INFORME RENDICION DE PERIODO: VIGENCIA 2018

HOSPITAL DE SOLEDAD
MATERNO INFANTIL
Soledad Saludable

ROSA MADERA SANCHEZ
Gerente

Consolidado por:
Oficina de Planeación

MAYO 2019

INTRODUCCIÓN

De conformidad con los artículos 180 y 230 de la Ley 100 de 1993, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud autorizar como Entidades Promotoras de Salud - EPS a las entidades de naturaleza pública, privada o mixta que cumplan los requisitos establecidos para el efecto, y ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control de las mismas, cualquiera sea su naturaleza jurídica.

Ahora bien, el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejercerá sus funciones teniendo como base, entre otros, los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud de que trata el artículo 37 de la misma Ley (modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011). Dentro de la función de inspección se encuentra solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades, teniendo en cuenta los lineamientos de la Circular Externa No. 000008 de 14 de septiembre de 2018, en donde se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular Externa 047 de 2007.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió Resolución No. 408 de 2018 que modifico la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, estableciendo las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

El Plan de Gestión del Gerente o director, contiene entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios y las metas y compromisos, incluidos los convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, así como el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.

Presentamos a continuaciòn la informaciòn organizada y que sera compartida ante la comunidad en la audiencia pública de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, teniendo en cuenta la Circular 08 de 14 de septiembre de 2018, emitida por la SUPERSALUD en su numeral 1.21, conformado por Informe de Producción con corte a 31 de Diciembre de 2018, Informe de SIAU con corte a 31 de Diciembre de 2018, Informe de Contrataciòn con corte a 31 de Diciembre de 2018, Informe Financiero con corte a 31 de Diciembre de 2018, que se podrá consultar en el link de rendición de cuentas de la página web de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar los resultados para la gerencia de la E.S.E. Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad durante la vigencia 2018, estableciendo su nivel de desempeño de acuerdo a la normatividad vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la evaluaciòn y analisis de las estrategias planificadas y su contribuciòn a la misión y cumplimiento de la visión, objetivos y metas institucionales, de la mano de un equipo humano idóneo, competitivo y con actitud de servicio.

- Analizar el uso eficiente de los recursos, a través de las estrategias, el seguimiento, acompañamiento y verificación permanente del cumplimiento de las politicas, procesos y procedimientos para una adecuada prestación de los servicios de salud, buscando siempre el equilibrio presupuestal y financiero de la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION

La **ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad**, tiene como misión prestar servicios de salud en el nivel primario; a través de la infraestructura física y tecnológica necesaria para garantizar una atención segura y con calidad humana, poniendo a disposición del paciente, su familia y la comunidad en general, el talento humano idóneo, competitivo y con actitud de servicio. Cumpliendo conjuntamente funciones de docencia e investigación

VISION

Para el año 2020, trascendemos a una red hospitalaria integral, incluyente y competitiva, líder en la aplicación del Modelo Integrado de Atención en Salud (MIAS), con proyección nacional. Reconocida por el impacto en el bienestar y condiciones de vida saludable de la comunidad local y la eficiencia en la gestión, garantizando sus derechos; guardando un equilibrio entre la seguridad del paciente y la humanización de los servicios, a través de un talento humano comprometido y al servicio de la sociedad.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Preservar el desarrollo de la vida en todas sus etapas, mediante acciones de aprovechamiento eficiente y responsable de los recursos financieros y administrativos del Hospital; promoviendo el fortalecimiento institucional, desarrollo social y científico del municipio de Soledad.

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD Y LOS SERVICIOS PRESTADOS COMPARATIVO 2017 – 2018

OBJETIVO

- Monitoreo de los Indicadores del sistema de información para la calidad, establecidos en la Resolución 256 de 2016, de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

ALCANCE

Inició con la generación, recolección y consolidación de la información por parte de cada área responsable, hasta la revisión, validación, análisis y reporte a las entidades correspondientes.

PROCESO: Sistema de Información para la calidad

CENTROS DE SALUD: todas las sedes de la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

RESPONSABLES

Líder: Subgerencia Científica.
- Asistencia Técnica Asclepius
- Coordinadores Médicos de los Centros de Salud.
- Jefe de unidades APS.
- Jefe de Unidad de Servicios Médicos.
- Jefe Unidad SIAU.
- Jefe de Unidad Estadística.
- Jefe de Unidad de Calidad.

PERIODO: Vigencias años 2017 y 2018

El seguimiento del Sistema de Información para la Calidad de los Servicios de Salud, de la E.S.E Hospital Materno Infantil ciudadela Metropolitana de soledad, se hizo a través de la operacionalizacion de los indicadores incluidos en el nivel de monitoreo del Sistema los cuales son regidos por la resolución 256 de 2016, el cual se cumplió de acuerdo al cronograma establecido para el procesamiento y reporte final de la información.

Durante las vigencia 2017 y 2018, se realizó el proceso con las diferentes unidades y servicios, para la construcción de indicadores de calidad y su posterior reporte a los entes de control en forma semestral y a las EAPB los primeros 5 días de cada mes posteriores al mes reportar, de acuerdo a lo requerido en los lineamientos normativos se reportaron los indicadores de calidad obligatorios para las instituciones prestadoras de servicios de salud establecidos en la Resolución 256 siguiendo este proceso sigue las siguientes Etapas:

- Generación de la Información en diferentes áreas
- Recolección de la Información
- Consolidación y Estructuración de Tablero de Indicadores
- Revisión y Validación de la Información
- Análisis de los indicadores
- Reporte y cargue de la Información

A continuación, se presenta el resultado de los indicadores generados durante el año 2017 y 2018 en un consolidado semestral comparativo así:

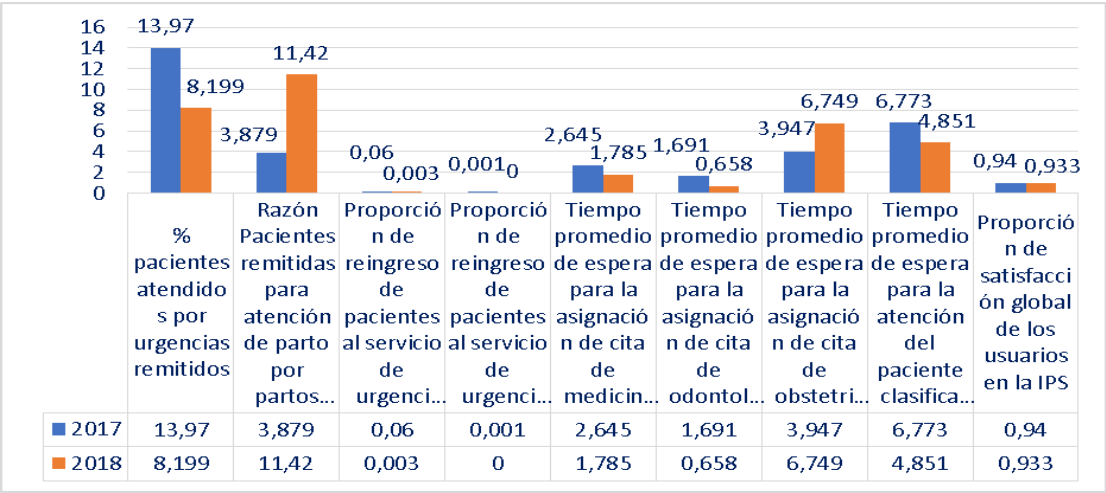
COMPARATIVO ANUAL 2017 VS 2018 INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD Y LOS SERVICIOS PRESTADOS.

Tabla 1.

VARIABLE	2017	2018
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	13,97	8,199
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	3,879	11,42
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,06	0,003
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,001	0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,645	1,785
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,691	0,658
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	3,947	6,749
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	6,773	4,851
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,94	0,933

Comparativo de las actividades realizadas en el servicio de Urgencias de las vigencias 2017 y 2018.

Grafico 1.



RESULTADOS OPORTUNIDAD DE CITAS

La oportunidad de citas de Medicina general, odontología, Ginecobstetricia y ecografías son solo las asignadas por primera vez.

Medicina general obtuvo un resultado óptimo del indicador con un promedio del año 2017, de 2,5 días menor al estándar establecido de 3 días y para el año 2018 disminuyo a un promedio de 2 días.

Odontología obtuvo un indicador con resultado óptimo conservando un resultado menor al estándar establecido de 3 días. de 2, días menor al estándar establecido de 3 días y para el año 2018 disminuyo a un promedio de 1 día.

Ginecobstetricia presentó un resultado adecuado para el año 2017 con un resultado de promedio de 4 días y para el año 2018 inadecuado promedio de 7 superando el estándar establecido de 5 días cabe mencionar que presento en algunos periodos durante el primer y segundo trimestre resultados superiores al estándar de 5 días lo que mejoro para los últimos trimestres, finalizando el año con un promedio menor a los 7 días, sin embargo se debe tener en cuenta que estas citas la son para los controles prenatales programados con un mayor número de días de acuerdo a la remisión y condición de la paciente que requiera una consulta menor a las frecuencias de uso normal del programa prenatal.

TRIAGE

El tiempo del Triage se ha mantuvo durante el año 2017 y 2018 con promedio de tiempo de espera para la atención del Triage II, menor a 10 minutos lo que muestra un resultado inferior al estándar establecido de 30 minutos, siendo un buen resultado menor al establecido por norma, sin embargo se tienen deficiencias en el proceso de realización del mismo ya que una vez de realizado el Triage por parte del médico de forma casi inmediata se da la consulta de urgencias por el mismo profesional, proceso que está en mejoramiento sin afectar los tiempos requeridos y el registro de reporte del Triage es manual lo que afecta el registro completo y veraz del mismo

Cabe resaltar que la emigración de gestantes venezolana a nuestra jurisdicción ha ocasionado el aumento de la demanda para la prestación de servicios de la consulta prenatal, todo esto ha generado que se presente el aumento del tiempo de oportunidad en la atención y en estrategia para contrarrestar se aumentó la capacidad para la atención a través de alianzas con fundaciones como americare.

SATISFACCION GLOBAL

La satisfacción es global para toda la entidad la cual fue realizada bajo la encuesta parametrizada de acuerdo a los criterios de la estructura resolución 256, mostrando como resultado durante la vigencia 2017 y 2018 manteniendo un porcentaje del 94%, es importante mencionar que para el mes de Junio del año 2018, se inició con la aplicación de una nueva encuesta de satisfacción con la estructura de la 256 presentándose dificultades en la tabulación de los resultados, teniendo en cuenta que se tenía mayor proporción de calificación regular como en su momento fue manifestado por la coordinadora de SIAU, situación que posteriormente se reorganizó mejorando los resultados para el segundo semestre de 2018 obteniendo porcentajes superiores, que puntuaron en aceptables por lo establecidos en la E.S.E, ya que se tiene como meta el 90% obteniendo un adecuado porcentaje de satisfacción.

REINGRESOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION

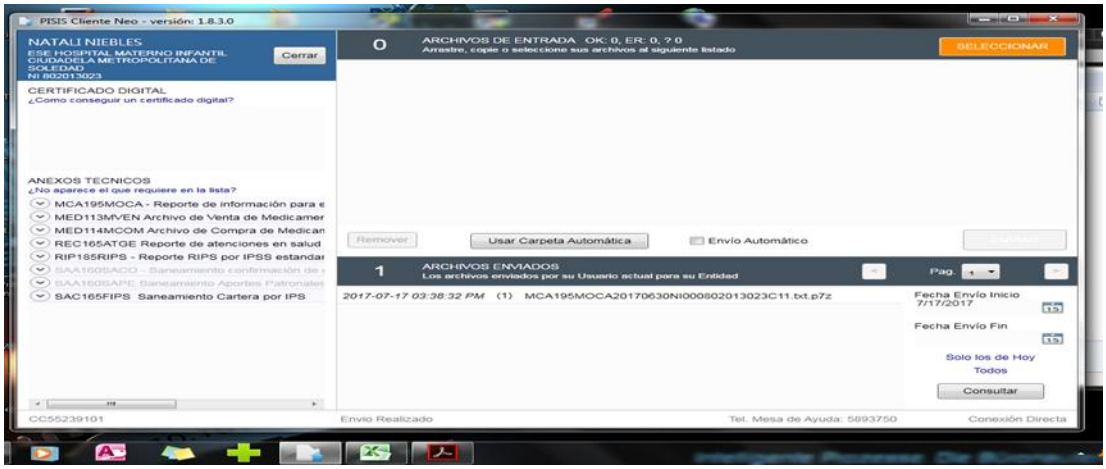
Se tenían debilidades en el reporte de reingresos tanto de urgencias como de hospitalización en la vigencia 2017 se reportaron 16 reingresos de urgencias en total y para la vigencia 2018 solo se reportó 1 reingreso, disminuyéndose el reporte para el año 2018, debido a que las historias clínicas en la ESE son manuales y por consecuencia toda la información se registra en forma manual, lo que no permite tener las alertas, sin embargo se diseñó una estructura para mejorar el proceso de detección de estos, encontrándose a la espera de la sistematización de las historias clínicas

La oportunidad de entrega de información de indicadores de calidad a las EAPB se ha presentado los 5 primeros de cada mes.

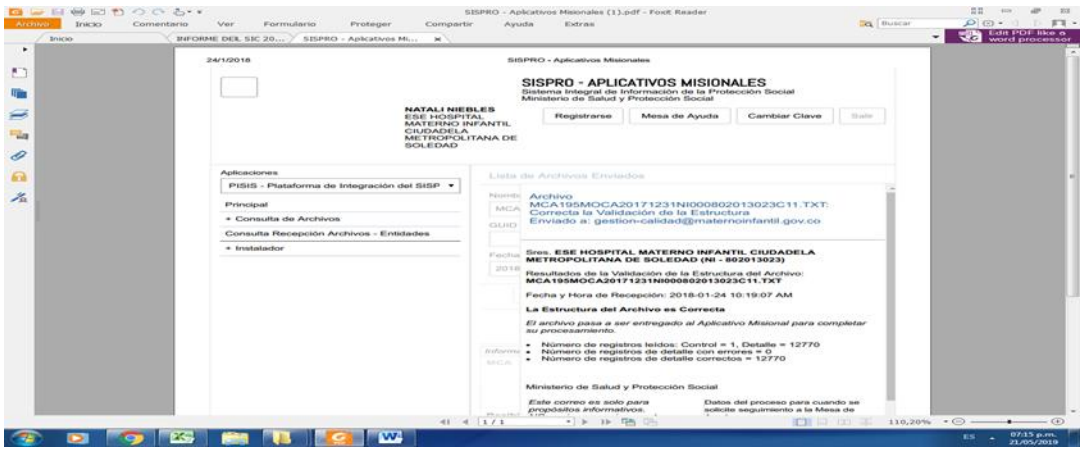
La Unidad de Auditoria y Calidad en Cumplimiento al proceso de reporte ante el Ministerio de la Resolución 256 de 2016, se realizó los Cargues del año 2017 y año 2018, en la aplicación del SISPRO, con cargue exitoso y oportunos.

CARGUES SISPRO 256

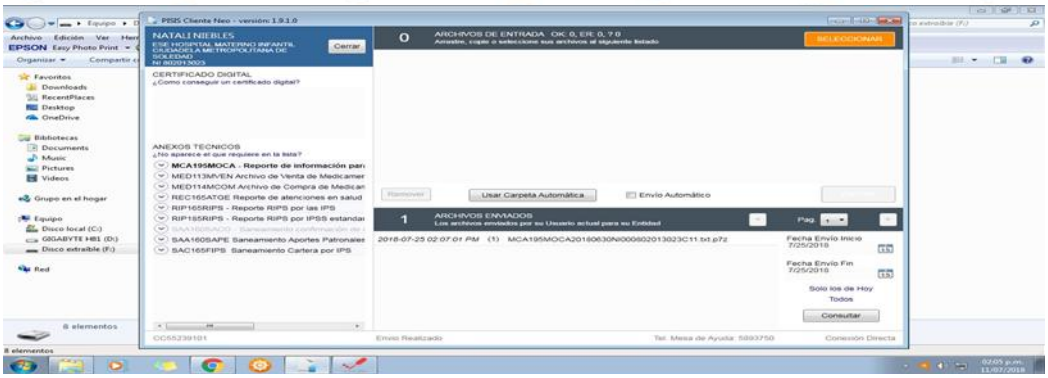
PRIMER SEMESTRE 2017



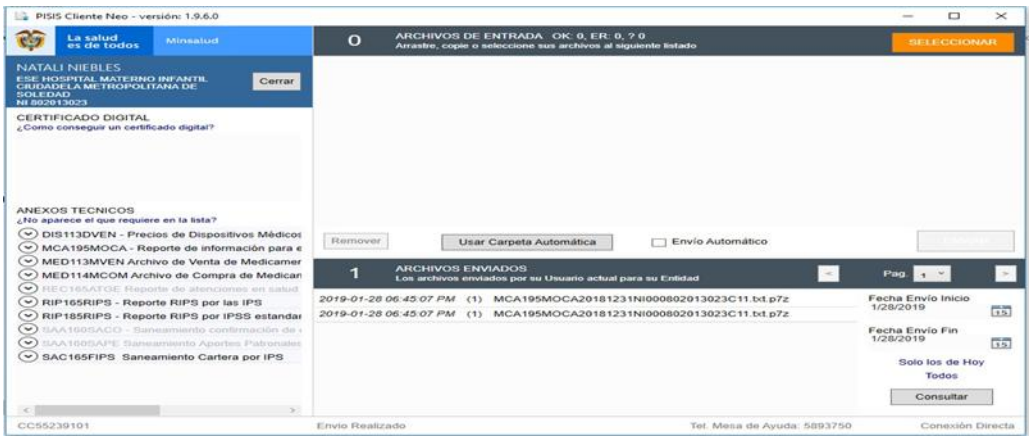
SEGUNDO SEMESTRE2017



PRIMER SEMESTRE DE 2018



SEGUNDO SEMESTRE DE 2018



CONCLUSIONES

Se realizan esfuerzos para dar cumplimiento a la consolidación, validación y reporte ante las entidades correspondientes, por otra parte en cuanto a los resultados del análisis de los indicadores de oportunidad reportados se observa debilidades en la oportunidad de Citas de ginecobstetricia y Ecografías, aunque este último no tenga un estándar establecido se toma la oportunidad de citas para atención básica teniendo en cuenta que son estudios básicos para el nivel primario. Sin embargo la alteración en este indicador obedece al aumento de la demanda de la prestación de servicios de Control Prenatal por la población PPNA Venezolana.

Comparativo de producción de servicios de las vigencias 2017 y 2018.

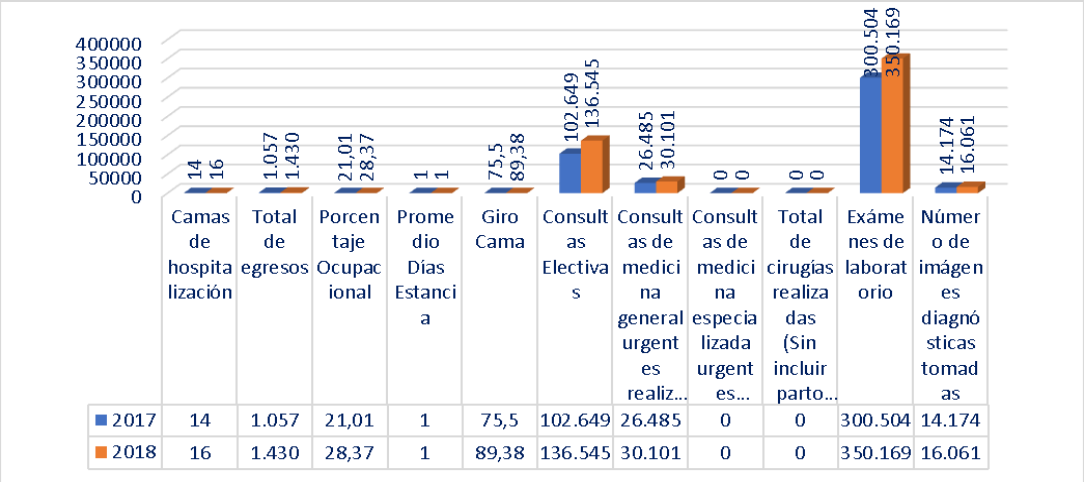
Tabla 2.

VARIABLE	2017	2018
Camas de hospitalización	14	16
Total de egresos	1.057	1.430
Porcentaje Ocupacional	21,01	28,37
Promedio Días Estancia	1	1
Giro Cama	75,5	89,38

Consultas Electivas	102.649	136.545
Consultas de medicina general urgentes realizadas	26.485	30.101
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0
Exámenes de laboratorio	300.504	350.169
Número de imágenes diagnósticas tomadas	14.174	16.061

Comparativo de la producción de servicios de las vigencias 2017 y 2018.

Grafico 2.



ATENCION DE VENEZOLANOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

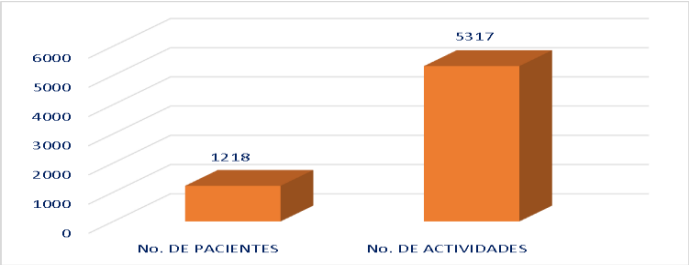
Atención de venezolanas en el servicio de urgencias de las vigencias 2017 y 2018.

Tabla 3.

URGENCIAS	2018
No. DE PACIENTES	1218
No. DE ACTIVIDADES	5317

Atención de venezolanas en el servicio de urgencias de las vigencias 2017 y 2018.

Grafico 3.



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESARROLLADAS DURANTE LA VIGENCIA

Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad es una unidad funcional y fundamental de acuerdo a nuestra misión y visión institucional, de acuerdo a su competencia como prestador de nivel primario, el cual corresponde al fomento de la salud y reducción de la morbi-mortalidad evitables en la población de nuestro municipio, en el análisis del contexto institucional siempre se está alrededor de la mejora continua en la prestación del servicio de Salud con los; Programas de detección temprana y protección específica, Programa Ampliado Inmunización, programas de servicios Amigables para jóvenes y adolescentes, adultos mayores con la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades cardiovasculares - metabólicas, programa plan de búsqueda de gestantes con el objetivo de garantizar la maternidad segura para la prevención y Detección Temprana de las variables trazadoras de un Alto Riesgo Obstétrico logrando reducir las tasas de morbimortalidad prevenible del binomio madre e hijo, a cargo de la ESE Hospital Materno Infantil De Soledad.

INFORMACIÓN GENERAL:

De acuerdo a la prestación de servicios de la unidad funcional de Promoción y Prevención prestada en los Centros de Salud adscritos a la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, se obtiene un comportamiento para esta unidad de acuerdo a su capacidad física y capacidad del talento humano una ejecución de 315071 actividades para la vigencia del 2017 y para la vigencia 2018 de 360217 actividades. Estos resultados obedecen a la utilización de la capacidad física y capacidad de oferta, de las áreas de prestación las cuales se han utilizado de acuerdo a la programación de los horarios de atención del talento humano para cada servicio, los cuales varían mes a mes por el número de actividades grupales, al tiempo programado por consulta y al número de actividades realizadas por paciente. Donde se ha obtenido una productividad en crecimiento de manera ascendente y fluctuante como se puede observar en la curva de productividad en el total de la de las actividades realizadas para las vigencias 2017 y 2018, definido por cada uno de los programas que hacen parte de la Detección Temprana y la Protección Específica como se puede ver en las tablas y graficas adjuntas:

Comparativo de las actividades realizadas por los programas de P y P de las vigencias 2017 y 2018.

Tabla 4.

PROGRAMA	2017	2018
PARTO	58	112
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	38448	36876
ADULTO JOVEN	11152	9993
CONTROL PRENATAL (médico y ginecólogo)	21348	23399
ADULTO MAYOR	2608	1999
AGUDEZA VISUAL	5446	4637
PLANIFICACION FAMILIAR Y ENTREGA DE ANOVULATORIOS	45942	57421
CITOLOGIA	10957	10324
No. DE BIOLOGICOS APLICADOS	176356	203428
PLAN DE BUSQUEDA	515	413
SERVICIOS AMIGABLES	2241	10597
TOTAL	**315071**	**360217**

Comparativo de las actividades realizadas por los programas de P y P de las vigencias 2017 y 2018.

Grafico 4.

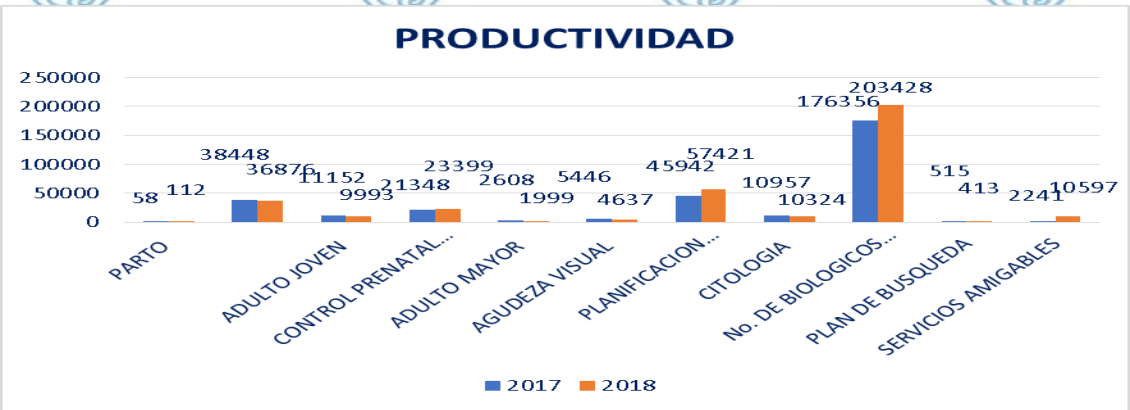
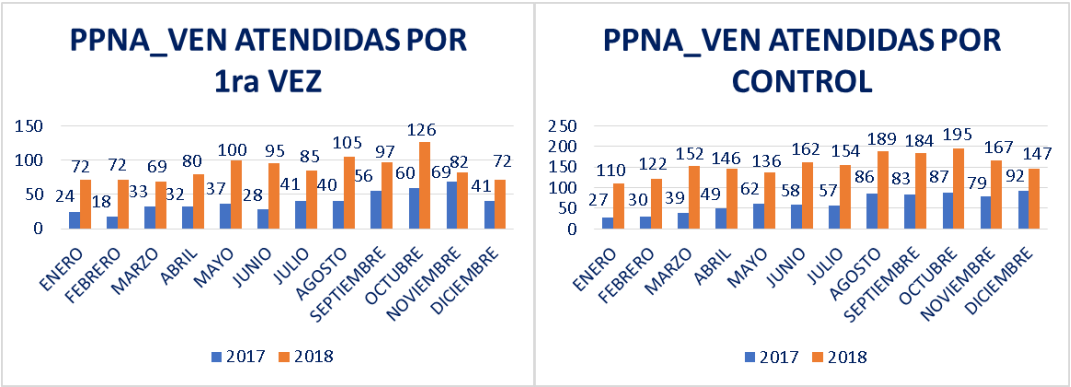


Tabla 5.

PPNA_VENEZOLANAS ATENDIDAS						
MES	**1 VEZ 2017**	**1 VEZ 2018**	**CONTROL 2017**	**CONTROL 2018**	**ATENCION POR GINECOLOGIA 2017**	**ATENCION POR GINECOLOGIA 2018**
ENERO	24	72	27	110	0	0
FEBRERO	18	72	30	122	0	0
MARZO	33	69	39	152	0	0
ABRIL	32	80	49	146	0	0
MAYO	37	100	62	136	1	0
JUNIO	28	95	58	162	0	1
JULIO	41	85	57	154	0	0
AGOSTO	40	105	86	189	0	0
SEPTIEMBRE	56	97	83	184	0	0
OCTUBRE	60	126	87	195	0	0
NOVIEMBRE	69	82	79	167	0	0
DICIEMBRE	41	72	92	147	1	0
TOTAL	**479**	**1055**	**749**	**1864**	**2**	**1**

Comparativo de las actividades realizadas por el programa de Maternidad Segura (Control Prenatal y Ginecología) de las vigencias 2017 y 2018.

Grafico 5.



ACTIVIDADES SALUD PÚBLICA IMPLEMENTADAS DURANTE LA VIGENCIA 2017 – 2018 DE REPORTE EN EL MARCO DECENAL DE SALUD PÚBLICA VIGENTE Y SUS VARIACIONES FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR.

PLAN DE ACCION DE SALUD PÚBLICA 2018

Se estableció todas las acciones durante la vigencia 2017 y 2018, en lo relacionado a todas las actividades que debía realizar la institución en el tema de salud pública, acogiendo lo enmarcado en el Plan Decenal de Salud pública 2012-2021, que buscaba reducir la inequidad en salud de acuerdo al planteamiento de los objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

El desarrollo de este plan debió acogerse también en el enfoque de las ocho (8) dimensiones prioritarias y transversales, a saber: Salud ambiental, convivencia social y Salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos, Vida saludable y Enfermedades transmisibles, Salud Publica en emergencia y desastre, Vida saludable y condiciones no transmisibles y por ultimo Salud y ámbito laboral, y se deben trabajar de manera articulada entre los actores públicos, privados y la comunidad, para generar condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en el municipio de soledad.

GESTION OPERATIVA

Se programó y se garantizaron todos los recursos para ejecutar las actividades establecidas y lograr los resultados propuestos.

PLANEACION OPERATIVA

Se desarrolló lo programado, basado en el trazamiento de metas de resultados y metas de productos, teniendo en cuenta todas las estrategias y actividades establecidas.

ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2017 COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISBLES (TB-LEPRA)

Actividades en salud pública vigencia 2017 componente: enfermedades crónicas transmisibles (tb-lepra).

Tabla 6.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Consulta medica	960	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Atención integral
Consulta médica x Enfermería	960	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Atención integral
B.A.I de S. R	1.500	12 meses	Todos los centros.	De acuerdo al CDP	Mensual	Metas de cumplimiento
B.A.I de S. Piel	Abierta.	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual.	Casos nuevos Dx
BK seriado de esputo	4.500	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos.
Cultivo para Micobacterias.	2.250	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos
Bk de linfa	280	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos.
Frascos recolectores	10.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Garantizar BK
Tapabocas sencillos	1.300	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Control de infecciones x M. TB- Mascarillas N-95	850	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Evitar contagio del R.H
Visitas de campo	120	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Búsqueda de contacto.
Supervisión TTO domiciliario	40	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a TTO
Capacitación al R.H	3	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a guías y protocolos

ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2018 COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISBLES (TB-LEPRA)

Actividades en salud pública vigencia 2018 componente: enfermedades crónicas transmisibles (tb-lepra).

Tabla 7.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Consulta medica	1.160	12 meses	Maclovia		Mensual	**Atención integral**
Consulta médica x Enfermería	1.160	12 meses	Maclovia		Mensual	**Atención integral**
B.A.I de S. R	4.077	12 meses	Todos los centros.		Mensual	**Metas de cumplimiento**
B.A.I de S. Piel	Abierta.	12 meses	Todos los centros		Mensual.	**Casos nuevos Dx**
BK seriado de esputo	12.230	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Detección de casos.**
Cultivo para Micobacterias.	3.944	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Detección de casos**
Bk de linfa	250	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Detección de casos.**
Frascos recolectores	12.231	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Garantizar BK**
Tapabocas sencillos	1.500	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Cortar cadenas de transmisión**
Control de infecciones x M. TB- Mascarillas N- 95	1.000	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Evitar contagio del R.H**
Visitas de campo	200	12 meses	Maclovia		Mensual	**Búsqueda de contacto.**
Supervisión TTO domiciliario	60	12 meses	Maclovia		Mensual	**Adherencia a TTO**
Capacitación al R.H	4	12 meses	Todos los centros		Mensual	**Adherencia a guías y protocolos**

COMPONENTE VECTORIALES VIGENCIA 2017.

Componente vectoriales vigencia 2017.

Tabla 8.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Implementación y socialización del P.C. I	1	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Buenas practica medica
Capacitación de guías y protocolos de Dengue, Zika, Chick	3	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Adherencia a guías y prot.
Actividades de control vectorial institucional	4	12	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Acabar con focos criaderos
Albanización de aguas de reservas.	3	12	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Acabar con focos larvarios.
Toldillos impregnados de repelentes	100	12 meses	13 de junio, ciudadela	De acuerdo al CDP	mensual	Cortar cadenas de transmisión
Insumos básicos de atención (tensiómetros, termómetros, basculas,)	De acuerdo a lo solicitado por centros	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Atención integral
Insumos necesarios y adecuados para reserva de aguas.	De acuerdo a los centros	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Evitar criaderos del vector.

COMPONENTE VECTORIALES VIGENCIA 2018.

Componente vectoriales vigencia 2018

Tabla 9.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Implementación y socialización del P.C.	1	12	Todos los centros		mensual	Buenas practica medica
Capacitación de guías y protocolos de	4	12	Todos los centros		mensual	Adherencia a guías y prot.
Dengue, Zika, Chick		meses				
Actividades de control vectorial institucional	4	12	Todos los centros		mensual	Acabar con focos criaderos
Albanización de aguas de reservas.	5	12	Todos los centros		mensual	Acabar con focos larvarios.
Toldillos impregnados	150	12	13 de junio,		mensual	Cortar cadenas de
de repelentes		meses	ciudadela			transmisión
Insumos básicos de atención (tensiómetros,	De acuerdo a lo solicitado por centros	12	Todos los centros		mensual	Atención integral
termómetros, basculas,)		meses				
Insumos necesarios y adecuados para	De acuerdo a los centros	12 meses	Todos los centros		mensual	Evitar criaderos del vector.

COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA VIGENCIA 2017.

Componente de salud sexual y reproductiva vigencia 2017

Tabla 10.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Capacitación en guías y protocolos de HIV, sífilis G-C, Hepatitis B, otras E.T.S	3	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a guías y protocolos
Capacitación en guías de alteraciones del embarazo y atención del parto	3	12 meses	13 de Junio y Ciudadela	De acuerdo al CDP	mensual	Reducir tasas de mortalidad materna, perinatales.
Pruebas rápidas Treponémicas (FTA-Abs)	14.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas rápidas de 4 generación para VIH	15.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas para HB		12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos nuevos
Kit profilaxis HIV-sífilis	4	12 meses	13 de Junio, Ciudadela	De acuerdo al CDP	Mensual	Cortar transmisiones verticales.
Penicilina B x 2.4 millones para pacientes infectados y contactos s.	300 ampollas	12 meses	13 de Junio y Ciudadela	De acuerdo al CDP	Mensual	Tasas de curación
Preservativos	2.500	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Anticonceptivos Manejado por Programas de planificación F		12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Evitar embarazos no deseados.

COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA VIGENCIA 2018.

Componente de salud sexual y reproductiva vigencia 2018

Tabla 11.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Capacitación en guías y protocolos de HIV, sífilis G-C, Hepatitis B, otras E.T.S	4	12 meses	Todos los centros		Mensual	Adherencia a guías y protocolos
Capacitación en guías de alteraciones del embarazo y atención del parto	4	12 meses	¡· de Junio y Ciudadela		mensual	Reducir tasas de mortalidad materna, perinatales.
Pruebas rápidas Treponémicas (FTA-Abs)	17.436	12 meses	Todos los centros		Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas rápidas de 4 generación para VIH	20.000	12 meses	Todos los centros		Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas para HB	15.000	12 meses	Todos los centros		Mensual	Detección de casos nuevos
Kit profilaxis HIV-sífilis	4	12 meses	13 de Junio, Ciudadela		Mensual	Cortar transmisiones verticales.
Penicilina B x 2.4 millones para pacientes infectados y contactos s.	300 ampollas	12 meses	13 de Junio y Ciudadela		Mensual	Tasas de curación
Preservativos	3000	12 meses	Todos los centros		Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Anticonceptivos Manejado por Programas de planificación F		12 meses	Todos los centros		Mensual	Evitar embarazos no deseados.

COMPONENTE DE ZOONOSIS VIGENCIA 2017.

Componente de zoonosis vigencia 2017

Tabla 12.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Capacitación en guías y protocolos.	3	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual.	Adherencia a guías.
Garantizar Sueros antiofídicos-antirrábicos	Los que se amerite	12 meses	13 de Junio y Ciudadela	De acuerdo al CDP	Mensual	Evitar complicaciones y muerte.

COMPONENTE DE ZOONOSIS VIGENCIA 2018.

Componente de zoonosis vigencia 2018

Tabla 13.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Capacitación en guías y protocolos.	4	12 meses	Todos los centros		Mensual.	Adherencia a guías.
Garantizar Sueros antiofídicos- antirrábicos	Los que se amerite	12 meses	13 de Junio y Ciudadela		Mensual	Evitar complicaciones y muerte.

NUMERO DE EVENTOS MÁS RELEVANTES NOTIFICADOS DURANTE LA VIGENCIA 2017 Y 2018:

Numero de eventos más relevantes notificados durante la vigencia 2017 y 2018:

Tabla 14.

EVENTO	2017	2018
TUBERCULOSIS	104	145
LEPRA	5	2
SIFILIS GESTACIONAL	47	46
SIFILIS CONGENITA	0	0
VIH GESTANTE	7	2
HEPATITIS B	1	0
DENGUE	51	79
PALUDISMO	2	6
LEPTOSPIRA	7	4

ANALISIS DE LAS VARIACIONES DE ACUERDO AI COMPORTAMIENTO DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA 2017 Y 2018:

TB: la variación estándar, la cual refleja un incremento creciente en la presentación de casos, se debe a la estrategia de búsqueda activa institucional y extramural de sintomático respiratorio.

LEPRA: Se puede observar una decreciente marcada de acuerdo a los resultados obtenidos durante la búsqueda activa institucional y extramural de sintomáticos de piel y del sistema nervioso periférico.

SIFILIS GESTACIONAL: La variación fue estándar entre las vigencias 2017 y 2018 toda vez que se presenta la disminución en un solo caso.

VIH GESTANTE Y HEPATITIS B: estas dos variables reflejan una disminución en su presentación de casos de acuerdo al fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación individual- colectivas en la dimensión de salud sexual y reproductiva por promoción y prevención y plan de intervención colectivas.

DENGUE y PALUDISMO: De estas variables vectoriales se puede observar que su comportamiento de aumento obedece a la cultura del reporte en notificación de estos eventos y a la inclusión de estas patologías dentro de los diagnostico diferenciales, así mismo al proceso de sensibilización y educación continuada al talento humano médico y enfermeras para el manejo de las guías clínicas referente a estas patologías, por consiguiente hemos logrado la adherencia y la disminución del subregistro de información, cabe destacar que el continuar con estas estrategias hará que se presente una tendencia al incremento de estas variables. Sin embargo, el comportamiento endémico para el paludismo se ha dado de acuerdo a la inmigración de los hermanos venezolanos que han entrado a nuestra jurisdicción con esta patología.

PLAN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA 2017-2018

- Fortalecimiento de la BAI, en cada uno de nuestros centros. (Pacientes con Tb confirmada en otras IPS, previamente atendidos en nuestros centros.)
- Seguimiento estricto al cumplimiento de metas de la programación de Sintomáticos Respiratorios y Sintomáticos de piel y S.N.P del MSP. (Meta de cumplimiento muy bajas en algunos centros)
- Incrementar el ordenamiento de cultivo para Mycobacteria en cada centro. (Solo se ordenan BK seriadas)
- Seguimiento a la realización de cultivos en los laboratorios. (Aplicación de Circular 058/09, se debe cultivar la 2ª muestra sin dan negativas)
- Aumento en la detección de casos de Tb infantil con la interacción de programas (AIEPI, CTO y D). (No se estudia Tb infantil en los programas, no se ordenan PPD, implementar Bk y Cultivo por Nebulización, y por aspirado de jugo gástrico.)
- Buscar la participación de otros sectores en estos programas. (Implementar comedores a los pacientes, transporte gratis, gestionar mercados, etc)
- Estudiar los contactos de pacientes, facilitándoles la realización de pruebas Dx (BK, cultivos, PPD, PSF, Radiografías de tórax, etc).
- Continuar con la disminución de la tasa de abandono (<10%), y aumentando la tasa de curación (>90%). Fortalecer la supervisión del TAES, con apoyo interinstitucional, garantizar continuamente el transporte para TAES domiciliario. (los pacientes carecen de recursos económicos para trasladarse a este centro cada día, y la S.S.D ha sugerido en varias ocasiones la descentralización del programa en este tema).
- Garantizar la realización de pruebas Dx para detectar coinfección por VIH.

PROGRAMAS DE ETS 2017-2018

- Continuar con el fortalecimiento del proceso de educación continuada en sífilis gestacional y congénita, VIH en gestantes. (recurso humano asistencial rotativo).
- Fortalecer las auditorías internas en los casos presentados y vigilar adherencia a guías de atención.
- Cumplimiento en un 100% de la notificación al SIVIGILA.
- Continuar con la garantía en la realización de las diferentes pruebas Dx en gestantes y población general. (Pruebas rapidas, Elisa – VIH, VDRL, FTA Abs, etc).
- Continuar garantizando la existencia de KIT SETS en los diferentes centros, y evaluar periódicamente como usarlos.

PROGRAMA DE VECTORES

- Realización de evaluaciones periódicas en la adherencia a guías de atención. (guías de dengue, CHIK, paludismo, etc).
- Realización de campañas de aseo comunitario, para eliminar criaderos de mosquitos.
- Garantizar los elementos de protección (toldillos, repelentes, etc) en los centros y a las poblaciones más vulnerables.
- Garantizar acciones de abogacía intersectorial en el municipio.

OTROS PROGRAMAS

- Apoyo a las campañas de aseo, ratización, vacunación canina y demás que se realicen en el municipio.
- Capacitación en temas de leptospirosis, rabia entre otros.
- Garantizar capacitación continua en SIVIGILA.
- Garantizar capacitación continua en el tema de abuso y violencia sexual. (implementar pendones con la ruta en el tema).
- Fortalecer a los centros de atención con equipos de sistema óptimos, que garanticen el cumplimiento en el 100% de notificación.

INFORMACION RELACIONADA CON LA CARACTERIZACION DE LOS USUARIOS Y LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD.

La caracterización contiene la identificación de aspectos comunes de la población usuaria de la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad. Tales factores fueron tomados en cuenta ya que es primordial que se identificaran las características de la comunidad que integran y usan los servicios de nuestra institución, pues a partir de esto se pudo evaluar la pertinencia de los servicios que se brindan, planteando y presentando una oferta de servicios focalizados para responder satisfactoriamente el mayor número de necesidades de la población usuaria, así como obtener retroalimentación y la participación activa de la ciudadanía, para la materialización de su misión y la satisfacción de los usuarios.

La importancia de la caracterización es la identificación de las necesidades de salud de los usuarios del hospital a fin de adecuar la oferta de servicios a las necesidades reales de los usuarios. Así como también, fortalecer los programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad que acompañan el ciclo vital de las personas que buscan promover los hábitos saludables y promover la cultura de autocuidado en los usuarios y toma de un rol proactivo en el mantenimiento de una vida saludable. Propiciar una adecuada interacción entre los usuarios y el Hospital en los procesos, trámites y servicios y quienes tienen a cargo la atención y servicio al ciudadano; garantizando un trato digno y solidario con el usuario.

La información relativa de la caracterización en materia de trámites y servicios prestados se da por los 9 puntos de atención habilitados dentro del Municipio de Soledad de la red hospitalaria de la E.S.E Hospital Materno Infantil.

1. TIPO DE POBLACIÓN A CARACTERIZAR

Usuarios que utilizan de los servicios del hospital materno infantil de soledad

- Organizaciones Y Grupos De Interés
- Asociaciones de usuarios
- Colaboradores
- Entes de control
- EAPB
- Universidades o instituciones de formación
- Juntas de acciones comunales
- Medios de comunicación
- Competidores

2. PRIORIZACIÓN DE VARIABLES

Según el tipo de servicios que presta el Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad en función a su misión, las variables tenidas en cuenta para la caracterización fueron los grupos de interés como son.

Personas naturales

Tabla 15.

Geográficas	Demográficas	Intrínsecas	Comportamiento
ubicación	• Sexo • Edad • Actividad económica • Vulnerabilidad • Ocupación • Raza-etnia • Régimen de afiliación.	• Acceso a canales	• Niveles de uso

Personas jurídicas

Tabla 16.

Organizacional
Sector al cual pertenece
Misión de la entidad

MECANISMO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La información analizada se encuentra en la base de datos institucional, de la cual se deben exportan los datos más relevantes y así realizar la caracterización de usuarios, según orden de las casillas del documento en Excel:

- Software ASCLEPIUS
- Bases de datos entregadas por las EPS
- Encuestas realizadas a los usuarios por el SIAU.

OBSERVACIÓN DIRECTA

Consiste en la observación simple de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés durante su interacción con la Entidad. Este tipo de información es útil para el diseño e implementación de nuevos servicios, así como para el desarrollo de acciones de mejora sobre los que ya existen.

ENCUESTAS

La información se obtiene a partir de cuestionarios dirigidos a la población objetivo, de manera directa; se pueden realizar presenciales. Para el caso del Hospital se realiza la encuesta satisfacción de usuarios de manera presencial, con una periodicidad mensual.

INFORMACIÓN RECOPILADA EN CANALES DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Información recopilada durante la interacción de ciudadanos y usuarios que son atendidos a través de los diferentes canales disponibles: presenciales, virtuales y telefónicos.

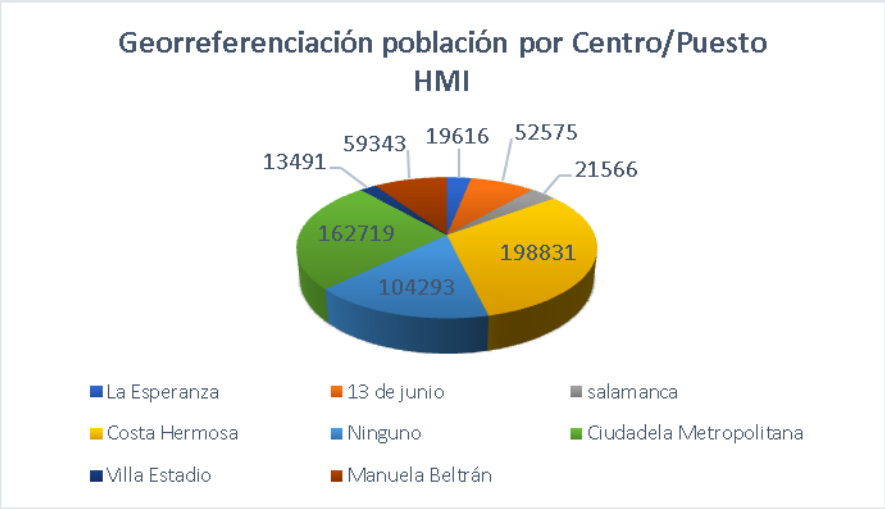
CARACTERIZACIÓN POR TIPO DE USUARIOS

USUARIOS QUE UTILIZAN DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD

Variables geográficas

Georefernciaciòn de población por centros y puestos de salud adscritos a la E.S.E.

Grafico 6.



Fuente: DANE – RIPS HMI

Se observa que total existen 3 zonas sin centros de atención zona 5 de la comuna 3 epicéntrica, la zona 8 comuna 4 noroccidental y la zona 9 comuna 5 suroccidental. La zona suroccidental está siendo atendida por unidades móviles.

La zona 5 cuenta con 23 barrios que suman 41.116 habitantes. La zona 8 cuenta con 13 barrios que suman 22.072 habitantes y la zona 9 cuenta con 18 barrios que suman 40.856 habitantes. En total son 104.044 habitantes que se encuentran sin un centro de atención que suplan las necesidades de salud de la población.

En la zona 5 se tiene proyectado la apertura de un centro de salud con camas que cubra toda la zona suroccidental en la cual se evidencia la presencia de la IPS Agrupasalud que presta servicios en la zona, pero no cubre las necesidades de salud de esta, generando recobros al Hospital por las atenciones realizadas, aunado a esto la población sufre de muchos problemas psicosociales lo que no permite el ingreso o salida de la población de manera normal, razón por la cual se hace difícil el acceso a los servicios de salud.

Los centros con mayor población asignada son Costa Hermosa y Ciudadela Metropolitana con 196.253 y 162.717 habitantes respectivamente.

Fuente: Cálculos del autor

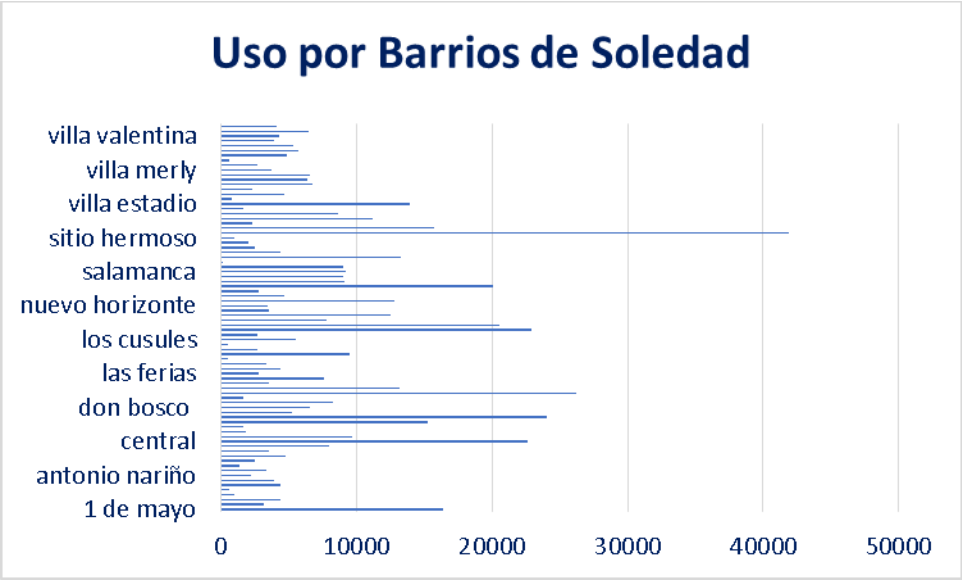
Uso de servicios por barrios

Tabla 17.

COMUNA/ZONA	USO POR ZONA
1 Suroriental	15%
2 Nororiental	21%
3 Epicéntrica	29%
4 Noroccidental	6%
5 Suroccidental	26%
Sin zona	3%
Total general	**100%**

Uso de servicios por barrios

Grafico 7.



Variables demográficas

GRUPO ETNICO

Los porcentajes con los que se identifica nuestra población usuaria respecto a su grupo étnico se expresan en la siguiente tabla.

Grupo étnico

Tabla 18.

Raza	Indigena	ROM(Gitano)	Raizal	Palenquero	Negro	Blanco	Otro
	0,34%	0,01%	0,00%	0,03%	34,84%	64,77%	0,00%

Nivel Educativo

Tabla 19.

Educativo	
No definido	61,51%
Preescolar	1,97%
Básica primaria	15,35%
Basica secundaria	17,39%
Média Academica	1,97%
Media técnica	0,59%
Normalista	0,05%
Tenica profesional	0,54%
Tecnologica	0,30%
Profesional	0,26%
Especializacion	0,00%
Maestria	0,01%
Doctorado	0,07%

Tipo de usuario

Tabla 20.

Tipo de Usuarios	
Contributivo	7,59%
Subsidiado	88,05%
Vinculado	1,85%
Particular	0,05%
otro	1,35%
Desplazado	0,00%
Desplazado-Contributivo	0,00%
Desplazado-Vinculado	0,00%
Venezolanos	1,12%

Población general

Tabla 21.

POBLACIÓN	TOTAL POBLACIÓN	%
Primera Infancia (0-5 años)	143.798	25,09%
Infancia (6 - 11 años)	51.341	8,96%
Adolescencia (12 - 18 años)	98.723	17,23%
Juventud (19 - 26 años)	133.446	23,29%
Adultez (27- 59 años)	129.163	22,54%
Persona Mayor (60 años o mas) envejecimiento y vejez	16.565	2,89%
TOTAL	**415.110**	**100%**

Población HTA

Tabla 22.

PROGRAMA CARDIOVASCULAR			
MESES	**HTA**	**DM**	**TOTAL**
ENERO	928	76	1004
FEBRERO	800	140	940
MARZO	789	163	952
ABRIL	924	164	1088
MAYO	853	89	942
JUNIO	803	139	942
JULIO	930	101	1031
AGOSTO	1014	86	1100
SEPTIEMBRE	965	100	1065
OCTUBRE	980	102	1082
NOVIEMBRE	978	80	1058
DICIEMBRE	633	58	691
TOTAL	**10597**	**1298**	**11895**

Población gestantes

Tabla 23.

PROGRAMA CONTROL PRENATAL GESTANTES		
MES	**2017**	**2018**
ENERO	476	618
FEBRERO	485	473
MARZO	604	456
ABRIL	596	532
MAYO	561	609
JUNIO	473	612
JULIO	504	534
AGOSTO	504	753
SEPTIEMBRE	573	574
OCTUBRE	617	845
NOVIEMBRE	664	660
DICIEMBRE	347	448
TOTOAL	**6404**	**7114**

Población venezolana

Tabla 24.

SERVICIO	2016	2017	2018
01 Consulta General	1	14	20
02 Promoción y Prevención	49	1940	2431
03 Odontología	103	3501	3118
04 Urgencias	160	4627	5588
05 Hospitalización	0	0	1
06 Partos	0	121	141
07 Fisioterapia	3	32	18
08 Radiología	0	4	0
09 Laboratorio Clínico	152	5082	5973
10 Ecografía	11	47	122
11 Citología	10	278	286
14 Ginecología	0	2	1
19 Vacunación	0		3
24 Nutrición	11	283	230
25 Psicología	28	861	950
26 Otros	4	35	17
TOTAL	**532**	**16827**	**18899**

ASEGURADORES PRESENTE EN EL MUNICIPIO

ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS: La Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó es una Organización Empresarial de carácter solidario, sin ánimo de lucro dentro del Sistema General de Seguridad Social, que se rige por el derecho privado, con sede en la ciudad de Quibdó, que nació el día 27 de mayo de 1995, reconociéndosele personería jurídica mediante Resolución 2979 del 19 de Octubre de 1995 otorgada por el Departamento Nacional de Cooperativas DANCOOP. Durante el año de 1996 se logra la aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud para Administración de recursos del Régimen Subsidiado correspondiente a 10.000 afiliados en el municipio de Quibdo, Resolución No.0343 del 7 de marzo; al igual que la ampliación de la cobertura geográfica y poblacional con Resolución No.1100 del 27 de septiembre así.

Con la implementación del Decreto 1804 del 2001 y mediante la Gestión de Profesionales la Asociación se fusionó con algunas Administradoras de Régimen Subsidiado de la región y dieron inicio a la ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO como una empresa del sector Solidario cuyo principio social es el de aseguramiento de los riesgos de salud de la población desprotegida Colombiana.

ASOCIACIÓN MUTUAL SER: Es una empresa comunitaria de Economía Solidaria, organizada para mejorar la calidad de vida de sus asociados, afiliados y de su talento humano, bajo un modelo integral de gestión en salud.

EAPB CAJACOPI: La Caja de Compensación Familiar CAJACOPI del ATLÁNTICO es una Entidad sin ánimo de lucro, de Interés Social, con sede en la ciudad de Barranquilla que fundada hace 50 años el día 18 de octubre de 1957 por medio de la resolución 2895 otorgada por el entonces Ministerio de Justicia y como una iniciativa de la Asociación Colombiana de Pequeños Industriales (ACOPI) desde cuando viene funcionando, administrando con gran éxito el subsidio familiar de sus empresas y afiliados beneficiarias que disfrutan de nuestros servicios. Por iniciativa de la Dirección General a finales del año 2002 se concibió la idea de incursionar en la Administración del Régimen Subsidiado de Salud, y fue aprobado por el Consejo Directivo el día 7 de abril de 2003 logrando la Resolución de autorización para operar y administrar recursos del régimen subsidiado con No 485 el 7 de Abril del mismo año.

EAPB SALUD VIDA: ES una sociedad anónima de naturaleza abierta, con personería jurídica, aprobada por la superintendencia Nacional de Salud mediante la resolución 1231 del 20 de junio de 2001, para administrar los regimenes

contributivo y subsidiado del SGSSS a nivel nacional. Con un Modelo de Salud, que se fundamenta en lo preventivo (PYP Promoción y Prevención) para evitar la presencia de las enfermedades.

EAPB CAJA DE COMPENSACIÓN DE CORDOBA: La Caja de Compensación Familiar de Córdoba "COMFACOR", ha venido prestando servicios de salud desde hace cuatro décadas.
La Ley 100 de 1993, otorga facultades a las Cajas de Compensación para administrar el Régimen Subsidiado en Salud.

Mediante Resolución 0316 de marzo 5 de 1996, de la Superintendencia Nacional de Salud, expide Licencia de Funcionamiento a COMFACOR para Administrar el Régimen Subsidiado, autorizando
20.000 afiliados.

A través de la Resolución No 0089 de febrero 4 de 1997, emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, se autorizó ampliación de la cobertura poblacional a 80.000 afiliados.

Mediante Resolución 0582 de marzo de 2.001, de la Superintendencia Nacional de Salud, se autorizó ampliación de cobertura poblacional a nivel departamental a 85.000 afiliados.

Con la entrada en Vigencia la resolución No 3734 de 2.005 por medio de la cual se conforma la lista definitiva de las ARS Seleccionadas. Y la lista definitiva de ARS elegible para la operación Regional del Régimen Subsidiado, por cupo en cada una de las regiones, COMFACOR ARS fue asignada para la Región Norte con 6 cupos y procedió a solicitar a la Súper-Salud ampliación de Cobertura Geográfica y Poblacional para los departamentos de Córdoba, Atlántico, Bolívar, Guajira, Magdalena, Sucre y excepcionalmente el departamento del Cesar. La cual fue autorizada mediante Resolución No 1817 de septiembre de 2006 para una capacidad total de 589.418 Usuarios.

En noviembre del 2008 Comfacor EPS-S nuevamente solicita a la SÚPERSALUD una ampliación de Cobertura Geográfica y Poblacional la cual fue autorizada mediante Resolución No 0263 del 3 de marzo de 2009.

COOSALUD: Administradora de salud con Modelo cooperativo. Organización solidaria diversificada en la prestación de sus servicios de salud y bienestar.

EAPB NUEVA: Sociedad Anónima constituida mediante la escritura pública No. 753 del 22 de marzo de 2007, que surge como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo a través de la Resolución No. 371 del 3 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

La compañía se constituye como respuesta al informe del CONPES sobre la situación de la EPS del Instituto de Seguros Sociales (ISS). El primero de agosto de 2008 NUEVA EPS inició operaciones con los afiliados del ISS que fueron trasladados a la compañía. Luego de cinco años de trabajo en la prestación de los beneficios del de 2001, para administrar los regimenes contributivo y subsidiado del SGSSS a nivel nacional. Con un Modelo de Salud, que se fundamenta en lo preventivo (PYP Promoción y Prevención) para evitar la presencia de las enfermedades.

EAPB CAJA DE COMPENSACIÓN DE CORDOBA: La Caja de Compensación Familiar de Córdoba "COMFACOR", ha venido prestando servicios de salud desde hace cuatro décadas.
La Ley 100 de 1993, otorga facultades a las Cajas de Compensación para administrar el Régimen Subsidiado en Salud.

Mediante Resolución 0316 de marzo 5 de 1996, de la Superintendencia Nacional de Salud, expide Licencia de Funcionamiento a COMFACOR para Administrar el Régimen Subsidiado, autorizando
20.000 afiliados.

A través de la Resolución No 0089 de febrero 4 de 1997, emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, se autorizó ampliación de la cobertura poblacional a 80.000 afiliados.

Mediante Resolución 0582 de marzo de 2.001, de la Superintendencia Nacional de Salud, se autorizó ampliación de cobertura poblacional a nivel departamental a 85.000 afiliados.

Con la entrada en Vigencia la resolución No 3734 de 2.005 por medio de la cual se conforma la lista definitiva de las ARS Seleccionadas. Y la lista definitiva de ARS elegible para la operación Regional del Régimen Subsidiado, por cupo en cada una de las regiones, COMFACOR ARS fue asignada para la Región Norte con 6 cupos y procedió a solicitar a la Súper-

Salud ampliación de Cobertura Geográfica y Poblacional para los departamentos de Córdoba, Atlántico, Bolívar, Guajira, Magdalena, Sucre y excepcionalmente el departamento del Cesar. La cual fue autorizada mediante Resolución No 1817 de septiembre de 2006 para una capacidad total de 589.418 Usuarios.

En noviembre del 2008 Comfacor EPS-S nuevamente solicita a la SÚPERSALUD una ampliación de Cobertura Geográfica y Poblacional la cual fue autorizada mediante Resolución No 0263 del 3 de marzo de 2009.
.
EAPB NUEVA: Sociedad Anónima constituida mediante la escritura pública No. 753 del 22 de marzo de 2007, que surge como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo a través de la Resolución No. 371 del 3 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

La compañía se constituye como respuesta al informe del CONPES sobre la situación de la EPS del Instituto de Seguros Sociales (ISS). El primero de agosto de 2008 NUEVA EPS inició operaciones con los afiliados del ISS que fueron trasladados a la compañía. Luego de cinco años de trabajo en la prestación de los beneficios del Plan Obligatorio de Salud (POS) ha adquirido nuevos usuarios convirtiéndose en una de las más grandes EPS del país y la primera en cobertura al tener presencia en más 1090 municipios.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOLEDAD: El Municipio de SOLEDAD, es una entidad prestadora de servicios metropolitanos y estatales conferidos por ordenamiento constitucional y su escenario representa la imagen cultural de la comunidad. En el desempeño de su misión interactúan de manera dinámica y proactiva: planes, programas, proyectos y procesos que ejecutarán de manera solidaria redes, organizaciones, instituciones, personas, mediante la inversión de recursos, de carácter local, regional, nacional e internacional, lo cual permitirá fortalecer y democratizar el acceso a los procesos de sensibilidad, creatividad, participación, investigación, identidad, formación artística y producción cultural.

La alcaldía cubre a la población pobre no asegurada.

- Asociaciones de usuarios

Asociaciones de usuarios de las EAPB que tienen contratación con los E.S.E: Asociación de Usuarios de la E.S.E: Son funciones de la Asamblea General de asociados, las siguientes entre otras: Elegir la junta directiva. Reformar los estatutos. Autorizar la adquisición o enajenación total o parcial de los bienes de la asociación. Son funciones de la junta directiva, las siguientes entre otras: Autorizar al presidente para celebrar contratos hasta por dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Son funciones del Presidente, las siguientes entre otras: Representar a la asociación en la ejecuci6n a celebración de toda clase de actas a contratos o en general representaría extraoficial o extrajurídicamente ante cualquier autoridad a persona jurídica o natural. Constituir apoderados especiales que representen a la asociaci6n en juicios o fuera de ellas y delegar las funciones o atribuciones que se consideren necesarios. Autorizar con su firma documentos de la asociación y celebrar negociaciones previa autorización de la junta directiva.

- Universidades o instituciones de formación

Convenios docencia-servicio donde los estudiantes en formación de las instituciones aliadas reciben instrucción y realizan prácticas académicas y de servicio de acuerdo a las condiciones y requerimientos de la ESE.

- Universidad Simón Bolívar
- Universidad Metropolitana
- Centro INCA
- Colegio Politécnico de Soledad

- Juntas de acciones comunal

Se cuenta con base de datos donde están identificadas las Juntas de acción comunal de los diferentes barrios del municipio y de sus representantes para articular los procesos del hospital con la población. Esta herramienta permite la comunicación directa con los líderes a fin de tener acceso a la información de las necesidades y expectativas de la comunidad con respecto a los servicios de la ESE.

- Población venezolana: Migrantes con necesidades de salud en aumento, atención por urgencias y gestantes.

- Organizaciones sin fines de lucro: Americares
- Competidores directos del Hospital

Los prestadores competencia directa de la ESE cuenta con la siguiente capacidad instalada:

Capacidad instalada de los prestadores del municipio

Tabla 25.

SERVICIO	CLÍNICA LOS ALMENDROS	CLÍNICA PORVENIR LTDA	CENTRO DE SALUD AGUPASALUD IPS LTDA	CLÍNICA GENERAL DE SOLEDAD Y CÍA LTDA	FUNDACIÓN CLÍNICA MATERNO INFANTIL ADELA DE CHAR	CLÍNICA ORIENTAL DEL CARIBE S.A.S
Consultas de medicina general urgentes	Complementario	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia
Consultas de medicina general electivas	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia
Vacunación		Competencia			Competencia	
Atención preventiva salud oral higiene oral				Competencia	Competencia	
Planificación familiar			Competencia	Competencia	Competencia	
Promoción en salud			Competencia	Competencia	Competencia	
Controles de Enfermería de P y P			Competencia	Competencia	Competencia	
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)			Competencia	Competencia	Complementario	
Otras actividades de promoción y prevención			Competencia	Competencia	Competencia	
Otras actividades de apoyo			Competencia			
Total consultas odontológicas realizadas (valoración)		Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia
Anestesia	Complementario	Complementario			Complementario	
Cardiología	Complementario				Complementario	
Cirugía general	Complementario	Complementario			Complementario	
Cirugía pediátrica	Complementario					
Dermatología	Complementario					
Gastroenterología	Complementario					
Genética		Complementario				
Ginecobstretricia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia	Competencia
Hematología						
Implantología						
Infectología						
Inmunología						
Medicina familiar	Competencia					
Medicina física y del deporte						
Medicina física y rehabilitación			Complementario			
Medicina interna	Complementario	Complementario	Complementario			Complementario
Nefrología						
Neumología						
Neurología						
Nutrición y dietética	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario
Oftalmología						
Oncología clínica						
Optometría						
Ortodoncia						
Ortopedia y/o traumatología	Complementario	Complementario	Complementario		Complementario	Complementario
Otorrinolaringología						
Patología						
Pediatría	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario
Periodoncia						
Psicología	Complementario		Complementario	Complementario	Complementario	Complementario
Urología		Complementario			Complementario	
Otras consultas de especialidad; cuál?	Complementario					
Cuidado intensivo pediátrico	Complementario	Complementario			Complementario	
Cuidado intensivo adultos		Complementario			Complementario	
Cuidado intermedio pediátrico	Complementario	Complementario			Complementario	
Cuidado intermedio adultos		Complementario			Complementario	
General adultos	Complementario	Complementario	Complementario		Complementario	Complementario
General pediátrica		Complementario	Complementario		Complementario	
Obstetricia	Complementario	Complementario			Complementario	Complementario

SERVICIO	CLINICA LOS ALMENDROS	CLINICA PORVENIR LTDA	CENTRO DE SALUD AGUPASALUD IPS LTDA	CLÍNICA GENERAL DE SOLEDAD Y CÍA LTDA	FUNDACIÓN CLÍNICA MATERNO INFANTIL ADELA DE CHAR	CLÍNICA ORIENTAL DEL CARIBE S.A.S
Farmacodependencia			Complementario			
Hospitalización domiciliaria			Complementario			
Cirugía general	Complementario	Complementario	Complementario		Complementario	Complementario
Cirugía ginecológica	Complementario		Complementario		Complementario	Complementario
Cirugía maxilofacial			Complementario			
Cirugía ortopédica	Complementario	Complementario	Complementario		Complementario	Complementario
Cirugía otorrinolaringología	Complementario					
Cirugía oral			Complementario			
Cirugía pediátrica					Complementario	
Cirugía plástica y estética	Complementario		Complementario			
Cirugía urológica		Complementario			Complementario	
Otras cirugías			Complementario			
Cirugía de la mano			Complementario			
Toma de muestras citologías cérvico-uterinas				Competencia		
Laboratorio citologías cérvico-Uterinas						Complementario
Radiología e imágenes Diagnostico	Complementario	Competencia	Complementario	Competencia	Competencia	Competencia
Ultrasonido		Complementario			Complementario	Competencia
Toma e interpretación radiologías odontológicas					Complementario	
Laboratorio clínico	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario
Toma de muestras de lab Clínico				Competencia	Competencia	
Transfusión sanguínea	Complementario	Complementario			Complementario	Complementario
Servicio farmacéutico	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario
Fisioterapia	Competencia	Competencia	Competencia		Competencia	
Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje			Complementario			
Terapia ocupacional			Complementario			
Terapia respiratoria		Competencia	Competencia		Competencia	
Diagnostico cardiovascular					Complementario	
Ecocardiografía		Complementario			Complementario	
Esterilización		Complementario	Complementario		Complementario	
Transporte asistencial básico	Complementario			Complementario		
Transporte asistencial medicalizado		Complementario			Complementario	

Al analizar la tabla podemos observar que los prestadores compiten directamente con el Hospital en los servicios de recuperación de la salud, ginecobstetricia y

promoción de la salud y prevención de la enfermedad, al prestar todos servicios de recuperación de la salud atienden una población de 216.155 personas, el servicio de ginecobstetricia, siendo este suministrado por el Hospital debido a que el 99% de las embarazadas atendidas en el Hospital presentan alto riesgo obstétrico y riesgos biopsicosociales, la población potencialmente usuaria MEF atendida serían 91.802, por otra parte, los servicios de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad podemos observar que de los 6 competidores solo cuatro prestan estos servicios Agrupa salud, la Clínica General de Soledad, Adelita de Char y Clínica Oriental, las Clínica Porvenir y los Almendros no prestan estos últimos servicios, dejando desprovisto de estos servicios a los usuarios de la zonas 7 y 8 del noroccidente del Municipio una población de 35.573 y llevándose nuestro mercado Agrupa salud al tener el posicionamiento en la zona 9 del suroccidente del Municipio.

NECESIDADES POR USUARIO O GRUPO DE INTERÉS

Teniendo en cuenta la información arrojada por la caracterización se pudieron identificar las necesidades prioritarias de la comunidad respecto a los servicios ofertados por la ESE Hospital Materno Infantil de Soledad:

Relación de necesidades priorizadas por ciclos de vida grupo de interés.

Tabla 24.

POBLACIÓN	%	NECESIDAD PRIORIZADA	ACCIONES
Primera Infancia (0-5 años)	27,10%	Programas de crecimiento y desarrollo vacunación	Disminuir las barreras de acceso a través de la implementación de estrategias que permitan llevar estos servicios a las comunidades
Infancia (6 - 11 años)	10.5%	Programas de crecimiento y desarrollo educación en hábitos saludables. Detección temprana de alteraciones visuales. Higiene Bucal	Disminuir las barreras de acceso a través de la implementación de estrategias que permitan llevar estos servicios a las comunidades. Implementación de Humanización de los servicios, identificar derechos y deberes por programas.
Adolescencia (12 - 18 años)	9.9%	Planificación familiar. Educación en hábitos saludables Programa de adulto joven Educación en ITS - ETS	Promover los programas de planificación familiar, realizar actividades educativas, Fortalecer programa de servicios amigables, Disminuir las barreras de acceso a través de la implementación de estrategias que permitan llevar estos servicos a las comunidades
Juventud (19 - 26 años)	11.8%	Asesoría preconcepcional, planificación familiar, detección temprana de CA de MAMA y de CA de cuello cervicouterino. Control prenatal, educación en hábitos saludables.	Consultorios especializados para la prevención de las patologías de CA de mama y cuello uterino. Fortalecer programa de planificación familiar, fortalecer los servicios extramurales. Fortalecer programa de maternidad segura
Adultez (27- 59 años)	29.6%	Detección temprana de alteraciones visuales, higiene bucal, recuperación de la salud, programas de promoción y prevención de la salud	Fortalecimiento de imágenes diagnósticas y terapéuticas, implementación de guías de manejo terapéutico en consulta externa.
Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez	11%	Detección temprana de alteraciones visuales, higiene bucal, recuperación de la salud, programas de prevención en adulto mayor	Fortalecer programa de Enfermedades crónicas no trasmisibles, fortalecimiento de políticas de atención preferencial, actividades psicosociales e integrales para adulto mayor, disminuir barreras de acceso a programas de PYP.

POBLACIÓN	N°	NECESIDAD PRIORIZADA	ACCIONES ESPECIFICAS
Adolescencia (12 - 18 años)	863	Control prenatal, educación en hábitos saludables durante el embarazo, detección temprana de alteraciones durante el embarazo, higiene bucal.	Fortalecer programa de maternidad segura.
Juventud (14 - 26 años)	3811		Implementar programa de paciente trazador, grupo focal con gestantes.
Adultez (27- 59 años)	1726		Fortalecer las actividades psicoprofilácticas.

SATISFACCION DE USUARIOS

Coordinadora SIAU y Participación Social

- ANALISIS COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO DEL TOTAL DE LAS PQR PRESENTADAS, AL MENOS, DURANTE LAS ULTIMAS DOS (2) VIGENCIAS.

Comparativo del comportamiento total de las PQR de las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Tabla 27.

PQRSD	2016	2017	2018
PETICIONES	10	37	56
QUEJAS	430	523	487
RECLAMOS	14	5	13
DENUNCIA	0	0	0
SUGERENCIAS	34	35	56
FELICITACIONES	26	30	23

Se puede observar que hubo quejas por 430, se observa un aumento de estas en el periodo de 2017 y una moderada disminución en le periodo 2018. Se han realizado esfuerzos administrativos para permitir la captación de PQRSD y propiciar canales de comunicación efectivos para que el ciudadano pueda expresar su inconformidad o inquietud y esta sea resuelta de manera efectiva y así garantizar un diálogo efectivo entre usuarios y la ESE.

Dentro de los Procesos Del Sistema de Información y Atención al usuario se han contemplado acciones para facilitar el trámite de Peticiones, quejas y reclamos así como solicitudes de información y sugerencias. A través de los siguientes mecanismos se garantiza a los usuarios recibir sus inquietudes e inconformidades: Oficina SIAU ubicada en cada Centro: atención presencial a cargo de una profesional de Trabajo social. Quien ayuda a gestionar quejas presenciales ya sean verbales o por escrito. El Hospital cuenta con 7 trabajadoras. Horario de atención: Lunes a viernes de 7:00am-12:00m - 1:00pm-4:00pm, sábados de 8:00am-12:00m.

Ventanilla única para Derechos de petición y demás solicitudes de información y requerimientos.

Buzón de sugerencias ubicados en cada Centro de Salud, su apertura se da los días jueves a cargo de trabajadora social, en presencia de Coordinador de Centro de Salud y 2 usuarios en sala de espera.

Formato PQRSD WEB: http://maternoinfantil.gov.co/pqrsd/

Correo electrónico: http://coord-siau@maternoinfantil.gov.co

Atención telefónica Lunes a viernes de 7:00-12:00 a.m-1:00-4:00 p.m.

3759400 Opc. 2

- ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACION PRESENTADAS EN DICHOS PERIODOS.

Comparativo de los principales motivos de PQR de las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Tabla 28.

TOPICOS DE QUEJAS MÁS FRECUENTE		
2016	2017	2018
ACCESO A CITAS	ACCESO A CITAS	ACCESO A CITAS
RADIOLOGÍA	HIPERTENSIÓN	EPS
FISIOTERAPIA	EPS	INFRAESTRUCTURA
EPS	RADIOLOGÍA	URGENCIAS
INFRAESTRUCTURA	HUMANIZACIÓN	RADIOLOGÍA
HUMANIZACIÓN	CONSULTA EXTERNA	HUMANIZACIÓN

Las quejas mas frecuentes del 2016 se refirieron al acceso a citas, los usuarios referian dificultad para que sus llamadas fueran respondidas por parte de los operadores. La Percepción de la comunidad en general era que el Call Center no era efectivo para agendar citas. Otra de las inconformidades se dio por la falta de oportunidad en la imágenes diagnósticas, otro de los tópicos generados se refería a la precariedad de los equipos de Fisioterapia en lo referente al apoyo terapeútico. También se generaron quejas considerables a las EPS por el acceso a medicamentos y servicios complementarios de los usuarios.

En cuanto a infraestructura la sala de espera no contaba con suficientes sillas para garantizar la comodidad de los usuarios en sala. Un tópico importante abordado fue el de humanización de los Servicios de Salud. Una porción de la población refería fallas en cuanto al trato digno y humano.

En cuanto a la Vigencia 2017 el servicio que más recibió muestras de inconformidad fue el del Call Center se los usuarios manifestaron su inconformidad por la demora para que se respondieran las llamadas.

Los usuarios del Programa de Riesgo Cardiovascular mostraron inconformidad manifestando que el servicio estaba concentrado en un solo Centro de Salud, Salamanca. Esto respondía a razones de organización y calidad del Programa. Las qiejas externas eran referidas porque los usuarios mantienen dificultad para autorizaciones y órdenss de servicios del segundo nivel. Estas se daban porque las EPS no brindaban información suficiente a usuariso y estos tambien eran

cargados con trámites admnistrativos para acceder a los servicios. Además hubo quejas considerables captadas en las urgencia por la demora en las remisiones por parte de las EPS.

En cuanto al sefvicio de radiología con el cambio de aliado ocurrido en la vigencia anterioir mostró mejoría que se fúe desdibujando con el paso de los meses y la alta demande del servicio por parte de los usuarios de la ESE.

Se hizo seguimiento al tópico de humanización. En cuanto a Consulta externa hubo quejas por la demora en la sala de espera.

En la vigencia 2018 el tópico que más quejas captó fue el de acceso a citas, a partir de las mejoras de infraestructura y equipos que se realizaron estas quejas descendieron de manera ostensible en el último trimestre de 2018.

Los usuarios del servicio de Riesgo Cardiovascular expresaron inconformidad hacia EPS por la demora en el agendamiento a citas de Medicina Interna, acceso a laboratorios de nivel complementario y demás trámites engorrosos.
En Urgencias hubo quejas referentes a la demora de las EPS en ubicar a los pacientes en remisión y una pequeña proporción tocó el tópico de humanización en este servicio.

- NUMERO DE FALLOS DE TUTELA A FAVOR DE LOS USUARIOS EN RELACION CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DESCRIMINADOS POR MOTIVOS COMPARATIVO VIGENCIA 2017 - 2018.

Comparativo de fallos de tutelas de las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Tabla 29.

TUTELAS		
2016	**2017**	**2018**
13	6	3

Las Tutelas que se recibieron fueron referidas, por demoras en las respuestas de los derecho de petición. Se puede notar como disminuyeron toda vez que hay una mayor celeridad en la oficina de Jurídica.

- MECANISMOS DE ATENCION PRIORITARIA PARA ATENCION PERSONAS CON DERECHOS A ATENCION PRIORITARIA O PREFERENCIAL.

IMPLEMENTACIÓN DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIRERENCIAL
La elaboración y despliegue de la Nueva Política de atención preferencial: El Hospital de Soledad Materno Infantil está comprometida a brindar atención en salud de manera preferente a los usuarios y usuarias que sean sujetos de una protección especial. Estos son: los Niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y en las persona en Condición de discapacidad. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

• Se señalizo de atención preferencial en ventanillas de facturación: intervención de filas.
• Se elaboro y se socializo el protocolo de atención preferencial, todo esto teniendo en cuenta los grupos priorizados
• Se realizo proceso de capacitación del personal en la atención de víctima de AVVS
• Se realizo proceso capacitación al personal en atención integral a víctima de conflicto

Procedimientos de atención preferencial

Tabla 30.

PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL A USUARIOS			
	ESTRETEGIA	**RESPONSABLE**	**METODOLOGÍA**
ATENCIÓN PRESENCIAL	identificar usuario de atención preferente	Orientadores, seguridad, Trabajadora Social, todos los colaboradores	Saludar y brindar atención inmediata a usuario de atención preferente.
	identificar necesidad de usuarios	Orientadores, seguridad, Trabajadora Social, todos los colaboradores	Identificar si necesita ayuda con su movilidad, o alguna atención específica derivada de su condición.
	Actuar respondiendo a la necesidad específica de usuario que requiere la atención preferencial	Orientadores, seguridad, Trabajadora Social, todos los colaboradores	1. Entregar Información. 2. Orientar y tener en disposición silla de ruedas o camilla (en caso de urgencias) si se requiere 3. Intervenir filas.
	Brindar atención preferencial de manera inmediata al servicio requerido	Orientadores, seguridad, Trabajadora Social, todos los colaboradores	Facilitar el acceso de manera pronta al servicio que requiere el usuario de atención preferente. SERVICIOS: Consulta externa. PYP. Triage. Toma de muestre de Laboratorio. Entrega de Resultados. Apoyo terapéutico.
	Brindar apoyo interdisciplinario a Usuarios de atención preferencial que acudan a los servicios en los casos requeridos.	Coordinador Médico, Apoyo terapéutico, Trabajo Social.	En los casos que se requieran: Gestantes, AVVS, Víctimas de Maltrato Infantil, Víctimas de Violencia, Adulto Mayor.
	Garantizar Intimidad y confidencialidad en los servicios.	Coordinador Médico, Apoyo terapéutico, Trabajo Social. Todos los funcionarios	En todos los casos que se requieran especialmente: Gestantes, AVVS, Víctimas de Maltrato Infantil, Víctimas de Violencia.
CENTRAL DE CITAS	Garantizar acceso a los servicios a todos los usuarios especialmente a los que por su condición tiene una protección legal que los incluye en atención preferente	Coordinador de Central de Citas, Agentes de Central de Citas, Trabajo Social.	1. Personas con condición de discapacidad auditiva: Tiene acceso a citas a través de la página web y la aplicación del móvil WhatsApp 3053312630. De manera presencial a través de trabajo social
			2. A través de la línea telefónica se puede acceder a citas de manera irrestricta. 3759400 opc 1
			3. las Gestantes podrán acceder a citas a través de las Líneas telefónicas, de manera presencial las Jefes de Maternidad segura pueden asignar las citas
			4. Los Pacientes con diagnóstico de hipertensión, diabetes y enfermedades renales serán ingresados al programa de enfermedades crónicas no transmisibles por trabajo social inmediatamente después de la referencia médica de consulta externa
			5. Los Centros de Salud tienen en sala de espera un Teléfono para que los usuarios soliciten su cita al #9000
OFICINA SIAU	Hacer seguimiento a la aplicación de la Política atención preferente	Unidad SIAU-Trabajo Social	1. Realizar Intervención de filas en los Centros de Salud 2. Socializar a usuarios y colaboradores Política de atención preferencial
	Brindar los mecanismos necesarios para interponer PQRSD a usuarios que requieran atención preferencial	Trabajo Social	Disponer de Formatos y Atención personalizada en las Oficinas SIAU y gestionar de manera prioritaria los requerimientos de los usuarios sujetos a protección especial
	Brindar asesoría acerca de sus derechos a la población sujeta de protección especial	Unidad SIAU-Trabajo Social	1. Socialización de Política de Atención preferencial. 2. Divulgación de carta de Derechos y Deberes de usuarios. 3. Evaluación de la comprensión de derechos y deberes de los usuarios
	Brindar asesoría en asuntos de aseguramiento.	Unidad SIAU-Trabajo Social	Brindar asesoría en asuntos de aseguramiento, portabilidad, traslado, movilidad y temas pertinentes.
	Garantizar la no revictimización de usuarios víctimas y sobrevivientes a violencias.	Coordinador Médico, Trabajo Social, todos los colaboradores	1. Garantizar la protección de la información confidencial 2. Garantizar la privacidad y el manejo adecuado de personas víctimas de algún tipo de violencia 3. Acompañamiento a familiares 4. Realizar las notificaciones que se dieren a lugar
	Apoyar la Gestión del aseguramiento a los usuarios	unidad SIAU-Trabajo Social	Orientar, Tramitar, Realizar certificados de valoración social y brindar acompañamiento a usuarios que estén en proceso de aseguramiento
	Gestionar Citas Prioritarias	unidad SIAU-Trabajo Social	El usuario se dirige a a oficina SIAU y la trabajadora social gestiona ante Central de citas la atención. Que Puede ser direccionada al Centro de Salud con disponibilidad más cercana.

- INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL DESARROLLO DE LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD.

Se desarrolló el despliegue de la Política de atención preferencial: En el Hospital de Soledad Materno Infantil está comprometido en brindar atención en salud de manera preferente a los usuarios y usuarias que sean sujetos de una protección especial. Estos son: los Niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condici6n de discapacidad. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

- Se señalizo en atención preferencial en las ventanillas de facturación: se hizo intervención de filas
- Se Elaboraron y se socializaron el protocolo de atención preferencial, teniendo en cuenta los grupos priorizados.

- NUMERO DE ASOCIACIONES DE USUARIOS VIGENTE

La E.S.E. Hospital tiene activa a la fecha una (1) asociación de usuarios Describir la conformación de la asociación de usuario actual ASOCIACIÓN DE USUARIOS ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD "HOSPITAL DE SOLEDAD PARA TODOS"
"ASOUEHMI"

- INFORME DE LOS LOGROS OBTENIDOS COMO PRODUCTO DEL TRABAJO CONJUNTO ENTRE LA ADMINISTRACION Y LAS ALIANZAS, ASOCIACIONES DE USUARIOS Y DEMAS INSTANCIAS DE PARTICIPACION DE LA ENTIDAD.

- RECORRIDO DE REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA ESE.

Se realizó presentación y recorrido en Los Centros de Salud en Red del Hospital Materno Infantil para dar a conocer a los representantes de los usuarios los Servicios de los Centros, hacwer presentación ante los Coordinadores y articular las necesidades que surgen de la comunidad con los administradores de los Centros.

- CAPACITACIÓN DE ASOCIACIÓN DE USUARIOS EN POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Se realizó capacitación de los Miembros de la Asociación de Usuarios en el mes de Junio en Política de participación , Portafolio de Servicios de la ESE.

- MECANISMOS PARA FORTALECER LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN EL SISTEMA DE SALUD

En la Vigencia 2018 se puso a disposición de la ciudadanía en lugar visible información actualizada sobre: - Derechos de los usuarios y medios para garantizarlos. - Descripción de los procedimientos, trámites y servicios de la entidad. - Horarios y puntos de atención. - Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o un reclamo.

Se realizó 1 Jornada lúdicas de recepción de opiniones de los usuarios acerca de los servicios de la ESE-Redes sociales.

Se amplió la información del módulo de preguntas frecuentes, teniendo en cuenta la retroalimentación con el ciudadano e incluir dentro del módulo una aplicación que permita monitorear su consulta.

Se continua con la conformación del grupo de apoyo comunitario para articular las Necesidades de la Comunidad con los Servicios del Hospital

IMPULSO A LA CULTURA DE SALUD

- CAPACITACIÓN A USUARIOS EN HÁBITOS SALUDABLES:

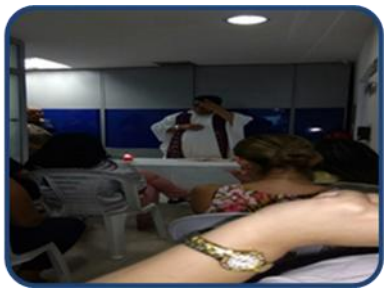
Se adelantaron durante el año 2018 diferentes campañas de educación para la promoción de hábitos Saludables, el Autocuidado, Prevención de enfermedades.

Campañas y programas Institucionales como:

- Día de la Lucha Contral el VIH
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Maternidad Segura
- Semana de la Seguridad Social
- Adulto mayor
- Materno al Barrio
- Octubre Rosa. Campaña Institucional para la preveción del CA de Mama y Cervix

Además de lo que se describe a continuación Aquí colocar lo de americares, entre otras alianzas, asociaciones de usuarios y demás instancias de participación de la entidad que fortalecieron la atención de los usuarios:

1. Despliegue de política de humanización
2. Conformación de grupo de apoyo espiritual en cada centro de salud
3. Elaboración y despliegue de nueva política de humanización
4. Elaboración y despliegue de nueva política de atención preferencial
5. Programa de humanización en el parto
6. Evaluación de derechos y deberes de usuarios
7. apoyo a las actividades con los grupos de adulto mayor
8. Nuestros abuelitos del programa de Adulto Mayor, participaron con alegría en la jornada "Nuevo Comienzo", liderado por la Alcaldía de Soledad



APOYO A LA COMUNIDAD

- Se apoyó en las jornadas de amor y paz, 11 jornadas de amor y paz más de 2300 personas con atención en medicina general y más de 6000 servicios realizados
- En cumplimiento del Plan Anticorrupción se hizo acercamiento a representantes de más de 25 comunidades del municipio de Soledad, para dar a conocer el portafolio de Servicios del Hospital. Los programas de atención a la comunidad y la manera de acceder a estos.
- Atención extramural a través de programa materno a tu barrio: con la nueva estrategia de descentralización de los servicios llega a los ciudadanos a través de «Materno al Barrio», en el cual, tres unidades móviles atienden a la población de barrios más vulnerables del municipio.
- Se cumplió con la coordinación de los cronogramas a comunidad del programa MATERNO A TU BARRIO con 17039 usuarios beneficiados y en acompañamiento a más de 25 barrios.

Atenciones por Materno al Barrio

Tabla 31.

MES	NÚMERO DE PACIENTES	NÚMERO DE ATENCIONES
JULIO	3030	10443
AGOSTO	3884	12959
SEPTIEMBRE	2394	11644
OCTUBRE	3724	14911
NOVIEMBRE	3346	10858
DICIEMBRE (corte 15 dic)	1561	6397

- INFORME DE LAS ENCUENTAS DE SATISFACCION Y PLAN DE MEJORA IMPLANTADOS O EN CURSO A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS EN LA ATENCION AL USUARIO.

Aumento de la Satisfacción de un 85% a un 94%, manteniendo un comportamiento estable en las vigencias 2016, 2017, 2018.

Comparativo de Satisfaccion global vigencias 2015 – 2018

Tabla 32.

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2015	83%	82%	85%	87%	85%	85%	84%	86%	85%	84%	85%	86%	85%
2016	92%	96%	89%	94%	95%	93%	98%	94%	94%	93%	95%	94%	94%
2017	93%	93%	94%	94%	94%	95%	94%	95%	94%	95%	93%	93%	94%
2018	93%	91%	94%	95%	95%	91%	91%	92%	96%	96%	94%	95%	94%

Comparativo de Satisfaccion global vigencias 2015 - 2018

Los Items que dan cuenta en las Encuestas de satisfacción de los usuarios se refieren a la Percepción de Calidad de los ususarios de los Centros referentes a los Servicos de Salud que usan en el HMI.

Los Items con mejor comportamiento se refieren a la satisfacción Global de usuarios que mantiene un comportamiento favorable de 94% durante las vigencias analizadas. Mostrando un avance significativo con respecto del 2015.

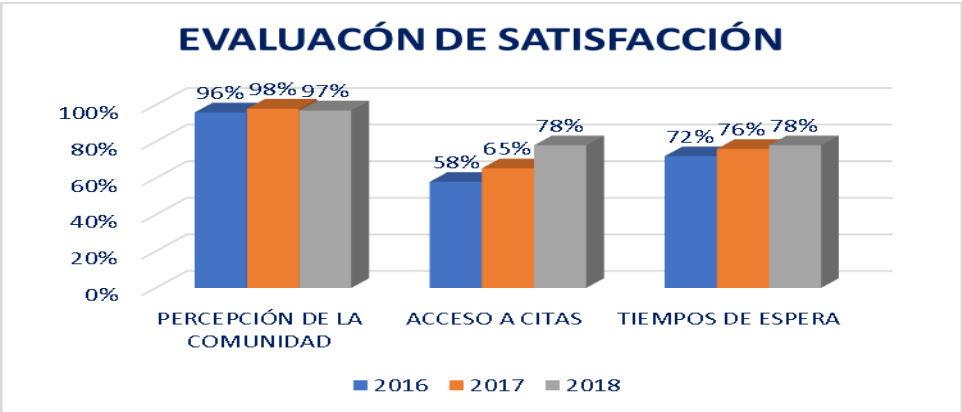
Otro Item evaluado en las encuestas de satisfacción es la Imagen y confianza de la comunidad en la Institución, la preferencia de la comunidad se ha mantenido en un 97% EN LA VIGENCIA 2018, HA SIDO ESTABLE Y MUESTRA QUE LA Comunidad de Soledad tiene confianza en la Institución y reconoce a la ESE como parte importante del desarrollo y el Bienestar de la Población.

Los Items sujetos a mejoras son el servicio del Call Center ya que se muestra menor conformidad en el tiempo que debe esperar el usuario para que su llamada sea respondida y apartar su cita.

Los tiempos de espera para ser atendidos también son un tópico que se ha reportado en las mediciones ya que por procesos culturares se da el comportamiento por parte de los usuarios de esperar ser atendidos por orden de llegada y no por hora de agendsamiento lo cual ha sido socializada y se ha dado educación de manera consistente en sala de espera para que los usuarios lleguen con 15 minutos de anterioridad a la cita y puedan recibir la atención a las horas agendada.

También se ha realizado sensibilización y socializaciones a los médicos y personal asistencial para que respeten los compromisos con el agendamiento y así dar una atención oportuna y ágil

Comparativo de evaluacion de satisfaccion vigencias 2016 – 2018



ACCIONES de MEJORA 2016

- Se tramitaron un total de 430 quejas, de estas el 67% se refirieron al servicio de Call Center, gracias a las mejoras hubo una disminución 64% de quejas referidas a este tema en el último bimestre.
- Aumento de agentes en un 50% con respecto al 2015
- Aumento de 26% en llamadas recibidas con respecto 2015
- Incremento de un 43% de llamadas recibidas con respecto a la vigencia anterior
- Actualización de tecnología de Central de citas, asignación de citas por wasap
- Ampliación de horarios de atención de Call Center en 2 horas
- Capacitación de funcionarios asistenciales en Humanización del servicio
- Se realizó cambio de aliado para el servicio de Imágenes diagnósticas
- Se llegó a la población mas vulnerable a través de las Jornadas de AMOR Y PAZ beneficiando a más de 4800 usuarios EN MÁS DE 25 BARRIOS
- Satisfacción global con respecto al 2015 pasa de un 85% a 91% en 2016 . Incremento de la satisfacción con respecto a los primeros trimestres del año 2016, pasa de 82% a 95%.
- Se realizaron mejoras en la infraestructura, sala de Espera, dotación consultorio de Fisioterapia
- Se recibieron felicitaciones acerca de la mejora en los servicios, el trato de los profesionales con los usuarios, Los Programas bandera del Hospital y la presencia Institucional en los Barrios

ACCIONES DE MEJORA 2017

- Se tramitaron 523 quejas en la unidad de SIAU
- Se habilitó la aplicación de Whasapp para facilitar la solicitud de citas
- Se hicieron mejoras tecnológicas en el servicio de Call Center
- Cambio de aliado en imágenes diagnósticas
- Trámite de quejas ante EPS para facilitar la articulación de los servicios de segundo y tercer nivel a los usuarios
- SEMINARIO DE HUMANIZACIÓN y lanzamiento de programa “CUIDAMOS CON EL CORAZÓN”
- Más de 160 colaboradores que recibieron capacitación el 25 de Marzo
- Se abrió el servicio del Programa de Riesgo Cardiovascular en el Centro de Salud de Villa Estadio en atención a las necesidades de los usuarios que pedían aumentar el acceso en la zona Noroccidental del municipio
- En el marco de la celebración del Día Mundial de Erradicación del Trabajo Infantil, participamos en la movilización liderada por la Primera Gestora, realizando concientización a la ciudadanía sobre la importancia de erradicar ese flagelo.
- Conformación de grupo de apoyo en crisis en cada centro de salud
- Elaboración y despliegue de nueva política de humanización
- Elaboración y despliegue de nueva política de atención preferencial
- Programa de humanización en el parto
- Evaluación de derechos y deberes de usuarios
- Apoyo a las actividades con los grupos de adulto mayor

ACCIONES DE MEJORA 2018

- Se tramitaron 487 quejas
- En cuanto a las inconformidades por la percepción de calidad de los demás servicios se puede afirmar que se han realizado sentidos esfuerzos para seguimientos y auditorías para orientar las mejoras
- En cuanto a las inconformidades expresadas por los usuarios el servicio que más mostró avances y mejorías en el periodo reportado fue el de Central de Citas. Desde el mes de Agosto donde se inauguró las nuevas Instalaciones se observa una mejoría notable. Se hace seguimiento recurrente de la oportunidad de la respuesta

de las llamadas y mensajes de la aplicación del Wasap y se puede afirmar sin lugar a dudas que los usuarios pueden acceder a citas de manera más rápida y eficiente.

- Se ha capacitado al talento humanos en Programa de Humanización y Seguridad del Paciente para que el trato a los usuarios sea digno, cálido, seguro y centrado en el usuario. Estos esfuerzos se continuaran de cara al Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud.
- Se hicieron requerimientos a las EPS para solicitar la RED de servicios
- Se elaboró Decálogo del buen trato en el mes de Octubre y se proyectó su resolución
- Cada Centro de Salud cuenta con grupos de apoyo para las personas que se encuentran en su edad de oro, los servicios que se les ofrecen incluyen educación en hábitos saludables, tamizajes de presión, actividad física y recreativa entre otros.
- Personal SIAU capacitado en PAPSIVI.
- Personal de Atención al Usuario y apoyo terapuetico capacitado en Intervención en crisis
- La ESE Hospital Materno Infantil en el fortalecimiento de sus capacidades como garante de la Participación Social cuenta con un Recurso Humano del área del Sistema de Información y atención al usuarioque ha sido capacitado en Política de Participación Social en Salud y dispone de herramientas y canales de comunicación para que los usuarios puedan expresar de manera libre y voluntaria sus opiniones, sugerencias, quejas , reclamos, peticiones y denuncias y estás sean gestionadas por la Unidad y sean tenidas en cuenta por el direccionamiento de la ESE.

- SOCIALIZACIÓN DE POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN RESOLUCIÓN 2063 DE 2017 A EQUIPO SIAU

La Unidad del Sistema de Información y atención al Usuario es un equipo conformado por la Coordinadora SIAU quien administra y desarrolla los procesos del área, 9 trabajadoras sociales ubicadas en los centros de Costa Hermosa, Salamanca, 13 de Junio, Ciudadela, Villa estadio, Manuela Beltrán, LA Esperanza y el Parque quienes tienen actividades de recibir y acompañar al usuario en las diferentes necesidades que pueda requerir. Son las que a primera mano reciben las opiniones de los usuarios respecto al servicio de Salud, la calidad, la garantía de sus derechos y el trato humanizado. Fue por esto que en el mes de Abril de 2018 se realizó la capacitación en la Política.

CONCLUSIÓN

Durante el periodo 2018 se realizaron esfuerzos Institucionales para abrir espacios de diálogo con la Comunidad del Municipio de Soledad, dentro de los avances está la conformación de la Asociación de Usuarios y activación de esta para acompañar la Gestión y ser garante de los Usuarios.

También se Fortalecieron los canales de Información y de socialización de las acciones de la ESE. a través de herramientas tecnologicas y redes sociales.

Es necesario para la Vigencia del 2019 fortalecer los diálogos de doble vía entre la Institución y la Comunidad además de los Canles que son efectivos para divulgar Información de interés y Socializar la Política, se deben fortalecer las herramientas para recibir las apreciaciones, iniciativas y lecturas de la población acerca de la Gestión de la Institución.

- Nuestros abuelitos del programa de Adulto Mayor, participaron con alegría en la jornada "Nuevo Comienzo", liderado por la Alcaldía de Soledad

COMPONENTE JURÍDICO

Gestión Contractual

INDICADOR	CUMPLIMIENTO
Porcentaje de necesidades de contratación de bienes y servicios tramitadas en el periodo.	100%
Porcentaje de necesidades de contratación de bienes y servicios tramitadas oportunamente en el periodo.	100%
Porcentaje de novedades contractuales tramitadas oportunamente en el periodo.	100%
Porcentaje de contratos perfeccionados.	100%
Porcentaje de proveedores de bienes y servicios con calificación satisfactoria.	100%

Al cierre de la vigencia 2018 el proceso de Gestión Contractual presenta un cumplimiento del 100% y un nivel satisfactorio (Bueno) de acuerdo a la escala de calificaciones del hospital. Los resultados reflejan el excelente trabajo que se realiza para atender y dar respuesta tanto a las necesidades del cliente interno como del cliente externo, realizando actividades como: El trámite de necesidades y novedades de contratación de bienes y servicios, el perfeccionamiento de los contratos y demás actividades del proceso que contribuyen con el resultado de estos indicadores.

El resultado de cada uno de los indicadores refleja el cumplimiento del 100% de las metas establecidas para la vigencia. A continuación, se relaciona la distribución de la contratación realizada en la vigencia, donde se muestra que el 31.2 % de los contratos fueron suscritos por Orden y/o contratos de Prestación de Servicios para la ejecución de actividades de la entidad y el 68.8 % restante hace referencia a la contratación de bienes y servicios para la operación de las actividades, tal como se cita a continuación.
CONSOLIDADO CONTRATACIÓN 2018

Procesos contractuales: Con corte de 31 de diciembre de 2018 dentro de la gestión contractual para la adquisición de bienes y servicios de apoyo a la gestión del HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD E.S.E, se suscribieron 250 contratos, de la siguiente manera:

Contratos 2018. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD E.S.E

TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD	PORCENTAJE %	VALORES	ADICIONES
Contrato de Suministro	29	11.6 %	$ 1.879.596.648	$ 2.000.000
Contrato de prestación de servicios apoyo a la gestión y servicios profesionales	15	6%	$ 1.203.297.591	$ 0
Prestación de servicios	78	31.2 %	$ 7.149.280.068	$ 213.197.597
Contrato de compraventa	17	6.8 %	$ 1.071.287.508	$ 0
Contrato de arrendamiento inmuebles	7	2.8 %	$ 63.060.872	$ 3.012.246
Contrato arrendamiento de vehículos	16	6.4 %	$ 260.183.333	$ 0
Contrato de Servicios de Transporte	61	24.4 %	$ 535.950.000	$ 0
Contrato interadministrativo	1	0.4 %	$ 115.000.000	$ 0
De Asociación o alianza Estratégica	25	10%	$ 4.381.786.666	$ 171.406.667
Comodato	1	0.4 %	$ 0	$ 0
TOTAL:	250	100%	$ 16.659.442.686	$ 389.616.510
TOTAL GENERAL:				**$ 17.049.059.196**

Consolidado Contratación de la RED Prestadores - vigencia 2018

LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD al cierre de la vigencia 2018 mediante la figura de convenios de asociación contrató la prestación de servicios de salud para ofertar en conjunto con otros prestadores de servicios de salud sus servicios y los de estos como paquete integral, con el fin de facilitar su cumplimiento, ahorro de costos y optimización en su gestión y venta de servicios de salud, para lo cual celebro los siguientes convenios:

2018				
TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	VALOR DE LO CONTRATDO	ESTADO DE LO CONTRATADO	OBJETO
DE ASOCIACION O ALIANZA ESTRATEGICA	24	$ 4.553.193.333	TERMINADO	1) Toma de Maestra y laboratorios clínico de Baja y media complejidad, toma de muestras y procesamiento de citologías cérvico-uterinas.
				2) Servicios de imágenes diagnosticas
				3) Actividades de promoción en salud y prevención de enfermedades en forma extramural.

ESTADO DE LA CONTRATACION 2018						
EAPB O ENT TERRITORIAL	CONTRATO O CONVENIO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PLAZO	VALOR FACTURA	ESTADO
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO	0155*2018*00950	1/08/2018	31/12/2018	CINCO MESES	520.700.000	FINALIZADO
ALCALDIA DE SOLEDAD PIC	002	2/02/2018	31/12/2018	ONCE MESES	2.879.269.036	FINALIZADO
ALCALDIA DE SOLEDAD PPNA	001	14/02/2018	31/12/2018	ONCE MESES	221.163.580	FINALIZADO
CAJACOPI EPS	RS-5321-2018	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	2.705.751.259	FINALIZADO
	RS-5322-2018	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	2.516.812.867	FINALIZADO
COOSALUD EPS	SAT2018R1A061	1/04/2018	31/03/2019	12 MESES	699.084.209	FINALIZADO
	SAT2018R1A062	1/04/2018	31/03/2019	12 MESES	1.404.889.443	FINALIZADO
	SAT2018R1A063	1/04/2018	31/03/2019	12 MESES	1.429.327.123	FINALIZADO
MUTUAL SER EPS	17833-1	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	1.607.086.762	FINALIZADO
	17859-1	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	2.111.717.972	FINALIZADO
	17937-1	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	5.207.871.213	FINALIZADO
COMFACOR	EV003851	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	30.278.070	FINALIZADO
	CA003265	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	1.908.534.865	FINALIZADO
	CA003266	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	1.399.324.736	FINALIZADO
SALUD VIDA	OTRO SI 08758-24089	1/06/2017	31/05/2018	12 MESES	1.030.054.529	FINALIZADO
	OTRO SI 08758-24091	1/06/2017	31/05/2018	12 MESES	522.214.485	FINALIZADO
NUEVA EPS	02-02-05-00135-2016 SM	1/01/2016	31/12/2016	12 MESES	2.308.750.500	FINALIZADO
	02-02-05-00135-2016 PP	1/01/2016	31/12/2016	12 MESES	879.524.000	FINALIZADO
AMBUQ	18358 SM	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	2.728.534.662	FINALIZADO
	18782 PPC	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	10.891.304	FINALIZADO
	18510 URG	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	975.934.405	FINALIZADO
	18512 PP	1/01/2018	31/12/2018	12 MESES	1.093.185.984	FINALIZADO

Dispensación de medicamentos e insumos:

La ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD dispensa directamente el suministro de medicamentos e insumos que tiene debidamente habilitado, lo que quiere decir que en la vigencia 2018 no hubo contratación adelantada con prestador alguno para la dispensación de estos insumos.

COMPONENTE FINANCIERO

- Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

La ESE Hospital Materno infantil de Ciudadela Metropolitana de Soledad bajo La Resolución 2184 de Mayo 30 del 2016 emitida por el Ministerio de Salud y Protección social fue categorizada en Riego Financiero medio. Por lo anterior dando cumplimiento al artículo 81 de la Ley 1438 de 2011, el Hospital elaboró el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, el cual fue viabilizado por el Ministerio de Hacienda y Credito durante la vigencia 2017. Asi mismo por medio de las Resoluciones 1755 de Mayo 26 del 2017 y 2249 de mayo 30 2018 el riesgo financiero categorizado en Medio se mantiene, teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud y Proteccion Social y el Ministerio de Hacienda Y credito Publico el cual menciona que los Programas de sanemiento fiscal y financiero que continuan en ejecucion y viablizados mantendran su riego financiero que dio origen a dicho programa, con el proposito de garantizar la continuidad en la ejecucion y lograr el equilibrio y sostenibilidad fincniera en el mediano y largo plazo.

Una vez aprobado y viabilizado el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, la institucion presentó durante la vigencia 2017 y 2018 informes trimestral de Monitoreo, seguimiento y evaluacion, de manera oportuna ante el Minsiterio de hacieda y Credito Publico, dicho proceso fue acompañado con la asistencia tecnica y financiera de la Secretaria de Salud Deparatmental, ademas la informacion fue reportada en la plataforma del Chip- consolidador de hacienda e informacion publica de la Contaduria General de la Republica.

En vigencia 2018 la ESE Hospital Materno infantil bajo la gerencia de la Dra Rosa Madera Sanchez gestionó recursos ante el Fondo De Salvamento y Garantias Del Sector (FONSAET), dicho fondo no cuenta con personeria juridica y es administrado por el Ministerio de Salud Y Proteccion Social, su objetivo principal es asegurar el pago de las obligaciones parte de las ESE que adopten Programa de saneamientos Fiscal y financiero categorizadas en riego alto, medio o que se encuentren intervenidas para administar o liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Por medio de la Resoluciones 5938 de 2014 y 3132 de 2017 se asignaron recursos por valor de $ 952.024.772 y $ 5.929.974.677 respectivamente, es decir un total asignado de $ 6.881.999.449 distribuidos asi:

RESOLUCION 3132 DE 2017			
CONSOLIDADO PROPUESTA DE DISTRIBUCION			
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO			
Medida contenida de pasivos	**Descripción de la medida (11)**	**Actividades que desarrollara por cada tipo de medida (12)**	**Valor Asignado**
1. MEDIDA CONTENIDA EN EL PSFF	1.1 Medidas de saneamiento de pasivos - PAGO DE OBLIGACIONES POR CONCEPTO DE PASIVOS LABORALES INCLUIDOS LOS PARAFISCALES ASOCIADOS	Pago de Aportes de pensión del personal activo y retirado	2,349,902,488.00
1. SANEAMIENTO DE PASIVOS	1.2 Medida de saneamiento de pasivos -PAGO DE OBLIGACIONES POR CONCEPTO DE SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS REGISTRADOS TANTO EN EL RUBRO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO COMO EN EL DE OPERACIÓN, COMERCIALIZACION Y DE PRESTACION DE SERVICIOS	Pago de Servicios Personales indirectas de personas naturales y jurídicas	965,441,960.00
1. SANEAMIENTO DE PASIVOS	1.3 Medidas de saneamiento de pasivos - PAGO DE PASIVOS FISCALES	Pago de retenciones, intereses y sanciones a DIAN	2,000,000,000.00
1. SANEAMIENTO DE PASIVOS	1.4 Medidas de saneamiento de pasivos - PAGO DE PASIVOS POR SERVICIOS PUBLICOS	Pago de servicios de energía, aseo y alcantarillado	614,630,229.00
Total Asignado			**5,929,974,677.00**
RESOLUCION 5938 DE 2014			
1. SANEAMIENTO DE PASIVOS	1.1 Medidas de saneamiento de pasivos - PAGO DE OBLIGACIONES POR CONCEPTO DE PASIVOS LABORALES INCLUIDOS LOS PARAFISCALES ASOCIADOS	Pago de Aportes de pensión del personal activo y retirado	952,024,772.00
Total Asignado			**952,024,772.00**
TOTAL GENERAL			**6,881,999,449.00**

Además se gestinaron recursos con la Alcaldía Municipal de Soledad por valor de 1.000.000.000 respaldando a el Programa De Saneamiento Fiscal Y Financiero por medio de un convenio interadministrativo. Lo anterior, evidencia el compromiso y la gestión eficaz de la ESE ante las respectivas entidades para el logro de la asignación de los recursos en pro del fortalecimiento integral de la Institución.

- SITUACION PRESUPUESTAL

El presupuesto de la Ese Hospial Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad fue aprobado por medio de acuerdo de Junta directiva N°03 del 13 de Diciembre de 2017 por valor de $27.775.434.293, durante la vigencia fiscal el presupuesto sufrió modificaciones por valor de $14.424.796.429, es decir, que para la vigencia 2018 se obtuvo un presupuesto definitivo por valor de $42.205.230.721 logrando un porcentaje de ejecucion del 97.32%.

ITEM	2017	2018	% de Variación
PRESUPUESTO DEFINITIVO	35,146,523,641.00	42,205,230,721.00	20.08
EJECUTADO %	97.14	97.32	

Los ingresos reconocidos durante la vigencia 2014 a 2018 obtuvo el siguiente comportamiento. Ver tabla 2 y grafica 2.

INGRESOS RECONOCIDOS						
Variable	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACION % 2018-2017
Reconocido excluye Cuentas por Cobrar	31,588,634,544	32,479,223,329	34,160,139,306	35,180,415,051	37,854,859,631	7.60
Cuentas por cobrar	1,392,993,788	2,017,134,877	3,819,680,203	2,982,917,336	6,092,538,140	104.25
Total Reconocido	32,981,628,332	34,496,358,206	37,979,819,509	38,163,332,387	43,947,397,771	15.16

En términos generales los ingresos reconocidos, es decir ingresos facturados y radicados durante la vigencia 2018 aumentaron 15.16% respecto a la vigencia inmediatamente anterior, esto representa un valor de $5.784.065.384 más referente a la vigencia 2017.

La institución en la vigencia 2018 logró obtener Ingresos recaudados totales por 35.896.477.814, es decir, la variacion de aumento fue del 18.80%, representada en $5.680.346.427 más que la vigencia fiscal 2017 así: Ver tabla 3 y grafica 3

INGRESOS RECAUDADOS						
Variable	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACION % 2018-2017
Recaudo excluye Cuentas por Cobrar	23,126,178,946	24,311,014,504	24,497,619,135	27,233,214,051	29,803,939,678	9.44
Cuentas por cobrar	1,392,993,788	2,017,134,877	3,819,680,203	2,982,917,336	6,092,538,136	104.25
Total Recaudado	**24,519,172,734**	**26,328,149,381**	**28,317,299,338**	**30,216,131,387**	**35,896,477,814**	18.80

La tabla y el grafico anterior se observa la tendencia de los ingresos Totales Recaudados desde la vigencia 2014 hasta la vigencia 2018, se puede afirmar que los ingresos totales recaudados durante la vigencia 2018 crecieron en $ 5.680.346.427, es decir se logró aumentar de $30.216.131.387 en la vigencia 2017 a $ 35.896.477.814 durante la vigencia 2018, en términos porcentuales la variación de crecimiento fue de 18,80%.

Es muy importante resaltar que dentro de los ingresos totales recaudados se encuentra el rubro de recaudo de la recuperación de cartera de vigencias anteriores, sobre este rubro en particular se logró recaudar $ 6.982.917.336 durante la vigencia 2018, es decir tuvo un incremento significativo del 104.2%, se logró pasar de $2.982.917.336 en la vigencia 2017 a $ 6.092.538.136 durante la vigencia 2018, esta cifra representativa obedece a la gestión realizada en la conformación de equipos de trabajo en temas de liquidación de contratos de vigencias anteriores y al fortalecimiento de proceso y procedimiento en el área de facturación y cartera.

Los gastos comprometidos totales corrientes durante la vigencia 2018 fueron de 35.352.812.748, de los cuales el 48,98% del gasto total corresponden a gatos personales, el 32.25% a gastos generales y el 18.78% a gastos de comercialización representados así:

tabla 4

Gasto comprometido		
Variable	**2018**	**%**
Gastos personales	17,314,483,152	48.98
Gastos generales	11,400,279,293	32.25
Gastos de Comercialización	6,638,050,303	18.78
Total Comprometido	**35,352,812,748**	100

La operación corriente de la ESE Hospital Materno Infantil está dada aplicando la ecuación Ingresos Recaudados más recuperación de cartera de vigencias anteriores menos el gasto Corriente de la vigencia, esto refleja un valor positivo de la operación, es decir, ingresos recaudados y la recuperación de la cartera logró superar el gasto corriente de la vigencia.

tabla 5

item	2017	2018
Ingresos recaudado	27,233,214,051.00	29,803,939,678
Recuperación de cartera	2,982,917,336.00	6,092,538,136
Gasto de vigencia	28,330,915,296.00	35,352,812,748
Ahorro	1,885,216,091	543,665,066

Situación Contable

En materia contable la entidad implemento, elaboró y presentó los Estados Financieros con base en el Marco Normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público según resolución 414 del 8 de septiembre de 2014, la cual establece los requisitos de reconocimiento, medición, presentación e información a revelar, respecto de las transacciones, operaciones y hechos y estimaciones de carácter económico, lo que de forma resumida y estructura se presentan en los estados financieros con propósito general. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas.

A continuación, se realizará el análisis horizontal y vertical del estado de la situación financiera y el estado de resultado.

ANALISIS VERTICAL DEL ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA 2017-2018						
CUENTA	2017	%	2018	%	Var Abs $	Var Rel %
ACTIVOS						
ACTIVOS CORRIENTES						
Efectivo y equivalentes al efectivo	827,938,724	2%	596,268,650	2%	(231,670,074)	-27.98%
Cuentas por cobrar	25,873,215,856	66%	25,057,121,210	65%	(816,094,646)	-3.15%
Inventarios	478,068,342	1%	634,312,707	2%	156,244,365	32.68%
TOTAL ACTIVOS CORRIENTES	**27,179,222,922**	**69%**	**26,287,702,567**	**68%**	**(891,520,355)**	**-3.28%**
ACTIVOS NO CORRIENTES						
Propiedad, Planta y Equipos	10,636,459,439	27%	10,765,786,400	28%	129,326,961	1.22%
Otros activos no corrientes	1,442,264,637	4%	1,459,658,276	4%	17,393,639	1.21%
TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES	**12,078,724,076**	**31%**	**12,225,444,676**	**32%**	**146,720,600**	**1.21%**
TOTAL ACTIVOS	**39,257,946,998**	**100%**	**38,513,147,243**	**100%**	**(744,799,755)**	**-1.90%**
PASIVOS						
PASIVOS CORRIENTES						
Prestamos por pagar	403		-		403	100.00%
Cuentas por pagar	13,090,468,343	78%	11,544,656,200	79%	(1,545,812,143)	-11.81%
Beneficios a los empleados	1,733,245,057	10%	1,759,611,401	12%	26,366,344	1.52%
Provisiones	1,920,855,825	11%	1,295,565,546	9%	(625,290,279)	-32.55%
Otros pasivos	-	0%	29,666,173	0%	29,666,173	
TOTAL PASIVOS CORRIENTES	**16,744,569,628**	**100%**	**14,629,499,320**	**100%**	(2,115,070,308)	-12.63%
TOTAL PASIVOS	**16,744,569,628**	**100%**	**14,629,499,320**	**100%**	**(2,115,070,308)**	**-12.63%**
PATRIMONIO						
Capital Fiscal	16,949,098,621	75%	16,949,098,621	71%	-	0.00%
Resultados de ejercicios anteriores	1,854,287,464	8%	6,875,870,573	29%	5,021,583,109	270.81%
Resultados del ejercicio	3,709,991,285	16%	58,678,730	0%	(3,651,312,555)	-98.42%
TOTAL PATRIMONIO	**22,513,377,370**	**100%**	**23,883,647,924**	**100%**	**1,370,270,554**	**6.09%**
TOTAL PASIVOS MAS PATRIMONIO	**39,257,946,998**	**100%**	**38,513,147,243**	**100%**	**(744,799,755)**	**-1.90%**

El análisis vertical es una herramienta financiera que mide la participación % de una cuenta con respecto a una cifra de referencia. Para el caso del Estado financiero básico Estado de Situación financiera se tomaron como cifra de referencias para el caso de las cuentas de activos el total Activo, para las cuentas de pasivos el Total Pasivo y cuentas de Patrimonio el total patrimonio.

Activo

Para la vigencia 2018 en cuanto al activo, podemos anotar que las cifras que más participo de este total fueron las cuentas deudoras y/o por cobrar, con una participación del 65% del total de los activos, comportamiento muy similar al de la vigencia anterior. Situación que es totalmente normal para este tipo de empresa (Prestación de servicios de salud).

Pasivo

En cuanto a la participación % de las cuentas de pasivo, es de anotar que los pasivos corrientes participaron en un 100% de este rubro, durante la vigencia 2018, lo que indica la exigibilidad de todas las obligaciones de la empresa en el corto plazo. Se destaca que gran parte de este pasivo corriente son las cuentas por pagar en un 79%. Los resultados de la vigencia 2018 son muy similares a la vigencia 2017.

Patrimonio

En cuanto al Patrimonio podemos decir que del 100% de este rubro el 71% corresponde al capital fiscal como la cuenta que más participa para la vigencia 2018 y el 29% a la cuenta de Resultado de ejercicios anteriores, este comportamiento se asemeja a lo ocurrido en la vigencia anterior.

ANALISIS VERTICAL DE ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

En cuanto al análisis vertical del Estado de Resultado integral se tomó como cifra de referencia los ingresos por prestación de servicios. La participación % de la utilidad bruta con respecto a este rubro fue de 58.03% y con respecto a los costos por prestación de servicios es de 41.97%, mejorando con respecto al año inmediatamente anterior. Los gastos de administración y de operación participaron en un 56.54% con respecto a los ingresos por prestación de servicios, para la vigencia 2018 y el resultado del ejercicio participo en un 0.16% d e este rubro.

ANALISIS VERTICAL Y HORIZONTAL ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL 2017-2018						
CUENTA	2017	%	2018	%	Var Abs $	Var Rel %
Ingresos por prestación de servicios	33,585,133,220	100.00%	35,600,216,543	100.00%	2,015,083,323	**6.00%**
Costo por prestación de servicios	14,569,718,240	43.38%	14,941,906,540	41.97%	372,188,300	2.55%
Utilidad bruta	**19,015,414,980**	56.62%	**20,658,310,003**	58.03%	**1,642,895,023**	8.64%
Gastos de administración y de operación	15,350,223,249	45.71%	20,126,620,943	56.54%	4,776,397,694	31.12%
Utilidad operacional	**3,665,191,731**	10.91%	**531,689,060**	1.49%	**-3,133,502,671**	**-85.49%**
Ingresos financieros	8,449,832	0.03%	12,024,780	0.03%	3,574,948	42.31%
Gastos financieros	905,933,427	2.70%	2,678,217,995	7.52%	1,772,284,568	195.63%
Otros ingresos y gastos no operacionales	942,283,148	2.81%	2,193,182,885	6.16%	1,250,899,737	132.75%
Resultado del periodo	**3,709,991,284**	11.05%	**58,678,730**	0.16%	**-3,651,312,554**	**-98.42%**

El análisis horizontal es una herramienta financiera que mide variaciones absolutas y variaciones relativas de las cuentas de los EEFF básicos de una vigencia con respecto al año anterior.

Activos

Los activos totales presentan una variación absoluta de 745 millones de pesos y una variación relativa de -1.90%. Esta variación estuvo a expensas de la cuenta por cobrar de la ESE las cuales disminuyeron en 816 millones equivalente 3.15%, debido a la gestión de recaudo y pago de las entidades responsables, situación que es positiva.

Pasivos

En cuanto a los pasivos es de anotar que el total pasivo de la vigencia 2018 disminuyo en 2.115 millones correspondiente a un 12.63%, producto del pago oportuno a las obligaciones adquiridas por la empresa para garantizar un adecuado funcionamiento.

Patriomonio

El total del patrimonio de la empresa para vigencia 2018 aumento en 1.370 millones de pesos y 6.09% con respecto a la vigencia anterior. Este incremento estuvo a expensas de los resultados de ejercicios anteriores.

ANALISIS HORIZONTAL DEL ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

En cuanto al análisis horizontal del estado de resultado integral podemos decir, que los ingresos por la prestación de servicios aumentaron en 2.015 millones en términos absolutos y en un 6% en valor relativos con respecto a la vigencia anterior. Es de anotar que el costo por prestación de servicios aumento en 372 millones en valores absolutos y 2.55% en valores relativos, resultados que impactaron en el aumento en valores absolutos de la utilidad bruta del ejercicio para esta

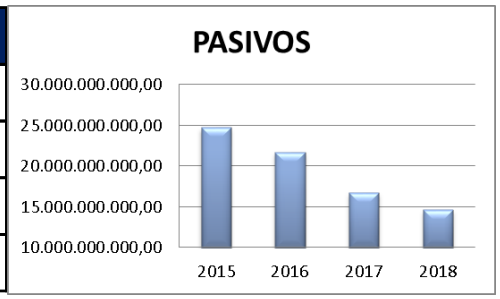
vigencia, la cual aumento en 642 millones en términos absolutos y en 8.64% en valores relativos mostrando un comportamiento adecuado para el ejercicio de la ESE en vigencia 2018.

- CARTERA

CARTERA A 31 DICIEMBRE DE 2018						
SUBCONCEPTO	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada
CONTRIBUTIVO	113.606.367	31.617.379	97.545.912	145.282.828	927.452.814	1.315.505.300
SUBSIDIADO	817.182.318	1.756.144.396	915.653.870	2.141.331.399	19.194.835.624	24.825.147.607
SOAT-ECAT	0	0	0	0	703.152	703.152
POBLACION POBRE MUNICIPAL	331.880.761	112.543.378	110.978.822	18.996.595	1.028.901.856	1.603.301.412
OTROS DEUDORES POR VENTAS DE SERVICIOS	575.959.031	0	0	49.957.270	2.876.146	628.792.447
CONCEPTOS DIFERENTE VENTAS DE SERVICIOS	1.000.000.000	0	0	95.054.121	0	1.095.054.121
TOTAL CARTERA	2.838.628.477	1.900.305.153	1.124.178.604	2.450.622.213	21.154.769.592	29.468.504.039
%participacion	9,63	6,44	3,80	8,31	71,78	100

A corte 31 de Diciembre de la vigencia 2018 la entidad presentó cuentas por cobrar total de 29.468.504.039 donde el 71,78% es decir, 21.154.769.592 corresponde a facturas de cartera vencida con edad que supera los 360 días, cabe señalar que en dicha cartera se evidencia EPS Liquidadas por valor $ 9.455.473.245. Teniendo en cuenta lo anterior la cartera total de la entidad menos las EPS liquidadas representa un valor de 20.013.030.794.

VIGENCIA	PASIVO
2015	24,758,258,783.00
2016	21,756,339,969.00
2017	16,744,569,628.00
2018	14,629,499,320.00



Los Pasivos durante los últimos 4 años presentaron la tendencia a disminuir, la cual ha sido una constante en la institución desde la vigencia 2016, se observa que para el cierre de la vigencia fiscal 2015 los pasivos se encontraban en $24.758.258.783, es decir el pasivo más alto que ha tenido la entidad. Mientras que para el cierre de la vigencia fiscal 2018 se situaron en $14.629.499.320, se espera que la tendencia siga disminuyendo considerablemente teniendo en cuenta la aplicación de los recursos asignados del Programa De Saneamiento Fiscal Y Financiero. Esta denominación incluye las cuentas que representan las obligaciones adquiridas por la ESE con terceros originadas en el desarrollo de sus actividades.

En términos generales los pasivos totales de la entidad durante al cierre de la vigencia 2018 disminuyeron $ 2.115.070.308 es decir, pasaron de $16.744.569.628 en la vigencia 2017 a $14.629.499.320 en la vigencia 2018. Cabe resaltar que la institución ha venido trabajando arduamente en la reorganización administrativa y reingeniería de procesos - procedimientos, es decir ha reactivado el Comité de Saneamiento Contable con el objetivo de realizar depuración y reclasificación de cuentas que conforma el pasivo, igualmente es importante mencionar que a los empleados de planta la nómina por pagar a diciembre de 2018 se encuentra a paz y salvo con todos empleados y saldo pendiente corresponde

a las prestaciones sociales proporcionales que se pagan en el siguiente periodo y el saldo de las pensiones por pagar entraran en el proceso de saneamiento fiscal con el fin de poner al día esta deuda. En cuanto a los pasivos de la entidad se puede concluir que están debidamente soportado con la cartera y la institución trabajara para lograr con el objetivo planteado el plan de saneamiento fiscal y financiero que no es mas de sanear y equilibrar financieramente a la ESE Hospital a corto plazo.

Aprobado por:

(Original Firmada)

ROSA EMIRA MADERA SANCHEZ
Gerente

Reviso: Aix Palacio Pastor / Subgerente Cientifico
Mile rodriguez Sanchez/ Subgerente Administrativa y financiera
Ornella Firentino / Jefe Oficina Juridica
Consolido: Oficina de Planeación.