



INFORME RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2019



**ROSA MADERA
SANCHEZ**

Gerente

**HOSPITAL
DE SOLEDAD**
MATERNO INFANTIL
Soledad Saludable



**HOSPITAL
DE SOLEDAD**
MATERNO INFANTIL
Soledad Saludable



**INFORME FINAL DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA
2019**

**PROYECTADO POR:
LIDERES DE PROCESOS**

**ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA
METROPOLITANA DE SOLEDAD**

**PRESENTADO POR:
ROSA MADERA SANCHEZ
Gerente**

ABRIL 2019

Según lo establecido en la Circular Externa N° 0008 del 14 de septiembre de 2018

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	5
INFORMACIÓN GENERAL DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS.....	6
OBJETIVOS.....	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
¿QUIÉNES SOMOS?	8
PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	10
A. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.....	11
1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD Y LOS SERVICIOS PRESTADOS COMPARATIVO 2016– 2019.....	11
1.1. INDICADORES DEL SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD.....	12
1.2. MONITOREO - INDICADORES DE SEGURIDAD.....	18
1.3. ENTREGA DE REPORTE A ENTIDADES EXTERNAS.....	21
1.4. CONCLUSIONES	21
2. ACTIVIDADES ASISTENCIALES	22
3. ACTIVIDADES SALUD PUBLICA.....	25
3.1. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2016	27
3.2. ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA VIGENCIA 2017	30
3.3. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2018	33
3.4. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2019	36
3.5. ANALISIS DE LAS VARIACIONES DE ACUERDO A LAS VARIACIONES DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO DE EVENTOS EN SALUD PÚBLICA 2018 Y 2019.	40
3.6. PLAN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA 2018-2019	40
4. CARACTERIZACION	42
4.1. AMBUQ	42
4.2. CAJACOPI.....	45
4.3. COOSALUD	47
4.4. NUEVA EPS.....	50
4.5. MUTUAL SER.....	52
B. GESTION JURIDICA Y CONTRATACION.....	55
1. RENDICION DE CUENTAS GESTION JURIDICA.....	55
1.1. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PRESENTACION PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS.....	55



1.2.	ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PRESENTACION DE TUTELAS ..	58
2.	RENIDICION DE CUENTAS DE CONTRATACION	59
2.1.	ESTADO DE CONTRATACION CON DIFERENTES EAPB	59
C.	GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA.....	60
1.	RENDICION DE CUENTAS AREA FINANCIERA	60
1.1.	COMPARATIVO EJECUCIONES PRESUPUESTALES 2016-2019.....	60
1.2.	PASIVO	62
1.3.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS.....	63
1.4.	PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	65
2.	RENDICION DE CUENTAS GESTION ADMINISTRATIVA	65
D.	SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO:.....	67
1.	GESTIÓN Y COMPORTAMIENTO DE PQRS	67
2.	ANALISIS DE LAS PRINCIPALES MOTIVOS DE PQRS	68
3.	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.....	70
4.	MECANISMOS DE ATENCION PRIORITARIA	71
4.1	INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL DESARROLLO DE LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN SALUD.....	76
5.	NUMERO DE ASOCIACIONES DE USUARIOS VIGENTE.....	77
6.	LOGROS OBTENIDOS DE LA ADMINISTRACION Y ALIANZAS.....	77
7.	LOGROS Y AVANCES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	78
7.1.	SATISFACCIÓN GLOBAL	79
7.2.	CONSOLIDACIÓN DE IMAGEN EN LA COMUNIDAD.....	80
7.3.	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE CALL CENTER.....	80
7.4.	PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LOS PROCESOS DEL HOSPITAL	81
7.5.	ATENCIÓN A VENEZOLANOS	82
8.	SATISFACCIÓN GLOBAL Y PLANES DE MEJORA.....	85
8.1.	GRAFICA COMPARATIVO DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN VIGENCIAS 2016 – 2019.....	87
8.2.	ACCIONES DE MEJORA 2016.....	88
8.3.	ACCIONES DE MEJORA 2017.....	88
8.4.	ACCIONES DE MEJORA 2018.....	89
8.5.	ACCIONES DE MEJORA 2019.....	91





INTRODUCCIÓN

La rendición de cuentas es un tema transversal a la gestión pública y eje fundamental del buen gobierno, corresponde a un proceso que trae beneficios y oportunidades de mejora en la gestión de la E.S.E. Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad , lo cual garantiza que la población en general posea una percepción de una institución más transparente, aumentando los niveles de credibilidad y confianza ciudadana.

La Rendición de Cuentas según el CONPES 3654 es “la obligación de un actor de informar y explicar sus acciones a otro (s) que tienen el derecho de exigirla, debido a la presencia de una relación de poder y la posibilidad de imponer algún tipo de sanción por un comportamiento inadecuado o de premiar un comportamiento destacado”. Como antecedente normativo tenemos que la política de rendición de cuentas, es la encargada de orientar una cultura de apertura de la información, transparencia y dialogo entre el Estado, las instituciones y los ciudadanos.

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.

Presentamos a continuación la información organizada y que será 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 2019, Informe de SIAU con corte a 31 de Diciembre de 2019, Informe de Contratación con corte a 31 de Diciembre de 2019, Informe Financiero con corte a 31 de Diciembre de 2019, 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.

INFORMACIÓN GENERAL DEL INFORME DE RENDICION DE CUENTAS

En términos políticos y de estructura del Estado, la rendición de cuentas es el conjunto de estructuras (conjunto de normas jurídicas y de instituciones responsables de informar, explicar y enfrentar premios o sanciones por los actos), prácticas (acciones concretas adelantadas por las instituciones, los servidores públicos, de la sociedad civil y la ciudadanía en general) y resultados (productos y consecuencias generados a partir de las prácticas) mediante los cuales, las organizaciones estatales y los servidores públicos informan, explican y enfrentan





premios o sanciones por sus actos a otras instituciones públicas, organismos internacionales y a los ciudadanos y la sociedad civil quienes tienen derecho de recibir información y explicaciones y la capacidad de imponer sanciones o premios, al menos simbólicos (Schedler 2004; Grant y Keohane 2005)

La Gerencia de E.S.E. Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad rendirá cuentas ante la comunidad del Municipio de Soledad mediante Audiencia Pública, cumpliendo con su obligación ante los ciudadanos de esta región, respecto a dar a conocer la gestión correspondiente a la vigencia 2019, esta actividad responde a el ejercicio del deber que tienen las instituciones de la Administración Pública de responder ante las exigencias e inquietudes que presenten los ciudadanos y organizaciones sociales.

La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la E.S.E. Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad rendirá cuentas ante la comunidad del Municipio de Soledad es un espacio de comunicación entre la institución y la comunidad en general, destinado a aclarar inquietudes con relación a los logros y avances obtenidos en la gestión administrativa, financiera y asistencial.

La invitación se extiende a los entes de control, instituciones del orden local, regional y nacional, asociaciones de usuarios, medios de comunicación, organizaciones de la sociedad civil y a la ciudadanía en general para su participación en la audiencia conforme a la Ley 498 de 1998, artículos 32 y 33 y Ley 1474 de 2011.

Esta actividad se llevará a cabo el próximo 24 de abril de 2020, a partir de las 8:00 am de manera virtual por los lineamientos establecidos por presidencia y ministerio de salud y protección social con respecto a la situación de salud que se vive a nivel mundial con el COVID-19.





OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer la gestión del período correspondiente desde el 01 de Enero al 31 de Diciembre de 2019, a los ciudadanos e instituciones del Municipio de Soledad, Atlántico acorde con las necesidades y posibilidades de la comunidad en el marco de los lineamientos definidos en la normatividad vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el análisis de las estrategias planificadas y su contribución 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 políticas, 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.

¿QUIÉNES SOMOS?

La Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, del primer nivel de atención o menor complejidad en salud, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativo sometida al régimen jurídica previsto el capítulo III de la ley 100 de 1993 y el Decreto



1876 de 1994 y demás normas que los adicionen o modifiquen. En razón de su autonomía, la entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida.

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ESE	
NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT	802013023-5
NIVEL DE ATENCIÓN	1
CARÁCTER TERRITORIAL	MUNICIPAL
DEPARTAMENTO / DISTRITO	ATLÁNTICO
MUNICIPIO SEDE PRINCIPAL	SOLEDAD
DIRECCION Y TIPO DE LA SEDE PRINCIPAL	CALLE 53 A No. 8 - 10 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
CODIGO PRESTADOR - REPS	875800161
NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (SIHO)	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD
ACTO DE CREACION DE LA ESE	ACUERDO 005 DEL 23 DE AGOSTO DEL 2000
ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCION DE ESTATUTOS	ACUERDO 021 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2012
ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN PROGRAMA	ACUERDO 005 DEL 28 DE JULIO DE 2016 Y RESOLUCION 218 DEL 5 DE SEPTIEMBRE DEL 2016
INFORMACIÓN GERENTE ACTUAL	ROSA MADERA SANCHEZ

La dirección y administración está a cargo de la Junta Directiva y de un Gerente. La Junta Directiva de la ESE HOSPITAL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD está integrada por el Sr. Alcalde Municipal de Soledad o su Delegado, quien la presidirá, el director de la Secretaria de Salud del Municipio de Soledad o quien haga sus veces, un representante del estamento científico interno de la institución, un representante del sector administrativo de la institución y un representantes de la comunidad que debe ser un representante designado por las Alianzas o Asociaciones de usuarios legalmente establecidos mediante convocatoria realizada por la Dirección Seccional de Salud. A las reuniones de Junta Directiva concurrirá por derecho propio, con voz, pero sin voto el gerente de la empresa quien actuará como secretario ejecutivo de la misma.



La Junta Directiva de la ESE se encuentra debidamente conformada por la totalidad de sus miembros de acuerdo a lo reglamentado en el decreto 1876 del año 1994.

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.

HOSPITAL DE SOLEDAD
MATERNO INFANTIL
Soledad Saludable

Gobierno Digital Dando cumplimiento a los estándares normativos, la ESE, hace la adopción en la implementación de la Política de Gobierno Digital. Gobierno Digital →	Transparencia En el cumplimiento de la ley 1712 del 6 de marzo de 2014, Transparencia y acceso a la Información pública. Transparencia →	PQRSD Llena el formulario, para realizar tu petición, queja, reclamo o sugerencia. Tu mensaje es importante para nosotros. PQRSD →
--	---	---

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.





A. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD Y LOS SERVICIOS PRESTADOS COMPARATIVO 2016-2019

OBJETIVO

Monitorear los Indicadores del sistema de información para la calidad, establecidos en la resolución 256 de 2016, de la ESE Hospital Materno Infantil ciudadela Metropolitana.

ALCANCE

Inicia 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 ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad.

RESPONSABLES

Líder: Subgerencia Científica.

- Asistencia Técnica Acepius
- 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: Año 2016 al 2019

1.1. INDICADORES DEL SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD

Para hacer seguimiento al Sistema de Información para la Calidad de los Servicios de Salud, de la ESE Hospital Materno Infantil ciudadela Metropolitana de soledad, se hace a través de la operacionalización de los indicadores incluidos en el nivel de monitoreo del Sistema regidos por la resolución 256 de 2016, el cual cumple con un cronograma establecido para el procesamiento y reporte final de la información

En el periodo 2016 a 2019, 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 con los lineamientos normativos se reportan los indicadores de calidad 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 las vigencias 2016 a primer semestre de 2019:

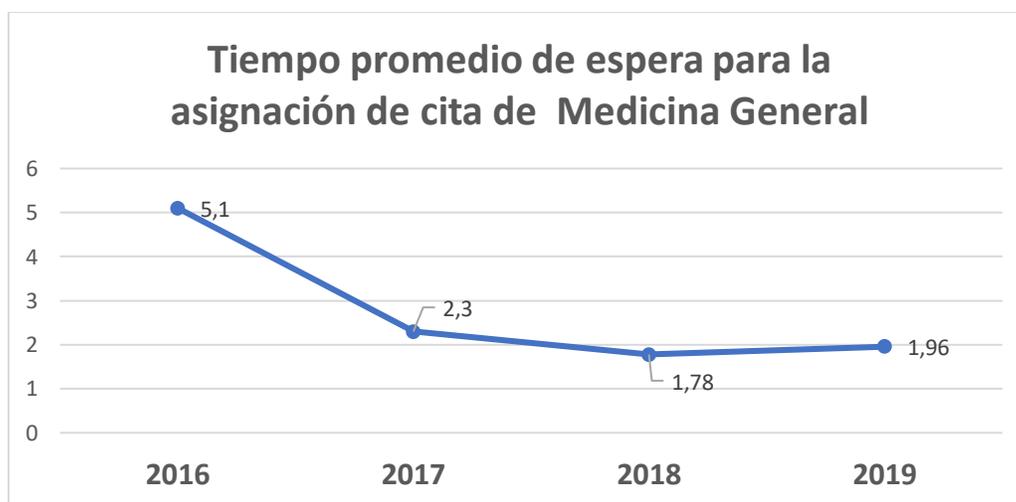


MONITOREO EXPERIENCIA EN LA ATENCION

OPORTUNIDAD DE CITAS

La oportunidad de citas que aplico para reporte por parte de la ESE de acuerdo con los servicios habilitados son de Medicina general, odontología, Ginecobstetricia y ecografías y el registro solo de citas asignadas por primera vez, realizando una descripción del comportamiento obtenido en desde el año 2016, cuando inicio la aplicación de la resolución hasta el segundo semestre de 2019 oficialmente reportado.

Medicina general

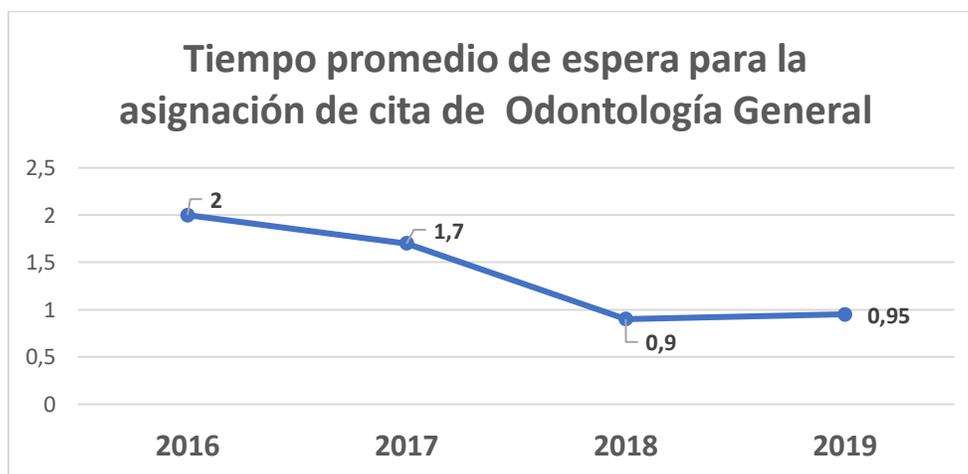


Se puede observar que la oportunidad de citas al inicio del cuatrienio en el primer semestre del año 2016 se encontró una inoportunidad en la asignación de citas médicas, debido a falta de talento humano asistencial, así como talento humano responsable de realizar la programación, situación que se logró mejorar para el segundo semestre del año, sin embargo no alcanzo el promedio por debajo del estándar, observando que ya para la vigencia 2017, 2018 y 2019 se logró mantener



un resultado óptimo del indicador con un promedio del año menor al estándar establecido de 3 días.

Odontología



Este Indicador muestra un comportamiento adecuado, ya que durante la vigencia 2016 a 2019 ha mantenido un resultado óptimo conservando un resultado menor al estándar establecido de 3 días.

Ginecobstetricia



Se observa que el indicador de asignación de citas de Ginecobstetricia presentó al inicio del cuatrienio un resultado inadecuado con un promedio de 6 días, Mejorando para el año 2017, sin embargo se puede evidenciar que a partir del año 2018 y al corte de segundo semestre del 2019, muestra un resultado superior al estándar establecido de 5 días, sin embargo cabe mencionar que para el segundo semestre del año 2019 mejoro finalizando el semestre con un resultado de 6 días, así mismo se debe tener en cuenta que estas citas son asignadas 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 y que este servicio no está contratado con todas las EAPB y se tiene mantiene su prestación como valor agregado a la seguridad del binomio madre e hijo, teniendo en cuenta el alto riesgo obstétrico que maneja la población gestante del municipio.

Ecografía

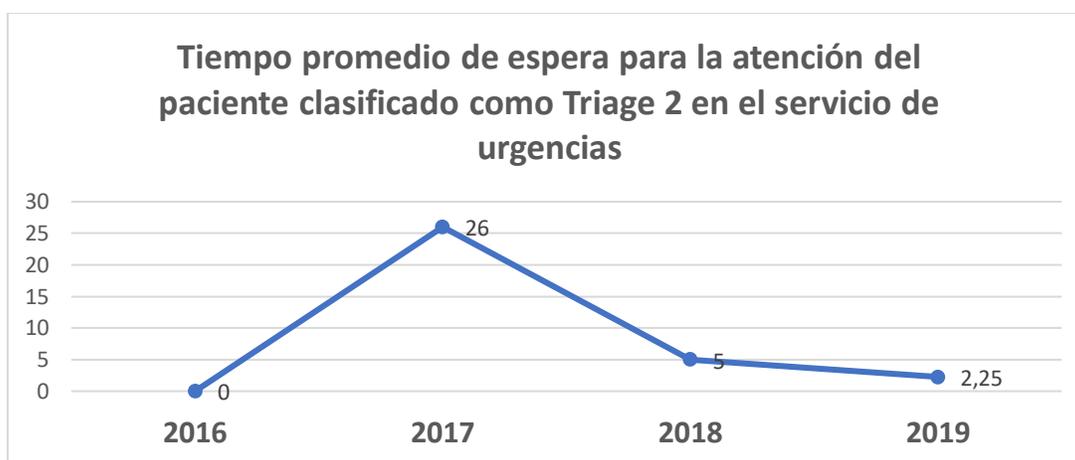


Se puede evidenciar que para el año 2016, no se registra asignación de citas de ecografía, teniendo en cuenta que para este año no se contaba con el servicio



habilitado y por lo tanto no correspondía la obligatoriedad del reporte, luego en el año 2017, se realizó la novedad que obligo al reporte del indicador observando un comportamiento adecuado en ese año, el cual aumento el promedio de oportunidad para el año 2018, mejorando para el año 2019, es importante así mismo mencionar que este servicio es operado por un aliado estratégico encargado de la prestación del servicio a la población de la ESE.

Triage



Se puede observar que al inicio de la vigencia en el año 2016 no se registró indicador teniendo en cuenta que no se tenía fuente de la información debido a que la historia en el servicio de urgencias es manual, sin embargo a pesar de ello el tiempo del Triage se ha mantuvo durante la vigencia 2017 a 2019 con promedio de tiempo de espera para la atención del Triage II, menor a los 30 minutos establecidos para la atención de pacientes clasificados con este triage, obteniendo esta información a través de la estrategia del registro manual diseñado para los médicos encargados de este proceso, de igual forma se debe tener en cuenta que el proceso de triage actualmente 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 no ha podido mejorarse a pesar de las estrategias diseñadas como consulta prioritaria, debido al mal uso de los servicios de urgencia que conlleva a que se tomen decisiones de atención no adecuadas y que deben tener correctivos, con el fin de evitar esperas prolongadas para la atención o clasificación del triage, sobre todo para aquellos pacientes que requieren un clasificación rápida y que por la forma de operar el proceso no puedan ser detectados oportunamente

Proporción de Satisfacción Global



Se evidencia que la satisfacción es global para toda la entidad y realizada bajo encuesta parametrizada con criterios de estructura de la resolución 256 en todas sus sedes, ha mostrado resultado durante la vigencia 2016 a 2019 unos porcentajes adecuados, generándose porcentajes aceptables establecidos por la ESE, ya que se tiene estandarizada como meta el 90%, lo que refleja una buena percepción de la imagen institucional y una satisfacción de los usuarios que acuden a la prestación de nuestros servicios.



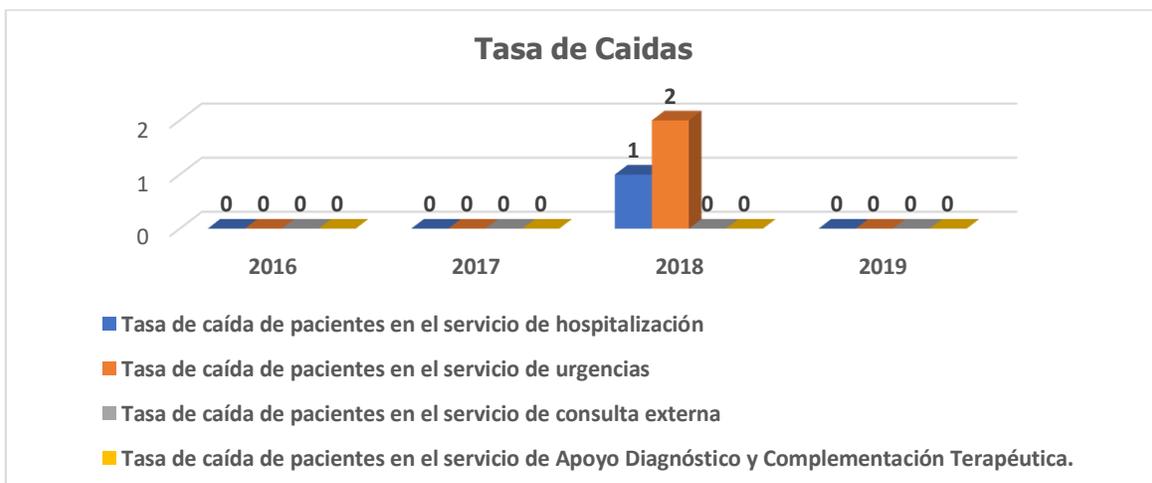
Proporción de recomendación de la IPS

Se evidencia que la población que consulta los diferentes servicios se encuentra satisfecha, lo que conlleva a que los usuarios recomienden los servicios de la ESE encontrando un comportamiento similar durante la vigencia 2016 a 2019.



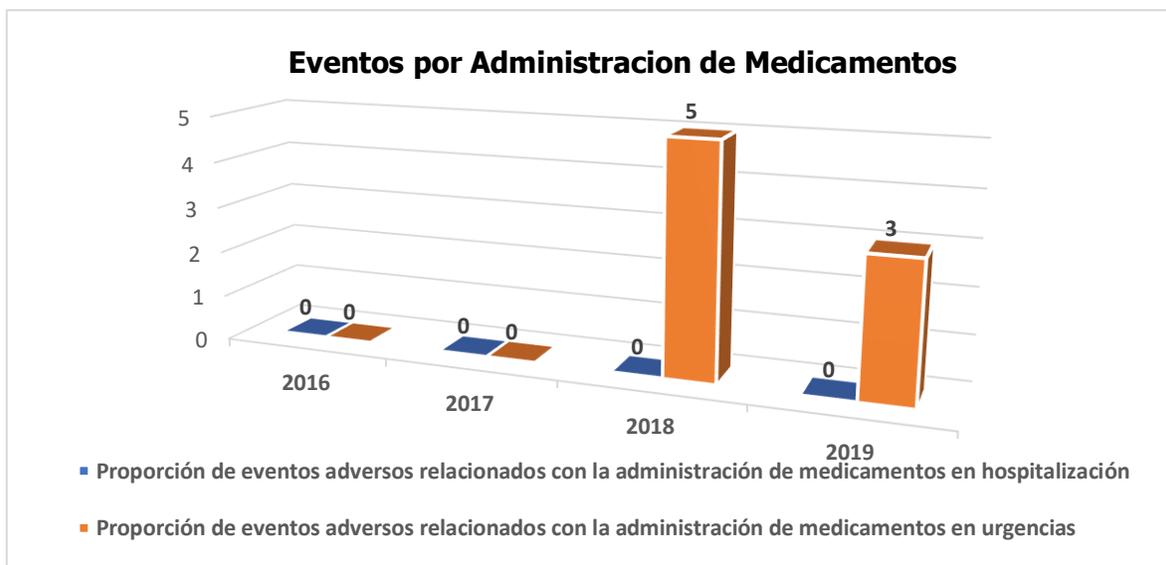
1.2. MONITOREO - INDICADORES DE SEGURIDAD

Tasa de Caídas



Se puede observar que en el monitoreo del indicador de tasa de caídas evidencia que no se registraron en los años 2016 y 2017, encontrándose que una (1) caída en los servicios de urgencias y dos (2) en el servicio de hospitalización, y 0 registros de caída para el año 2019, cabe resaltar que en el año 2018 se fortaleció la cultura del reporte y se lograron gestionar los eventos reportados con el personal involucrado de los servicios hospitalarios, a través del referente institucional de seguridad del paciente, logrando así implementar oportunidades de mejoramiento y barreras de seguridad que ayuden a mitigar los riesgos de caídas, entre los cuales se diseñó el protocolo de prevención de caídas y se generaron estrategias educativas al paciente y familiar a través de folletos educativos y publicaciones alusivas a la prevención de caídas y su registro en las historias clínicas.

Eventos por administración de Medicamentos

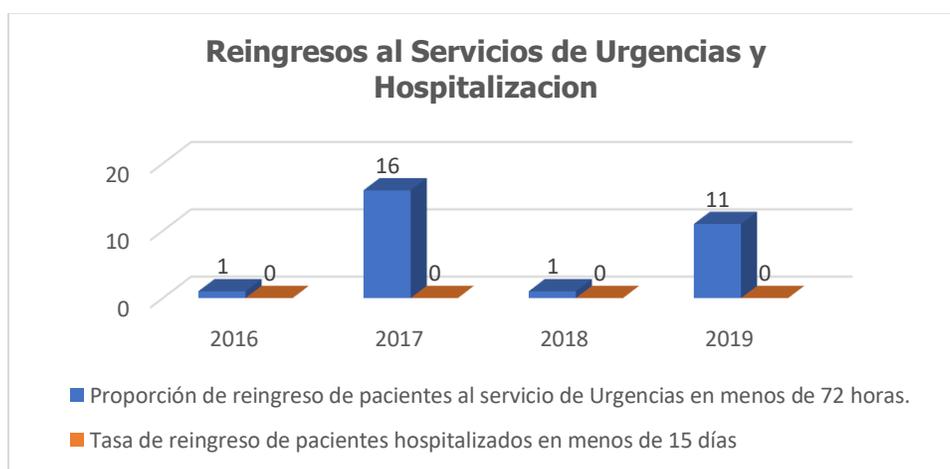


Se observa que en los años 2016 y 2017 no se registraron eventos relacionados con administración de medicamentos en los servicios hospitalarios, sin embargo se fortaleció dentro del programa de seguridad del paciente en el año 2018 y en acompañamiento del químico farmacéutico se implementaron estrategias para



mejorar la cultura del reporte, se realizaron ciclos de capacitación al talento humano de estos servicios y cualquier suceso inesperado que se relacionara con los medicamentos lograra ser reportado con el fin de generar alertas y detectar si se generaban por efectos adversos propios del uso de los medicamentos o la no adherencia al protocolo de administración segura de medicamentos.

Reingresos de Urgencias y Hospitalización



Se evidencia que los reportes de reingresos tanto de urgencias como de hospitalización presentan debilidades al inicio del cuatrienio, logrando un aumento en la detección en el año 2017. registrando el mayor número de reingresos en el servicio de urgencias, sin embargo su reporte y detección en los años posteriores ha sido poco, esto en atención a que las historias clínicas en la ESE para los servicios de urgencias continúan siendo manuales y por consecuencia toda la información se registra en forma manual, lo que no permite tener las alertas adecuadas, sin embargo se diseñó una estructura para tratar de mejorar el proceso de detección de estos encontrándose a la espera de la sistematización de las historias clínicas, así mismo en algunos periodos se logró a través del reporte de los profesionales y de auditoria medica detectar algunos reingresos en los servicios de urgencias que posterior a la auditoria solo se llegaron a registrar los que





efectivamente cumplieron con criterio y fueron reportados por el servicio y la auditoria, sin embargo la cultura del reporte de este indicador no es satisfactorio.

1.3. ENTREGA DE REPORTE A ENTIDADES EXTERNAS

La oportunidad de entrega de información de indicadores de calidad a las EAPB se ha presentado en toda la vigencia 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, ha realizado a través del área de TIC el Cargue en la aplicación del SISPRO, con cargue exitoso con periodicidad semestral dentro de los términos oportunos sin tener incumplimiento en los reportes al corte del primer semestre de 2019.

1.4. CONCLUSIONES

El Sistema de Información para la Calidad de la ESE presentaba debilidades en cuanto a su estructura, teniendo en cuenta que no contábamos con un óptimo sistema de información que permita un mejor manejo de la información en aspectos de sistematización, seguridad, parametrización y tiempos de recolección de los datos, sin embargo para la vigencia 2019 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, proceso de Triage y registro de indicadores de seguridad en los servicios hospitalarios, se presentan de igual forma debilidades en la cultura de reporte de incidentes y eventos adversos en los servicios, con la necesidad de fortalecer e implementar oportunidades de mejora para superar las debilidades del sistema de información se realizaron mesas de trabajo con los diferentes líderes de área para definir los parámetros necesarios



y estudiar diferentes propuestas recibidas para la adquisición de un nuevo software que cumpla al 100% con las necesidades de la institución, en el inicio de la presente vigencia se fortaleció el sistema con la adquisición de DNA Plus, el cual incluye la instalación de los módulos de facturación, admisiones, historias clínicas de urgencia, historia clínica de consulta externa, reporte de resoluciones, agenda médica y el mantenimiento por el que se entiende todo ajuste solicitado por la E.S.E.

Cabe mencionar que los indicadores de obligatorio reporte por parte de la IPS son los que se encuentran en experiencia de la atención y en los indicadores de seguridad los de relacionados con caídas y administración de medicamentos, teniendo en cuenta que el ministerio de salud y protección social toma información de otras fuentes, el reporte de los demás indicadores del sistema de información establecidos por la normatividad vigente.

2. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

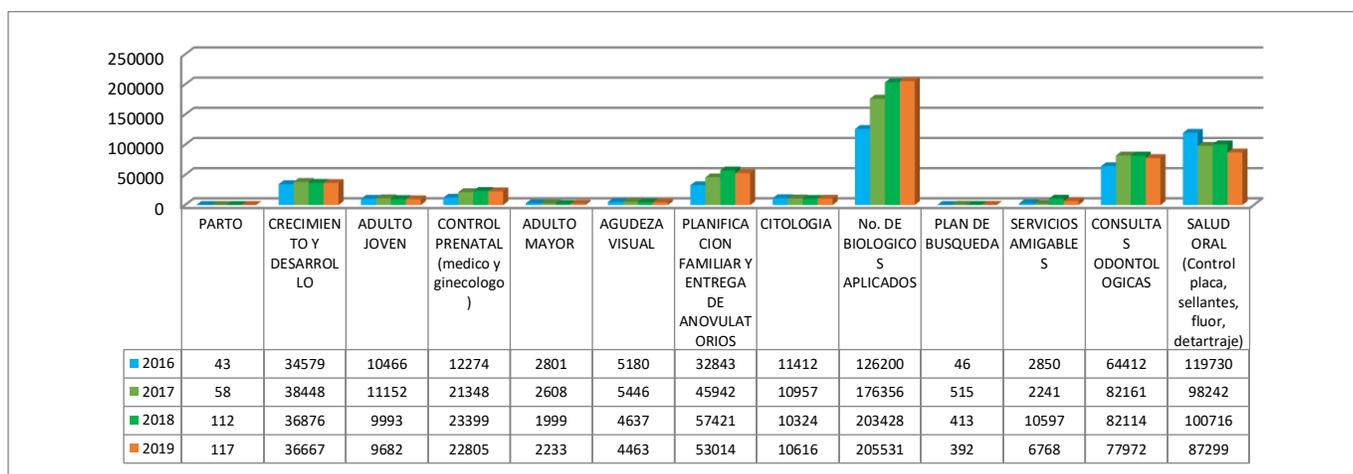
De acuerdo a la prestación de servicios de Salud de Servicios Médicos prestada en los Centros de Salud adscritos a la ESE Hospital Materno Infantil Obtuvo una productividad de servicios de recuperación de la salud correspondiente a la vigencia 2016 a 2019 así:

Así mismo se obtuvo una productividad para los servicios de promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad así:

PROGRAMA	2016	2017	2018	2019
PARTO	43	58	112	117
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	34579	38448	36876	36667
ADULTO JOVEN	10466	11152	9993	9682
CONTROL PRENATAL (médico y ginecólogo)	12274	21348	23399	22805
ADULTO MAYOR	2801	2608	1999	2233
AGUDEZA VISUAL	5180	5446	4637	4463



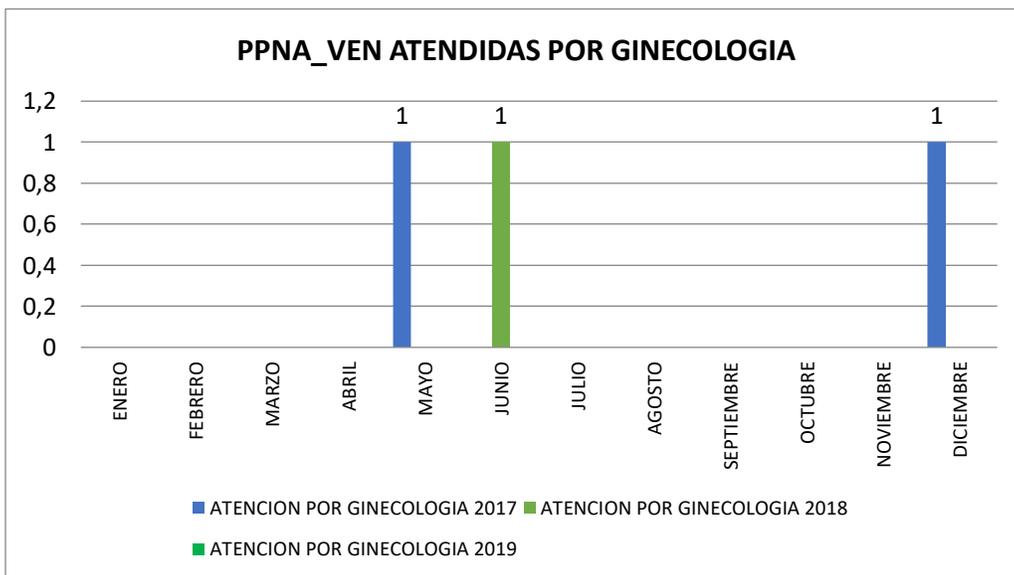
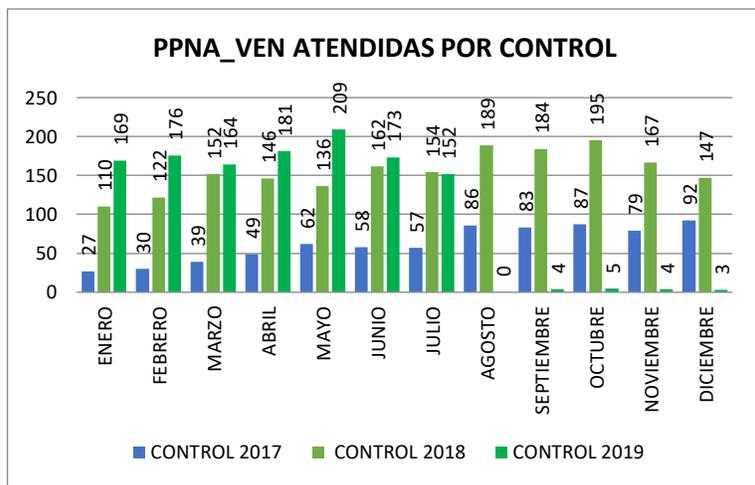
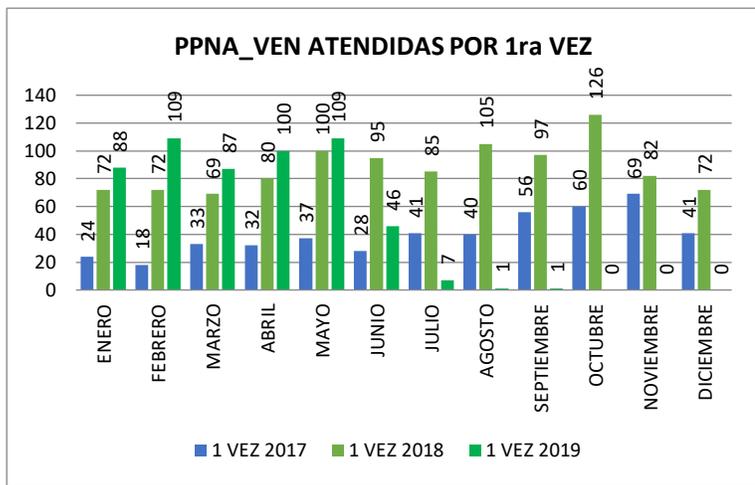
PLANIFICACION FAMILIAR Y ENTREGA DE ANOVULATORIOS	32843	45942	57421	53014
CITOLOGIA	11412	10957	10324	10616
No. DE BIOLÓGICOS APLICADOS	126200	176356	203428	205531
PLAN DE BUSQUEDA	46	515	413	392
SERVICIOS AMIGABLES	2850	2241	10597	6768
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	64412	82161	82114	77972
SALUD ORAL (Control placa, sellantes, flúor, detartraje)	119730	98242	100716	87299
TOTAL	238694	315071	359199	352288



PPNA_VENEZOLANAS ATENDIDAS									
MES	1 VEZ 2017	1 VEZ 2018	1 VEZ 2019	CONTROL 2017	CONTROL 2018	CONTROL 2019	ATENCION POR GINECOLOGIA 2017	ATENCION POR GINECOLOGIA 2018	ATENCION POR GINECOLOGIA 2019
ENERO	24	72	88	27	110	169	0	0	0
FEBRERO	18	72	109	30	122	176	0	0	0
MARZO	33	69	87	39	152	164	0	0	0
ABRIL	32	80	100	49	146	181	0	0	0
MAYO	37	100	109	62	136	209	1	0	0
JUNIO	28	95	46	58	162	173	0	1	0
JULIO	41	85	7	57	154	152	0	0	0
AGOSTO	40	105	1	86	189	0	0	0	0
SEPTIEMBRE	56	97	1	83	184	4	0	0	0
OCTUBRE	60	126	0	87	195	5	0	0	0



NOVIEMBRE	69	82	0	79	167	4	0	0	0
DICIEMBRE	41	72	0	92	147	3	1	0	0
TOTAL	479	1055	548	749	1864	1240	2	1	0



ATENCIONES POR EL MODELO AVVS						
AÑO	MENORES DE 14 AÑOS		MAYORES DE 14 AÑOS		TOTAL AÑO	
	SISBEN	EPS	SISBEN	EPS	SISBEN	EPS
2016	8	33	1	10	9	43
2017	8	52	2	14	10	66
2018	15	59	13	34	28	93
2019	0	17	9	26	9	43
TOTAL	31	161	25	84	56	245

ATENCIONES POR EL MODELO IVE									
AÑO	MENORES DE 14 AÑOS			MAYORES DE 14 AÑOS			TOTAL AÑO		
	SISBEN	VENEZOLANA	EPS	SISBEN	VENEZOLANA	EPS	SISBEN	VENEZOLANA	EPS
2016	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	0	0	1	1	1	8	1	1	9
2018	0	0	2	5	2	14	5	2	16
2019	0	0	0	2	0	5	0	2	5
TOTAL	0	0	3	8	3	27	6	5	30

3. ACTIVIDADES SALUD PUBLICA

En el presente se plasman las acciones y actividades a ejecutarse en el componente de salud Pública para la vigencia 2016 a 2019, en lo relacionado a todas las actividades que debe realizar la institución en el tema de salud pública, acogiendo lo enmarcado en el Plan Decenal de Salud pública 2012-2021, que busca reducir la inequidad en salud con el planteamiento de los siguientes 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 debe 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 Pública en emergencia y desastre, Vida saludable y condiciones no transmisibles y por último 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.

La administración dentro de su planeación debe garantizar todos los recursos necesarios para ejecutar todas las actividades que a continuación se detallan.

GESTION OPERATIVA 2016-2019

Es programar y garantizar todos los recursos para ejecutar las actividades establecidas y lograr los resultados esperados.

PLANEACION OPERATIVA

Es desarrollar lo programado, basado en el tratamiento de metas de resultados y metas de productos, teniendo en cuenta todas las estrategias y actividades establecidas.



3.1. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2016

COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISIBLES (TB-LEPRA)

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Consulta medica	800	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Atención integral
Consulta médica x Enfermería	800	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Atención integral
B.A.I de S. R	1.200	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	3.500	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos.
Cultivo para Micobacterias.	1.200	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos
Bk de linfa	180	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos.
Frascos recolectores	6.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Garantizar BK
Tapabocas sencillos	1.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Control de infecciones x M. TB- Mascarillas N-95	800	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Evitar contagio del R.H
Visitas de campo	150	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Búsqueda de contacto.
Supervisión TTO domiciliario	60	12 meses	Maclovia	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a TTO
Capacitación al R.H	4	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a guías y protocolos

COMPONENTE VECTORIALES.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Implementación y socialización del P.C. I Arbovirosis.	1	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Buenas practica medica
Capacitación de guías y protocolos de Dengue, Zika, Chick	4	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
Abatiización de aguas de reservas.	4	12	Todos los centros	De acuerdo al CDP	mensual	Acabar con focos larvarios.
Toldillos impregnados de repelentes	40	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 DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

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	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a guías y protocolos
Capacitación en guías de alteraciones del embarazo y atención del parto	4	12 meses	13 de Junio y Ciudadela	De acuerdo al CDP	mensual	Reducir tasas de mortalidad materna, perinatales.



Pruebas rápidas Treponémicas (FTA-Abs)	8.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas rápidas de 4 generación para VIH	8.000	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas para HB	500	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.	250 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 ZONOSIS

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.

NUMERO DE EVENTOS MÁS RELEVANTES NOTIFICADOS:

EVENTO	2016	2017
TUBERCULOSIS	98	104
LEPRA	4	5
SIFILIS GESTACIONAL	28	47
SIFILIS CONGENITA	0	0
VIH GESTANTE	1	7



HEPATITIS B	0	1
MUERTE MATERNA	8	8
MUERTE PERINATAL	4	1
DENGUE	32	51
PALUDISMO	0	2
LEPTOSPIRA	3	7

3.2. ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA VIGENCIA 2017

COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISIBLES (TB-LEPRA)

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	Maclovía	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

COMPONENTE VECTORIALES.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Implementación y socialización del P.C. I Arbovirosis.	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 DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Capacitación en guías y protocolos de HIV, sífilis G-C,	3	12 meses	Todos los centros	De acuerdo al CDP	Mensual	Adherencia a guías y protocolos



Hepatitis B, otras E.T.S						
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 ZONOSIS

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.



NUMERO DE EVENTOS MÁS RELEVANTES NOTIFICADOS:

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
MUERTE MATERNA	8	7
MUERTE PERINATAL	1	4
DENGUE	51	79
PALUDISMO	2	6
LEPTOSPIRA	7	4

3.3. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2018

COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISIBLES (TB-LEPRA)

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Consulta medica	1.160	12 meses	Maclovia	Un medico	Mensual	Atención integral
Consulta médica x Enfermería	1.160	12 meses	Maclovia	Una enfermera	Mensual	Atención integral
B.A.I de S. R	4.077	12 meses	Todos los centros.	Humano asistencial de los centros	Mensual	Metas de cumplimiento
B.A.I de S. Piel	Abierta.	12 meses	Todos los centros	Humano asistencial	Mensual.	Casos nuevos Dx
BK seriado de esputo	12.230	12 meses	Todos los centros	Laboratorios clínicos	Mensual	Detección de casos.
Cultivo para Micobacterias.	3.944	12 meses	Todos los centros	Laboratorios clínicos.	Mensual	Detección de casos
Bk de linfa	250	12 meses	Todos los centros	Laboratorios clínicos.	Mensual	Detección de casos.



Frascos recolectores	12.231	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Garantizar BK
Tapabocas sencillos	1.500	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Control de infecciones x M. TB- Mascarillas N-95	1.000	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Evitar contagio del R.H
Visitas de campo	200	12 meses	Maclovía	Asistencial-administrativo (transporte)	Mensual	Búsqueda de contacto.
Supervisión TTO domiciliario	60	12 meses	Maclovía	Asistencial-administrativo (transporte)	Mensual	Adherencia a TTO
Capacitación al R.H	4	12 meses	Todos los centros	Humano Asistencial.	Mensual	Adherencia a guías y protocolos

COMPONENTE VECTORIALES.

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



Insumos necesarios y adecuados para reserva de aguas.	De acuerdo a los centros	12 meses	Todos los centros	Financieros.	mensual	Evitar criaderos del vector.
---	--------------------------	----------	-------------------	--------------	---------	------------------------------

COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

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	Humano asistencial	Mensual	Adherencia a guías y protocolos
Capacitación en guías de alteraciones del embarazo y atención del parto	4	12 meses	j. de Junio y Ciudadela	Humano asistencial	mensual	Reducir tasas de mortalidad materna, perinatales.
Pruebas rápidas Treponémicas (FTA-Abs)	17.436	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas rápidas de 4 generación para VIH	20.000	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas para HB	15.000	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Detección de casos nuevos
Kit profilaxis HIV-sífilis	4	12 meses	13 de Junio, Ciudadela	Financieros.	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	Financieros.	Mensual	Tasas de curación
Preservativos	3000	12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Anticonceptivos Manejado por Programas de planificación F		12 meses	Todos los centros	Financieros.	Mensual	Evitar embarazos no deseados.



COMPONENTE DE ZONOSIS

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

NUMERO DE EVENTOS MÁS RELEVANTES NOTIFICADOS

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
MUERTE MATERNA	8	7
MUERTE PERINATAL	1	4
DENGUE	51	79
PALUDISMO	2	6
LEPTOSPIRA	7	4

3.4. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2019

COMPONENTE: ENF. CRONICAS TRANSMISIBLES (TB-LEPRA)

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Consulta medica	1.200	12 meses	Maclovia	Un medico	Mensual	Atención integral
Consulta médica x Enfermería	1.200	12 meses	Maclovia	Una enfermera.	Mensual	Atención integral



B.A.I de S. R	1.500	12 meses	Todos los centros.	Dos laboratorios clínicos	Mensual	Metas de cumplimiento
B.A.I de S. Piel	Abierta.	12 meses	Todos los centros	Médicos enfermeras de los centros de centros	Mensual.	Diagnóstico de Casos nuevos
BK seriado de esputo	10.000	12 meses	Todos los centros	Dos laboratorios.	Mensual	Detección de casos.
Cultivo para Micobacterias.	1.440	12 meses	Todos los centros	laboratorios	Mensual	Detección de casos
Bk de linfa	220	12 meses	Todos los centros	Laboratorios	Mensual	Detección de casos.
Frascos recolectores	14.000	12 meses	Todos los centros	financieros	Mensual	Garantizar BK
Tapabocas sencillos	1.800	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Control de infecciones x M. TB- Mascarillas N-95	1.500	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Evitar contagio del R.H
Visitas de campo	180	12 meses	Maclovia	Auxiliar de enfermería-transporte	Mensual	Búsqueda de contacto.
Supervisión TTO domiciliario	30	12 meses	Maclovia	Auxiliar de enfermería-transporte	Mensual	Adherencia a TTO
Capacitación al R.H	4	12 meses	Todos los centros	Humano asistencial	Mensual	Adherencia a guías y protocolos

COMPONENTE VECTORIALES.

ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	LUGAR	RECURSOS	SEGUIMIENTO	LOGRO
Implementación y socialización del P.C. I Arbovirosis.	1	12 meses	Todos los centros	Humano y asistencial	mensual	Buenas practica medica
Capacitación de guías y protocolos de	4	12 meses	Todos los centros	Humano asistencial	mensual	Adherencia a guías y prot.



Dengue, Zika, Chick						
Actividades de control vectorial institucional	4	12	Todos los centros	Financieros	mensual	Acabar con focos criaderos
Abatiización de aguas de reservas.	5	12	Todos los centros	Financieros	mensual	Acabar con focos larvarios.
Toldillos impregnados de repelentes	150	12 meses	13 de junio, Ciudadela	Financieros	mensual	Cortar cadenas de transmisión
Insumos básicos de atención (tensiómetros, termómetros, basculas,)	De acuerdo a lo solicitado por centros	12 meses	Todos los centros	Financieros	mensual	Atención integral
Insumos necesarios y adecuados para reserva de aguas.	De acuerdo a los centros	12 meses	Todos los centros	Financieros	mensual	Evitar criaderos del vector.

COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

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	Humano asistencial	Mensual	Adherencia a guías y protocolos
Capacitación en guías de alteraciones del embarazo y atención del parto	4	12 meses	13 de junio y Ciudadela	Humano asistencial	mensual	Reducir tasas de mortalidad materna, perinatales.
Pruebas rápidas Treponémicas (FTA-Abs)	17.436	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas rápidas de 4 generación para VIH	20.000	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Detección de casos nuevos
Pruebas para HB	15.000	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Detección de casos nuevos



Kit profilaxis HIV-sífilis	4	12 meses	13 de Junio, Ciudadela	Financieros	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	Financieros	Mensual	Tasas de curación
Preservativos	3000	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Cortar cadenas de transmisión
Anticonceptivos Manejado por Programas de planificación F	5.000	12 meses	Todos los centros	Financieros	Mensual	Evitar embarazos no deseados.

COMPONENTE DE ZONOSIS

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

NUMERO DE EVENTOS MÁS RELEVANTES NOTIFICADOS:

EVENTO	2018	2019
TUBERCULOSIS	151	149
LEPRA	2	1
SIFILIS GESTACIONAL	46	94
SIFILIS CONGENITA	0	0
VIH GESTANTE	2	5
HEPATITIS B	0	0
MUERTE MATERNA	0	4
MUERTE PERINATAL	418	2
DENGUE	79	51
PALUDISMO	6	3
LEPTOSPIROSIS	4	0





3.5. ANALISIS DE LAS VARIACIONES DE ACUERDO A LAS VARIACIONES DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO DE EVENTOS EN SALUD PÚBLICA 2018 Y 2019.

En TB se puede observar que en las dos vigencias se mantuvo el mismo comportamiento en la presentación de los casos.

En el evento Lepra, se disminuyó en un caso, por lo que se fortaleció la búsqueda de sintomáticos de piel, en especial a los contactos de pacientes.

En Sífilis Gestacional, se detecta la duplicación de los casos, debido en gran parte a la problemática de los inmigrantes venezolanos al municipio, incluso presentándose 2 casos de sífilis Congénita notificados en el centro de Salud Ciudadela metropolitana, pero tras la realización de las respectivas unidades de Análisis, se decidió solicitar los ajustes a la secretaría de salud municipal, debido a que su tiempo de residencia en el municipio eran menor a tres meses.

En el evento VIH Gestante, se incrementaron los casos debido también a la creciente población venezolana, quien han sido portadores de E.T.S en alta incidencia.

En Dengue hubo un descenso en la notificación de casos, debido a la aplicación de los planes de contingencia institucional, socializados a la comunidad, enfatizado en la exterminación de los criaderos del vector en los diferentes entornos comunitarios, esto sumado a la aplicación de los protocolos y guías de atención en los centros, por parte del equipo asistencial en salud.

3.6. PLAN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA 2018-2019

1. Fortalecimiento de la BAI, en cada uno de nuestros centros.
2. (Pacientes con Tb confirmada en otras IPS, previamente atendidos en nuestros centros.)



- 
3. 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)
 4. Incrementar el ordenamiento de cultivo para Mycobacteria en cada centro. (Solo se ordenan BK seriadas)
 5. Seguimiento a la realización de cultivos en los laboratorios.
 6. 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.)
 7. Buscar la participación de otros sectores en estos programas. (Implementar comedores a los pacientes, transporte gratis, gestionar mercados, etc)
 8. Estudiar los contactos de pacientes, facilitándoles la realización de pruebas Dx (BK, cultivos, PPD, PSF, Radiografías de tórax, etc).
 9. Continuar con la disminución de la tasa de abandono (6%), y aumentando la tasa de curación (>95%). 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).
 10. Garantizar la realización de pruebas Dx para detectar coinfección por VIH.
 11. Garantizar los recursos financieros necesarios para el suministro de insumos, medicamentos, toldillos, repelentes, etc, para el manejo adecuado de pacientes con Dengue y cortar cadenas de transmisión con la implementación de medidas de aislamiento de estos pacientes.



4. CARACTERIZACION

4.1. AMBUQ

DETALLADO DE CARACTERIZACION DE POBLACION AMBUQ 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

RUTA PMS	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	1 M	7	3	10	1.676
	2-3 M	9	13	22	
	4-5 M	17	17	34	
	6-8M	31	41	72	
	9-11 M	22	40	62	
	12- 18 M	84	89	173	
	19-23 M	48	51	99	
	24- 29 M	82	83	165	
	30- 35 M	68	82	150	
	3 AÑOS	153	172	325	
	4 AÑOS	141	156	297	
	5 AÑOS	130	137	267	
INFANCIA	6 años	129	125	254	2.857
	7 años	149	165	314	
	8 años	216	210	426	
	9 años	306	297	603	
	10 años	369	420	789	
	11 años	226	245	471	



ADOLECENCIA	12 años	214	256	470	2.942
	13 años	262	264	526	
	14 años	260	239	499	
	15 años	222	247	469	
	16 años	214	264	478	
	17 años	241	259	500	
JUVENTUD	18 años	264	245	509	4.040
	19 años	239	219	458	
	20 años	193	205	398	
	21 años	217	138	355	
	22 años	196	136	332	
	23 años	297	219	516	
	24 años	337	194	531	
	25 años	192	112	304	
	26 años	158	88	246	
	27 años	137	67	204	
	28 años	123	64	187	
ADULTEZ	29 - 34 años	823	482	1.305	10.184
	35 - 39 años	1.122	832	1.954	
	40 - 44 años	781	589	1.370	
	45 - 49 años	806	566	1.372	
	50 - 52 años	538	363	901	
	53 - 55 años	544	435	979	
	56 - 59 años	1.245	1.058	2.303	
VEJEZ	60 - 62 años	677	522	1.199	



	63 - 65 años	399	334	733	4.976
	66 - 68 años	392	266	658	
	69 - 71 años	351	218	569	
	72 - 74 años	256	188	444	
	75 - 77 años	185	129	314	
	78 - 79 años	134	88	222	
	80 años y mas	528	309	837	
TOTAL POBLACION		14.734	11.941	26.675	26.675

RESUMEN DE CARACTERIZACION DE POBLACION AMBUQ 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

CURSO DE VIDA	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	0 - 5 años	792	884	1.676	1.676
INFANCIA	6 - 11 años	1.395	1.462	2.857	2.857
ADOLECENCIA	12 - 17 años	1.413	1.529	2.942	2.942
JUVENTUD	19 - 28 años	2.353	1.687	4.040	4.040
ADULTEZ	29 - 59 años	5.859	4.325	10.184	10.184
VEJEZ	> 60 años	2.922	2.054	4.976	4.976
TOTAL POBLACION		14.734	11.941	26.675	26.675



4.2. CAJACOPI

DETALLADO DE CARACTERIZACION DE POBLACION CAJACOPI 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

RUTA PMS	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	1 M	44	43	87	6.622
	2-3 M	69	60	129	
	4-5 M	60	74	134	
	6-8M	84	93	177	
	9-11 M	108	117	225	
	12- 18 M	289	310	599	
	19-23 M	177	204	381	
	24- 29 M	310	328	638	
	30- 35 M	232	279	511	
	3 AÑOS	521	553	1.074	
	4 AÑOS	646	644	1.290	
	5 AÑOS	686	691	1.377	
INFANCIA	6 años	641	631	1.272	7.128
	7 años	696	693	1.389	
	8 años	631	651	1.282	
	9 años	591	607	1.198	
	10 años	527	459	986	
	11 años	510	491	1.001	
ADOLECENCIA	12 años	442	464	906	7.191
	13 años	548	556	1.104	
	14 años	547	564	1.111	



	15 años	588	618	1.206	
	16 años	628	682	1.310	
	17 años	774	780	1.554	
JUVENTUD	18 años	853	874	1.727	13.217
	19 años	971	844	1.815	
	20 años	729	664	1.393	
	21 años	547	458	1.005	
	22 años	532	479	1.011	
	23 años	535	457	992	
	24 años	578	478	1.056	
	25 años	586	547	1.133	
	26 años	555	545	1.100	
	27 años	523	482	1.005	
	28 años	524	456	980	
ADULTEZ	29 - 34 años	2.996	2.686	5.682	26.508
	35 - 39 años	2.335	1.931	4.266	
	40 - 44 años	2.377	1.837	4.214	
	45 - 49 años	2.244	1.779	4.023	
	50 - 52 años	1.727	1.374	3.101	
	53 - 55 años	1.311	1.085	2.396	
	56 - 59 años	1.537	1.289	2.826	
VEJEZ	60 - 62 años	959	861	1.820	8.540
	63 - 65 años	721	610	1.331	
	66 - 68 años	570	537	1.107	
	69 - 71 años	526	413	939	
	72 - 74 años	410	299	709	



	75 - 77 años	318	216	534	
	78 - 79 años	241	193	434	
	80 años y mas	1.026	640	1.666	
TOTAL POBLACION		36.580	32.626	69.206	69.206

RESUMEN DE CARACTERIZACION DE POBLACION CAJACOPI 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

CURSO DE VIDA	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	0 - 5 años	3.226	3.396	6.622	6.622
INFANCIA	6 - 11 años	3.596	3.532	7.128	7.128
ADOLECENCIA	12 - 17 años	3.527	3.664	7.191	7.191
JUVENTUD	19 - 28 años	6.933	6.284	13.217	13.217
ADULTEZ	29 - 59 años	14.527	11.981	26.508	26.508
VEJEZ	> 60 años	4.771	3.769	8.540	8.540
TOTAL POBLACION		36.580	32.626	69.206	69.206

4.3. COOSALUD

DETALLADO DE CARACTERIZACION DE POBLACION COOSALUD 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

RUTA PMS	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	1 M	2	4	6	5.327
	2-3 M	42	48	90	
	4-5 M	56	48	104	
	6-8M	63	88	151	
	9-11 M	122	110	232	



	12- 18 M	318	345	663	
	19-23 M	172	198	370	
	24- 29 M	258	277	535	
	30- 35 M	197	217	414	
	3 AÑOS	415	503	918	
	4 AÑOS	473	438	911	
	5 AÑOS	450	483	933	
INFANCIA	6 años	443	466	909	5.068
	7 años	443	438	881	
	8 años	390	456	846	
	9 años	398	415	813	
	10 años	411	409	820	
	11 años	396	403	799	
ADOLECENCIA	12 años	380	397	777	4.985
	13 años	442	422	864	
	14 años	387	396	783	
	15 años	383	431	814	
	16 años	416	434	850	
	17 años	415	482	897	
JUVENTUD	18 años	464	469	933	10.523
	19 años	412	465	877	
	20 años	498	496	994	
	21 años	435	426	861	
	22 años	438	529	967	
	23 años	463	507	970	
	24 años	481	547	1.028	
	25 años	512	557	1.069	



	26 años	445	502	947	
	27 años	437	506	943	
	28 años	413	521	934	
ADULTEZ	29 - 34 años	2.114	2.398	4.512	18.019
	35 - 38 años	1.670	1.603	3.273	
	40 - 44 años	1.559	1.477	3.036	
	45 - 49 años	1.223	1.232	2.455	
	50 - 52 años	836	744	1.580	
	53 - 55 años	694	707	1.401	
	56 - 59 años	859	903	1.762	
VEJEZ	60 - 62 años	652	612	1.264	4.384
	63 - 65 años	493	465	958	
	66 - 68 años	334	288	622	
	69 - 71 años	236	259	495	
	72 - 74 años	170	138	308	
	75 - 77 años	111	74	185	
	78 - 79 años	74	67	141	
	80 años y mas	249	162	411	
TOTAL POBLACION		23.744	24.562	48.306	48.306

RESUMEN DE CARACTERIZACION DE POBLACION COOSALUD 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

CURSO DE VIDA	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	0 - 5 años	2.568	2.759	5.327	5.327
INFANCIA	6 - 11 años	2.481	2.587	5.068	5.068
ADOLESCENCIA	12 - 17 años	2.423	2.562	4.985	4.985
JUVENTUD	19 - 28 años	4.998	5.525	10.523	10.523



ADULTEZ	29 - 59 años	8.955	9.064	18.019	18.019
VEJEZ	> 60 años	2.319	2.065	4.384	4.384
TOTAL POBLACION		23.744	24.562	48.306	48.306

4.4. NUEVA EPS

DETALLADO DE CARACTERIZACION DE POBLACION NUEVAEPS 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

RUTA PMS	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	1 M	2	-	2	1.761
	2-3 M	35	30	65	
	4-5 M	20	40	60	
	6-8M	43	53	96	
	9-11 M	46	53	99	
	12- 18 M	95	105	200	
	19-23 M	61	69	130	
	24- 29 M	89	106	195	
	30- 35 M	71	76	147	
	3 AÑOS	163	198	361	
	4 AÑOS	116	117	233	
5 AÑOS	88	85	173		
INFANCIA	6 años	89	90	179	1.524
	7 años	103	98	201	
	8 años	101	110	211	
	9 años	103	89	192	
	10 años	152	129	281	

	11 años	231	229	460	
ADOLECENCIA	12 años	363	373	736	4.889
	13 años	412	419	831	
	14 años	369	457	826	
	15 años	376	437	813	
	16 años	410	444	854	
	17 años	399	430	829	
	JUVENTUD	18 años	263	288	
19 años		174	152	326	
20 años		156	124	280	
21 años		121	102	223	
22 años		122	85	207	
23 años		135	82	217	
24 años		136	90	226	
25 años		203	128	331	
26 años		274	160	434	
27 años		275	186	461	
28 años		334	203	537	
ADULTEZ	29 - 34 años	1.058	806	1.864	9.235
	35 - 39 años	488	320	808	
	40 - 44 años	1.429	1.027	2.456	
	45 - 49 años	1.395	1.036	2.431	
	50 - 52 años	384	287	671	
	53 - 55 años	227	185	412	
	56 - 59 años	336	257	593	
VEJEZ	60 - 62 años	452	336	788	



	63 - 65 años	610	537	1.147	5.490
	66 - 68 años	494	432	926	
	69 - 71 años	433	337	770	
	72 - 74 años	340	285	625	
	75 - 77 años	248	247	495	
	78 - 79 años	116	100	216	
	80 años y mas	311	212	523	
TOTAL POBLACION		14.451	12.241	26.692	26.692

RESUMEN DE CARACTERIZACION DE POBLACION NUEVAEPS 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

CURSO DE VIDA	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	0 - 5 años	829	932	1.761	1.761
INFANCIA	6 - 11 años	779	745	1.524	1.524
ADOLECENCIA	12 - 17 años	2.329	2.560	4.889	4.889
JUVENTUD	19 - 28 años	2.193	1.600	3.793	3.793
ADULTEZ	29 - 59 años	5.317	3.918	9.235	9.235
VEJEZ	> 60 años	3.004	2.486	5.490	5.490
TOTAL POBLACION		14.451	12.241	26.692	26.692

4.5. MUTUAL SER

DETALLADO DE CARACTERIZACION DE POBLACION MUTUALSER 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

RUTA PMS	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	1 M	35	33	68	8.837
	2-3 M	96	100	196	



	4-5 M	112	138	250	
	6-8M	157	188	345	
	9-11 M	142	156	298	
	12- 18 M	435	467	902	
	19-23 M	232	283	515	
	24- 29 M	412	444	856	
	30- 35 M	337	346	683	
	3 AÑOS	744	796	1.540	
	4 AÑOS	769	797	1.566	
	5 AÑOS	829	789	1.618	
INFANCIA	6 años	776	846	1.622	9.606
	7 años	789	895	1.684	
	8 años	728	766	1.494	
	9 años	627	676	1.303	
	10 años	786	792	1.578	
	11 años	950	975	1.925	
ADOLESCENCIA	12 años	849	921	1.770	9.196
	13 años	701	780	1.481	
	14 años	677	754	1.431	
	15 años	692	756	1.448	
	16 años	711	764	1.475	
	17 años	789	802	1.591	
JUVENTUD	18 años	805	797	1.602	17.529
	19 años	941	825	1.766	
	20 años	979	876	1.855	
	21 años	1.068	917	1.985	



	22 años	1.035	832	1.867	
	23 años	895	742	1.637	
	24 años	749	624	1.373	
	25 años	740	635	1.375	
	26 años	703	616	1.319	
	27 años	743	638	1.381	
	28 años	753	616	1.369	
ADULTEZ	29 - 34 años	4.468	3.535	8.003	41.324
	35 - 39 años	4.141	3.122	7.263	
	40 - 44 años	3.503	2.531	6.034	
	45 - 49 años	3.426	2.435	5.861	
	50 - 52 años	2.279	1.693	3.972	
	53 - 55 años	2.855	2.150	5.005	
	56 - 59 años	2.921	2.265	5.186	
VEJEZ	60 - 62 años	1.575	1.255	2.830	12.109
	63 - 65 años	1.235	967	2.202	
	66 - 68 años	939	766	1.705	
	69 - 71 años	805	541	1.346	
	72 - 74 años	665	416	1.081	
	75 - 77 años	478	283	761	
	78 - 79 años	303	218	521	
	80 años y mas	1.040	623	1.663	
TOTAL POBLACION		53.419	45.182	98.601	98.601



RESUMEN DE CARACTERIZACION DE POBLACION MUTUALSER 012020 - ESE HMI DE SOLEDAD

CURSO DE VIDA	EDAD	F	M	TOTAL	TOTAL CURSO DE VIDA
PRIMERA INFANCIA	0 - 5 años	4.300	4.537	8.837	8.837
INFANCIA	6 - 11 años	4.656	4.950	9.606	9.606
ADOLESCENCIA	12 - 17 años	4.419	4.777	9.196	9.196
JUVENTUD	19 - 28 años	9.411	8.118	17.529	17.529
ADULTEZ	29 - 59 años	23.593	17.731	41.324	41.324
VEJEZ	> 60 años	7.040	5.069	12.109	12.109
TOTAL POBLACION		53.419	45.182	98.601	98.601

B. GESTION JURIDICA Y CONTRATACION

1. RENDICION DE CUENTAS GESTION JURIDICA

1.1. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PRESENTACION PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

Vigencia 2016: la presentación de peticiones en un mayor porcentaje se debió a la solicitud de documentos (Actas de Junta Directiva, copia de contratos, certificaciones laborales) con 42 solicitudes interpuestas, en segundo lugar, se encuentran las 25 solicitudes de información interpuestas (Procesos Judiciales, información financiera, Información Laboral.), en tercer lugar se encuentran 22 solicitudes de Historia Clínica, y por ultimo 16 solicitudes de pago (Honorarios, Proveedores).



PETICIONES 2016	N°
Información	25
Solicitudes de historias clínicas	22
Solicitud de documentos	42
Solicitud de pago	16

Vigencia 2017: hubo una variación significativa con los motivos de presentación de peticiones y son los siguientes: La presentación de peticiones en un mayor porcentaje se debió a 82 solicitudes de Historias Clínicas, en segundo lugar se encuentran las 16 solicitudes de pago (Honorarios, Proveedores), en tercer lugar se encuentran 10 solicitudes de Documentos (Copia de Actos administrativos y copia de información financiera), por último 8 solicitudes de Información (Información financiera, información laboral).

PETICIONES 2017	N°
Información	8
Solicitudes de historias clínicas	82
Solicitud de documentos	10
Solicitud de pago	16

Vigencia 2018: la presentación de peticiones en un mayor porcentaje se debió a 129 solicitudes de Historias Clínicas, en segundo lugar, se encuentran 55 solicitudes de Información (Información financiera, información laboral), en tercer lugar se encuentran 43 solicitudes de pago (Honorarios, Proveedores), por último 27



solicitudes de Documentos (Copia de Actos administrativos y copia de información financiera, copia de contratos).

PETICIONES 2018	N°
Información	55
Solicitudes de historias clínicas	129
Solicitud de documentos	27
Solicitud de pago	43

Vigencia 2019: la presentación de peticiones en un mayor porcentaje se debió a 182 solicitudes de Historias Clínicas, en segundo lugar, se encuentran 35 solicitudes de Información (Información financiera, información laboral), en tercer lugar, se encuentran 20 solicitudes de pago (Honorarios y Proveedores), por último 14 solicitudes de Documentos (Copia de Actos administrativos y copia de información financiera, copia de contratos).

PETICIONES 2019	N°
información	35
solicitudes de historias clínicas	182
solicitud de documentos	14
solicitud de pago	20





1.2. ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PRESENTACION DE TUTELAS

Vigencia 2016 la presentación de TUTELAS en un mayor porcentaje se debió a la supuesta falta de respuestas a Derechos de Petición con 6 tutelas interpuestas, en segundo lugar, se encuentran 5 Tutelas por Pagos de prestaciones laborales y Derechos laborales y por último 2 Tutelas interpuestas por Violación al debido proceso.

TUTELAS
13, TODAS A FAVOR DE LA E.S.E.

Vigencia 2017 la presentación de TUTELAS en un mayor porcentaje se debió a la supuesta falta de respuestas a Derechos de Petición con 4 tutelas interpuestas, en segundo lugar, se encuentran 2 Tutelas por Pagos de prestaciones laborales y Derechos laborales.

TUTELAS
7, TODAS A FAVOR DE LA E.S.E.

Vigencia 2018 la presentación de TUTELAS en un mayor porcentaje se debió a la supuesta falta de respuestas a Derechos de Petición con 4 tutelas interpuestas, en segundo lugar, se encuentran 2 Tutelas por solicitud de Prestación de Servicios de Salud.

TUTELAS
8, TODAS A FAVOR DE LA E.S.E.



Vigencia 2019 la presentación de TUTELAS en un mayor porcentaje se debió a la solicitud de prestación de servicios con 10 tutelas interpuestas, en segundo lugar se encuentran 3 Tutelas por la supuesta falta de respuestas a Derechos de Petición, por ultimo 1 Tutela interpuesta por Violación al debido proceso.

TUTELAS
14, TODAS A FAVOR DE LA E.S.E.

2. RENIDICION DE CUENTAS DE CONTRATACION

2.1. ESTADO DE CONTRATACION CON DIFERENTES EAPB

Se realizaron durante la vigencia reuniones para acuerdos de voluntades con las EAPB presentes en el municipio de Soledad, el estado de la contratación 2019 se resume en la siguiente matriz:

Nº	EAPB	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	P y p UPC-S 2018	R.SALUD 2018	TOTAL UPC	% UPC 2018	OBSERVACIONES	Estado
1	MUTUAL SER	1/04/19	31/03/20	\$ 5.532	\$11.156	\$16.688	24,0%	Contrato legalizado con aplicación de RIAS	Firmado
2	CAJACOPI	1/01/19	31/12/19	\$ 3.791	\$11.923	\$15.714	22.6%	Contratos Firmados y en proceso de Liquidación de vigencia. Última reunión ofreció incremento del 3,8%	Para Firma
3	BARRIOS UNIDOS	1/01/18	31/12/18	\$ 4.354,56	\$11.809	\$15.227,76	21,9%	No se ha legalizado 2019 a la fecha. Reuniones con actas: *19-03-19, *convocada X SSM: 16-05-19 y 18-09-19 Devolución de contrato 30-09-19.	Devuelto
3	BARRIOS UNIDOS PAI	1/01/17	31/12/17	\$ 683,76					
4	SALUD VIDA	31/05/18	31/05/19	\$ 8.869	\$7.215	\$16.084	24.2%	Reuniones con actas:*16-01-19, *11-09-19. No firmó Contratación y EAPB Liquidada en 2019.	EAPB Liquidada
5	COMFACOR	1/01/18	31/12/18	\$ 3.926				No firmó Contratación y fue liquidada a partir del mes de Abril de 2019.	EAPB Liquidada



6	NUEVA EPS	1/01/17	31/12/17	\$ 4.000	\$11.340	\$15.660	22.6%	Reuniones con actas: *convocada X SSM: 14-05-19, *26-08-19. A la espera de Acta Firmada por la Nacional.	Para Firma
7	COOSALUD	1/04/19	31/03/20	\$ 4.246	\$11.198	\$15.444	22.2%	Se realizó reunión con SSM no se evidencia acta y se realizó una reunión con la EPS el 29-09-19 no se dejó acta. Se realizó devolución de las minutas: 30-09-19, 5-12-19 reunión y se deja acta al igual se programada reunión para el 20-12-19 no se llevó a cabo la reunión como quedo constancia en certificado. Se remisionaron nuevas minutas para firma en proceso de revisión	Para Firma
8	S-S-M de Soledad	1/01/19	31/12/19					Contratos legalizados por modalidad de Pago Global	Firmado

El Hospital ha realizado todas las solicitudes pertinentes para lograr la firma de los acuerdos de voluntades; la dificultad más incidente ha sido la contratación bajo la modalidad de Rutas en la implementación del decreto 3280 ya que obliga a una renegociación de las capitas la cuales las EAPB no han querido revisar.

C. GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

1. RENDICION DE CUENTAS AREA FINANCIERA

1.1. COMPARATIVO EJECUCIONES PRESUPUESTALES 2016-2019

A continuación, se puede observar el presupuesto inicial, el presupuesto definitivo, el total de gastos comprometidos y el total de ingresos recaudados para las vigencias fiscales 2016, 2017, 2018 y 2019.



EJECUCION PRESUPUESTAL GASTO (2016-2019)			
AÑO	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	GASTO COMPROMETIDO
2016	26,856,649,696.00	32,602,629,692.00	30,118,569,670.00
2017	22,321,858,784.00	35,146,523,641.00	34,141,617,471.00
2018	27,775,434,293.00	42,205,230,721.00	41,076,234,014.00
2019	33,462,130,807.00	54,159,773,317.00	49,282,856,185.00

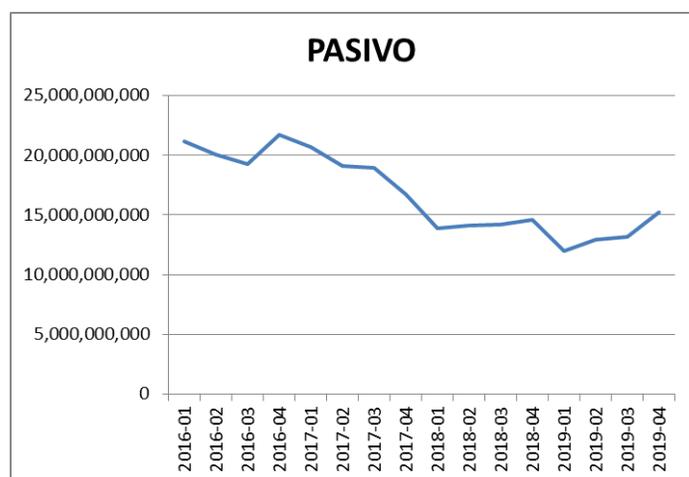
EJECUCION PRESUPUESTAL INGRESOS (2016-2019)			
AÑO	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	INGRESOS RECAUDADO
2016	26,856,649,696.00	32,602,629,692.00	28,317,299,338.00
2017	22,321,858,784.00	35,146,523,641.00	30,216,131,387.00
2018	27,775,434,293.00	42,205,230,721.00	35,896,477,814.00
2019	33,462,130,807.00	54,159,773,317.00	45,260,478,344.00



1.2. PASIVO

A continuación, se presenta el histórico del pasivo de forma trimestral, desde el primer trimestre de la vigencia 2016 hasta el último trimestre de la vigencia 2019.

TRIMESTRE	PASIVO
2016-01	21,193,175,178.00
2016-02	20,101,322,221.00
2016-03	19,277,925,537.00
2016-04	21,756,339,969.00
2017-01	20,681,023,540.00
2017-02	19,135,810,997.00
2017-03	18,945,924,950.00
2017-04	16,744,569,628.00
2018-01	13,878,032,076.00
2018-02	14,102,166,741.00
2018-03	14,189,596,134.00
2018-04	14,629,499,320.00
2019-01	11,964,529,682.00
2019-02	12,954,031,235.00
2019-03	13,210,807,596.00
2019-04	15,276,164,648.00



1.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

BALANCE GENERAL 2018 - 2019		
ACTIVO	2018	2019
EFFECTIVO	596,268,650	243,807,048
CUENTAS POR COBRAR	25,057,121,210	26,161,418,239
INVENTARIO	634,312,707	497,395,812
PROPIEDAD PLANTA	10,765,786,400	11,012,895,472
OTROS ACTIVOS	1,459,658,275	1,568,609,568
TOTAL	38,513,147,242	39,484,126,139

PASIVO	2018	2019
CUENTAS POR PAGAR	11,544,656,200	12,246,566,122
OBLIGACIONES LABORALES	1,759,611,401	1,832,522,333
PASIVOS ESTIMADOS	1,295,565,546	1,195,200,644
OTROS	29,666,173	1,875,549
TOTAL	14,629,499,320	15,276,164,648

PATRIMONIO	2018	2019
Capital Fiscal	16,949,098,621	16,949,098,621
Resultados de Ejercicios Ant	6,875,870,573	5,906,186,341
Resultados de Ejercicios	58,678,730	1,352,676,528
PATRIMONIO	23,883,647,924	24,207,961,490



Teniendo en cuenta el comparativo entre del Balance general de la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad durante las vigencias fiscales 2018 y 2019, podemos observar que los activos aumentaron en un \$970.978.897 m/l. Asimismo, podemos observar que los pasivos presentaron un aumento de \$646.665.328 m/l. Finalmente, el patrimonio presentó un aumento de \$324.313.566.

ESTADO DE RESULTADO 2018 - 2019		
INGRESOS	2018	2019
VENTA DE SERVICIOS	35,600,216,543	37,474,696,537
TRANSFERENCIAS	1,439,298,228	7,313,160,477
OTROS INGRESOS	1,550,363,943	125,945,700
TOTAL	38,589,878,714	44,913,802,714

GASTOS	2018	2019
ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	-19,210,369,142	-23,227,849,106
DEPRECIACIONES	-916,251,801	-358,616,268
OTROS GASTOS	-3,462,672,502	-2,509,638,915
TOTAL	-23,589,293,445	-26,096,104,289

COSTOS	2018	2019
COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	-14,941,906,540	-17,465,021,897

TOTAL, UTILIDAD	58,678,730	1,352,676,528
------------------------	-------------------	----------------------



Haciendo un análisis del estado de resultado de la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad durante las vigencias fiscales 2018 y 2019, podemos observar que los ingresos presentaron un aumento considerable de \$6.323.924.000 m/l, por otro lado, los gastos aumentaron en \$2.506.810.844

1.4. PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

CATEGORIZACION	
AÑO	RIESGO
2016	MEDIO
2017	MEDIO
2018	MEDIO
2019	MEDIO

El único Hospital del departamento del Atlántico que tiene un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero aprobado, viabilizado y con recursos asignados es la E.S.E Hospital Materno Infantil De Soledad.

Fueron asignados unos recursos por valor de \$6.881.999.449 durante el 2019, siendo ejecutados durante la misma vigencia \$3.297.645.123 correspondiente al personal de OPS, servicios públicos y proveedores, quedando para ejecutar \$3.584.354.326 para la vigencia 2020.

2. RENDICION DE CUENTAS GESTION ADMINISTRATIVA

La ESE Hospital Materno infantil de Ciudadela Metropolitana de Soledad, ha venido trabajando arduamente en el mejoramiento administrativa para los cual se realizaron ajustes para el beneficio de los usuarios, trabajadores y comunidad en general, dentro de estos cabe resaltar:





Adecuación y dotación de cuartos de Rayos X

Se realizó el acondicionamiento de cuartos de Rayos X, en las sedes de Ciudadela Metropolitana de Soledad y el 13 de junio, proyectando una atención integral de los servicios prestados a la comunidad.

El servicio de radiología de primer nivel de complejidad inició el 19 de octubre de 2019 y hasta la fecha se han realizado 2.725 procedimientos para un total de 2.615 pacientes atendidos en el servicio en mención.

Tanques elevados

Se realizaron las instalaciones de tanques elevados en las sedes el 13 de junio y Ciudadela Metropolitana de Soledad, con el fin de garantizar el servicio de agua en los centros hospitalarios las 24 horas del día y respaldar la buena atención a los usuarios.

Transformadores

Se realizó la compra e instalación de los transformadores que suministran la energía a los centros de salud Costa Hermosa y Ciudadela Metropolitana con el objetivo de aumentar la capacidad eléctrica y el buen funcionamiento de los equipos biomédicos, de refrigeración e iluminación.

Otros: Se realizaron adecuaciones en los diferentes centros de salud como fueron:

- Área de embalaje de Zoonosis
- Área de vacunación
- Área de esparcimiento de la 3ra edad y maternidad segura
- Baños, bodegas de insumos de aseo



D. SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO:

Coordinadora SIAU y Participación Social

1. GESTIÓN Y COMPORTAMIENTO DE PQRSD

Comparativo del comportamiento total de las PQR de las vigencias 2016, 2017, 2018 y 2019.

PQRSD	2016	2017	2018	2019
PETICIONES	10	37	56	51
QUEJAS	430	523	487	362
RECLAMOS	14	5	13	6
DENUNCIA	0	0	0	0
SUGERENCIAS	34	35	56	19
FELICITACIONES	26	30	23	18

Se puede observar que hubo quejas por 430, se observa un aumento de estas en el periodo de 2017 y una moderada disminución en el periodo 2018 y en 2019 una disminución notoria. El aumento en el año 2016 obedece a que se realizaron esfuerzos e implementaron estrategias impulsadas desde el área administrativa para fortalecer 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 oportuna y así garantizar los derechos de los usuarios.

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:



- 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/> y correo electrónico <http://coord-siau@maternoinfantil.gov.co>
- Atención telefónica Lunes a viernes de 7:00-2:00 a.m-1:00-4:00 p.m.
3759400 Opc. 2

2. ANALISIS DE LAS PRINCIPALES MOTIVOS DE PQRS

TOPICOS DE QUEJAS MÁS FRECUENTE			
2016	2017	2018	2019
ACCESO A CITAS	ACCESO A CITAS	ACCESO A CITAS	ACCESO A CITAS
RADIOLOGÍA	HIPERTENSIÓN	EPS	EPS
FISIOTERAPIA	EPS	INFRAESTRUCTURA	ODONTOLOGÍA
EPS	RADIOLOGÍA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
INFRAESTRUCTURA	HUMANIZACIÓN	RADIOLOGÍA	URGENCIAS
HUMANIZACIÓN	CONSULTA EXTERNA	HUMANIZACIÓN	INFRAESTRUCTURA





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 terapéutico. 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 quejas externas eran referidas porque los usuarios mantienen dificultad para autorizaciones y órdenes de servicios del segundo nivel. Estas se daban porque las EPS no brindaban información suficiente a usuarios y estos tambien encontraba arreas de acceso de los servicios complementarios.

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.

En la vigencia 2019 hubo una disminución considerable de las PQRSD en comparación de las vigencias anteriores, se hicieron esfuerzos administrativos para mejorar el servicio de call center y en infraestructura de los Centros. Sin embargo se debe continuar los esfuerzos para mejorar los servicios de central de citas, fortalecimiento de los equipos biomédicos, especialmente en el servicio de odontologías y continuar los esfuerzos para la articulación efectiva con la red prestadora de servicio complementarios.

3. 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, 2018 y 2019.

TUTELAS			
2016	2017	2018	2019
13	6	0	0



4. MECANISMOS DE ATENCION PRIORITARIA

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 personas en Condición de discapacidad. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

- Se señalizó de atención preferencial en ventanillas de facturación: intervención de filas.
- Se elaboró y se socializó el protocolo de atención preferencial, todo esto teniendo en cuenta los grupos priorizados
- Se realizó proceso de capacitación del personal en la atención de víctima de AVVS
- Se realizó proceso capacitación al personal en atención integral a víctima de conflicto
- Procedimientos de atención preferencial

PROCESO	ESTRETEGIA	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
	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	Orientadores, seguridad,	Identificar si necesita ayuda con su movilidad, o



ATENCIÓN PRESENCIAL	usuarios	Trabajadora Social, todos los colaboradores	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	<ol style="list-style-type: none"> 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 muestra 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.
		Coordinador	En todos los casos



	Garantizar Intimidad y confidencialidad en los servicios.	Médico, Apoyo terapéutico, Trabajo Social. Todos los funcionarios	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
			<p>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</p> <p>5. Los Centros de Salud tienen en sala de espera un Teléfono para que los usuarios soliciten su cita al #9000</p>
	Hacer seguimiento a la aplicación de la Política atención preferente	Unidad SIAU- Trabajo Social	<p>1. Realizar Intervención de filas en los Centros de Salud</p> <p>2. Socializar a usuarios y colaboradores Política de atención preferencial</p>
	Brindar los mecanismos	Trabajo Social	Disponer de Formatos y Atención



OFICINA SIAU	necesarios para interponer PQRSD a usuarios que requieran atención preferencial		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 o.	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 dieron 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 la 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.

4.1 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 condición de discapacidad. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica

5. 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 CIUADAELA METROPOLITANA DE SOLEDAD “HOSPITAL DE SOLEDAD PARA TODOS”

“ASOUEHMI”

6. LOGROS OBTENIDOS DE LA ADMINISTRACION Y ALIANZAS

- Medalla de oro al programa de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) en las olimpiadas Departamental de conocimientos en salud sexual y reproductiva.
- Por el programa de maternidad segura fuimos seleccionado para la entrega de 424 ajueres de bienvenida.
- Recibimos Anchetas para gestante por la acción católica PASTORAL SAN FRANCISCO DE ASÍS.
- Se recibió dotación de equipos y dispositivos médicos por: MNPSS Y ONG
- En el 2016 realizamos cambio de imagen a la estrategia de se buscan mujeres embarazadas, fortaleciéndolo a través de dos ferias de gestantes donde asistieron más de 1000 gestantes.
- La percepción del cliente externo se ha visto reflejada por la disminución de las por en un 90%



- 
- Apoyamos en un 100% las jornadas de paz y amor realizadas por la administración.
 - Optimizamos el call center ampliando los horarios de atención, mejoramiento de la infraestructura y tecnologías de puntas.
 - En la contratación del plan de intervención colectivas (PIC) se dio la inclusión nuevas actividades laborales y de zoonosis.
 - Logramos con las diferentes EPS el aumento del valor UPC/USUARIO, para las actividades de promoción y prevención y recuperación de la salud.
 - Ampliamos la capacidad instalada a través de los servicios extramurales por medio de las unidades móviles materno a tu barrio.
 - Se creó y se implementó los consultorios rosados.
 - Fuimos incluidos con nuestro grupo de adultos mayores en las comparsas de los carnavales de soledad y barranquilla y con la elección de una reina de estilos de vida saludables.
 - La institución fue escogida para realizar simulacros y participar en el sexto simulacro nacional de respuesta a emergencia.
 - Participamos en el carnaval de derechos humanos liderado por la personería municipal.
 - Se proyectó, se desarrolló y se ejecutó plan para implementación del modelo (PAIS-MIAS-RIAS)

7. LOGROS Y AVANCES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

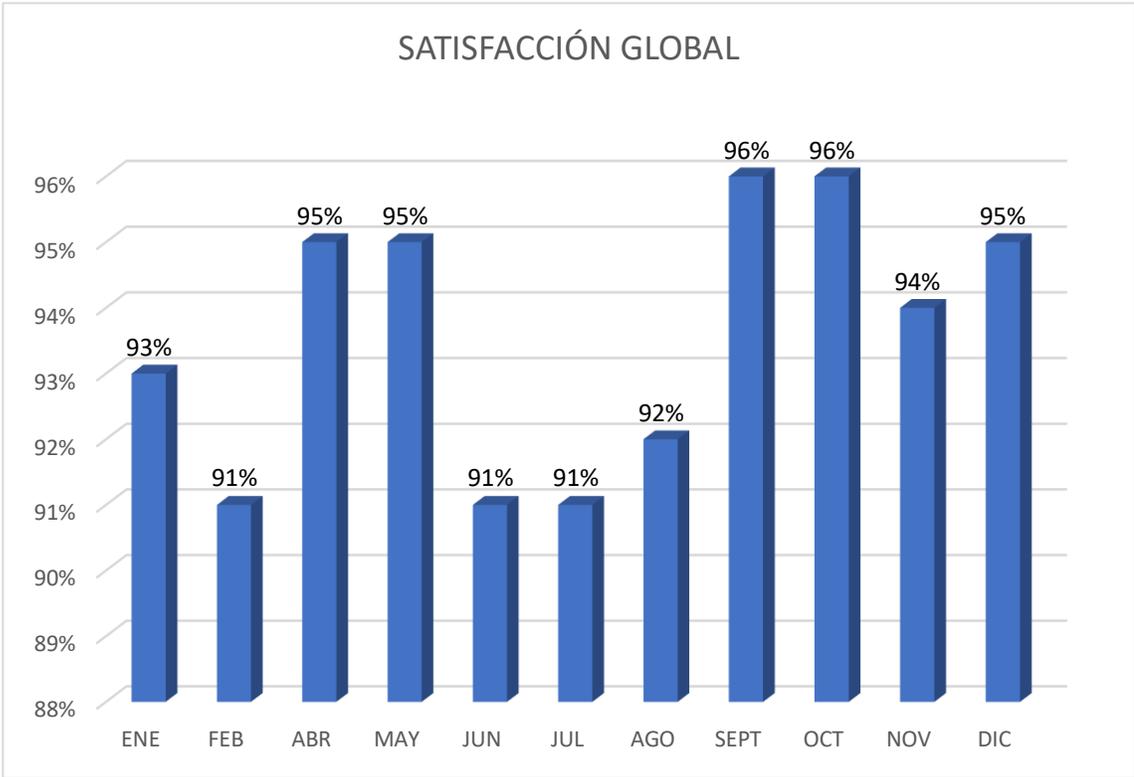
El presente informe tiene como objeto describir los Logros y Avances del área del SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO del periodo correspondiente de Enero a Diciembre de 2018. A través del SIAU se da a los usuarios la información, orientación y asesoría en todo los temas de servicios



asistenciales que reciben de esta entidad, también acerca de los trámites administrativos y de aseguramiento que permitan brindar las herramientas necesarias para que el usuario pueda ejercer su derecho a la salud adecuadamente y conocer que compromisos tiene con el cuidado y mantenimiento de su salud. Así como facilitar la Participación Social en los Servicios de Salud, garantizando el Derecho a la Participación de los usuarios y sus comunidades.

- Consolidación de la Percepción de la Comunidad en cuanto a los Servicios prestados en la ESE

7.1. SATISFACCIÓN GLOBAL



La vigencia 2019 cuenta con promedio de Enero a Diciembre de 94% siendo el último trimestre el de mayor satisfacción con un promedio de 95%.

7.2. CONSOLIDACIÓN DE IMAGEN EN LA COMUNIDAD



Se mantuvo la Preferencia de la Comunidad con los servicios prestados con un promedio de 97% de Imagen Favorable en la Vigencia del 2019

7.3. MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE CALL CENTER

El servicio de Central de Citas tuvo una gran mejoría ya que la Gerencia del Hospital realizó un esfuerzo administrativo en el cual se inauguraron nuevas Instalaciones incluyendo fortalecimiento de tecnologías y Talento Humano Humano redundando en la Percepción de calidad del Servicio por parte de los usuarios que pasó de un 61% de satisfacción a un 85%.





7.4. PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LOS PROCESOS DEL HOSPITAL

Apoyo en la conformación de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD “HOSPITAL DE SOLEDAD PARA TODOS”.“ASOUEHMI” con fecha de Constitución del 3 de Marzo de 2018. En garantía del Derecho a la Participación social en los Procesos de Salud.

Se proyectó PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL con base a la Resolución 2063 de 2017 que incluye los lineamientos de Fortalecimiento Institucional y Implementación de la Cultura de la salud en la Comunidad.

Actividades de salud en la comunidad

Programa Materno al Barrio: se realizaron 313 actividades en más de 120 Barrios del municipio de Soledad, llevando atenciones de PYP y eliminando las barreras de acceso que por factor económico, disponibilidad de tiempo o distancia el usuario pueda tener que le impida el acceso a los servicios de Crecimiento y Desarrollo, Adulto Joven, Adulto Mayor, Salud Oral, Tamizaje Visual. Acercando la ESE aproximadamente 5000 usuarios atendidos y 16.000 actividades por mes.



7.5. ATENCIÓN A VENEZOLANOS

Se realizó alianza con ONG AMERICARES para facilitar las atenciones por consulta médica y medicamentos a población Venezolana en las Instalaciones de Centro de Salud 13 de Junio.

7.6. ACCIONES SIAU

- SEMINARIO DE HUMANIZACIÓN y lanzamiento de programa “CUIDAMOS CON EL CORAZÓN”
- Más de 160 colaboradores que recibieron capacitación el 25 de marzo
- Gracias a gestión del Materno Infantil, María Ángel Vicuña y Mirna Fontalvo, madre e hija venezolanas, se reencuentran después de 10 días. Libia Beleño, Trabajadora Social de Ciudadela Metropolitana, lideró una campaña en redes sociales para lograr la búsqueda de los familiares de la joven



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.

7.6. HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS

- Despliegue de política de humanización
- Conformación de grupo de apoyo espiritual 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
- 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: Apoyo a 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: Nuestra nueva estrategia de descentralización de 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.

Coordinación de cronogramas a comunidad de programa MATERNO A TU BARRIO con 17039 usuarios beneficiados y en acompañamiento a más de 25 barrios.





8. SATISFACCIÓN GLOBAL Y PLANES DE MEJORA

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%
2019	95%	96%	97%	96%	95%	95%	96%	95%	95%	94%	95%	95%	95%

El comportamiento de la satisfacción fue positivo durante el año 2016, 2017, 2018 Y 2019.

Los Items con mejor comportamiento se refieren a la satisfacción Global de usuarios





que mantiene un comportamiento favorable de 95% durante las vigencias analizadas. Mostrando un avance significativo con respecto del 2015.

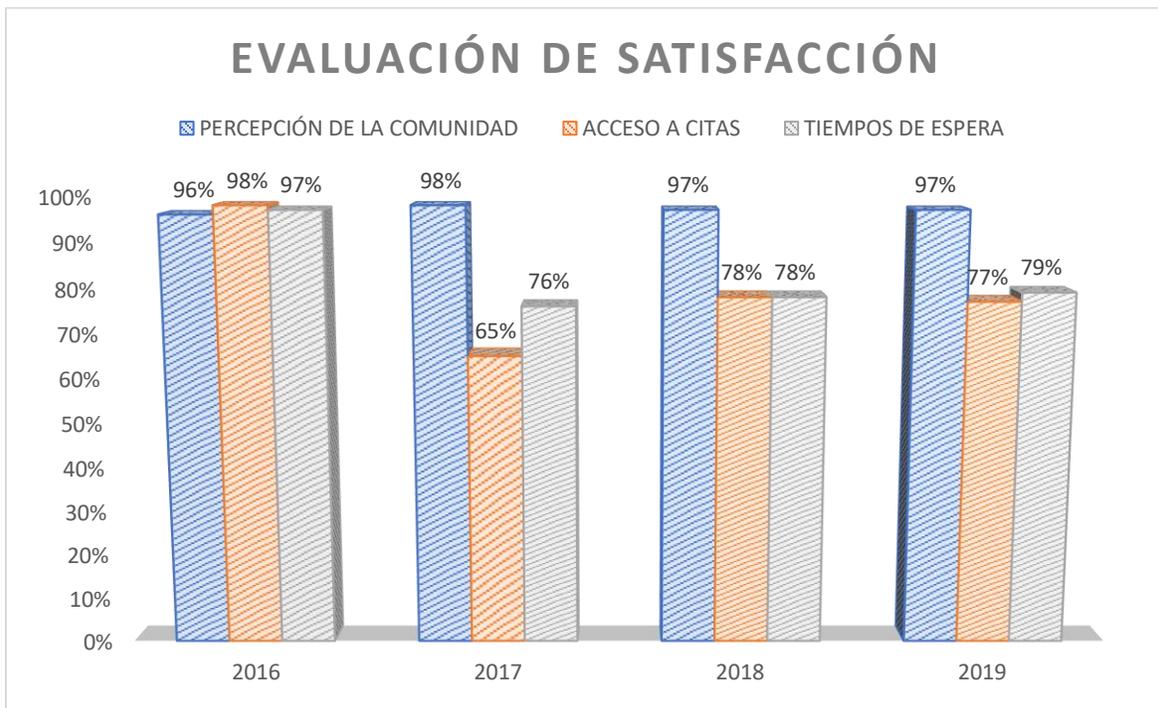
Otro ítem evaluado en las encuestas de satisfacción es la Imagen y confianza de la comunidad en la Institución, la preferencia de la comunidad se ha mantenido en un 97% en la vigencia 2018 y 2019, ha sido estable y muestra que la Comunidad de Soledad tiene confianza en la Institución y reconoce a la ESE como parte importante del desarrollo y el Bienestar de la Población.

Los ítems 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 culturales se da el comportamiento por parte de los usuarios de esperar ser atendidos por orden de llegada y no por hora de agendamiento 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

8.1. GRAFICA COMPARATIVO DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN VIGENCIAS 2016 – 2019





8.2. 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

8.3. 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

8.4. 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 humano 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 continuarán 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 terapéutico 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 usuario que 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 éstas sean gestionadas por la Unidad y sean tenidas en cuenta por el direccionamiento de la ESE.

8.5. ACCIONES DE MEJORA 2019

Fortalecimiento Institucional de la implementación de la política de participación resolución 2063 en acompañamiento a la asociación de usuarios de la ESE

Programa Materno al Barrio: se realizaron más de 300 actividades en más de 120 Barrios del municipio de Soledad, llevando atenciones de PYP y eliminando las barreras de acceso que por factor económico, disponibilidad de tiempo o distancia el usuario pueda tener que le impida el acceso a los servicios de Crecimiento y Desarrollo, Adulto Joven, Adulto Mayor, Salud



ATENCIÓN A POBLACIÓN MIGRANTE

- Se realizó alianza con ONG AMERICARES para facilitar las atenciones por consulta médica y medicamentos a población Venezolana en las Instalaciones de Centro de Salud 13 de Junio y posteriormente en Ciudadela Metropolitana

- 
- Se realizó alianza con las ONGs FUPAD y HALÚ donde en conjunto con los programas extramirales del Hospital se dio atención a la población migrante dando respuesta a sus necesidades en salud y fortaleciendo con dotación y apoyo internacional la ESE.
 - Se realizó alianza con la agencia OIM en acompañamiento de entidades de orden Internacional donde se realizaron Jornadas de atención Integral en Salud a la Población con estatus irregular de migración principalmente de nacionalidad venezolana todo esto respondiendo al fenómeno migratorio y entendiendo la responsabilidad social institucional.
 - Fortalecimiento Institucional de la implementación de la política de participación social
 - Octubre Rosa. Campaña Institucional para la prevención del CA de Mama y Cervix.
 - Despliegue de política de humanización en los Centros de salud de la ESE
 - Evaluación de derechos y deberes de usuarios
 - Fortalecimiento en la implementación Institucional de la Estrategia IAMII

Aprobado por:

ROSA EMIRA MADERA SANCHEZ

Gerente

Reviso: BETTY PERTUZ / Subgerente Científico

SANDRA SAN MARTIN/ Subgerente Administrativa y financiera

ORNELLA FIORENTINO / Jefe Oficina Jurídica

CONSOLIDADO: SERGIO MANJARRES/ Contratista Líder Área de Planeación

