionadas en el convenio interadministrativo 225as-2019	0	1	$ 980.000
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$ 1.664.000

4.15.3. INFORME DETALLADO ORDENES DE SERVICIO 2019

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar Los Servicios Profesionales En Revisoría Fiscal De La Ese Hospital San Juan De Dios De Marinilla.	0	1	$ 4.140.580
DIRECTA	Prestación del servicio como Técnica de Rayos X para la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 1.214.575
DIRECTA	Prestar los servicios de auxiliar administrativo para desarrollar la estrategia de Telemedicina, conforme	0	1	$ 1.050.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	al perfil de su área de desempeño y de acuerdo a las directrices de la institución			
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en contratación para mantener actualizada la información relacionada con los trámites exigibles en la rendición de gestión contractual a las plataformas SECOP y gestión transparente.	0	1	$ 1.342.510
DIRECTA	Prestar el servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y similares de la E.S.E. , de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 800.000
DIRECTA	Prestar El Servicio De Vigilancia Y Seguridad Privada Para Las Instalaciones De La E.S.E. , De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos.	0	1	$ 6.986.865
DIRECTA	Contratar El Suministro De Alimentación A Todo Costo Para Los Usuarios Internos Y Externos De La E.S.E.	0	1	$ 6.200.000
DIRECTA	Contratar La Prestación Del Servicio De Trasporte Básico Asistencial Para El Cubrimiento De Las Fiestas Populares Del Municipio De Marinilla, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos	0	1	$ 980.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la E.S.E. .	0	1	$ 444.022
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 175.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de validación, calificación y caracterización del AUTOCLAVE del servicio de hospitalización con el fin de asegurar una correcta esterilización y aumentar la vida útil de los equipos con los cuales se realiza la asistencia de salud a los usuarios adscritos de la ESE	0	1	$ 1.066.983
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar las jornadas de vacunación de acuerdo a la programación del Ministerio de Salud y Protección Social para la E.S.E.	0	1	$ 640.000
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista	0	1	$ 1.050.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Prestar el servicio para el cambio de los transformadores de corriente, alambrado y terminales del servicio de energía de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, en vista del daño ocurrido y las exigencias de las Empresas Públicas de Medellín, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica.	0	1	$ 1.254.000
DIRECTA	Prestación del servicio de Guadaña y mantenimiento de las zonas verdes en la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, el cual incluye las actividades de: 1. Cortada del césped en las zonas verdes de la ESE, tanto internas como externas. 2. Recolección y limpieza en las zonas verdes una vez terminada la podada.	0	1	$ 695.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 350.000
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en contratación para mantener actualizada la información relacionada con los trámites exigibles en la rendición de gestión contractual a las plataformas SECOP y gestión transparente.	0	1	$ 1.208.259
DIRECTA	Contratar el suministro de señalética para la E.S.E.	0	1	$ 8.860.000
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.284.000
DIRECTA	Contratar el servicio de desmote de la tubería dañada existente en el área de urgencias de la ESE así como el suministro e instalación de tubería nueva para esta área, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.805.003
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.063.850
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 225.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial para el cubrimiento de la actividad institucional denominada "todos para la 28" consistente en desarrollar actividades de fomento de la salud de los Marinillos, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 840.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario en la E.S.E. , de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 5.688.200
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 200.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de programa de Aeróbicos para los funcionarios a través del programa de Bienestar Social de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 2.461.284
DIRECTA	Prestar los servicios de publicidad móvil para la E.S.E. a través de un carro con pantalla led con el fin de promocionar y difundir el lineamiento de jornada nacional de vacunación de las américas con el fin de intensificar las estrategias de vacunación que permitan captar la población objeto del programa, con la intención de iniciar los esquemas de vacunación de manera oportuna.	0	1	$ 844.900
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario en la E.S.E. , de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.195.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario del sistema de turnos TurnStat + Filapp en las áreas de Consulta Externa, Urgencias y laboratorio de la E.S.E. , de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.142.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al sistema básico de rayos x de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.617.200
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario e implementación de solución de Backup en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera	0	1	$ 3.986.500

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Renovación del Licenciamiento Electrónica ESET ENDPOINT SECURITY ADVANCED (Antivirus) de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica	0	1	$ 8.554.260
DIRECTA	Contratar el servicio de Alquiler de desfibrilador, conforme a la propuesta y precios presentados, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.785.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 245.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo el paseo institucional (Plan de Transporte y Alojamiento) como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 10.500.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al equipo de cadena de frio de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.142.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 238.000
DIRECTA	Prestación del servicio como Técnica de Rayos X para la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 2.879.928
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.439.500
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 542.000
DIRECTA	Prestar servicios como profesional de la salud (médico general), de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.015.600
DIRECTA	Contratar el servicio de asesoría en restauración y salvamiento de información en disco duro de la ESE	0	1	$ 360.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar las jornadas de vacunación de acuerdo a la programación del Ministerio de Salud y Protección Social para la E.S.E. .	0	1	$ 640.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al equipo de cadena de frio de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.149.140
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión logística en el desarrollo de un programa para actividad lúdica y educativa en promover los hábitos de vida saludables a través del deporte y el sano esparcimiento en la promoción de la salud de la población.	0	1	$ 2.969.200
DIRECTA	Contratar el servicio de suministro, instalación y puesta en funcionamiento de un sistema de video vigilancia para le ESE Hospital San Juan de Dios, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.700.510
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión logística en el desarrollo de un programa para actividad lúdica y educativa en promover los hábitos de vida saludables a través del deporte y el sano esparcimiento en la promoción de la salud de la población.	0	1	$ 1.158.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Prestar los servicios de publicidad móvil para la E.S.E. a través de un equipo vehicular con pantalla LED para promocionar una jornada de vacunación.	0	1	$ 650.000
DIRECTA	Prestación de servicios de Hospedaje-Hosting para la página web Institucional www.hospitalmarinilla.gov.co por el periodo de un (1) año.	0	1	$ 105.200
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 115.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 205.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio para realizar dos encuentros formativos-vivenciales a través de ejercicios simbólicos–lúdicos y experienciales abordando la temática de prevención del consumo de sustancias psicoactivas según los ejes temáticos presentados en la propuesta anexa con estudiantes del municipio de Marinilla.	0	1	$ 1.260.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Prestar el servicio de apoyo a la gestión realizando actividades de disector de cadáveres, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.251.000
DIRECTA	Prestar el servicio para realizar ecografías mamarias para la ESE Hospital, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.250.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo el servicio de alimentación dentro del evento denominado "Crecer en Aventura" como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 1.117.865
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar una capacitación para cuidadores y una campaña de prevención contra la violencia de género para la E.S.E. .	0	1	$ 131.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio para la realización de un examen de salud ocupacional post incapacidad a una empleada de la E.S.E. de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 71.200
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa como digitador del servicio de vacunación en la E.S.E. , bajo la Coordinación de la Enfermera Jefe y la Subdirección Científica, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para la realización de una campaña de Salud de la	0	1	$ 106.800

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	población afro descendiente en virtud del convenio interadministrativo 159SS-2019 para la E.S.E.			
DIRECTA	Prestar los servicios técnicos de enfermería para la E.S.E. .	0	1	$ 333.133
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para la realización de una campaña de Salud en virtud del convenio interadministrativo 159SS-2019 para la E.S.E. .	0	1	$ 102.400
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa como digitador del servicio de vacunación en la E.S.E. , bajo la Coordinación de la Enfermera Jefe y la Subdirección Científica, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Prestar los servicios en la producción, grabación, edición y transmisión de un comercial de la E.S.E. en toda la parrilla de programación del canal comunitario de la corporación CCM televisión.	0	1	$ 1.499.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de grupo de chirimía para acompañar la realización de una campaña de inteligencia vial de acuerdo con las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública relacionadas en el Convenio Interadministrativo Nro. 159SS-2019.	0	1	$ 676.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento para las impresoras que posee la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 3.814.998
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo la celebración de la cena navideña de la integración de fin de año como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 13.600.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 120.000
DIRECTA	Prestar los servicios de asesoría, proyección, construcción y radicación del proyecto de adquisición de una ambulancia básica para la ESE Hospital San Juan de Dios.	0	1	$ 1.000.000
DIRECTA	Contratar el servicio de revisión a los equipos Manifold Cilindros y Maifold Dewar, así como el mantenimiento preventivo a los tomas del área de farmacia de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 880.600

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar los servicios profesionales de ginecología y obstetricia, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.692.770

4.15.4. INFORME DETALLADO POR CONTRATO - PERIODO 2020

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar Los Servicios Técnicos Para La Clasificación De Pacientes En El Servicio De Urgencias	0	1	$4.347.000
DIRECTA	Contratar El Suministro Oportuno De Gases Medicinales (Oxigeno: Liquido Medicinal Y Gaseoso Medicinal), Para Los Servicios Asistenciales De La Ese, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos.	1	0	$52.785.000
DIRECTA	Prestar los servicios técnicos de enfermería para la E.S.E.	0	1	$4.347.000
DIRECTA	Contratar los servicios profesionales de asesoría jurídica y representación judicial y extrajudicial de la ESE.	1	0	$60.017.220
DIRECTA	Prestar Los Servicios De Apoyo A La Gestión Administrativa En Asesoría Y/O Acompañamiento En El Proceso Contable De La Empresa Y La Elaboración De Estados Financieros Certificados Y Demás Funciones Inherentes A Al Contador Público, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica	1	0	$33.468.396
DIRECTA	Prestar Los Servicios De Apoyo A La Gestión Administrativa En Asesorías Y/O Acompañamiento En Los Módulos Del Software Institucional CNT, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos	0	1	$9.086.358
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en los procesos de contratación de la E.S.E. , así como en la rendición de los contratos y facturas en las plataformas del SECOP I, II y la plataforma de gestión transparente.	1	0	$18.828.000
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales en revisoría fiscal de la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$6.583.521
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$3.149.230
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$4.074.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar el servicio de apoyo a la gestión realizando actividades de disector de cadáveres, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos, obligándose a estar disponible durante todo el plazo contractual para el cumplimiento de la labor.	0	1	$ 3.900.000,00
DIRECTA	Contratar la ejecución de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo y oficios varios para las instalaciones de la E.S.E.	0	1	$4.074.000.00
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales de terapia física y rehabilitación a los usuarios en las instalaciones de la ese hospital san juan de dios de marinilla, consistentes en realizar consulta que le soliciten, según sus necesidades y dar recomendaciones para que se practiquen terapias en casa (plan casero), de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$ 47.196.000,00
DIRECTA	Prestar Los Servicios De Digitador Conforme Al Perfil De Su Área De Desempeño Y De Acuerdo A Las Directrices De La Institución	0	1	$1.400.000
DIRECTA	Contratar los servicios profesionales de ginecología y obstetricia, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$53.500.000
DIRECTA	Contratar los servicios en técnico auxiliar de enfermería de demanda inducida para la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$14.398.000
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa como técnico en salud pública para el servicio de vacunación de la E.S.E. ., bajo la coordinación de la enfermera jefe y la subdirección científica, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$14, 398,000.
DIRECTA	Asesorar y acompañar a la ese hospital san juan de dios de marinilla, en el desarrollo y mantenimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$10.100.983
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en asesoría y/o acompañamiento en el proceso de mercadeo y comunicaciones de la empresa y demás funciones inherentes al área de desarrollo de las mismas.	1	0	$ 24.290.000
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales de psicología, consistentes en realizar consulta por primera vez en psicología, consulta de control o de seguimiento por psicología, asistencia intrahospitalaria, psicoterapia individual, psicoterapia por pareja, psicoterapia familiar, educación grupal, atención domiciliaria por psicología y las pruebas psicotécnicas en los procesos solicitados por la ese, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos en el caso de requerirse.	1	0	$12,000,000
DIRECTA	Prestar Los Servicios Profesionales En Las Instalaciones De La Ese Hospital San Juan De Dios De Marinilla,	1	0	$ 10.000.000,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	Consistentes En Realizar Consulta De Fonoaudiología A Los Usuarios De La Ese			
DIRECTA	Contratar los servicios técnicos de enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	1	0	$16.193.333
INVITACION PUBLICA	Prestar el servicio de vigilancia y seguridad privada para las instalaciones de la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$95.244.369
INVITACION PUBLICA	Realizar mantenimiento correctivo y preventivo a los equipos biomédicos de la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$17.133.620
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$1.886.080
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo administrativo para la ese hospital san juan de dios de marinilla de acuerdo a las directrices de la institución de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$14.756.933
DIRECTA	Prestar el servicio de asesoría técnica y científica en muestras y pruebas de laboratorio así como el procesamiento de exámenes y entrega de resultados, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$80.133.307
DIRECTA	Contratar la prestación de servicios profesionales dirigidos a apoyar, coordinar, implementar, mantener y fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST en el marco del decreto 1072 de 2015 con el sistema integral de gestión y control.	1	0	$6.023.333
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo a los procesos del área financiera como costos, cartera, contabilidad y elaboración de información a los entes de vigilancia y control para la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$11.000.000,00
DIRECTA	Prestación de servicios de transporte asistencial básico y medicalizado, para el traslado de los pacientes de la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla las veinticuatro (24) horas del día los siete (7) días de la semana	1	0	$80.000.000
DIRECTA	Prestación de servicios de apoyo profesional y técnico en la ese hospital san juan de dios de marinilla, en la gestión de los procesos de facturación, glosas, devoluciones y cobro de cartera a través del proceso de jurisdicción coactiva mediante la asesoría y el acompañamiento en las etapas de recaudo, cobro persuasivo, y cobro coactivo así como la rendición de información a los diferentes entes de control y entidades responsables de pago derivados de la prestación de servicios de salud.	1	0	$25.804.431
DIRECTA	Prestar el servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y similares de la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$12.323.148

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
INVITACION PUBLICA	Contratar el suministro de alimentación a todo costo para los usuarios internos y externos de la E.S.E. Hospital san juan de dios de marinilla Antioquia.	1	0	$76.678.050
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	0	1	$1.778.000
DIRECTA	Prestar los servicios de suministro de lentes y monturas en las instalaciones de la ese hospital san juan de dios de marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$14.000.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000
DIRECTA	Contratar los servicios profesionales de medicina para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	1	0	$16.500.000
DIRECTA	Contratar Los Servicios Para La Difusión, Emisión Y Grabación De Una Estrategia Publicitaria Denominada "Quédate En Casa" Con El Fin De Sensibilizar A Los Ciudadanos De Marinilla En Torno A Los Cuidados Que Deben Asumirse Para Prevenir El Contagio Del Covid-19.	1	0	$33.000.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000
DIRECTA	Prestar los servicios Técnicos para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias de la E.S.E.	1	0	$4.347.000
DIRECTA	Prestar los servicios Técnicos de Enfermería para la E.S.E. .	1	0	$4.347.000
DIRECTA	Prestar los servicios profesionales en revisoría fiscal de la ese hospital san juan de dios de marinilla.	1	0	$6.583.521
DIRECTA	Asesorar y acompañar a la ese hospital san juan de dios de marinilla, en el desarrollo y mantenimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$10.100.983
DIRECTA	Prestar Los Servicios De Apoyo A La Gestión Administrativa En Asesorías Y/O Acompañamiento En Los Módulos Del Software Institucional CNT, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos	1	0	$9.086.358
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de	1	0	$4.074.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Prestar el servicio de apoyo a la gestión realizando actividades de disector de cadáveres, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos, obligándose a estar disponible durante todo el plazo contractual para el cumplimiento de la labor.	1	0	$ 3.900.000,00
DIRECTA	Contratar la ejecución de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo y oficios varios para las instalaciones de la E.S.E.	1	0	$4.074.000.00
DIRECTA	Prestación del servicio como técnica de rayos x para la ese hospital san juan de dios de marinilla.	1	0	$1.760.000
DIRECTA	Contratar los servicios Técnicos de Enfermería para la ese hospital san juan de dios de marinilla de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	1	0	$4.500.000

4.16. INFORME DETALLADO ORDENES DE SERVICIOS - PERIODO 2020

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar Los Servicios Profesionales En Revisoría Fiscal De La Ese	0	1	$ 4.140.580
DIRECTA	Prestación del servicio como Técnica de Rayos X para la ESE	0	1	$ 1.214.575
DIRECTA	Prestar los servicios de auxiliar administrativo para desarrollar la estrategia de Telemedicina, conforme al perfil de su área de desempeño y de acuerdo a las directrices de la institución	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar Los Servicios De Apoyo Administrativo, De Manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en contratación para mantener actualizada la información relacionada con los trámites exigibles en la rendición de gestión contractual a las plataformas SECOP y gestión transparente.	0	1	$ 1.342.510
DIRECTA	Prestar el servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y similares de la E.S.E., de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 800.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Prestar el servicio de vigilancia y seguridad privada para las instalaciones de la E.S.E., de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 6.986.865
DIRECTA	Contratar el suministro de alimentación a todo costo para los usuarios internos y externos de la E.S.E	0	1	$ 6.200.000
DIRECTA	contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial para el cubrimiento de las fiestas populares del municipio de marinilla, de manera Independiente, Es Decir, Sin Que Exista Subordinación Jurídica, Utilizando Sus Propios Medios Y Equipos	0	1	$ 980.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ese en el municipio de marinilla.	0	1	$ 444.022
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 175.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de validación, calificación y caracterización del AUTOCLAVE del servicio de hospitalización con el fin de asegurar una correcta esterilización y aumentar la vida útil de los equipos con los cuales se realiza la asistencia de salud a los usuarios adscritos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 1.066.983
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar las jornadas de vacunación de acuerdo a la programación del Ministerio de Salud y Protección Social para la E.S.E.	0	1	$ 640.000
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Prestar el servicio para el cambio de los transformadores de corriente, alambrado y terminales del servicio de energía de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, en vista del daño ocurrido y las exigencias de las Empresas Públicas de Medellín, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica.	0	1	$ 1.254.000
DIRECTA	Prestación del servicio de Guadaña y mantenimiento de las zonas verdes en la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, el cual incluye las actividades de: 1. Cortada del césped en las zonas verdes de la ESE, tanto internas como externas. 2. Recolección y limpieza en las zonas verdes una vez terminada la podada.	0	1	$ 695.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 350.000
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa en contratación para mantener actualizada la información relacionada con los trámites exigibles en la rendición de gestión contractual a las plataformas SECOP y gestión transparente.	0	1	$ 1.208.259
DIRECTA	Contratar el suministro de señalética para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla Antioquia.	0	1	$ 8.860.000
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.284.000
DIRECTA	Contratar el servicio de desmote de la tubería dañada existente en el área de urgencias de la ESE así como el suministro e instalación de tubería nueva para esta área, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.805.003
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.063.850
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 225.000
DIRECTA	Contratar los servicios de apoyo administrativo en el área de talento humano y área financiera de la ese para el registro de incapacidades en la base de datos internos de la ese, solicitud de transcripción de las incapacidades, solicitud de gestión del pago de incapacidades y verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial para el cubrimiento de la actividad institucional denominada "todos para la 28" consistente en desarrollar actividades de fomento de la salud de los Marinillos, de manera independiente, es decir, sin que exista	0	1	$ 840.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario en la E.S.E. en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 5.688.200
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 200.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de programa de Aeróbicos para los funcionarios a través del programa de Bienestar Social de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 2.461.284
DIRECTA	Prestar los servicios de publicidad móvil para la E.S.E. Hospital a través de un carro con pantalla led con el fin de promocionar y difundir el lineamiento de jornada nacional de vacunación de las américas con el fin de intensificar las estrategias de vacunación que permitan captar la población objeto del programa, con la intención de iniciar los esquemas de vacunación de manera oportuna.	0	1	$ 844.900
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario en la E.S.E. en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.195.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento hospitalario del sistema de turnos TurnStat + Filapp en las áreas de Consulta Externa, Urgencias y laboratorio de la E.S.E. en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.142.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al sistema básico de rayos x de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 4.617.200
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario e implementación de solución de Backup en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 3.986.500
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Renovación del Licenciamiento Electrónica ESET ENDPOINT SECURITY ADVANCED (Antivirus) de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica	0	1	$ 8.554.260
DIRECTA	Contratar el servicio de Alquiler de desfibrilador, conforme a la propuesta y precios presentados, de manera independiente, es decir, sin que exista	0	1	$ 1.785.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 245.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo el paseo institucional (Plan de Transporte y Alojamiento) como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 10.500.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al equipo de cadena de frio de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.142.000
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 238.000
DIRECTA	Prestación del servicio como Técnica de Rayos X para la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 2.879.928
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.439.500
DIRECTA	Contratar el servicio de Mantenimiento Hospitalario en la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 542.000
DIRECTA	Prestar servicios como profesional de la salud (médico general), de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.015.600
DIRECTA	Contratar el servicio de asesoría en restauración y salvamiento de información en disco duro de la ESE en el Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 360.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar las jornadas de vacunación de acuerdo a la programación del Ministerio de Salud y Protección Social para la E.S.E.	0	1	$ 640.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 95.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento preventivo al equipo de cadena de frio de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.149.140
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión logística en el desarrollo de un programa para actividad lúdica y educativa en promover los hábitos de vida saludables a través del deporte y el sano esparcimiento en la promoción de la salud de la población.	0	1	$ 2.969.200
DIRECTA	Contratar el servicio de suministro, instalación y puesta en funcionamiento de un sistema de video vigilancia para le ESE Hospital San Juan de Dios, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.700.510
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión logística en el desarrollo de un programa para actividad lúdica y educativa en promover los hábitos de vida saludables a través del deporte y el sano esparcimiento en la promoción de la salud de la población.	0	1	$ 1.158.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Prestar los servicios de publicidad móvil para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla a través de un equipo vehicular con pantalla LED para promocionar una jornada de vacunación.	0	1	$ 650.000
DIRECTA	Prestación de servicios de Hospedaje-Hosting para la página web Institucional www.hospitalmarinilla.gov.co por el periodo de un (1) año.	0	1	$ 105.200
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 115.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 205.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio para realizar dos encuentros formativos-vivenciales a través de ejercicios simbólicos–lúdicos y experienciales abordando la temática de prevención del consumo de sustancias psicoactivas según los ejes temáticos presentados en la propuesta anexa con estudiantes del municipio de Marinilla.	0	1	$ 1.260.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Prestar el servicio de apoyo a la gestión realizando actividades de disector de cadáveres, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.251.000
DIRECTA	Prestar el servicio para realizar ecografías mamarias para la ESE Hospital, de manera independiente, es	0	1	$ 2.250.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
	decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.			
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo el servicio de alimentación dentro del evento denominado "Crecer en Aventura" como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 1.117.865
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para realizar una capacitación para cuidadores y una campaña de prevención contra la violencia de género para la E.S.E.	0	1	$ 131.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio para la realización de un examen de salud ocupacional post incapacidad a una empleada de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 71.200
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa como digitador del servicio de vacunación en la E.S.E. ., bajo la Coordinación de la Enfermera Jefe y la Subdirección Científica, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE	0	1	$ 80.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para la realización de una campaña de Salud de la población afro descendiente en virtud del convenio interadministrativo 159SS-2019 para la E.S.E.	0	1	$ 106.800
DIRECTA	Prestar los servicios técnicos de enfermería para la E.S.E.	0	1	$ 333.133
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de apoyo a la gestión en el alquiler de los enseres necesarios para la realización de una campaña de Salud en virtud del convenio interadministrativo 159SS-2019 para la E.S.E.	0	1	$ 102.400
DIRECTA	Prestar los servicios de apoyo a la gestión administrativa como digitador del servicio de vacunación en la E.S.E. bajo la Coordinación de la Enfermera Jefe y la Subdirección Científica, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 1.050.000
DIRECTA	Prestar los servicios en la producción, grabación, edición y transmisión de un comercial de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios en toda la parrilla de programación del canal comunitario de la corporación CCM televisión.	0	1	$ 1.499.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETOS CONTRACTUALES	No. DE CONTRATOS EN PROCESO	No. DE CONTRATOS EJECUTADOS	VALOR TOTAL
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de grupo de chirimía para acompañar la realización de una campaña de inteligencia vial de acuerdo con las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública relacionadas en el Convenio Interadministrativo Nro. 159SS-2019.	0	1	$ 676.000
DIRECTA	Contratar el servicio de mantenimiento para las impresoras que posee la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 3.814.998
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio en apoyo a la gestión para llevar a cabo la celebración de la cena navideña de la integración de fin de año como ejecución de la estrategia del Plan de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el trabajo, la cual tiene como objetivo generar actividades que ayuden a mejorar el ambiente laboral para los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla.	0	1	$ 13.600.000
DIRECTA	Contratar la prestación del servicio de trasporte básico asistencial, en la ESE en el Municipio de Marinilla.	0	1	$ 120.000
DIRECTA	Prestar los servicios de asesoría, proyección, construcción y radicación del proyecto de adquisición de una ambulancia básica para la ESE Hospital San Juan de Dios.	0	1	$ 1.000.000
DIRECTA	Contratar el servicio de revisión a los equipos Manifoud Cilindros y Manifoud Dewar, así como el mantenimiento preventivo a los tomas del área de farmacia de la ESE del Municipio de Marinilla, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 880.600
DIRECTA	Contratar los servicios profesionales de ginecología y obstetricia, de manera independiente, es decir, sin que exista subordinación jurídica, utilizando sus propios medios y equipos.	0	1	$ 2.692.770

5. CONCEPTO GENERAL

5.1. ASUNTOS EN PROCESO Y SITUACIÓN DEL DESPACHO AL TERMINAR LA GESTIÓN

Reporte de Novedades: Realizar las novedades en el proceso de habilitación de servicios prioritarios de la ESE de acuerdo a la Resolución 2003 de 2015 por el cambio de Representación Legal. De igual forma efectuar la gestión en Certicamara, entidades financieras y DIAN.

Junta Directiva:
Plan de Mejoramiento, de acuerdo a informe de visita de la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia

Los contratos capitados de Savia Salud, Red Vital summidedical, y Nueva EPS, se dejan activos y legalizados.

Reunión con miembros de EMED (Hospital de Rionegro, Hospital de la Ceja y Hospital de Marinilla), la persona que está desarrollando la liquidación de Emed se llama Jhon Fredy Alzate Ospina, celular 3007894100.

Consultorio 15 de higiene oral, Pendientes adecuaciones.

Resolver desde la parte Jurídica el tipo de **nombramiento de la Almacenista** que viene en la Institución desde el año 2000 ha presentado cambios en gerencias anteriores, pero sin formalización.

Comisión Nacional del Servicio Civil, Se radicó oficio el 14 de enero de 2020 para solicitar lista de elegibles para 11 cargos con vacancia definitiva de la planta temporal del hospital. La lista de Elegibles es recibida el 08 de marzo de 2020 pero se encuentra pendiente continuar el proceso dado el aplazamiento por la emergencia sanitaria.

Es obligatoria por parte de la gerencia del hospital la asistencia indelegable a las reuniones del **Compos Municipal y el comité de justicia transicional.**

Pendientes Glosas, recibidas por: Savia salud por $545.760.062, la respuesta fue radicada el 7 de octubre, hasta el momento sin otra notificación.

Nueva EPS glosa por $502.437.796, la respuesta se envió por correo electrónico el 21 de octubre, hasta el momento sin otra notificación.

Pago pendiente de retroactivo salarial del 01 de enero al 15 de 2020 por $39.677.564: Empleados activos $33.814.16 y Empleados retirados $5.863.398.

Pago pendiente de retroactivo salarial del 01 de enero a 31 de marzo de 2020, por Incremento salarial aprobado por Junta Directiva del 3.8%

Venta Lote

El Hospital es propietario de un predio ubicado en la urbanización INCOOMAR que se ha propuesto enajenar, punto tratado en la reunión de Junta Directiva de la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla celebrada el 30 de enero de 2020, fecha en la cual se proyectó el Acuerdo de Junta que autoriza la venta, el cual a la fecha no ha sido entregado suscrito por el Alcalde en su calidad de presidente.

Para la enajenación se ha sugerido aplicar el proceso descrito en el artículo 2.2.1.2.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015, esto es, el mecanismo de enajenación directa por oferta en sobre cerrado, tal y como puede observarse en los documentos borrador anexos.

En la sesión de Junta Directiva del pasado sábado 14 de marzo fue solicitado por parte del Secretario de Salud la elaboración de un estudio de títulos el cual se adjunta.

Para el debido conocimiento de la situación el 17 de marzo de 2020 se envía correo electrónico a la Secretaria de Salud y al área jurídica del Municipio con la siguiente información:

1. Estudio de títulos.
2. Certificado de libertad y tradición del bien inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria 018-74754 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Marinilla.
3. Escritura Pública Nro. 1081 del 26 de agosto de 1996 de la Notaría de Marinilla.
4. Escritura Pública Nro. 313 del 12 de mayo de 1999 de la Notaría de Marinilla.
5. Escritura Pública Nro. 2563 del 30 de diciembre de 2019 de la Notaría de Marinilla.
6. Ficha predial No 14705529 de la Gerencia de Catastro de la Gobernación de Antioquia.
7. Respuestas radicado 07292 del 31 de julio de 2019 y 075074 del 09 de agosto de 2019 de la Secretaria de Planeación y Desarrollo Territorial de Marinilla.
8. Avalúo comercial del bien inmueble.
9. Certificado de la Revisora Fiscal de la ESE donde indica que el bien inmueble es improductivo.
10. Borrador de proyecto de Acuerdo que autoriza vender el cual fue puesto en conocimiento del señor Alcalde y está pendiente de visto bueno por parte de Jurídica Municipal.
11. Borrador de estudios previos del proceso de venta.
12. Borrador de pliego de condiciones para la venta.

Ambulancia Marca Renault de Placas Ocd-226

El equipo vehicular fue entregado en comodato a la empresa DR HOUSE HEALTH SERVICE S.A.S. con destino de manera de manera exclusiva, para la prestación de servicios de transporte asistencial básico y medicalizado, para el traslado de los pacientes de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Marinilla, obligándose el comodatario a realizar el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo vehicular entregado en comodato. Desde hace varios meses el equipo vehicular se encuentra en el taller autorizado por la marca -Caribe motor Medellín-, sin que a la fecha se conozca a ciencia cierta el estado de la reparación.

Se han enviado requerimientos al taller y al contratista sin que a la fecha se tenga un conocimiento certero del estado y ubicación del automotor, por lo que se sugiere iniciar el procedimiento para declarar el incumplimiento contractual y/o llegar a los acuerdos pertinentes a fin de recuperar el uso y goce del bien público.

Contratos pendientes de Celebrar necesarios en el proceso de Recursos Físicos y Sistemas de Información

1. Manejo y control de plagas (rastrero, volador y roedor).
2. Mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica.
3. Mantenimiento preventivo al equipo de cadena de frio.
4. Calibración de equipos biomédicos.
5. Mantenimiento preventivo al sistema básico de rayos X.
6. Explotación y uso de la plataforma de comercio electrónica.
7. Mantenimiento y soporte al Software Institucional "CNT"

5.2. CONSOLIDADO DE INFORMACIÓN LÍDERES DE PROCESOS

Con el fin de garantizar la continuidad en los procesos y tener en cuenta las expectativas del cliente interno se solicitó en Comité de Gestión y Desempeño por cada líder de proceso de las siguientes preguntas:

- Aspectos o procesos que se les debe dar continuidad
- Que procesos son necesarios mejorar
- Que nuevos procesos son necesarios implementar

Del cual se obtuvo la siguiente información por áreas, para lo cual se anexa la información obtenida por áreas:

5.2.1. PROCESOS MISIONALES

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
APOYO TERAPEUTICO - SERVICIO FARMACÉUTICO	La reubicación y Unificación del servicio Farmacéutico al lado de urgencias con el propósito de brindar mayor acceso tanto al usuario interno como externo, centralizar la atención farmacéutica, ejercer un mayor control en todos los medicamentos, dispositivos e insumos de salud.	La ampliación y actualización continua del listado Básico, de acuerdo a la demanda de la comunidad, perfil epidemiológico, normatividad vigente. Así como la estandarización de marcas o laboratorios para garantizar la continuidad en los tratamientos, principalmente en los crónicos. En la gestión de la adquisición dentro de la cadena de suministros, los tiempos para las compras, y la utilización de la plataforma Sinapsis, para garantizar la transparencia en las compras. Control de los inventarios, mediante conteos generales con más frecuencia para mayor seguimiento y también inventarios aleatorios programados a diferentes artículos. Para garantizar que no se presenten errores en los despachos, seguir reforzando constantemente estrategias para una adecuada dispensación al personal involucrado, recalcar la aplicación de los correctos y la doble verificación en la entrega, ya que los medicamentos no son cualquier producto, se debe realizar una entrega consciente tomándose el tiempo prudente para dar la información acerca del uso adecuado de los mismos, pues lo más importante es la seguridad del usuario y es necesario concientizar a la comunidad de ello. Esto incluye el análisis de los incidentes relacionados y plan de mejoramiento con el seguimiento del mismo. Implementación entrega domicilio usuarios de programas.	La adecuación de los puestos de trabajo, solicitado por los funcionarios, ya que presentan incomodidad y dificultades. Ajustar y documentar algunos procesos transversales y socializar los cambios con el personal involucrado. Mantenimiento de estanterías Proceso de dirección y orientación al usuario que se atiende en el servicio farmacéutico en cuanto a inquietudes y orientación con dudas referentes a entregas de medicamento. **Por parte del personal:** Que se tengan en cuenta las directrices para garantizar la seguridad del paciente en la atención y prescripción a los usuarios dentro del programa de Farmacovigilancia. Retomar de manera activa el programa de Farmacovigilancia, Tecno vigilancia y reactivo vigilancia por parte de los responsables delegados	Implementar tunero electrónico en pantalla, como el de urgencias, que permita mejorar la atención prioritaria y tener estadísticas de las atenciones. Instalar cámaras de seguridad. Estrategias para mejorar la exposición al ruido proveniente de la sala de espera de usuarios y al mismo tiempo contribuir a la conservación de la voz de los funcionarios que se desempeñas en el área de dispensación. El proceso de atención en urgencias se haga por camas y las solicitudes a farmacia sean por medio de despachos por sistema. Hacer seguimiento al ausentismo del personal del servicio. Listas de chequeo de almacenamiento. Seguimiento periódico a cámaras de seguridad para controlar manejos de inventario y cajas.
APOYO DIAGNOSTICO-SERVICIO DE LABORATORIO	Aumento del número de ventas particulares. Renovación de equipos de química sanguínea y hematología en apoyo tecnológico. Montaje de prueba treponémica rápida para el diagnóstico oportuno de sífilis en mujeres embarazadas.	Mantener el recurso humano actual, por su experiencia, agilidad, empoderamiento y compromiso con la calidad. Mantener la suficiencia y calidad de insumos para la labor diaria. selección de casas comerciales de insumos en coordinación con el personal del laboratorio en	Aumentar las capacitaciones para el personal de apoyo diagnóstico en temas de actualización en su qué hacer. Vincular el servicio de facturación con la parte asistencial para la evaluación, implementación de acciones correctivas y seguimiento de las dificultades presentadas en ambas partes, con el fin de brindar siempre una mejor atención a nuestros usuarios	La posibilidad de adquirir una impresora para la identificación de las muestras por medio de sticker. Implementación de interface de los equipos con el software asistencial Adquisición de microscopio

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
		pro de la economía, pero sobre todo de la seguridad del paciente Mantener los comodatos existentes, ya que se ha evidenciado por medio de múltiples estudios que son los más económicos del mercado. Mantener el contrato con el laboratorio de referencia para la recolección y procesamiento de urgencias las 24 horas Incluir al servicio de laboratorio clínico en incentivos como cambios de horarios por fechas especiales, cumpleaños, etc. En lo posible continuar con la colaboración de las voluntarias quienes ayudan en la organización y orientación de los usuarios sobre la forma de acceder al servicio	Gestionar la posibilidad de mejorar las tarifas del laboratorio de referencia, principalmente en lo que corresponde a exámenes de segundo y tercer nivel, con el fin de ser competitivos con los precios del mercado e incentivar la compra de servicios particulares.	Proyecto para mejorar la infraestructura del laboratorio (incrementar su espacio y delimitar las áreas, incluyendo un espacio administrativo)
ATENCIÓN EN URGENCIAS	Modificación de la infraestructura (ampliación). Reinducción asistencial y administrativa para el personal cada año. Difusión de documentación de calidad al personal de enfermería en las reuniones de enfermería. Aumento del reporte de eventos adversos por medio del cuaderno implementado en el servicio. Aumento de porcentaje en indicador de lavado de manos del personal de enfermería (100%). Dotación de equipos nuevos para el servicio	**Política de seguridad del paciente:** Garantizar que la atención de nuestros usuarios se brinde de manera segura, priorizando el cuidado integral en su proceso de enfermedad durante la estancia hospitalaria. Es por tal razón, que el hospital ha estado trabajando en los procesos que ayuden a cumplir con dicha política, como son los protocolos, procedimientos y manuales de: lavado de manos, limpieza y desinfección, aislamiento hospitalario, administración segura de medicamentos, Venopunción, entrega de turno, prevención de caídas, identificación adecuada, procedimientos de enfermería, proceso de hospitalización, buenas prácticas de esterilización, identificación de infecciones intrahospitalarias, reporte y análisis de eventos adversos y atención segura. **Política de uso racional de los recursos**: Para la institución es importante disminuir el gasto de insumos, teniendo la necesidad de implementar estrategias que ayuden con la rentabilidad financiera del hospital. El personal de enfermería, está muy comprometido con el uso racional de los recursos, para lo cual se	Se realizó la ampliación del servicio de urgencias el cual tiene la posibilidad de brindar la atención garantizando la privacidad de los usuarios. Sin embargo, no hay una adecuada ventilación del servicio ya que no se contempló ventanas o ventilación artificial en la obra. A pesar de que se aumentó el reporte de eventos adversos, no se ha realizado el respectivo análisis que ayude a identificar la causa raíz de dichos eventos. El personal encargado de los análisis, debe analizarlos y retroalimentar el personal Se debe capacitar el personal de enfermería en atención de víctimas, ya que ninguna de las auxiliares, tiene dicha capacitación. También es necesario capacitar el personal en manejo de heridas.	Implementar ventilación artificial en el servicio de urgencias, ya que el servicio es un espacio cerrado en el cual se acumulan malos olores ya sea por la condición patológica de algunos usuarios o por las condiciones ambientales. Revisión de las tuberías del servicio, ya que, en época de lluvias, emanan malos olores, especialmente en la sala de reanimación y el servicio tiende a inundarse por completo. Se debe implementar la revisión de bolsos a la salida del servicio de urgencias, evitando la salida de insumos o equipos que pertenecen a la institución. Llevar a cabo todo el proceso de urgencias en el sistema y abolir las hojas de tratamiento físicas que se prestan para errores y reprocesos en la atención.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
		presentan propuestas importantes de ahorro y disminución del gasto. **Política de humanización**: El Hospital de Marinilla tiene la política de humanización, la cual se ha difundido a todo el personal, concientizando a los colaboradores en cuanto a la importancia de tener la cultura humana, brindando una atención con calidez y trato digno a las personas que solicitan nuestro servicio, teniendo respeto por su privacidad y confidencialidad. **Política de ética y buen gobierno:** Se refiere principalmente a ser personas transparentes, cumpliendo con las políticas que tiene la institución; el comité de calidad ha realizado múltiples actividades en reunión de personal y en reinducción administrativa para generar conciencia de dicha política.		
ATENCION EN HOSPITALIZACION	Satisfacción de los pacientes con la atención en el servicio de hospitalización. Reinducción asistencial y administrativa para el personal de forma anual. Difusión de documentación de calidad al personal de enfermería en grupo primario. Aumento del reporte de eventos adversos. Aumento de porcentaje en indicador de lavado de manos. Seguimiento al proceso de entrega de turno de hospitalización. Ronda de seguridad Médico-Enfermera. Dotación de equipos nuevos para el servicio.		Uso de ropa hospitalaria: Las sábanas y colchas del servicio de hospitalización en ciertas ocasiones, no se usan adecuadamente teniendo el contacto con sangre, para lo cual se da a perder la ropa; se debe mejorar el uso de dicha ropa que también contribuye con el uso racional de los recursos. Entrega de turno de enfermería no solo de los pacientes hospitalizados, sino también de las bodegas de medicamentos tanto físicas como del sistema, por las incoherencias encontradas al comparar ambas. Se debe mejorar el tema de altas hospitalarias, ya que se han alargado dichas estancias por temas administrativos como la autorización de medicamentos por parte de las EPS, falta de anexos de los médicos, órdenes incompletas, insumos sobrantes, aplicaciones faltantes, etc. Visitas en el servicio de hospitalización, ya que no hay un control adecuado especialmente por la entrada principal de consulta externa, donde la puerta al servicio queda abierta por la poca	En central de esterilización, el personal propone implementar batas, polainas y gorros de tela, disminuyendo la compra de insumos desechables los cuales son demasiado costosos y no se hace un uso adecuado de ellos. También se debe implementar la revisión de bolsos a la salida del servicio de urgencias, evitando la salida de la ropa hospitalaria por parte de los pacientes. Hacer uso de la reja en la puerta de urgencias como posible filtro de personas que no necesitan la atención en el servicio; además, dejar entrar a la sala de espera solo el paciente y en caso de necesidad extrema (menor de edad, adulto mayor o persona que no se sostiene por sus propios medios) un acompañante. Implementar listas de chequeo tanto para el personal médico como para el personal de enfermería, garantizando los procesos completos y adecuados, evitando olvidos y así agilizar el tema de altas hospitalarias.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
			disponibilidad de personal por sus múltiples funciones para abrirla cada que lleguen visitantes, para lo cual el servicio queda expuesto a robos y entrada de personal no autorizado. Se debe mejorar el transporte del material estéril, ya que no se realiza en los recipientes adecuados como se contempla desde el manual de buenas prácticas de esterilización. Se debe cambiar de sitio el cuarto séptico de hospitalización, ya que por habilitación no cumple su ubicación actual.	Implementar botón eléctrico desde el puesto de enfermería que permita abrir la puerta fácilmente sin que el personal tenga que detener sus funciones. Se hace necesario un equipo de desfibrilación en el servicio de hospitalización ya que, como servicio asistencial, en caso de que se presente una reanimación, se debe atender inmediatamente. Asignar en la noche, médico de urgencias encargado del servicio de hospitalización que se apropie de los pacientes internados en dicho servicio.
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Reportes de CNT con información más clara y rápida para informes ante las diferentes aseguradoras. Creación de gerenciales para seguimiento a los programas e identificación de actividades con bajo cumplimiento. Recurso humano cada vez más estable en los programas y con gran capacidad técnica y humana. Proceso organizado, documentado e implementado Buena aceptación del servicio por parte de los usuarios Contratos de promoción y prevención con EPS con estabilidad financiera en el momento Unidad Primaria de Atención con atención también a nivel extramural Personal profesional de enfermería para atención a pacientes crónicos, primera infancia y mujeres en edad fértil.	Seguimiento a estimaciones mediante gerencial de cumplimiento de metas Demanda inducida telefónica para dar a conocer e incentivar la asistencia a los programas de promoción y prevención que oferta el Hospital Encuentros educativos enfocados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con cumplimiento en el cronograma Reuniones de articulación con gestores en salud y líderes comunitarios en temas de promoción y prevención Programas radiales con participación de otros profesionales de la institución Programa educativo para pacientes con patologías crónicas con prueba piloto en población no adherente y evaluación de logro de metas terapéuticas en un tiempo estimado Adopción de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia para atención de programas de promoción y prevención Espacios de capacitación en temas relacionados de promoción y prevención con personal asistencial y administrativo	Más disponibilidad de tiempo de personal médico y de enfermería para ofertar más servicios de PyP Realizar estrategias de motivación con el personal para atender los programas de PyP Implementar planes de mejoramiento con su respectivo seguimiento para cada uno de los programas Dar continuidad mes a mes a comité de promoción y prevención Realizar metas con el personal para favorecer la comunicación entre el equipo de trabajo Reactivar la estrategia AIEPI en los servicios de hospitalización-urgencias y consulta externa para la atención de los niños menores de 5 años. Generar más articulación con otros programas sociales del municipio y líderes de la comunidad Auditoría mes a mes a RIPS, códigos CUPS y validación de los mismos con el fin de evitar pérdida de actividades Cumplimiento de planes de mejoramiento de personal asistencial respecto a informes de auditorías de historias clínicas Supervisión de personal en formación	Implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud Articular acciones con salud pública para realización de brigadas extramurales con una canalización activa y efectiva a los servicios de promoción y prevención de la institución Cronograma de reuniones de área con personal que atiende en cada programa Involucrar a todo el personal de la ESE en la captación y búsqueda de susceptibles para cada programa Generar cultura de promoción y prevención en el cliente interno Talleres pedagógicos enfocados en PyP para pacientes no asistentes como estrategia de involucrarlo en su propio autocuidado y responsabilidad con sus deberes en salud. Entrega y seguimiento de metas de captación y demanda inducida para cada programa a personal asistencial y administrativo Implementar parto humanizado y respetado para aumentar más la atención de partos en la ESE. Prestar sala de quirófanos a terceros que estén habilitados para desarrollar jornadas de salud sexual y reproductiva a pacientes del oriente cercano y sacar más productividad de los quirófanos. valoración de habilidades de personal en formación mediante evaluación de conocimientos para la realización de actividades

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
		Auditoría de actividades realizadas pro programa para validación con cumplimientos realizados por cada aseguradora Apoyo de personal de enfermería profesional en formación de la Universidad REMINGTON para la coordinación de PyP Creación de cohortes en todos los programas para mejorar el seguimiento y gestión individual del riesgo de los pacientes Continuar creando cultura en pro de la racionalización del gasto con seguimiento	Tener más disponibilidad de recursos sistemáticos para tener la información necesaria de manera más ágil y en tiempo real para la gestión de los programas Supervisión del tiempo en campo de personal extramural con cumplimiento claro de metas y funciones Culminar proceso de certificación como institución IAMI-Integral Ajustar programa de educación y atención en instituciones educativas para aumentar la cobertura de varios programas de alto impacto en promoción y prevención	de promoción y prevención sin supervisión constante Establecer indicadores de oportunidad en el ingreso a los programas y continuidad Implementar cultura de seguridad del paciente con mejores estrategias de medición, implementación de herramientas y supervisión de eventos e incidentes adversos Crear sala de lactancia amiga en consulta externa
CONSULTA EXTERNA	En el servicio de consulta externa se cuentan con 15 consultorios de los cuales 4 tienen designaciones específicas: consultorio 6 citologías, consultorio 1 procedimientos, consultorio 15 odontología, consultorio 8 planificación familiar; en los cuales se atiende programas de enfermedades crónicas ingreso a CYD por médico, CPN y consulta externa general que en promedio tiene sustancialidad de 3 a 4 profesionales en semana; 2 a 3 sábado; y en caso de requerirse el consultorio de fonoaudiología cuyo acceso es en laboratorio donde días jueves y viernes se atiende consulta de psicología y sábados fonoaudiología que puede usarse como apoyo al estar equipado en caso de necesidad. Espacio destinado para la revisión de exámenes los días lunes, miércoles y viernes de 3:20 a 4pm	Continuidad al tiempo de atención de consulta externa de 20 minutos; sosteniendo los espacios de consulta ampliados en el caso de programas como DB, y CPN de 30 minutos y la consulta prioritaria 15 minutos. Continuidad al espacio de revisión de exámenes. Continuar los turnos de consulta 8 horas ya que los médicos en este horario compensan las horas con los días sábados. Se debe continuar con la verificación de pertinencia de cita en pacientes con consulta reciente o con múltiples consultas pro grupo familiar	Se debe mejorar el proceso de revisión de exámenes donde se están presentando irregularidades como el comportamiento de la población donde no se respeta el orden de llegada, además momentos donde el médico en la revisión no define conducta inicial, sino que indica a la necesidad de solicitar nuevamente consulta lo cual disminuye la cantidad de consultas para siguientes días, aumenta margen de Re consultantes y se pierde la función de dicha revisión. Se han presentado inconvenientes con el sistema con algunas páginas especialmente la generación de formatos MIPRES los cuales están en resolución. En las situaciones de contingencia no se tiene personal para transcripción de la historia clínica, esta historia se escanea, pero se debe generar el espacio para registrarlo en sistema CNT. Se debe mejorar la interacción entre el personal de consulta y de facturación por múltiples quejas e inconvenientes con pacientes que son facturados después de llegadas tarde a consulta por encima de los 7 minutos previamente definidos para espera del usuario; de igual manera con personal médico que por debajo de los 7 minutos de llegada tarde se cancela la cita;	Se debe Operativizar el modelo propuesto de revisión de exámenes por fichos y educación al usuario para generar orden y el número de atenciones que va a realizar el personal para revisiones. Tiempo de 8 minutos por paciente (5 fichos en el periodo de 40 minutos). Se encuentra en funcionamiento la página MIPRES, sin embargo, hay páginas que están limitadas en los equipos especialmente los que se requieren para procesos de medicina legal. Se debe definir y socializar el proceso de cancelación de citas y de anulación por tiempos de ingreso al servicio. El número de pacientes re consultantes que disminuyen el número de consultas efectivas puede controlarse con una medida en la que el personal de la institución clasifique las necesidades del servicio proponiendo que si la persona requiere la renovación de una orden o de medicamentos sin otra causa de consulta se solucione con medios alternos para liberar el espacio de consulta o si puede ser solucionada en revisión de exámenes.

5.2.2. PROCESOS MISIONALES -SUBDIRECCION CIENTIFICA

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	Sostener un portafolio de venta de medicamentos comerciales a particulares y póliza que se sostiene 24 horas en farmacia; Además de la contratación de psicología en la prestación de servicios del contrato principal savia salud y de los pacientes que en los diferentes servicios requieran atención. La generación de convenios de telemedicina y teleeducación que han mejorado la oportunidad de valoración especializada para algunas de las poblaciones de atención	Sostener los servicios de psicología, fisioterapia, fonoaudiología, farmacia 24 horas, laboratorio e imágenes diagnósticas y los convenios de telemedicina/educación que en el momento ofrecen apoyo educativo al personal y asistencial en situaciones de alta necesidad.	Se expone la necesidad de ampliar las contrataciones de dicho portafolio a otras EAPBs especialmente ofreciendo el servicio de telemedicina, fisioterapia y psicología. Evaluar con las Pólizas de estudiantiles la revaloración de convenios y servicios habilitados para la prestación del servicio. Validar la funcionalidad de equipos diagnósticos como el monitor fetal para aumentar la venta de particulares de un servicio único en el municipio	En el municipio hay una gran demanda de insumos de equipos médicos. Generar demanda para la compra de insumos biomédicos, o la renta efectiva de equipos como concentradores, pipetas de oxígeno, muletas, ortopédicos como stock en farmacia. Además de la facturación de servicios prestados de los cuales no se obtiene ganancia institucional como los procesos de medicina legal
IMPLEMENTACION DE GUIAS	Por parte del plan de saneamiento fiscal y financiero se tiene un cronograma de implementación de las guías directamente del ministerio las cuales están en proceso de adaptación e implementación	Modelo de asignación de guías a un profesional certificado quien realiza la revisión y la adecuación de dicho documento a las necesidades y capacidades del primer nivel de complejidad para luego ser evaluado por calidad e iniciar el plan de implementación	Se ha notado poca adherencia a la actualización por parte de los profesionales delegados presentando pocos avances; Notando que por la agenda institucional se nota más difícil separar espacio institucional para la realización de dicho proceso; hasta la fecha se reconocen las horas de que se tome la actualización o adaptación de dicho documento	Se sugiere mantener un control en el avance de las guías será por la solicitud de avances en un tiempo determinado, ligando este proceso en la evaluación del profesional sea de planta o planta temporal. De no ser posible la generación del espacio institucional para la adaptación o generación de dicho documento
BRIGADAS EXTRAMURALES	Se cuenta con la UPA (Unidad Primaria de Atención) la cual constantemente está en funcionamiento para la prestación de servicios extramurales en la instituciones educativas del municipio y como apoyo en brigadas empresariales o actividades que alimenten el PIC (plan de intervenciones colectivas) que cuenta con personal médico en formación, y atención odontológica	Su énfasis debe seguir siendo las áreas rurales ya que se cuenta con una higienista en cabecera municipal y por mayor acceso al plantel físico el cual esta fortalecido por demanda inducida no se recomiendan los recorridos dentro del municipio dando continuidad como nodos centrales las instituciones educativas	Por la disponibilidad de 1 conductor en la institución se han presentado inconvenientes con el inicio del recorrido o la cancelación de la jornada o menos días disponibles ya que el conductor debe suplir otras necesidades institucionales como transporte de vacunas, personal y demás actividades. Además la unidad no cuenta con sistema de información clínica por lo cual el proceso de historias clínicas se hace manual y posteriormente digital lo cual genera reproceso	Con el nuevo convenio interadministrativos de medicina domiciliaria se busca un segundo conductor y por tanto la atención extramural va a ampliarse en tiempo y disponibilidad. Se propone implementar la instalación de equipos de cómputo para personal médico y de odontología con la posibilidad de instalar CNT, de no ser posible al menos facilitaría la transcripción de información evitando la realización de dicha historia manual, también optimizando el manejo de papel.
GESTORES DE SALUD	Se sostiene un grupo activo de personas de la comunidad de las veredas, diferente a la liga de usuarios que se define como el grupo de gestores de salud, y se cuenta con un grupo de comunicación constante donde pueden exponer sus dudas o necesidades. Se da continuidad al espacio mensual (último sábado del mes) para su capacitación en temas de salud priorizados a solicitud de los mismos gestores	Se considera importante dar continuidad al espacio para este grupo de informarse en temas de salud y generar el espacio donde pueden liberar las preguntas de forma libre lo cual ha ayudado a optimizar el uso de servicios de salud. Además se recomienda dar continuidad al grupo móvil (WhatsApp) ya que es una forma e la cual la comunidad puede obtener una respuesta u orientación de forma rápida	Aumentar la utilidad de este espacio para no solo tocar los temas de salud sino integrar otras entidades para ampliar su conocimiento en rutas de atención, como son bomberos, secretaria de salud o policía.	Solicitar al grupo de gestores el apoyo en comunidad con información, captación de población vulnerable y reporte de eventos de forma en forma estandarizada para mejorar la información del sector salud en tanto a eventos en las áreas rurales. Se recomienza en la implementación que en el grupo de gestores no solo está incluida la gerencia y la subdirección científica sino también

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
				personal asistencial que pueda apoyar las inquietudes clínicas que se presenten.
ATENCIÓN AL USUARIO	El proceso de atención al usuario se presta de lunes a viernes de 7 a 5 pm, donde se comparten responsabilidades entre dos empleados; En la oficina externa en el primer piso la gestión de documentación, orientación al usuario y el proceso de referencia y contra referencia; y en la oficina de administración desde se realiza la apertura semanal de buzones, la recepción y veeduría del proceso de PQRSs donde el tiempo límite para contestar es de 15 días	Se considera importante dar continuidad a ambos puntos de atención al usuario por el volumen de usuarios que constantemente están solicitando asistencia dificulta que la atención total sea prestada por un solo empleado. Dar continuidad en el proceso de respuestas a PQRSs por la persona que actualmente las realiza por su capacidad de atención al usuario y de conciliación.	Se han presentado retrasos en la entrega de la respuesta las quejas por encima del tiempo establecido ya que los lideres encargados de las respuestas no encuentran el tiempo para oficiarlas a tiempo. Además, algunos usuarios no se encuentran a gusto con la forma de responder las PQRS la cual se hace por escrito firmada por el líder respondiente. De igual manera cuando es necesario realizar un análisis se presenta dificultad para coordinar las disponibilidades de tiempo de los implicados.	Se requiere definir el proceso de cargas y funciones del personal y la posibilidad de delegar la acción de responder las PQRSs para mejorar la oportunidad. Además, como oportunidad para mejorarla calidad de respuestas se sugiere validar con la asociación de usuarios que otras formas de informar a la comunidad la respuesta a la PQRS.
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	El proceso de referencia y contrareferencia se coordina en dos secciones; los procesos de referencia del área hospitalización los realiza el área del SIAU donde también se gestiona las autorizaciones de los usuarios de EAPBs que no tienen presencia en el municipio; cuando el SIAU no se encuentra funcionando los procesos hospitalarios pasan a control de facturación de urgencias, de esta manera continúan la gestión las 24 horas. Para los procesos de contrareferencia se ingresan dese la oficina de subdirección científica donde se aceptan en compañía de par médico según las necesidades el paciente.	Es importante darle la continuidad la referencia de pacientes desde los dos frentes, ya que en el día desde el SIAU se logra gestionar procesos de remisión y autorizaciones para pacientes hospitalarios lo cual reduce tiempos de estancia; de igual manera debe continuar el proceso de referencia desde urgencias ya que es el personal que tiene mayor conocimiento de los pacientes en remisión y de igual manera no se suspende la gestión del paciente hospitalario	Se presentan irregularidades en el conducto de información ya que ocasionalmente no se reporta a tiempo la necesidad de un anexo pendiente para la gestión, o se inician procesos de referencia sin avisar al personal encargado de dicha gestión; de igual manera se han presentado inconvenientes por procesos de hospitalización que no pueden cerrarse por falta de autorización de dichos servicios. En el proceso de la remisión de paciente de urgencias se han identificado muchos inconvenientes en oportunidad, de los cuales la mayorías son relacionados con la gestión de las EAPBs en algunos casos por la calidad de información aportada por el anexo 3	Es necesidad definir las funciones del personal de referencia y contra referencia y socializar nuevamente la ruta indicada para dicho proceso para evitar procesos que se estanquen por canal de comunicación inadecuado; en tanto a la óptima remisión del paciente de urgencias y de hospitalización reforzar en la calidad de la información de la historia clínica lo cual ya está en refuerzo con el grupo SADENSA. pero se deberá solicitar a SADENSA que haya una específica revisión del proceso actual de la referencia que permita identificar barreras o errores que retrasen el proceso
POLITICAS	En la institución se cuentan con políticas de humanización, atención preferencial seguridad del paciente, entre los cuales a causa de los comités que se realizan de forma mensual se hace el respectivo seguimiento, de igual manera se realizan capacitaciones relacionadas con la humanización del servicio y comunicación asertiva las cuales ayudan a reforzar las políticas de calidad y humanización en la atención. Esfuerzos recientes sobre la adopción y certificación de la política IAMI continúan en gestión	Se debe continuar con el proceso de capacitación del personal que sostengan el cumplimiento de la humanización y el trato de calidad al usuario. Se debe continuar con la ejecución de la política de atención preferencial del usuario para segura la atención oportuna del usuario más vulnerable. Se deben continuar los esfuerzos para la adopción de la estrategia IAMI para la atención; con el apoyo de las capacitaciones por pediatría para ampliar conocimientos sobre lactancia materna, y los convenios docente asistencial implementados por parte de enfermería con la universidad Remington y Universidad Católica de Oriente; Y nutrición con la Universidad de Antioquia	Se tiene en cuenta que, a pesar de las capacitaciones en humanización, comunicación asertiva; se continúa presentando como causa principal de PQRS la falta de información, el trato no adecuado del personal lo cual indica que las medidas tomadas no han mostrado efectividad. En tanto a la política IAMI se encuentran pendientes las capacitaciones a todo el personal ya que se hizo focalizada en personal específico y la adaptación de sala de patos a parto humanizado ajustando el protocolo de atención del parto de la institución. desde la política de atención preferencial no se ha actualizado a la atención diferencial	Se necesita reforzar en los controles para las actividades establecidas poro cual se propone que las capacitaciones tengan una fase de evaluación donde se evidencia el conocimiento aprendido y dichos resultados estén ligados a la evaluación de desempeño; de igual manera se propone la notificación escrita a empleados que esté debidamente capacitados e incurran en faltas a las políticas con los procesos a determinar pertinencia de sanciones. Se propone hacer uso del personal en formación de enfermería para hacer la capacitación focalizada por servicios de la estrategia IAMI y el fortalecimiento de la educación a la comunidad. Se debe hacer ajuste a la política de atención preferencial con el ajuste a atención diferencial

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
				que incluya consideraciones de población LGTBI y condición social.
ALIANZAS	La E.S.E Cuenta con alianzas estratégicas para la prestación de servicios especializados como son atención en brigadas de salud mental con el Hospital mental de Medellín (HOMO), servicio de telemedicina con la Universidad de Antioquia (living Lab) y convenio de Telementoría con el Hospital Pablo Tobón Uribe (proyecto ECHO).	Continuar con el fortaleciendo el convenio con el HOMO ya que gracias a la prestación del servicio de tele psiquiatría sincrónica en los días de brigada y la consulta presencial con entrega de medicamentos se ha logrado disminuir la cantidad de exacerbación de enfermedad mental en el municipio; además del servicio de tele consulta sincrónica a solicitud para pacientes hospitalizados o en observación en la institución. Además, la prestación de capacitaciones en la institución. Continuar con la prestación del servicio de telemedicina que facilita atención en las especialidades de medicina interna, psiquiatría y ginecobstetricia, además de las disciplinas de nutrición y psicología para la PPNASS y savia salud. Continuar con el convenio proyecto ECHO como una medida que no demanda alto costo en comparación al beneficio obtenido. Se realiza educación en temas de salud con enfoque a cáncer y cuidados paliativos, con ampliación a enfermedades crónicas después de octubre, aspecto que se puede aprovechar en beneficio de la ESE y la comunidad.	Debe mejorarse las acciones de capacitación con el hospital en temas de salud mental; la solicitud de dichos temas se ha perdido por los cambios del personal administrativo que han limitado la comunicación entre las instituciones. En los últimos meses se han presentado dificultades con el servicio de telemedicina por inconvenientes de autorización de órdenes de segundo nivel en pacientes con convenio PPNASS lo que llevaba a reproceso; en espera de definición de la DSSA para continuar manejo de pacientes. En el momento con inconvenientes por suspensión del contrato con savia salud que fue efectivo desde el 30 de junio del presente año; con ultima información que se encontraban en negociación de nuevo contrato; en el momento el personal encargado de ambos proyectos de telemedicina/mentoría se encuentra apoyando procesos institucionales de demanda inducida, seguimiento de gestantes y generación de indicadores hasta obtener respuesta definitiva de dicho convenio. Entre los mayores beneficios del proyecto hecho es tener la presencia de un profesional en salud, sea enfermería profesional o médico presente en las sesiones; en la institución se cuentan con la auxiliar de enfermería encargada de la gestión de los procesos de telemedicina y el médico auditor, sin embargo, la médica auditora manifiesta que la mayor utilidad se encuentra con un médico asistencial.	Se debe solicitar un cronograma de capacitaciones para aprovechar la jornada a realizar para que se aporte en la reunión de altas y complicaciones. La institución queda pendiente a la reactivación del convenio de telemedicina para definir su continuidad en convenio; de suspenderse podría explorarse la generación de convenio con telemedicina de HPTU cuya cobertura de EAPBS y servicios es mayor, pero exige mayor recurso (equipo de cómputo, médico para asistencia exclusivamente sincrónica y tiempo para pasantía de 1 semana en HPTU donde sería entrenado por personal de la institución). O suspender las actividades de telemedicina. Se requiere reevaluar el profesional que acompañará el proceso del proyecto para optimizar la replicación de la información
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	La E.S.E cuenta con un equipo multidisciplinario que se encarga de la estrategia APS en el cual está conformado por auxiliares de enfermería (2) técnicos de epidemiología (2), psicología (1) y una persona en la coordinación con cargo de profesional en química farmacéutica; cuya función es el apoyo en al Plan de intervenciones colectivas (PIC) y funciones de epidemiologia de la E.S.E.	Se debe dar continuidad a la distribución del equipo entre enfermedades, técnicos en epidemiologia y el apoyo por psicología. De igual manera se continuarán las actividades con el desarrolló del PIC y la captación de bases de datos de pacientes para alimentar otros programas institucionales. Se debe dar continuidad en las actividades aportadas por la emisora y el teatro girante	En el presente año se encuentra una disminución del personal disponible para la estrategia APS con las actividades a realizar que no recibieron modificaciones lo cual se traduce en una disminución del rendimiento en comparación a años anteriores. Para funciones de vigilancia epidemiológica no se ha realizado capacitación al personal en monitoreo rápido	Para siguientes contrataciones deberá reconsiderársela cantidad de personal requerido para continuar con la estrategia APS. Se debe generar capacitación en la realización del monitoreo rápido al personal de APS, y al personal que este incluido en las visitas epidemiológicas de campo y de esta manera generar un equipo de respuesta diverso que pueda activarse en caso de la necesidad; en el

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
	Este personal constantemente está alimentando las bases de datos de la institución con las familias, poblaciones vulnerables y sus debidos seguimientos; además de la gestión en las actividades municipales y los diferentes festivales de los cuales es participe el hospital. Además se cuenta con el teatro Girante que se encarga de apoyar la prevención de temas de importancia en salud y desarrollo social; el programa radial salud a tu vida con objetivo de difusión de temas de salud enfocados en las necesidades del municipio y un especialista en epidemiologia que se encarga del análisis de eventos de importancia en salud pública.	encargados de mantener una cultura de la prevención, estas acciones se planean y se enfocan según la necesidad del municipio. Para dar continuidad a la función que se tiene con el municipio de epidemiologia se debe continuar con la contratación de la E.S.E. del profesional.	Se debe evitar programar al personal de urgencias para el programa del sábado "salud a tu vida" ya que se presentó una contingencia en el servicio que impidió la actividad del médico.	momento la persona con mayor experiencia es el señor Carlos Giraldo; con quien la retroalimentación de la DSSA ha sido muy positiva. Se debe generar un cronograma de planeación de programas radiales que facilite la trazabilidad de temas tratados y pendientes a tratar. Se propone que el personal de consulta externa sea quien continúe con la programación en vista que es menos esperable una contingencia y la agenda es programada.
SALUD MENTAL	En el momento se cuenta con 3 actividades que buscan impactar en la salud mental de la población, resultado de la contratación de psicología la cual está disponible para consulta externa por psicología y manejo del paciente institucional derivado desde urgencias, hospitalización y asesoría en IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo); atención por telemedicina con Living Lab y el convenio de prestación de tele psiquiatría y valoración presencial con el Hospital mental de Medellín (HOMO) con el cual se cuenta una jornada de 2 días (usualmente jueves y viernes) cada mes donde se atienden pacientes de EAPBs savia salud, particulares e interconsulta de pacientes intrahospitalarios	Se debe dar continuidad al manejo interdisciplinario del paciente, ya que la atención oportuna desde el servicio de telemedicina en el paciente con exacerbación aguda de la patología mental, justifica la presencia de ambas modalidades tanto presencial como por telemedicina.	La valoración intrahospitalaria por psicología en caso del paciente agudo se ve limitada por el tiempo en el que está el profesional en el servicio; de igual manera se cuenta con apoyo de la coordinación actual de APS. Los fines de semana y en horario nocturno no se cuenta con el apoyo. En tanto a las teles consultas con tele psiquiatría se ha visto mejor tiempo de respuesta con Living Lab sin embargo ante la incertidumbre de contratación no se puede tomar en cuenta en el momento. En el proceso de internación en hospitalización o en urgencias no se ha visto que el programa tenga mejor impacto en el tiempo de remisión hospitalaria del paciente	En espera de la continuidad del proceso con living Lab para continuar el fortalecimiento del programa de salud mental y reforzar el aspecto académico del convenio para optimizar el manejo del paciente con patología mental. Se requiere coordinar con el nuevo gestor del HOMO para obtener mejor oportunidad en valoraciones por telemedicina sincrónica.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
CONVENIO DOCENCIA SERVICIO	La institución cuenta con convenios docencia servicio de enfermería profesional (U. Remington, UCO); auxiliar de enfermería (Censa), medicina internado (USM, UdeA, U Remington) y medicina estudiante (CES). Donde la función de los estudiantes es ajustada al pensum de dicha institución; los cuales son un apoyo a la institución respecto a la carga de trabajo.	Continuar con el convenio de estudiantes de Medicina e internos puesto que son apoyo importante en PyP tanto intramural y extramural: CyD, atención extramural UPA, joven sano, adulto. Convenio con U. Remington la presencia de dos estudiantes de enfermería profesional de último semestre son apoyo en la gestión de PyP desde el aspecto administrativo y para la educación del usuario. Los convenios de asistencia de las instituciones Censa y UCO tienen un enfoque ligado a sus docentes donde la asistencialidad pasa a un segundo plano, en los casos donde se requiere apoyo por parte de la Secretaria de Salud, estos convenios en compañía del docente acompañan dichas actividades	Se ha notado que con los convenios docencia servicio ha aumentado el costo del recurso en insumos y en la alimentación ya que se ha notado que en la realización de curaciones y accesos venosos el personal de enfermería en formación tiene a subutilizar los insumos por lo cual e aumenta el costo e atención por paciente. En tanto al recuso de los internos el insumo no aumentan mayor cantidad, pero el costo de alimentación y estancia es constante. No hay un líder empoderado del convenio docente asistencial o por lo cual la documentación no se actualiza ni se organiza de forma constante No se ha realizado un análisis costo beneficio No se hace control de la cantidad de personas requeridas por convenio.	Se considera que debe realizarse un mejor proceso de inducción en temas de bioseguridad y racionalización del gasto; también debe orientar en la educación del usuario en los servicios. Se debe reevaluar el costo beneficio de los procesos docente asistencial para determinar cuales tiene espacio para ingresar y cuales deben suspenderse o modificarse. El punto más importante del convenio docente asistencial es definir la pertinencia de considerar el responsable de todos los convenios, la actualización permanente de la documentación requerida, evaluación de los convenios y de los estudiantes.

5.2.3. PROCESOS DE APOYO-GESTION FINANCIERA

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION FINANCIERA /PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	La ESE en cumplimiento del Artículo 81 de la Ley 1438 de 2011 y Articulo 7 de la Resolución 1755 de 2017 adopta un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para el periodo comprendido entre las vigencias 2017 – 2021, dado su calificación en "Riesgo Medio" para la vigencia 2017. El programa fue aprobado para su implementación mediante Acuerdo N° 005 del 14 de Agosto del 2017 por la Junta Directiva de la E.S.E. y viabilizado por el Ministerio de Hacienda bajo concepto con radicado 2-2018-013780 del 07 de mayo de 2018, en el cual se precisa que de acuerdo al diagnóstico presentado por la ESE de su situación actual Institucional, administrativa, financiera, sus condiciones como prestador de servicio, su entorno, su competencia y mercado, el equipo de trabajo en cabeza de su gerente asume un propósito fundamental en buscar el	Con el propósito de dar complimiento al Decreto 1141 de 2013 y tener seguimiento continuo a los avances obtenidos en los planteamiento del Programa en cuanto a los avances de las medidas y las proyecciones en materia de: producción, venta de servicios, ejecución del presupuesto y pago de pasivos; se debe continuar con la elaboración del monitoreo al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en las fechas establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	Trabajar por el equilibrio financiero de la Institución en cumplimiento a la proyección de medidas adoptadas desde el programa de saneamiento fiscal y financiero desde la sostenibilidad de su capital humano, la sistematización de sus procesos, la implementación del sistema de costos, el mercadeo de servicios de salud y aumento en la productividad de los servicios; al tiempo de continuar en procesos de consolidación de cobro de cartera y trazabilidad al proceso de facturación. Realizar seguimiento permanente a la adherencia a guías y protocolos de manejo por parte del personal asistencial de la Institución para garantizar el control y/o disminución de los gastos bajo un criterio más unificado en la prestación del servicio y la prevención de eventos adversos de los que puedan derivar	Hacer en forma periódica comparativo entre los logros obtenidos y las metas establecidas en el PSFF en cuanto a: las Medidas, nivel de producción por servicios, ejecución de presupuesto y pago de pasivos; con el fin de determinar planes de acción para el lograr los compromisos establecidos en el programa.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
	restablecimiento de la solidez económica y financiera del Hospital bajo las 19 medidas propuestas en el programa durante el próximo cuatrienio. Con el fin de realizar seguimiento al avance en la ejecución de las medidas, el logro de las metas propuestas, el cumplimiento de los supuestos (proyecciones que soportan el programa) y los resultados financieros alcanzados, trimestralmente se realiza el monitorio al PSFF.		demandas. Realizar seguimiento en forma periódica a la ejecución de las actividades propuestas en el monitoreo con el fin de cumplir las metas establecidas en cada una de las medidas y el impacto financiero proyectado. Asegurar la coherencia de la implementación de las medidas con los resultados obtenidos, de manera que se pueda comprobar la eficacia de las mismas o generar el ajuste necesario y oportuno buscando el impacto real y positivo al aspecto financiero. Fortalecer el proceso de gestión de cartera en cuanto a la Circularización, conciliación, cobro persuasivo y coactivo, con el fin de sanear la cartera y lograr su pago. Dinamizar la política de uso racional de los recursos con el propósito de establecer acciones de mejora en la contención del gasto y la sensibilización del grupo de colaboradores con el compromiso de todos en el restablecimiento económico de la ESE. Hacer seguimiento en forma periódica al cumplimiento de las actividades de promoción y prevención a los usuarios adscritos a la ESE, que permitan el ingreso de recursos por los servicios prestados por la modalidad de evento y el cumplimiento de las metas establecidas en los contratos de cápita. Articular con el Ente Municipal la suscripción de convenios o contratos que le permitan a la ESE obtener un margen de utilidad como apoyo a su gestión financiera. Fortalecer el mercadeo de los servicios de salud potenciales de la Institución con el fin de obtener nuevos ingresos en el segmento particular. Evaluación y seguimiento del ausentismo del recurso humano dada su alta incidencia en los costos laborales del periodo, por parte del comité de Seguridad y salud en el trabajo con el fin de intervenir sus causas generadoras y realizar el recobro de las incapacidades con el propósito de asegurar la recuperabilidad de los montos por este concepto.	

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
			Realizar gestiones tendientes a obtener ingresos de recursos diferentes de las fuentes de financiación del programa para lograr el objetivo propuesto.	
GESTION FINANCIERA /FACTURACIÓN	Envío de la facturación en forma oportuna Envío de los informes a los entes de vigilancia y control en forma oportuna Reporte de los accidentes de tránsito en la plataforma SIRAS Realización de FURIPS por cada atención de accidentes de tránsito Relacionamiento de FURIPS con la respectiva factura crédito en el software institucional Generación del informe de la Circular 015 de 2016 desde el software institucional Validación RIPS en las plataformas establecidas por los diferentes aseguradores Disminución de los errores encontrados en la validación de los RIPS Afiliación de los menores de edad susceptibles de afiliación al régimen subsidiado y su reporte a la EAPB y a la UGPP Diligenciamiento y envió a las EAPB del Anexo técnico N. 1 (Resolución 3047 de 2008) Creación de reportes de consulta desde "SQL Server Reporting Services" Mejora del proceso de auditoría de facturación de cápita	Validación de los RIPS por personal externo al de la oficina de facturación con el propósito de disminuir las cargas de trabajo y dar agilidad a los procesos de cobro Proceso de afiliación al régimen subsidiado de los menores de edad susceptibles de afiliación Optimizar la usabilidad del Software Institucional para mejorar la eficiencia de los procesos de facturación, a través de capacitaciones dirigidas al personal auxiliar de administración Realizar seguimiento continuo a los cargos pendientes por facturar	Validación de los RIPS de las facturas con cargo a la ADRES y radicación de facturas Soportes de la prestación de los bienes y servicios en la historia clínica y demás soportes asistenciales Coherencia en los soportes de los cobros de accidentes de tránsito (la versión de los hechos debe coincidir en el FURIPS, SIRAS, historia clínica) Entrega de las ordenes de servicios y sus respectivos soportes en los horarios y fechas establecidos en el ESE Revisar en forma permanente los tarifarios de medicamentos y dispositivos médicos de cada una de las aseguradoras Revisión y ajuste de las tarifas de particulares Mejorar el proceso de hospitalización, tendiente a la optimización de la facturación de los servicios	Reorganizar el proceso de facturación en los diferentes servicios, el cual incluye tanto el cobro como los soportes de la prestación de los bienes y servicios (historia clínica, entre otros); con el fin de disminuir los reprocesos, optimizar el recurso humano y dar cumplimiento a la normatividad de la DIAN relacionada con el inició de la generación de la factura en forma electrónica para las empresas del régimen común del subsector económico "Actividades de atención de la salud humana y asistencia social" Implementar el reporte de los RIPS de extranjeros de acuerdo a la Circular externa 029 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION FINANCIERA /GLOSAS	Disminución de las glosas de atenciones de accidentes de tránsito por errores en el FURIPS, ya que se diligencia un formato por cada atención Mejora en el proceso de identificación del responsable de la glosa Adelantos en la generación de la información de seguimiento a glosas desde el software institucional Apoyo de personal externo a la institución en el proceso de respuesta a glosas por parte de un médico auditor. Codificación de las glosas de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008.	Apoyo en la respuesta a glosas por personal externo al de la oficina de facturación con el propósito de disminuir las cargas de trabajo y dar agilidad a los procesos de cobro Continuar con la creación del informe para la generación del reporte de seguimiento a glosas desde el software institucional Continuar con la auditoría al proceso de facturación con el objetivo de disminuir posibles glosas administrativas	Dar respuesta a las devoluciones y glosas en los 15 días hábiles siguientes contados desde la fecha de su recibo (Decreto 4747 de 2007) La ESE adopto el Manual único de glosas, devoluciones y respuestas por medio de la Resolución 184 del 18 de julio de 2012. Retroalimentar a los responsables de las glosas con el fin de mejorar el proceso de cobro y minimizar las devoluciones. Conciliación de las glosas a las que no se llega a acuerdo con las EAPB, con fin de terminar el proceso de glosa y tener una cartera saneada. Revisar en forma permanente los tarifarios de medicamentos y dispositivos médicos de cada una de las aseguradoras con el propósito de disminuir las glosas por mayor valor cobrado Capacitación continua al personal asistencial y de facturación respecto a los motivos que generan glosas con el fin de disminuir la probabilidad de que estas se presenten.	Documentación jurídica para el inicio de procesos de responsabilidad a los empleados Adherencia a las guías de atención por parte del personal asistencial para la disminución de las glosas
GESTION FINANCIERA /CARTERA	La ESE ha adelantado las siguientes acciones para fortalecer el proceso de gestión de cartera: Asignación de una persona exclusiva dedicada a la gestión del cobro de cartera, quien realiza las circularizaciones, conciliación con las EAPB y demás clientes, y todas las acciones necesarias para el cobro persuasivo. Contratación con la firma SADENSA para el cobro coactivo de la cartera mayor a 60 días de radicación, contratación con la cual se han tenido los siguientes avances: 1. Cobro coactivo y jurídico a la cartera por concepto de servicios de salud 2. Creación de expedientes con toda la gestión administrativa y judicial de cada cliente. 3. Se ejecutó el cobro persuasivo a cada empresa, se les envió detalle de cartera vía correo electrónico y se ha venido analizando las respuestas recibidas por la entidad deudora.	Con el fin de tener saneada la cartera de la ESE y procurar el ingreso de recursos monetarios se debe continuar con los procesos de: Gestión de cobro de cartera que incluye Circularización, conciliación, cobro persuasivo y cobro coactivo Demanda en contra de la Fiduciaria la Previsora S.A. y Fiduagraria, tiene por objeto el cobro de los servicios prestados mediante el contrato de prestación de servicios CR05-0119-2015 a los usuarios de Caprecom EPS por incumplimiento en el pago. Fue admitida mediante el radicado número 05 001 23 33 000 2019 01060 00 del 13 de mayo de 2019 y el 26 de noviembre de 2019 se notificó la audiencia inicial para el 6 de julio de 2020.	Conciliar el 100% de las cuentas por cada cliente. Una vez conciliados realizar la depuración de aquellas cuentas que son irrecuperables. Realizar cobro coactivo y jurídico con las EAPB que tienen vencimientos mayores a 360 días. Realizar proceso de cobro a los clientes particulares. Realizar seguimiento a los pagarés generados en las atenciones a particulares. Ajustar y socializar el procedimiento de acuerdos de pago. Realizar gestión oportuna al cobro de incapacidades.	Definir y hacer seguimiento a indicadores que permitan evaluar la gestión de la cartera. Procedimiento de conservación de los documentos para cobro con sus respectivos anexos.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION FINANCIERA /TESORERÍA	Al inicio del programa de saneamiento fiscal y financiero la E.S.E. adeudaba $3.202.367.601 a proveedores, acreedores, empleados y estado, de los cuales han sido cancelados $2.567.521.387 con las siguientes fuentes de financiación: ▪ Recursos de la Nación $537.350.837 ▪ Saldos de cuentas maestras (Art. 2 Ley 1608/13) $631.424.826 ▪ Encargo fiduciario Convenio de concurrencia $435.967.991 ▪ Recursos de la ESE (incluido legalización anticipos y ajustes) $962.777.733 Total $2.567.521.387 Pendientes de pago: ▪ Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos $3.516.698 ▪ Entidades Públicas y de Seguridad Social $603.665.788 ▪ Proveedores bienes y servicios $27.663.728 Total $634.846.214 Se ha mejorado el proceso de tesorería respecto a la oportunidad en el diligenciamiento de la información. Optimización del módulo de inventarios para el registro de los impuestos al momento de realizar la compra, lo cual minimiza reprocesos al área de tesorería.	Continuar con la oportunidad en la entrega de soportes de cuentas por pagar al área de tesorería antes del 25 de cada mes. Continuar realizando el envío de soportes de pagos realizados a proveedores. Realizar conciliación constante de cuentas por pagar con los proveedores y acreedores a fin de garantizar la razonabilidad de las cifras. Oportunidad en la entrega de las interventorías realizadas a las facturas o cuentas de cobro de prestación de servicios.	Realizar seguimiento continuo al informe de cuentas por pagar por edades de aquellas cuentas que provienen de otros módulos diferentes al de tesorería (activos fijos, nómina e inventarios). Revisión periódica de la base de datos de proveedores y acreedores para actualizar datos generales.	Realizar conciliaciones bancarias desde el software CNT. Implementar en el software el boletín diario de caja y bancos. Implementar el reporte automático de pasivos por edades FT004 para la SUPERSALUD.
GESTION FINANCIERA /CONTABILIDAD	Optimización en la usabilidad del software CNT y los diferentes módulos que generan información contable. Oportunidad en los reportes a los entes de control. Registro contable de la nómina por interfaz automática, lo cual disminuye tiempos y reprocesos en el registro de la misma, así como minimiza la probabilidad de ocurrencia de errores.	Revisión continua de la parametrización contable de los diferentes módulos del software CNT Conciliación permanente con los informes de las diferentes áreas de la institución Revisión, actualización y socialización de las políticas contables adoptadas por la E.S.E.	Oportunidad en el cierre de la información contable, la cual depende de las demás dependencias que generan comprobantes y soportes contables.	Implementar formatos de información exógena para presentación a la DIAN.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION FINANCIERA / COSTOS	Inicio en la implementación de estudio de costos en aplicativo PERC Estudio de costos en el cual se obtiene costo promedio: global, por centro de costos y por actividad. Se ha sensibilizado al personal responsable de algunas áreas de las cuales se requiere información para la estructura de los costos	Elaboración de informe de costos Sensibilización al personal responsable de dar información para que sea entregado en forma oportuna.	Mejorar la oportunidad en la recepción de información de las diferentes áreas. Presentación del informe de costos en los primeros días del mes siguiente al periodo de corte	Estudio de costos que por actividad que sirva como insumo para la toma de decisiones
GESTION FINANCIERA / PRESUPUESTO	Elaboración de Presupuesto de acuerdo a la normatividad vigente	Cumplimiento de la normatividad vigente para las Empresas Industriales y Comerciales del Estado	Cumplimiento de las proyecciones realizadas en materia contractual	Cumplimiento de los escenarios financieros planteados en el PSFF en materia presupuestal Generación en forma automática del informe de ejecución presupuestal de ingresos de acuerdo a la normatividad vigente

5.2.4. PROCESOS DE APOYO -GESTION DE RECURSOS FISICOS

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
MANTENIMIENTO	Se cuenta con plan de mantenimiento actualizado. Se cuenta con contratos activos para: mantenimiento de equipos médicos, rayos x, cadena de frio, planta eléctrica, y calibración de equipos	continuar dar cumplimiento a los contratos	No se da respuesta oportuna a las solicitudes de mantenimiento ya que no se cuenta con personal para mantenimiento de infraestructura	Evaluar costo beneficio, para verificar si se justifica contar de personal para mantenimiento de planta
VIGILANCIA	Se cuenta con manual de vigilancia actualizado		El servicio de consulta externa se encuentra muy desprotegido, y al vigilante de urgencias le toca estar desplazándose dejando solo el servicio. El personal de vigilancia desconoce el manual institucional	Contratar vigilancia para el servicio de consulta externa
ACTIVOS	Se está implementando en el software el módulo de activos fijos.		Compromiso por parte de todos los responsables de activos fijos, para reportar cualquier cambio	

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
FACTURACION	Se cuenta con una persona fija para realizar la factura crédito de los SOAT. Se Se realizó contrato con un tercero SADENSA, para respuesta oportuna a las glosas y validación de RIPS. **Facturación Urgencias** El personal es comprometido y capacitado	Continuar contando con el personal responsable de la facturación del Soat, de igual manera con el contrato de SADENSA. Continuar dándole trazabilidad al proceso de glosas en CNT.	No se cuenta con personal capacitado para parametrizar convenios, crear terceros, crear facturas de anticipos, hacer facturas de cápita, parametrización de contratos, pues dicha responsabilidad se encuentra en cabeza de una sola persona a quien se le notifico que ya no seguía siendo la líder del servicio. La persona encargada de la auditoria de urgencias tiene muchos ausentismos lo que hace que se retrase la auditoria, cierre de cajas entre otros. **En urgencias** El personal con el que se cuenta no es suficiente, por lo cual se adeudan muchas horas	Contar con personal capacitado para plan B. **En urgencias** Contratar otro auxiliar con el fin de no generar tantas horas.
GAGAS	Diagnóstico de aguas residuales Cambio de las luces de mercurio por led en el servicio de urgencias	Darle continuidad al cumplimiento de Plan de Residuos	Auditoría a la empresa de gestión de residuos	Activar el comité Cumplir con los requerimientos del dx Cambiar las luces de los servicios que faltan por led (administración, Hospitalización)
COMPRAS	Se cuenta con un plan de compras bien estructurado al cual se le ha venido haciendo evaluación. Se cuenta con una plataforma electrónica para la compra de material medico	Tratar de dar cumplimiento a los pagos oportunos y así aprovechar al máximo la oferta de buenos precios a través de la plataforma	Pago oportuno a los proveedores	El pago inoportuno a los proveedores ha generado el no envío de los proveedores cuya aprobación de la compra ha sido a través de la plataforma, teniendo que realizar compras por fuera de la misma.
CONTRATACIÓN	Acuerdo Nro. 05 del 18 de Julio de 2014. (Estatuto Interno de Contratación de la ESE Hospital San Juan de Dios). Resolución Nro. 428 del 12 de agosto de 2014. (Manual de Contratación de la ESE Hospital San Juan de Dios). En virtud de la auditoría practicada por la contraloría general para la vigencia del año 2018, para la modalidad de contratación directa no se presentó ninguna observación, por lo que se evidencia un cumplimiento óptimo de la ejecución contractual. Es así que de un universo de 140 contratos de prestación de servicios se auditaron 26; por valor de $1.241.131.857, equivalente al 67% del valor total contratado en esta tipología, de los cuales se evaluaron todas las variables aplicables y descritas en la matriz de evaluación de la gestión fiscal. Como resultado de la auditoría adelantada por la contraloría para la vigencia del 2018, en los	Seguir llevando el proceso de contratación en la manera como se viene evidenciando, y así seguir dándole continuidad al cumplimiento óptimo de la ejecución contractual. Se debe dar continuidad al contrato bajo el objeto contractual de TELEMEDICINA, siguiendo con la iniciativa del Departamento de Antioquia en la implementación de la estrategia de telemedicina para la Población Pobre no asegurada para las especialidades de Psiquiatría, Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Nutrición y Psicología. Se sugiere dar continuidad al contrato de prestación de servicios de apoyo administrativo a las áreas de financiera y talento humano, con el fin de apoyar y atender las necesidades laborales que surjan durante el desarrollo de los procesos institucionales. El área administrativa y financiera de la ESE Hospital San Juan De Dios, ejerce acciones tendientes a la gestión de las incapacidades presentadas, la verificación de los soportes para el pago de los contratos y facturas de la ESE, y la rendición de los pagos a los	Actualizar el manual de contratación de la ESE. Esto con el fin de mitigar los impactos de la corrupción y el clientelismo existente en el sector público, por ende cada entidad de crear una serie de reglas y procedimientos que sin ser contrarios a los señalados en las normas que regulan la materia, guíen el proceso contractual desde la elaboración de los estudios y diseños previos, la selección del contratista, así como la fase de ejecución, a través de reglas claras tanto para los funcionarios encargados de la contratación como para los proveedores, contratistas, veedores, ciudadanos y demás intervinientes en la actividad contractual del Estado. Es así como el manual de contratación, al contener dichas reglas se convierte en el instrumento por excelencia que guía la actividad contractual, en lo que particularmente no se encuentra regulado en las leyes marcos y los decretos reglamentarios. Conservar la documentación del contrato legalizado como exige la normatividad vigente.	Estudio Previo: Mejorar la Matriz de los Riesgos en los procesos de contratación, donde no se tenga una matriz más que todo en forma general, sino que la misma se tenga por sector, naturaleza individual de cada contrato en específico y obligaciones a ejecutar.

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
	aspectos relevantes a la legalidad, se obtuvo un puntaje de 100. Se ha logrado implementar la caracterización del proceso de contratación, aprobado por parte de sistema obligatorio de garantía de la calidad. Se ha logrado dar capacitaciones a los empleados de la ESE Hospital, para empezar a operar en la plataforma de compra publica SECOP II. En ese orden de ideas se logró adelantar dos (2) procesos de contratación pública en línea (SECOP 2) con la seccional de Salud de Antioquia Se han empleado capacitaciones por parte del Asesor Jurídico del hospital, en aspectos de Supervisión e Interventoría para los empleados públicos que ocupan cargos y prestan funciones de supervisor o interventor según la naturaleza que se requiera. Se mejora la forma en cómo se realizan los informes de supervisión: Certificado de Interventoría y/o Supervisión: Se implementó un formato en Excel que alimente todas las certificaciones, donde se ingresen los valores de la etapa contractual a supervisar, y el mismo programa arroje automáticamente los saldos pendientes y los saldos que se han ejecutado a la fecha, con el fin de mitigar los errores y la repetición de los informes en varias ocasiones.	contratos y facturas en la plataforma de gestión transparente, lo cual requiere de unos esfuerzos considerables que requieren se sigan realizando para garantizar la sostenibilidad de los logros a través del tiempo. Se sugiere dar continuidad al contrato de prestación de servicios profesionales dirigidos a apoyar, coordinar, implementar, mantener y fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en el marco del decreto 1072 de 2015 con el Sistema Integral de Gestión y Control, debido a que el SG-SST debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo		

5.2.5. PROCESOS DE APOYO- GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION DE MERCADEO Y COMUNICACIONES	Implementación del uso de carteleras internas, definición de estructura y designación de encargados Depuración y clasificación de las dos cuentas de correo electrónico Reducción de contaminación visual Diagnóstico de comunicaciones Se crea un nuevo medio para comunicación interno con resultados satisfactorios; Grupo cerrado desde el Facebook: https://www.facebook.com/groups/373427226579866/, en donde se realizan solo publicaciones de interés Institucional. Creación de Drive con agenda Institucional Se fortalece desde Comunicaciones los procesos de Reinducción desde la Logística. Diseño e instalación de señalética Diseños (Tarjetas de cumpleaños, fechas especiales, bonos, etc. Actualización y definición de códigos en llamados de enfermería, socialización a todo el personal, entrega de material de apoyo Programa radial Institucional "Salud a tu vida": Diagramación cartilla Convivencia Laboral. Formato para entregar a gestantes Campaña PAI Apoyo a Asociación de usuarios Apoyo Comité de Bienestar en logística de celebración de eventos	Diferenciar y dar adecuado uso a la comunicación interna y externa Usar y mantener activo el Facebook institucional y carteleras, al igual que los medios designados para comunicación externa Mantener una línea grafica uniforme de acuerdo a la imagen institucional Apoyar a todas las áreas con sus requerimientos Apoyar los convenios municipales	No se cumple con los límites y tiempos establecidos para la entrega de algún material o cumplimiento de una tarea determinada. Programa de escucha activa. Planes de Comunicaciones y Mercadeo Línea gráfica uniforme. Adquirir o mejorar algunos de los materiales de trabajo, como PC y cámara. Definir encargados de algunas tareas según sus roles y su cargos.	Crear estrategias que potencien a través del mercadeo el incremento de ingresos Revisar, actualizar e implementar Pan de Comunicaciones y de Mercadeo Publicar planes integrados en sitio web a cargo de Sistemas de Información Crear Manual de Identidad Corporativa Tarjetas de aislamiento y demás diseños pendientes en carpeta física Crear un único template (formato y diseño) para todas las publicaciones externas en los diferentes servicios Llevar un control de la comunicación externa, definir encargados y periodicidad. Eliminar la contaminación visual Señalizar correctamente urgencias y los servicios que lo requieran Establecer lineamientos para publicaciones externas Hacer campañas educativas sobre TRIAGE Crear banco de imágenes institucionales Potenciar redes sociales y sitio web

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION DE INFORMACION/GESTION DOCUMENTAL	Se dio apertura a la Ventanilla Única Documental Aprobación de las Tablas de Valoración Documental (TVD) y Tablas de Valoración Documental (TVD) Plan Institucional de Archivos (PINAR) Implementación del Programa de Gestión Documental Actualización del Procedimiento de Gestión Documental Diligenciamiento del Inventario Documental en el Formato Único expedido por el Archivo General de la Nación	Capacitación al Personal sobre el Proceso de Gestión Documental Actualizar cada año el inventario Documental de cada oficina productora Identificación y clasificación de las unidades por series y subseries documentales	Se requiere de otro depósito y estanterías que cumplan con los requisitos establecidos por la ley, para su organización Se requiere adecuar la iluminación del Archivo Central según la normatividad vigente	Implementar mecanismos que regulen las temperaturas y humedad (deshumidificador) en pro de salvaguardar la documentación en el Archivo Central e Histórico Garantizar las condiciones locativas adecuadas, pues no se poseen planes presupuestales establecidos para las actividades de archivo y se cuenta con un espacio insuficiente

5.2.6. PROCESOS DE DIRECCIONAMIENTO

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
GESTION DEL TALENTO HUMANO	Actualización de documentación en los procesos de Talento Humano Seguimiento a los planes establecidos de la gestión de Talento Humano.	Oportunidad en el reporte de las novedades de personal como vacaciones, licencias, incapacidades, jubilaciones. Manejo de novedades administrativas (Incapacidades, calamidades y licencias) Selección del Personal de acuerdo al proceso establecido y la normatividad vigente. Verificación de Títulos con Instituciones Educativas, Experiencia acreditada, Recomendaciones y antecedentes disciplinarios, Fiscales y Penales). Evaluación de desempeño al personal de acuerdo con la normatividad vigente aplicable y a las políticas internas (Planta Fija y Temporal).	Realizar seguimiento y trazabilidad a las acciones establecidas dentro de los Planes establecidos en el proceso de gestión del talento Humano: Plan de Capacitación, Plan de Incentivos y estímulos, Programa de Seguridad y Salud en el trabajo. Seguimiento permanente por líderes de proceso a las ausencias del personal a cargo presentadas por incapacidades y permisos. Mejorar la metodología para la actividad de Inducción de forma virtual que garantice que el personal nuevo antes de iniciar laborales conozca la generalidad de la ESE, desde sus procesos direccionales, misionales hasta la seguridad y salud en el trabajo. Depuración y pago de deudas en administradoras de Pensión que permita sanear las Historias laborales de los funcionarios de la ESE y su futuro derecho pensional.	Implementar estrategias de intervención que impacten los resultados de encuestas aplicados del clima laboral en articulación con la ARL, CCF y el Comité de Bienestar Social. Realizar actualización del Manual funciones Iniciar proceso en el SIGEP que es el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público al servicio de la administración pública y de los ciudadanos, la información requerida de la ESE como de nuestros colaboradores. Ajuste en la Metodología al Plan de Capacitaciones de acuerdo a la Política Nacional de formulación de PIC, en base a Proyectos de aprendizaje en equipo (PAE).

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
		Realizar la Rendición de Informes a los Entes de Control. La actividad de Inducción y Reinducción según lo establecido en el proceso Institucional. Gestión y trazabilidad de las Incapacidades con el Apoyo por contratista para la gestión administrativa. Gestionar las acciones de formación programadas anualmente para el personal de la ESE. Seguimiento al Plan de estímulos e incentivos acorde a la programación para la vigencia. Gestión y seguimiento al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo. Gestión para el uso de concurrencia con la Secretaria Seccional de Salud y la protección social para el apalancamiento del pasivo pensional causado. **Historias Laborales:** Dar continuidad al proceso archivístico de las Hojas de vida	Operativización de la Comisión de Personal Revisión a pagos efectuados desde el proceso (Nómina, Prestaciones Sociales y seguridad social) Control y seguimiento a cuadros de turnos, horas extras y recargos generados. Verificación de Títulos con Instituciones Educativas, Experiencia acreditada, Recomendaciones y antecedentes disciplinarios, Fiscales y Penales). Revisión a los convenios con las Instituciones educativas: Censa, Cedes, Universidad de Antioquia, ITM, como apoyo a la gestión Institucional. Oportunidad en el reporte de la información al Pasivocol, realizar depuración de Historias Labores como lo solicita el Ministerio.	
CONTROL DE GESTION-CONTROL INTERNO	Campaña de sensibilización "Tu y Yo Transparentes", como fortalecimiento a la cultura de la ética y el Plan Anticorrupción. Fortalecimiento del modelo Estándar de Control Interno con indicadores satisfactorios. Acompañamiento en el mejoramiento de los procesos, apoyo en la Planeación, seguimiento y monitoreo de la Gestión Institucional. Promoción de la cultura de Control Gestión de recursos en materia de saneamiento de aportes patronales y cuotas partes. Gestión de Bonos Pensionales, Cuotas Partes	Estándar de Control Interno, en cada uno de sus elementos en articulación con las dimensiones del MIPG. Acompañamiento y asesoría en la Gestión Institucional administrativa desde el seguimiento y monitoreo en el Cumplimiento de sus metas. Cumplimiento del Programa de auditoría anual y sus acciones de mejoramiento. Implementación de MIPG en la ESE - Modelo Integrado de Planeación y Gestión, definición de su Institucionalidad, ejercicios de autoevaluación de cada una de sus dimensiones, y acciones de mejora para su cumplimiento.	Generar directrices que faciliten el cumplimiento de la proyección, socialización y cumplimiento de los Planes de mejoramiento dado que existen grandes debilidades en la proyección oportuna por parte de los líderes de proceso en respuesta a las auditorías internas y externas realizadas.	Actualización de la estructura para la **Gestión del Riesgo** que permita contar con mapas de riesgos efectivos. (Nueva metodología DAFP). Se hace necesario diseñar un instrumento que permita centralizar la información en la Institución que permita una adecuada clasificación, fácil acceso al usuario interno y la consolidación de toda la información generada (Intranet). Cumplir con la obligación de inscripción y registro de información en la Plataforma del SIGEP "Sistema de Información y Gestión del Empleo Público", en atención a los lineamentos del DAFP como herramienta de gestión para las instituciones públicas en relación a su talento Humano.

CONTROL DE GESTION-CONTROL INTERNO		Desarrollo de Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano, en cada uno de sus componentes: 1. Gestión Del Riesgo De Corrupción - 2. Mapa De Riesgos De Corrupción 3. Racionalización De Trámites 4. Rendición De Cuentas 5. Mecanismos para mejorar la Atención Al Ciudadano, P.Q.R.S y Denuncias. 6. Mecanismos para la transparencia y 7. Acceso a la Información. Oportunidad en la rendición de informes obligatorio cumplimiento a los diferentes Entes de Control. Promover la cultura de la Transparencia como mecanismo que posibilite una gestión ética y legal en el accionar de todo el equipo de trabajo de la ESE Gestión de Pasivo Pensional (Historias laborales, Bonos pensionales, cuotas partes, recursos concurrencia, etc.). Gestión en Saneamiento de Aportes Patronales vigencia 1994-2016 - Colpensiones	Fortalecer los mecanismos para el seguimiento y la trazabilidad de procesos institucionales orientados al mejoramiento de la gestión institucional que permitan impactar su baja adherencia. Se hace necesario mayor compromiso con el cumplimento del programa de Auditoria anual dado que varias de las actividades a realizar quedan atrasadas y/o con cumplimientos parcial con relación a lo programado. Cumplimiento en las metas Institucionales desde cada uno de sus sistemas (Lideres de proceso y responsables de compromisos), que permitan impactar los resultados en la Gestión Institucional Propuesta. (PDI, PSFF, Planes Institucionales, PM, Tareas Comités etc.). Asistencia a actividades de personal como reuniones, capacitaciones, comités, etc., programadas por la Institución necesarias para el despliegue de información y como mecanismo de Comunicación Institucional. Actualizar el Estatuto y el Manual de contratación de acuerdo a la normatividad aplicable en materia contractual para las Empresas Sociales del Estado. Establecer las acciones necesarias para la actualización del inventario de activos de la propiedad, planta y equipo, la determinación de valores residuales y vidas útiles restantes de cada activo, así como la implementación y gestión del módulo en el software institucional Fortalecer el proceso de cobro de cartera particulares - Procedimiento de Pagarés. Cumplir con la obligación de inscripción y registro de información en la "Plataforma de SUIT", de los trámites. Análisis de estudio de cargas Vs la alta generación de horas del personal por servicio de forma reiterativa.	Actualización del Manual único de funciones de acuerdo a la reglamentación del Decreto 815 de 2018 en cuanto a las competencias comportamentales y comunes de todos los servidores públicos. Su Plazo máximo para entidades del Orden Territorial era hasta el 07 de mayo de 2019. Es importante aclarar que se deben actualizar todos los cargos a excepción de los que fueron reportados a la OPEC. Aprovechar esta actividad para revisar funciones de cargos que fueron suprimidos en el periodo del PSFF, y dar mayor claridad en la ejecución de actividades para los cargos. **Evaluación de Desempeño Laboral** Evaluación de Desempeño laboral bajo e aplicativo SEDEL para empleados de C.A. Implementar la política interna establecida por Resolución de Gerencia No. 433 de 2016 la ESE adopta la evaluación de desempeño para los empleados de Planta Temporal, y provisionales. Conformar la Comisión de Personal en cumplimiento al Decreto 1083 de 2015 como primera instancia a efectos de resolver reclamaciones laborales de los empleados de carrera administrativo Revisar la metodología actual del **procedimiento de Inducción** que permita mejorar la oportunidad en su realización y aplicar el instrumento de evaluación para medir el grado de efectividad alcanzado como resultado de los conocimientos brindados. **Comisiones de Servicio** (Decreto 1083 de 2015): Motivar las Comisiones de Servicio que en adelante se autoricen y den lugar al pago de viáticos y gastos de transporte, para asistir a reuniones, conferencias o seminarios y para realizar visitas de observación se relacionen con el ramo en que presten sus servicios el empleado Actualizar Acuerdo de Junta Directiva en tema de Viáticos. Proyección y adopción de Política por el cual se definan los lineamientos para el trámite y legalización de Viáticos y Gastos de Viaje para los funcionarios de la ESE. Implementación de Plan de Comunicaciones Interno y Externo de la Institución.

COTROL DE GESTION SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	Documentación de un 90% del sistema único de habilitación conforme la resolución 2003 Cierre de dos ciclos de mejoramiento 2019-2020, estos derivados de la aplicación de la ruta crítica de Pamec. Medición de la cultura de seguridad 2019. Esta actividad que se realiza cada año. Se subsano el 96% de las acciones de cumplimiento derivadas de la verificación del sistema único de Habilitación en el 2018 Aumento de la adherencia a procesos de un 19,53 % sobre la línea de base establecida en el 2018 para los procesos asistenciales los cuales se encontraba en un 48%. Y un 14% sobre la línea de base para los procesos administrativos la cual se encontraba en 50%. Todos los procesos asistenciales con indicadores de calidad para el seguimiento de los atributos PACOS Capacitación al personal asistencial en seguridad del paciente durante los 3 años. Capacitación a los líderes de procesos en la gestión de los eventos adversos Capacitación a líderes de procesos sobre análisis de causas y planes de mejoramiento Reinducción de autores internos durante los 3 años. Revisión y ajuste de los documentos del sistema de gestión materializado mediante 4 actos administrativos. Resoluciones 109, 207,323 y 421de 2019. Acompañamiento en el proyecto de planta temporal desde la realización del estudio de cargas de trabajo para cada vigencia.	**Auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC** Continuar con los ciclos de mejoramiento derivados desde el Pamec con enfoque de acreditación en los plazos pactados en la ruta, con el propósito de realizar oportunamente el respectivo cierre de brecha para la evaluación de la gestión. **Sistemas de información para la calidad** Seguimiento a los indicadores de calidad desde las diferentes instancias y despliegue de los mismos en comité. **Sistema único de habilitación** Seguimiento y evaluación del cumplimiento de todos los servicios Fundamental la Implementación de las guías de práctica clínica para los servicios Resolución 3100 de 2019. **Seguridad Del Paciente** Rondas de seguridad por cada uno de los servicios de manera periódica Estrategias de despliegue de la política de seguridad del paciente y el fomento de la cultura desde la implementación, mantenimiento de los paquetes instruccionales y la medición de la cultura de seguridad. Capacitación institucional en seguridad del paciente **Humanización de servicios** Estrategias de despliegue de la política de humanización que involucre todos los servicios Mantener la operativización de los comités institucionales	Plan estratégico de capacitación en el cual se incluya y cumpla los temas obligatorios desde el Sistema único de habilitación: Certificado de formación del personal asistencial de los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa en atención integral en salud de las víctimas de violencias sexuales Certificado de formación para administrar inmunobiológicos, según delegación y normativa vigente. Certificado de la formación en toma de muestra para el personal de hospitalización, urgencias Certificado de formación en el manejo de la tecnología utilizada por el prestado para el personal asistencial que haga tele consulta Certificado de formación en parto instrumentado Certificado de formación en TRIAGE Mecanismo efectivo para el despliegue y consolidación de toda la información que permita la consulta y la adherencia Mejorar la integración de procesos desde el plan de desarrollo y el cumplimiento de la normatividad aplicable, es decir, realizar la búsqueda alternativa que permitan la sostenibilidad del hospital sin sacrificar la calidad en la atención y la seguridad del paciente. Fortalecer el programa de auditoría desde la concertación de objetivos y la evaluación de desempeño, con el propósito que se asegure la formulación, ejecución de los planes de mejoramiento- Mecanismo que contribuya al trabajo mancomunado de todos los líderes en el desarrollo de la ruta crítica de PAMEC como instrumento que ayuda al mejoramiento institucional.	Aprobar el mapa de procesos y la estructura organizacional Cumplir con el plan acción derivado de la verificación de habilitación puesto que su contenido es obligatorio y puede acarrear sanciones Cumplir con el programa de auditoría externa por parte de los supervisores del contrato con el propósito de darle cumplimiento al estándar de interdependencia Realizar el montaje de una **Intranet** como mecanismo para el despliegue de la información institucional, aumento d la adherencia y mitigación del riesgo en los reprocesos por desconocimiento de los estándares institucionales Implementar aplicación para la gestión de eventos adversos y no conformidades Implementar un cuadro de mando integral que permita la monitorización efectiva de los indicadores de gestión. Es necesario Programa de educación continuada en los procesos asistenciales de los servicios habilitados. Certificación de competencias en la atención humanizada Directrices que permitan cumplir los aspectos definidos en los planes de mejoramiento del PAMEC y demás planes derivado del proceso de auditoría, seguimiento y evaluación

PROCESO/ SERVICIO	LOGROS	ASPECTOS QUE DEBE DÁRSELES CONTINUIDAD	ASPECTOS NECESARIOS A MEJORAR	ASPECTOS QUE SE NECESITAN IMPLEMENTAR
			Aplicar evaluaciones académicas al personal sobre los procedimientos, protocolos y manuales para determinar los conocimientos y poder establecer acciones para medir la adherencia Desplegar e implementar la matriz de necesidades de información y comunicación Análisis y toma de decisiones a partir de los indicadores de calidad Vincular nuevamente los prestadores como Optometría, fisioterapia, psicología y otras disciplinas al cumplimiento de las políticas institucionales en coordinación con la subdirección científica. Mejorar la gestión de los eventos adversos y la retroalimentación sobre el error para favorecer el aprendizaje organizacional Actualizar el mapa de riesgos administrativo	Operativizar el grupo para el manejo de la atención de víctimas de violencia sexual Política para la gestión de las tecnologías en salud Habilitar servicios que se están prestando como telemedicina (previo cumplimiento de requisitos: certificación del personal, tecnología.)

FIRMAS:

_____

NOMBRE Y FIRMA
FUNCIONARIO SALIENTE, RESPONSABLE
(Titular o representante Legal)

_____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE CONTROL INTERNO
O SU DELEGADO

_____

NOMBRE, CARGO, FIRMA y No. C.C.
PRIMER TESTIGO

_____

NOMBRE Y FIRMA
FUNCIONARIO ENTRANTE, QUIEN RECIBE

_____
(*) FUENTE: Ley 951 de 2005 y articulado de la presente resolución orgánica.