

## INFORME GENERAL ESTADO ACTUAL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD

Presentamos el informe del estado general de la teniendo en cuenta el diagnóstico realizado al recibir la institución por área estratégica y los avances más relevantes realizados por la gerencia y sus equipo de trabajo en esta 2 meses de emergencia sanitaria que se han constituido en un gran reto para esta administración, ya que cada día la situación del sector de la salud se ve más afectado al igual que la salud de nuestra población y del mundo en general.

### I. AREA ESTRATEGICA DE DIRECCION Y GERENCIA

#### 1.1 PLANES GERENCIALES:

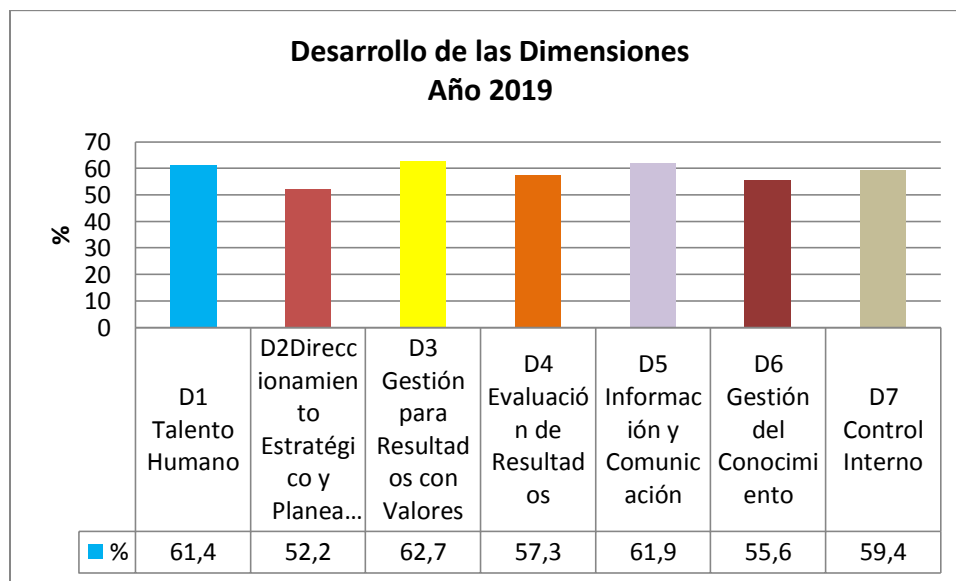
La gerencia saliente presento a 30 de abril del 2020, su plan de gestión de la vigencia 2019. Entre los indicadores administrativo más relevantes que obtuvieron no cumplimiento de la metaa Diciembre de 2019 es que relaciona Gastos con producción de servicios, el cual mostro un aumento en los gastos del **8%** mientras que la producción equivalente disminuye un **4%**, la variación final del indicador arrojó una calificación de **"0"** Asi mismo para la vigencia 2019 no hubo adquisición de medicamentos o material médico quirúrgico, mediante alguno de los mecanismo definidos por el Ministerio, por lo tanto, el puntaje actual para este indicador también fue de **"0"**. Otro Indicador que viene arrastrando la gerencia de la ESE con nota de **"1"** es el del captación temprana de las gestantes antes de la semana 12 lo cual ha incidido históricamente en la morbimortalidad de la materna del municipio. Mejorar estos resultados se constituyen en retos para la actual administración especialmente en la crisis en que nos encontramos en que la producción se ha visto afectada por el cierre temporal de algunos servicios, la implementación de Telemedicina Vs la pobre tecnología de la población y el temor de la ciudadanía a consultar, por otra parte los gastos se han aumentado con el tema de los EPP, rubro que se disparó por lo costosos y por la referencia que deben usar hoy los trabajadores que no eran los convencionales que usaron hasta marzo de la vigencia.

## 1.2 RESULTADOS DE GESTION INSTITUCIONAL

### 1.2.1 MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG),

La ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad ha mejorado su gestión como institución pública a través de la implementación progresiva de las dimensiones y políticas pertenecientes al Modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG), conceptuado como "una herramienta que simplifica e integra los sistemas de desarrollo administrativo y gestión de la calidad institucional al revisar el comparativo de los resultados del año 2018 VS 2019 se evidencia avance en el desarrollo

En el 2019 la empresa obtuvo un Índice de Desempeño Institucional de 60,8 y en la evaluación por quintil par se ubicó en el 2 grupo



**Fuente: Función Pública resultados 2019**

En promedio el avance de sus Dimensiones fue del **59%** y de sus Políticas Institucionales del **58%**

## 1.2.2 SISTEMAS DE GESTION

### 1.2.1.1 SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Este sistema como su nombre lo indica es obligatorio para todas las instituciones de salud sean públicas o privadas tienen que estar certificadas en el **Sistema Único de Habilitación**. La ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad está conformada por 11 sedes, las cuales en la evaluación realizada a la entrega del hospital no cumplen las exigencias del Sistema Único de habilitación en temas como infraestructura y dotación que son estándares de responsabilidad gerencial.

En el año 2017, 7 sedes fueron visitadas por la Secretaria de Salud del Departamento y fueron certificadas por este ente territorial, siete de ellas

- ❖ Centro de Salud Ciudadela Metropolitana
- ❖ Centro de Salud 13 de Junio
- ❖ Centro de Salud Villa Estadio
- ❖ Centro de Salud Salamanca
- ❖ Manuela Beltrán
- ❖ Centro de Salud Maclovia
- ❖ Centro de Salud La Esperanza

Las otras 2 habilitadas pero no fueron certificadas: Centro de Salud Costa Hermosa y Centro de Salud el Parque

Se contaba con 2 unidades móviles actualmente fuera de servicio que prestaban servicios de promoción y prevención en modalidad extramural, ya se pidió la revisión de las mismas para conocer la posibilidad de ponerlas en servicio o definitivamente establecer sino, cumplen exigencias de estos vehículos de 3 ministerios Salud, Transporte y Ambiente.

Todas las sedes y de recuperase las 2 Unidades móviles deben presentarse nuevamente ante el ente certificador para ser evaluadas con la nueva norma de habilitación. Frente a esto y para dar cumplimiento a una de las líneas del Plan de Desarrollo Institucional, se inicio un Plan de mejoramiento de las instalaciones de todas las sedes, el cual ya se inició y se hará de manera gradual con el resto de sedes

El día 1 de mayo se visitó todas y cada una de las sedes de la ESE verificando las condiciones de las mismas en el tema de no cumplimiento de la infraestructura y fue así como se iniciaron acciones de mantenimiento correctivo inmediatas interviniendo inicialmente las necesidad más urgente, a la fecha se adelanta un plan de intervención global de las sedes, se inició por la sede 13 de junio con mantenimiento correctivo general: intervención completa del techo porque se filtraban en varios lugares el agua

de lluvia , mantenimiento de rejas de fachada , no servían , intervención de baños , fugas de agua, luminarias dañadas , pintura de paredes , recuperación de aires acondicionado ,recuperación de la morgue la cual estaba en mal estado y se le instalo aire acondicionado para preservar transitoriamente los cadáveres , especialmente en esta época que las funerarias se retrasan, entre otras .

Acciones a mediano y largo plazo: Con el Equipo de Calidad y los coordinadores de sede se está adelantando autoevaluación con las exigencias de la norma para organizar la Modernización de las sedes en el marco de uno de los objetivos estratégicos del PDI aprobado por la Junta Directiva



**Imágenes intervención de  
infraestructura física Sede  
13 de Junio**

## INDICADORES DE 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. Estos indicadores al cierre de la vigencia 2019 cumplieron todas las metas dispuestas por el Ministerio de salud

### 1.2.1.2 SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

es una herramienta **que** se utiliza **para** estudiar y controlar el impacto de las actividades de la organización sobre el medio ambiente, en el caso de las entidades de salud estas actividades tiene un impacto grave de no ejercer todos los controles que conlleva a mitigar o evitar el riesgo resultante de las actividades de salud, más específicamente la gestión de los residuos hospitalarios.

En la ESE no se desarrolla como Sistema, sino como actividades administrativas que procuran cumplir las exigencias de la norma en cuanto a gestión de residuos , fumigaciones, control de uso racional de agua , reporte de generador anual. Se requiere implementarlo como un Sistema de Gestión asesor de la gerencia y articulado con los sistemas de Calidad y Salud y seguridad en el trabajo para racionalizar acciones , recursos e ir ampliando el radio de acción a otras actividades amigables con el Medio ambiente y el entorno de las sedes : Política de reciclaje y cero papel, racionalización de agua y luz, ampliar la gestión de residuos no solo a gestionar sus disposición final ,sino a minimizar la producción de residuos y lo cual puede llegar a suponer un gran ahorro a la hora de tener que deshacerse de estos residuos.

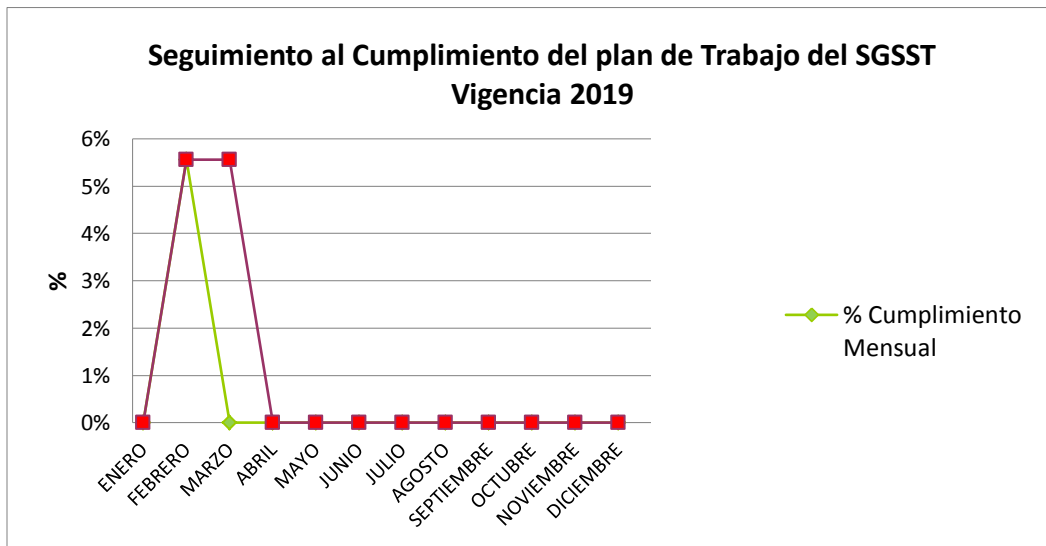
### 1.2.1.3. SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

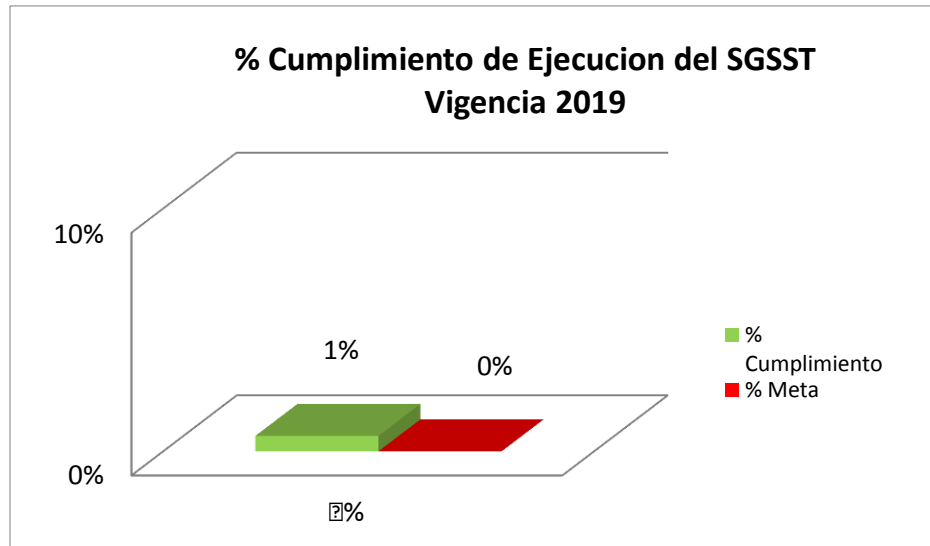
El plan de trabajo del 2019 levantado conjuntamente con la ARL Colmena no logró las metas establecidas ni su ejecución ( solo 1% de cumplimiento) , lo cual explica el pobre avance de la autoevaluación realizada en el 2020

1. CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	CUMPLIMIENTO ANUAL														
	Actividades Programadas en el Mes	2	0	18	1	22	0	13	0	13	0	14	0	14	0	16	0	10	0	9	0	15	0	11	0	157	1
% Ejecucion Mensual del Programa POE	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Programado	Ejecutado	0%
% Cumplimiento Meta en el Mes	0%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Programado	Ejecutado	0%	

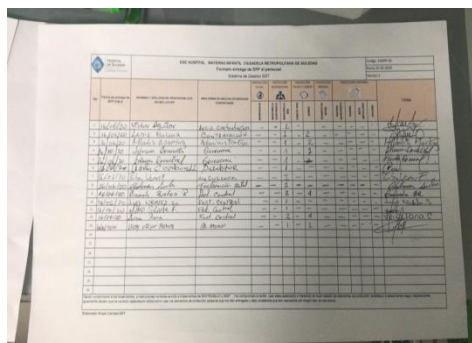
Fuente: Informe Grupo SST Y Autoevaluación 2020

Estos resultados explican el pobre avanzado encontrado del SGSST , en la autoevaluación realizada el 31 de enero de 2020 del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital acorde a la Res 312 de 2019 fue del "29%" .





- En el mes de Mayo al ingreso de la administración actual se dio cumplimiento de exigencias de Circular 017 y 018 de MINTRABAJO con respecto a control de riesgo de contagio en población trabajadora: Reorganización de agendas, asignación de teletrabajo, identificación de personal con comorbilidad y mayor de 70 años ( Res 521 de marzo de 2020), se realizaban las acciones sin documentar y sin control
- Se inició control de EPP adecuada a lineamientos de MINSALUD y MINTRABAJO : Actualización Matriz de EPP por servicios, entrega de EPP según riesgo de exposición y firma de cada trabajador de recibido coordinadores como del, educación sobre Uso adecuado de EPP tanto en la ESE como en el domicilio y gestión de eliminación de EPP .



**Formato Control entrega EPP**



En el área administrativa de Costa Hermosa donde existe hacinamiento de personas en condiciones normales , se encontró que esta situación se había intervenido enviando personal a Teletrabajo , sumando medidas más rigurosas para evitar transmisión cruzada , prohibiendo ingreso de personal asistencial de otras sedes y a la fecha se está haciendo lo mismo en otras sedes, se iniciara la otra semana registro de temperatura al ingreso del personal, desinfección de calzado , lavado de manos orientando al personal al lavamanos más cercano y la obligación de reportar a través de aplicativo las condiciones de salud diaria .

De la misma manera iniciamos la revisión de todos los planes de emergencia para adecuarlos a la emergencia sanitaria, ya que no se habían actualizado .

#### **1.2.1.4 SISTEMAS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN.TIC**

Las **TIC** son el conjunto de tecnologías desarrolladas en la actualidad para una información y comunicación más eficiente, las cuales han modificado tanto la forma de acceder al conocimiento como las relaciones humanas.

La ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad a 30 de abril de 2020 contaba con Software ASCLEPIUS, el cual gestiona y lleva a cabo los procesos asistencial y financiera del Hospital. El sistema de información cuenta con los módulos de agenda médica, admisión, facturación y prefacturación, generación de RIPS, estadísticas, contabilidad, cartera, compras, farmacia e inventarios, cuentas x pagar, nomina, tesorería, gerencial, activos fijos, presupuesto. La historia clínica de consulta externa (medica, odontológica) e hipertensos, el sistema no cuenta con los módulos de historias clínicas de promoción y prevención de la salud , no se ha podido sistematizar las nuevas historias clínicas relacionadas con las rutas integrales de atención obligatorias por norma , se hacen todavía manuscritas y en especial si se tiene en cuenta la cantidad de información que por norma se debe registrar .El sistema ASCLEPIU no cuenta con el reporte de 4545 el cual es de obligatorio cumplimiento, por lo cual se usa un mecanismo alternativo , pero lo ideal y practico es que el sistema institucional tenga todos los módulos y genere la información integral de la ESE

**DNAPLUS.** Este sistema fue contratado en el mes de marzo por la administración saliente es un software de salud, 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 Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad Y los definidos por normatividad emitidas por entes de control. Actualmente se está validando sus ventajas frente a las necesidades tecnológicas actuales para definir la ampliación de módulos para el resto de procesos o se considera otra alternativa.



**ADMIARCHI** .Este sistema de gestión documental AdmiArchi, el cual cuenta con un conjunto de norma técnicas y practicas usadas para administrar flujo de documento no se estaba utilizando por cuestiones presupuestales y los procesos administrativos como radicación de cuentas, radicación de documentación de organismos externos, correspondencia , así como también respuestas a glosas y derechos de petición se están manejando nuevamente como antaño manual y registrando en hojas de Excel o libros de registros. A la fecha se hizo el contrato de actualización y ya se está habilitando todas las posibilidades que brinda esta herramienta de propiedad del hospital

**LICENCIAS:** Los sistemas de información tienen licencias, los servidores también cuentan con licencias de Windows server y SQL Server, los PC, tienen licencias de antivirus y alguno de Windows.

**INVENTARIO DE EQUIPOS DE COMPUTOS** . Se cuentan con 235 PC y se requiere reposición de 50 de ellos de carácter urgente.

**CALL CENTER** actualmente cuenta con 16 agentes. Este se encuentra ubicado en el centro de salud Ciudadela Metropolitana. Su funcionamiento principal es el agendamiento de citas a través de la PBX 3759400, en el que los agentes al recibir las llamadas hacen el proceso de verificación de derechos con el fin de verificar si hace parte de la población asignada para así proceder al agendamiento en los diferentes centros de salud. En esa área se maneja el recordatorio de cita para los programas de PYP y maternidad para así disminuir la tasa de inasistencia.

#### **Logros obtenidos**

- Con la adecuación del CALL CENTER, se permitió ampliar el número de agentes para el agendamiento y atención al usuario.
- Se habilito un número de WhatsApp para agendamiento de citas logrando junto a la ampliación en el número de agentes la disminución en la oportunidad de citas a 3 días como lo indica la norma.
- Se implementó el recordatorio de cita, de esta forma se logró disminuir la tasa de inasistencias a las citas agendadas para los diferentes programas de PYP y gestantes.

**PÁGINA WEB.** Es corporativa. Se debe armonizar con la política de Gobierno en línea, la cual es una de las diecisiete políticas de gestión y desempeño institucional, que se desarrolla en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión Como la institución tiene un avance importante de la mayoría de las políticas de MIPG, específicamente con esta debe iniciar el desarrollo de la misma y esa es una tarea que estableceremos en el II semestre de la vigencia.

## 2 .ÁREA ESTRATEGICA MISIONAL

### 2.1 PRESTACION DE SERVICIOS

Durante la vigencia 2016, 2017, 2018 y 2019, la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad, realizo la prestación de servicios en todas sus 9 sedes adscritas y ubicadas dentro de todo el municipio relacionadas a continuación

1. Sede Ciudadela Metropolitana
2. Sede 13 de Junio
3. Sede Costa Hermosa
4. Sede Salamanca
5. Sede Villa Estadio
6. Sede Manuela Beltrán
7. Sede Parque
8. Sede Esperanza
9. Sede Maclovia Niebles

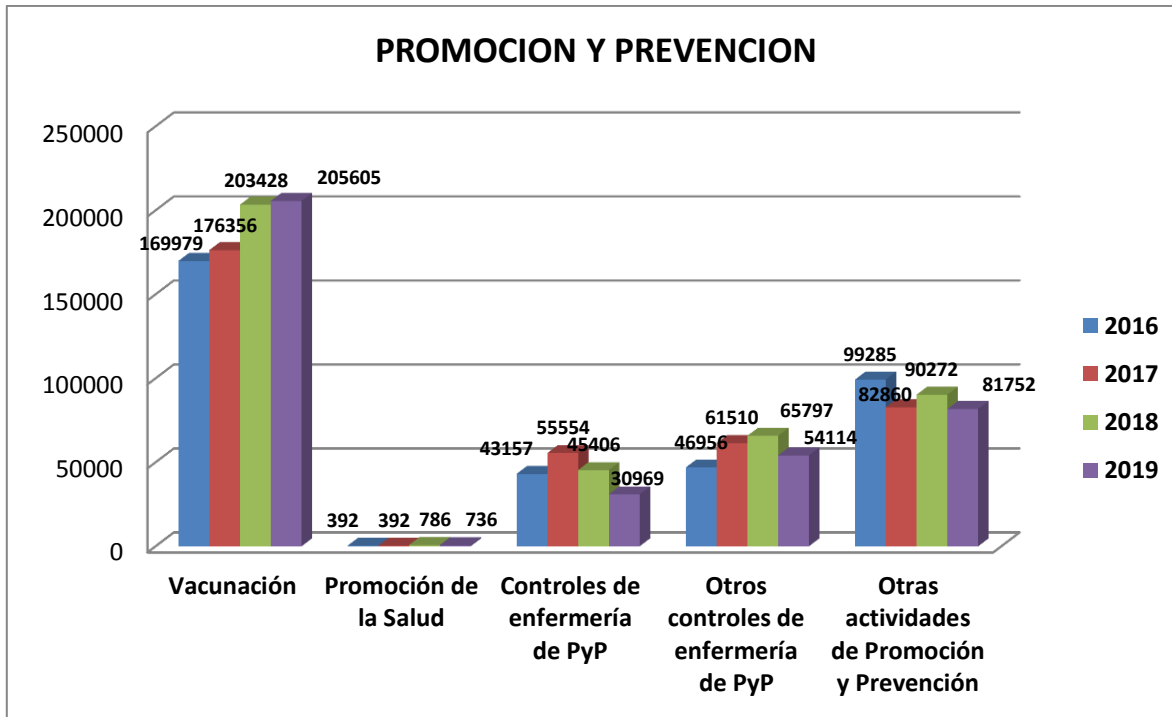
Generándose durante el cuatrienio una producción total descrita a continuación:

**Tabla 1.**

<b>PROMOCION Y PREVENCIÓN</b>				
<b>SERVICIOS</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Vacunación	169.979	176.356	203.428	205.605
Promoción de la Salud	392	392	786	736
Controles de enfermería de PyP	43.157	55.554	45.406	3.0969
Otros controles de enfermería de PyP	46.956	61.510	65.797	54.114
Otras actividades de Promoción y Prevención	99.285	82.860	90.272	81.752

Dentro de las actividades de P y P descritas se encuentra la aplicación de Biológicos sin barreras aplicando un total de **755,638** dosis durante el cuatrienio en toda la población del municipio sin discriminación de régimen, alcanzando coberturas y mostrando un aumento progresivo anual hasta llegar a su mayor producción en el año 2019.

**Grafica 1**



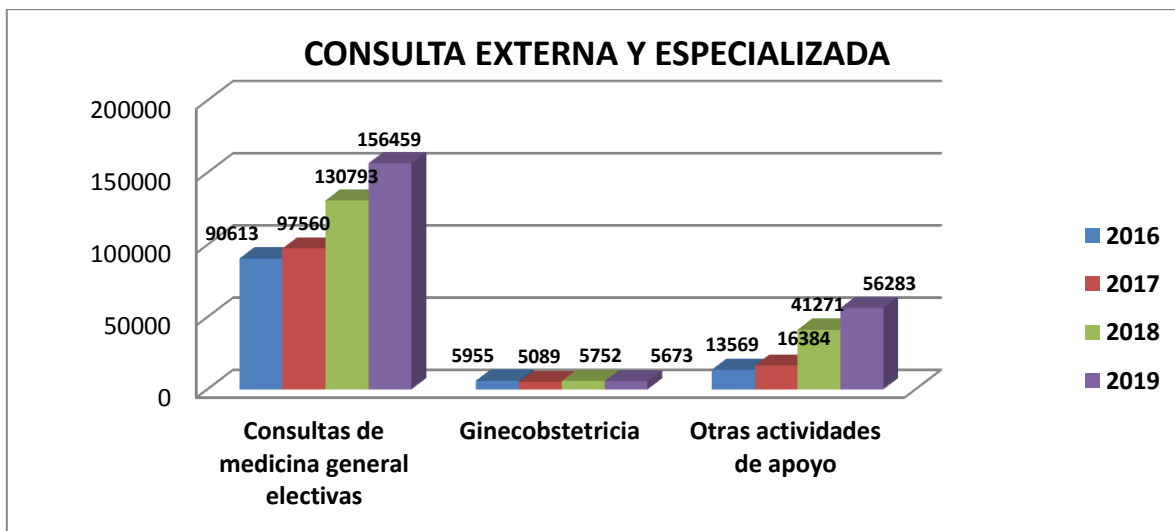
Se realizaron durante el cuatrienio un total de 2306 talleres y charlas dirigidas a usuarios en las diferentes sedes adscritas encaminadas a la promoción de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dentro de los controles de enfermería se encuentran las atenciones realizadas por el programa de control prenatal de pacientes de bajo riesgo, crecimiento y desarrollo y planificación familiar con total 175.086 actividades realizadas durante el cuatrienio, es necesario tener en cuenta que la atención de control prenatal es atendida por los profesionales médicos teniendo en cuenta el alto riesgo obstétrico que se presenta en las gestantes del municipio, así mismo en otros controles de enfermería se realizaron durante el cuatrienio un total de 228.337, para todas las actividades realizadas por el equipo de enfermería se observa una disminución del año 2018 a 2019 esto debido a los cambios en el reporte de producción, en la información de atención medica de los programas de promoción y prevención los cuales fueron modificados a partir del segundo semestre de 2018, por directrices de secretaria de salud departamental la cual estableció el reporte de las actividades medicas de p y p dentro de las consultas Médicas electivas sumadas a las consultas médicas de consulta externa.

En otras actividades de promoción y prevención se encuentran las actividades que corresponden a higiene oral como aplicación de flúor, control placa, detartraje las cuales, realizando durante el cuatrienio un total de 354.169 actividades observando una disminución en la última anualidad debido a la modificación del cubo de estimaciones del ministerio ya no se reportan actividades los detartraje por cuadrante si no por pacientes adicional a ello la demanda de estas actividades se redujo.

**Tabla 2.**

SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL, ESPECIALIZADA Y SERVICIOS DE APOYO				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Consultas de medicina general electivas ( incluye medicina P y P)	90613	97560	130793	156459
Ginecobstetricia	5955	5089	5752	5673
Otras actividades de apoyo (Psicología-Nutrición-Fisioterapia)	13569	16384	41271	56283

**Grafica 2.**



Dentro de las actividades de consulta Externa de Medicina general se encuentran para la vigencia 2016, 2017 y primer semestre de 2018 solo las consultas de recuperación de la salud y a partir del segundo semestre de 2018 se encuentran registradas las actividades de Medicina general de recuperación de la salud y medicina de general de promoción y prevención reportando un total de **475.425** actividades realizadas durante el cuatrienio.

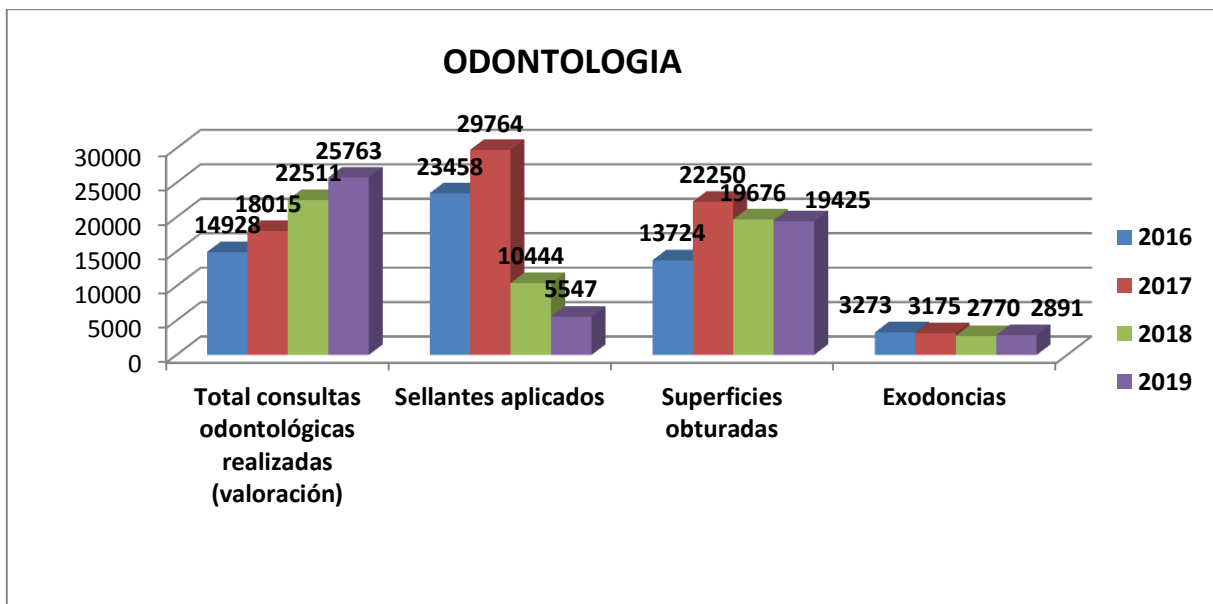
Las actividades de consulta especializada reportadas pertenecen al servicio de Gineco-Obstetricia, realizándose durante el cuatrienio un total de **22.469**, atenciones correspondientes a la atención del programa de control prenatal, dirigida a la población gestante de alto riesgo.

En cuanto a otras actividades de apoyo en este ítem se encuentran las actividades correspondientes a otras consultas electivas que corresponden a psicología, nutrición y fisioterapia de apoyo a los programas de promoción y prevención como crecimiento y desarrollo y gestantes realizando durante el cuatrienio un total de **127.507** actividades.

Tabla 3.

SERVICIOS DE ODONTOLOGIA				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	14928	18015	22511	25763
Sellantes aplicados	23458	29764	10444	5547
Superficies obturadas	13724	22250	19676	19425
Exodoncias	3273	3175	2770	2891

Grafica 3.



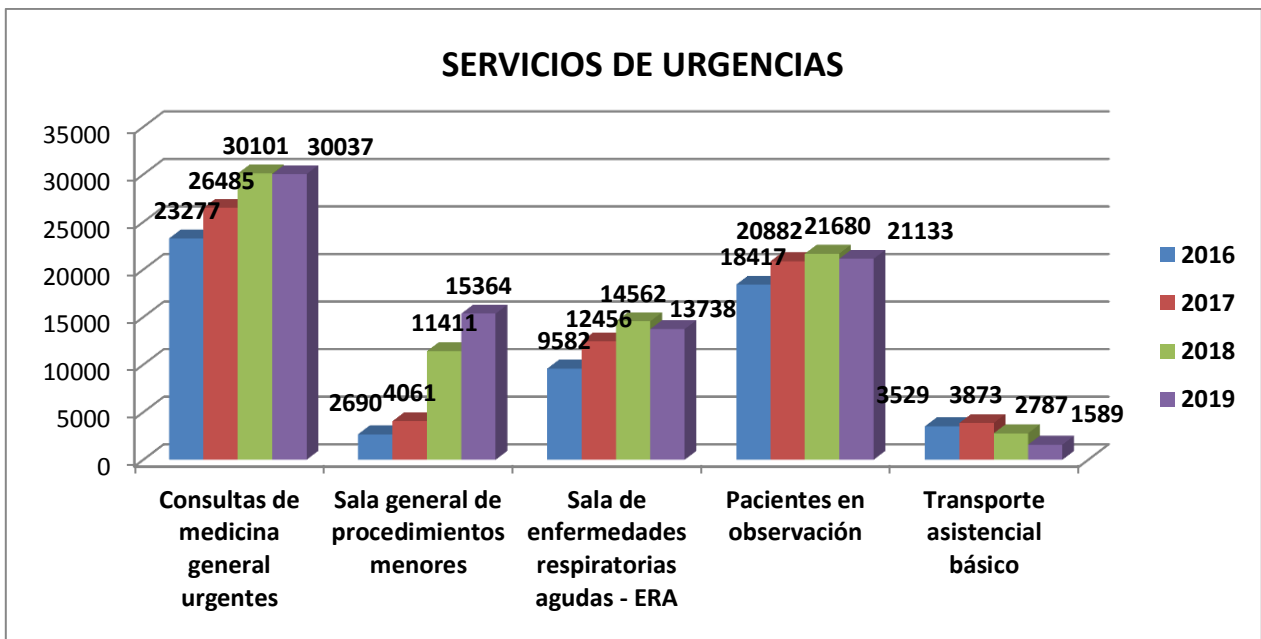
Dentro de las actividades de odontología se encuentran las actividades de valoración con **81.217** actividades, Procedimientos como obturaciones con **75.075** y exodoncias con un total de **12.109**, en cuanto a los sellantes se realizaron un total de **69.213** actividades la cual presenta una disminución en los años 2018 y 2019 debido a las modificaciones del cubo de estimaciones del ministerio que estableció el reporte por paciente y no por cuadrante como se reportaba en los años 2016 y 2017.

Tabla 4.

SERVICIOS DE URGENCIAS				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019

Consultas de medicina general urgentes	23277	26485	30101	30037
Sala general de procedimientos menores	2690	4061	11411	15364
Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA	9582	12456	14562	13738
Pacientes en observación	18417	20882	21680	21133
Transporte asistencial básico	3529	3873	2787	1589

Grafico 4.

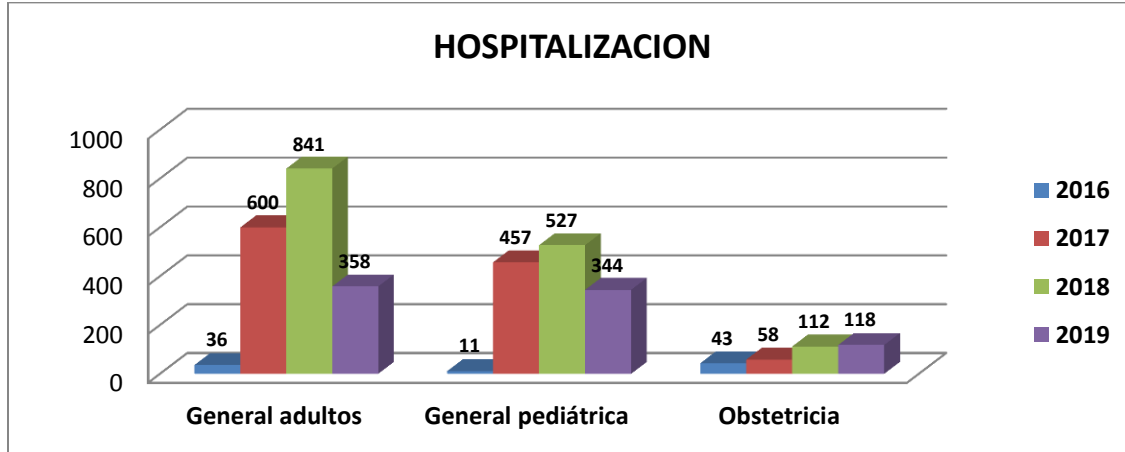


En los servicios incluidos en urgencias encontramos para el cuatrienio un total de 109.900 consultas atendidas, 33.526 procedimientos menores. 50.338 Terapias respiratorias, 82.112 pacientes atendidos en observación y 11.778 traslados asistenciales básicos realizados observando un aumento de actividades en cada anualidad, para el caso de traslados asistenciales básicos se tuvo una disminución debido a que en la vigencia 2018 y 2019 se contó con una cobertura de atención profesional mayor y reorganización del servicio lo que ayudo a mejorar la resolutivez dentro del servicio y teniendo en cuenta la necesidad de traslados de pacientes a niveles superiores cuando estos superan nuestra capacidad resolutivez.

**Tabla 5.**



SERVICIOS HOSPITALARIOS				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
General adultos	36	600	841	358
General pediátrica	11	457	527	344
Obstetricia	43	58	112	118

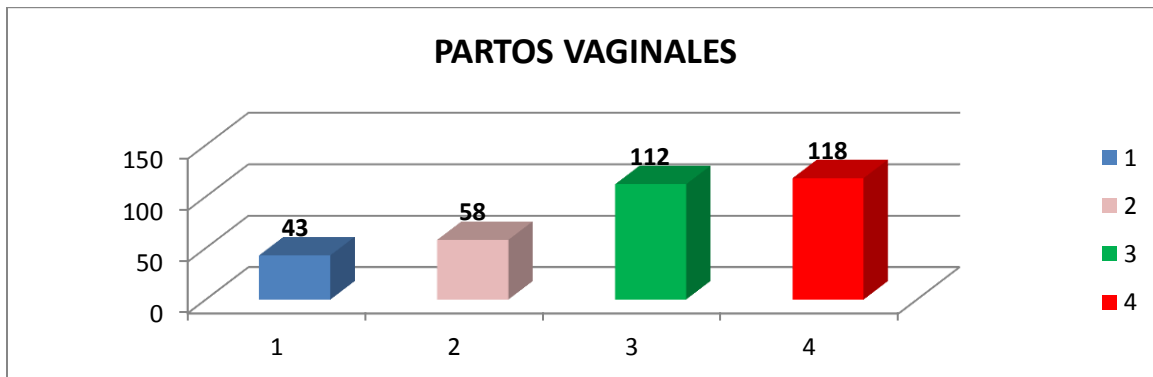


Dentro de los servicios de Internación se puede observar que en el cuatrienio se realizaron 3.505 hospitalizaciones las cuales incluyen las internaciones de Adultos, Pediátricas y Obstétricas, observando que en la última vigencia 2019 se presentó una demanda menor de los servicios hospitalarios de adulto y pediátrico.

Tabla 6.

PARTOS				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Partos vaginales	43	58	112	118

Grafica 6.

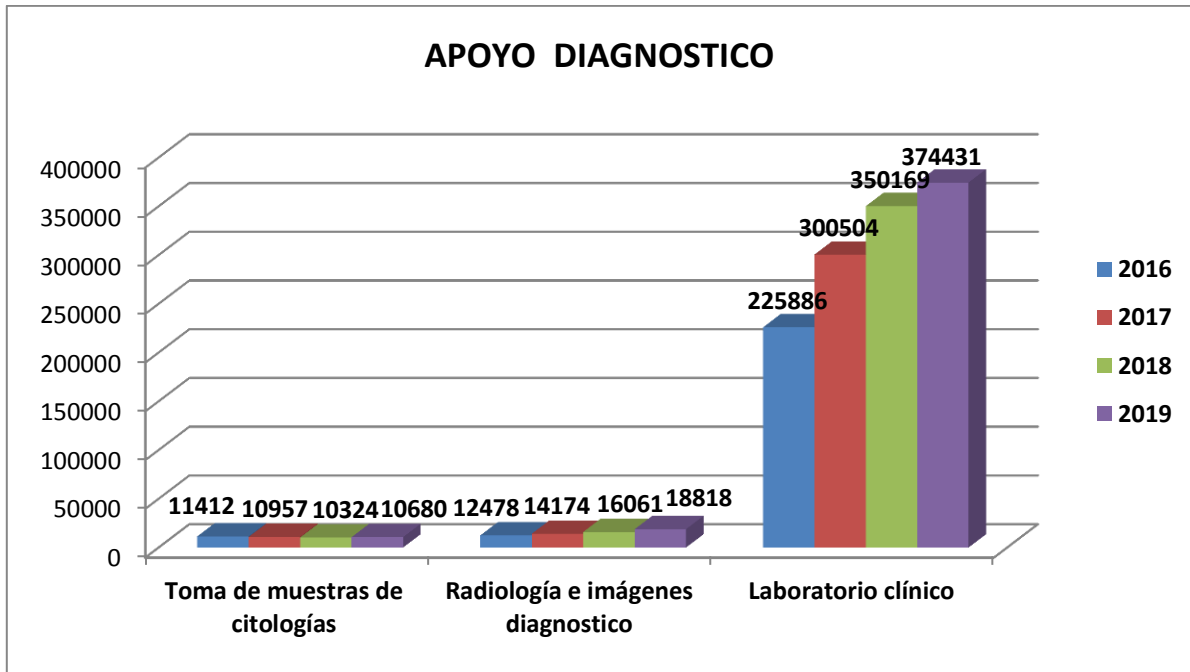


En la atención de parto se puede observar que en el cuatrienio se presentó un aumento progresivo de la atención de parto, con un total de 331 partos atendidos, esto teniendo en cuenta que a partir de la vigencia 2017 aumento el fenómeno migratorio venezolano que represento un aumento en los partos ingresados a nuestros centros de urgencia, ya que la mayoría de partos corresponde a gestantes del vecino país.

**Tabla 7.**

SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Toma de muestras de citologías	11412	10957	10324	10680
Radiología e imágenes diagnóstico	12478	14174	16061	18818
Laboratorio clínico	225886	300504	350169	374431

**Grafica 7.**



Dentro de los servicios de apoyo diagnóstico se evidencia que la mayor proporción se presente en laboratorio clínico, esto debido al volumen de exámenes incluidos en la batería de exámenes que se requieren en los programas de control prenatal y crónicos además de los servicios de consulta externa y urgencias que demandan este servicio,

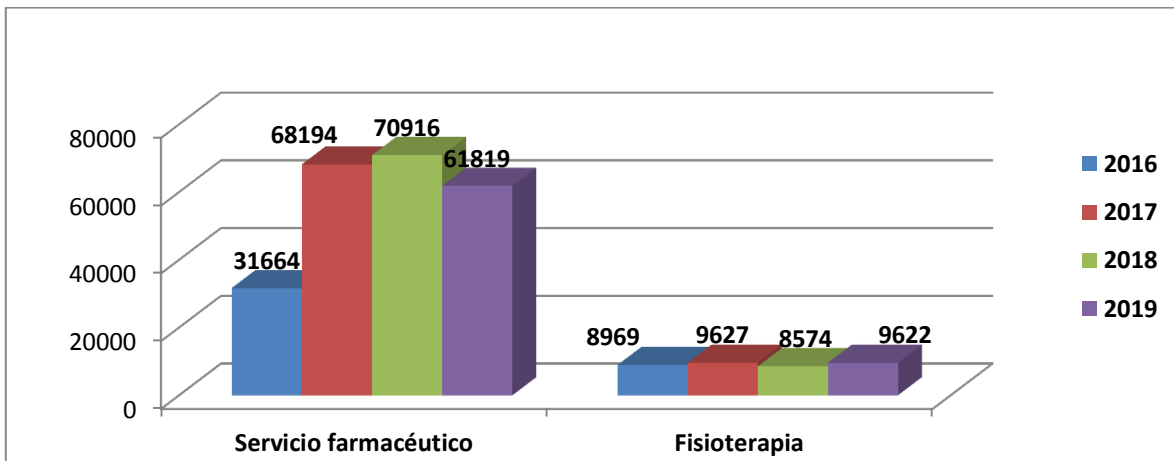


siendo estos pacientes trazadores en la prestación de servicios de la entidad, observando durante el cuatrienio un total de 1.250.990 exámenes realizados, 61.531 estudios de imagenología ( radiología y ecografía) y 43.373 citologías realizadas. Derivados todos estos de la generación de órdenes de servicios ambulatorios y de urgencias.

**Tabla 8.**

SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Servicio farmacéutico	31664	68194	70916	61819
Fisioterapia	8969	9627	8574	9622

**Grafica 8.**



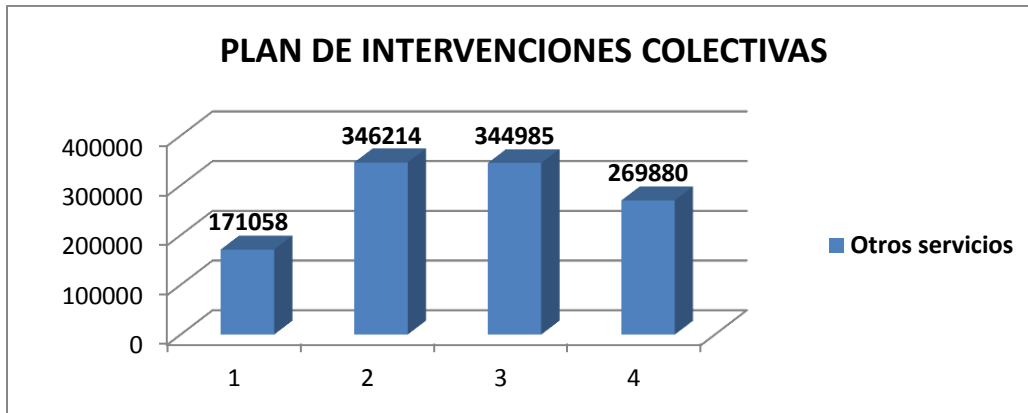
Dentro de los servicios de apoyo terapéutico se registran el servicio farmacéutico que son prestados de modo intrahospitalario y entrega de anovulatorios del programa de planificación familiar observando en el cuatrienio un total de 232.593 formulas entregadas a servicios de urgencias y pacientes del programad de planificación.

En cuanto al servicio de fisioterapia en este se incluyen las atenciones de terapia física prestadas a las EAPB que cuentan con el servicio contratado, reportando en el cuatrienio un total de 36.792 terapias realizadas.

**Tabla 9.**

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS				
SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
Otros servicios	171058	346214	344985	269880

**Grafica 9.**



Para las actividades del plan de intervenciones colectivas se observa que fueron realizadas un total de **1.132.137** actividades ejecutadas de acuerdo al plan de acción de las dimensiones contratado ente territorial durante las vigencias, en esta se incluyen las visitas domiciliarias y los talleres colectivos.

## CONCLUSIONES

Durante el cuatrienio 2016 a 2019, podemos observar que la ESE realizó más de cinco millones de actividades distribuidos en nuestros diferentes servicios ambulatorios, de urgencias y hospitalarios incluidos en nuestra oferta institucional y que se tenían contratados con las distintas EAPB que operan dentro del municipio, así mismo se garantizó la prestación de servicios a la población pobre no asegurada, incluida la población consultante originada por gran fenómeno migratorio de Venezuela que viene en crecimiento desde el año 2017, lo que reflejo un gran impacto en la atención de nuestras sedes en especial los servicios de urgencias, sin negar la prestación de servicios como entidad pública del estado garante de la atención en salud de la población del municipio de soledad que demandaron atenciones de nuestro portafolio de servicios.

## 2.2 PLAN DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA 2018-2019

- Fortalecimiento de la BAI, en cada uno de nuestros centros.
- (Pacientes con Tb confirmada en otras IPS, previamente atendidos en nuestros centros.)
- Seguimiento estricto al cumplimiento de metas de la programación de Sintomáticos Respiratorios y Sintomáticos de piel y S.N.P del MSP. (Meta de cumplimiento muy bajas en algunos centros)
- Incrementar el ordenamiento de cultivo para Mycobacteria en cada centro. (Solo se ordenan BKseriadas)



- Seguimiento a la realización de cultivos en los laboratorios.
- Aumento en la detección de casos de Tb infantil con la interacción de programas (AIEPI, CTO y D). (No se estudia Tb infantil en los programas, no se ordenan PPD, implementar Bk y Cultivo por Nebulización, y por aspirado de jugo gástrico.)
- Buscar la participación de otros sectores en estos programas. (Implementar comedores a los pacientes, transporte gratis, gestionar mercados, etc)
- Estudiar los contactos de pacientes, facilitándoles la realización de pruebas Dx (BK, cultivos, PPD, PSF, Radiografías de tórax, etc).
- Continuar con la disminución de la tasa de abandono (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).
- Garantizar la realización de pruebas Dx para detectar coinfección por VIH.
- 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.

### 2.3 SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO

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 en el 2016 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

### 2.3.1 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

<b>HUMANIZACIÓN</b>	<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>HUMANIZACIÓN</b>	<b>INFRAESTRUCTURA</b>
---------------------	-----------------------------	---------------------	------------------------

Las quejas más frecuentes del 2016 se refirieron al acceso a citas, los usuarios referían 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 es efectivo para agendar citas. Otra de las inconformidades se dio por la falta de oportunidad en las 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 también encontraban barreras 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.

### 2.3.2 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 Ítems 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

### **ACCIONES DE MEJORA 2019**

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



### **2.3.2 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



### **3 .AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

#### **3.1 DEFENSA JURIDICA**

Contra ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD cursan 120 procesos, adjunto a este documento se encuentra la relación de la información donde consta: demandante, tipo de proceso, cuantía, y estado actual del proceso.

#### **DERECHOS DE PETICION**

Para la vigencia 2019 la ESE recibió 251 derechos de petición divididas de la siguiente forma

<b>PETICIONES 2019</b>	<b>N°</b>
INFORMACION	35
SOLICITUD HC	182
SOLICITUD DOCUMENTAL	14
SOLICITUD DE PAGO año 2019 y 2020	20 reposan en oficina juridica

#### **ACTAS DE COMITE DE CONCILIACION**

A continuación se relacionan las 5 actas de comité de conciliación celebrados en 2019 y 2020 que reposan en la oficina jurídica de la Entidad



NO DE ACTA	CONVOCANTE	CONVOCADO	PRETENSION	FECHA DE COMITÉ DE CONCILIACION	FECHA DE AUDIENCIA	HORA DE AUDIENCIA	VALOR DE LA PRETENSION	ENTIDAD DONDE SE LLEVO A CABO AUDIENCIA	OBSERVACIONES
003-2019	MEDICALSUM	H.M.L	Incumplimiento por concepto de la obligación por capital representados contenidos en las facturas	8/10/2019	9/10/2019	9:30 a. m.	146,374,090	PROCURADURIA 61 PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS	POR MEDIO DEL ACTA DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN NO HUBO ANIMO CONCILIATORIO POR PARTE DE LA ENTIDAD
003-2019	ODDASPA S.A.S.	H.M.L	Incumpliendo por concepto facturas no canceladas	8/10/2019	15/10/2019	9:30 a. m.	205,323,141	PROCURADURIA 61 PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS	POR MEDIO DEL ACTA DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN NO HUBO ANIMO CONCILIATORIO POR PARTE DE LA ENTIDAD
003-2019	ORION PG S.A.S	H.M.L	Incumpliendo por concepto facturas no canceladas	8/10/2019	17/10/2019	10:00 a. m.	272,950,485	PROCURADURIA 61 PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS	POR MEDIO DEL ACTA DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN NO HUBO ANIMO CONCILIATORIO POR PARTE DE LA ENTIDAD
004-2019	S/O TEST	H.M.L	prestación de servicios de laboratorio y citologías vaginales	22/11/2019	22/01/2020	2:00 p. m.	60,576,226	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA	POR MEDIO DEL ACTA DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN HUBO ANIMO CONCILIATORIO PERO EL JUEZ EN AUDIENCIA INICIAL REQUIRO A LA PARTE SUBSANAR LA DEMANDA SO PENA DE RECHAZO, EL CUAL YA SE AGOTO ESTA ETAPA Y DIERON NUEVAMENTE TRASLADO A LA ENTIDAD PARA LA CONTESTACIÓN DE LA MISMA, NO SE HA CANCELADO ESTA ACREENCIA
005-2020	JOSE MARIA MEZA ROSADO Y OTROS	H.M.L	Reparación directa por fallidamiento de una matemática	11/09/2020	13/03/2020	9:00am	1.621.665.200	PROCURADURIA 34 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS	POR MEDIO DEL ACTA DEL COMITÉ DE CONCILIACIÓN NO HUBO ANIMO CONCILIATORIO POR PARTE DE LA ENTIDAD

## CONTRATACION OPS

Este rubro está en revisión desde que se hizo el empalme, en el mes de Mayo no se contrató a todo el personal administrativo, hasta que se revisó la necesidad de algunos de ellos, se está revisando la diversidad de los honorarios en actividades similares y el nivel de los mismos comparados con otras IPS públicas de la misma complejidad

MES	No. OPS	VALOR CONTRATOS
ABRIL	453	\$ 1.260.000.000
MAYO	376	\$ 887.377.333
JUNIO	471	\$ 902.000.000

**Información** Oficina Jurídica.

La contratación se distribuye casi en 50% asistencial y 50% administrativo tanto en valor como número de OPS, este dato también se revisará y más en esta época donde lo misional es la prioridad

De otra parte, La ESE Hospital Materno infantil ha venido recibiendo oportunamente los recursos para el pago de aportes patronales; en estos momentos nos encontramos realizando mesas de trabajo con los fondos patronales para sanear los saldos adeudados de las vigencias anteriores con recursos asignados por el saneamiento fiscal y financiero alrededor de \$2000 mil millones (Colpensiones, Colfondos, Porvenir y Protección) a más tardar acorte de la vigencia 2019 se dejan a Paz y salvo estos saldos.

Es importante que quede claro que la ESE realizo la gestión de cobro pertinente a las EPS que se encuentran en Liquidación como; COMFACOR, SELVASALUD, CAPRECOM donde se adelantaron acuerdos de pagos que reposan en la oficina de cartera, además los procesos ACM se continúan en la MASA liquidadora y para el caso de CAPRECOM Y COMFACOR.

Es pertinente aclarar que para el año 2015, la Contaduría General de la Nación a través de la Resolución No. 663 de diciembre de 2015, genero un nuevo cronograma para la implementación a partir del año 2017, de las normas Internacionales de información Financiera NIFF, lo cual implica que, en el año 2016, como periodo de transición, se realice un nuevo balance de apertura a corte de diciembre de 2015.

Se dio inicio al plan de mejoramiento resultado de las visitas de auditoria realizadas por la superintendencia de salud y se le dio el debió acompañamiento a los procesos de cada una de las áreas de subgerencia asistencial.

Se dio respuestas y solución a todas y cada una de las solicitudes, derechos de petición, tutelas y demás documentos recibidos por los diferentes entes de control, juzgados, personerías, defensorías y personas naturales.

## **GESTION DOCUMENTAL**

En este proceso se hicieron acciones de mejora locativos y de organización dado el estado en que se encontraba el archivo de gestión, pero no se cumple la norma Ley 594 de 2000, se realizaron las siguiente actividades:

Adecuación de Local de 1000 m2 con las condiciones necesarias para la custodia de los documentos del HMI, se encuentran almacenadas aproximadamente 300.000 historias clínicas (deben digitalizarse una vez todas las historias clínicas sean electrónicas)

Debido at espacio reducido donde se encontraban durante las vigencias 2016-2017-2018 el archivo central del hospital fue necesario mantener los documentos en caja por la falta de espacio, se ha logrado organizar el 80% de las cajas, para ir cumpliendo con los requerimientos exigidos por la norma y las solicitudes requeridas por los usuarios.



18.400 folders repetidos encontrados en la estantería donde se custodiaba la documentación, no permitan el fácil ingreso de folder de nuevos usuarios que necesitaban ser custodiados por el hospital.

Se tiene establecido para estas próximas vigencias , iniciar la reorganización de la Gestión documental , continuar la depuración acorde a las TRD , las cuales se deben construir actualizarla la documentación y digitalizar según el Plan de acción que se está levantando por los responsables .



## FINANCIERA

### EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS

PRESUPUESTO DE GASTOS RESUMIDO 2020	Compromiso año 2020	Compromiso Abril 2020	% Compromiso Abril 2020	Compromiso pendiente año 2020	% Compromiso Pendiente año 2020
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	26.400.427.552	9.179.024.618	35%	17.221.402.934	65%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.649.000.798	2.815.315.248	61%	1.833.685.550	39%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	8.213.021.972	3.902.802.432	48%	4.310.219.540	52%
<b>TOTAL DE GASTOS COMPROMETIDOS</b>	<b>39.262.450.322</b>	<b>15.897.142.298</b>	<b>40%</b>	<b>23.365.308.024</b>	<b>60%</b>

La ESE para la vigencia 2020 presupuestó un compromiso de \$39.262 millones de pesos de los cuales se han comprometido a abril de 2020 el 40% equivalente a un total de \$15.897 millones quedando pendiente por comprometer un 60% (\$23.365 millones).

Esta gerencia se comprometió a racionalizar el gasto y comprometerlo teniendo en cuenta los ingresos reconocidos a recaudar para garantizar un equilibrio en su operación corriente y así poder lograr la sostenibilidad financiera en el largo plazo.

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO RESUMIDO 2020	VALOR	Compromiso Abril 2020	% Compromiso Abril 2020	Compromiso pendiente año 2020	% Compromiso Pendiente año 2020
...GASTOS DE PERSONAL	16.049.298.848	5.949.746.047	37%	10.099.552.801	63%
...GASTOS GENERALES	9.851.128.704	3.229.278.571	33%	6.621.850.133	67%
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	500.000.000	0	0%	500.000.000	100%
<b>TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>26.400.427.552</b>	<b>9.179.024.618</b>	<b>35%</b>	<b>17.221.402.934</b>	<b>65%</b>

En lo que respecta a los gastos de funcionamiento, se puede apreciar que representan del total del compromiso en el gasto el 67% aproximadamente (\$26.400 millones) y con corte a Abril de 2020 la ESE lleva comprometido \$9.179 millones equivalente a un 35% quedando pendiente por comprometer un 60% (\$17.221 millones). Los gastos de funcionamiento comprometidos en estos cuatro primeros meses, tienen que ver principalmente con los gastos de personal que lo comprenden, sueldos personal nómina y servicios personales indirectos

En cuanto a los gastos de funcionamiento la gerencia de la ESE se ha trazado la meta de evaluar el personal que necesita garantizar una adecuada prestación de servicios, tomando como referencia el rol establecido por el Departamento del Atlántico en el documento de red de prestadores de servicios y además a racionalizar los gastos generales de acuerdo con la necesidad de garantizar apoyo en lo misional de la ESE.



GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS RESUMIDO 2020	VALOR	Compromiso Abril 2020	% Compromiso Abril 2020	Compromiso pendiente año 2020	% Compromiso Pendiente año 2020
...Medicamentos	550.000.000	419.248.659	76%	130.751.341	24%
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	899.000.798	854.212.581	95%	44.788.217	5%
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	3.200.000.000	1.541.854.008	48%	1.658.145.992	52%
<b>TOTAL GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS</b>	<b>4.649.000.798</b>	<b>2.815.315.248</b>	<b>61%</b>	<b>1.833.685.550</b>	<b>39%</b>

En lo que respecta a los gastos de operación comercial y prestación de servicios hay que decir que se comprometen teniendo en cuenta el volumen de la venta de servicios y se puede apreciar que representan del total del compromiso en el gasto el 12% aproximadamente (\$4.649 millones) y con corte a Abril de 2020 la ESE lleva comprometido \$2.815 millones equivalente a un 61% quedando pendiente por comprometer un 39% (\$1.833 millones). Cabe anotar que para seguir cumpliendo con la prestación servicios de salud a la comunidad fue necesario hacer unas modificaciones al presupuesto de gastos de la ESE.

PRESUPUESTO DE GASTOS RESUMIDO 2020	Compromiso año 2020	Compromiso Abril 2020	Pagos Abril 2020	Pagos pendientes Abril 2020	% Pagos Pendientes Abril 2020
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	26.400.427.552	9.179.024.618	3.916.346.349	5.262.678.269	57%
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	4.649.000.798	2.815.315.248	295.653.038	2.519.662.210	89%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	8.213.021.972	3.902.802.432	2.786.531.670	1.116.270.762	29%
<b>TOTAL DE GASTOS COMPROMETIDOS</b>	<b>39.262.450.322</b>	<b>15.897.142.298</b>	<b>6.998.531.057</b>	<b>8.898.611.241</b>	<b>56%</b>

En cuanto a los pagos realizados con corte al mes de Abril de 2020, se observa que la ESE ha pagado un total de \$6.998 millones de un total de \$15.897 millones comprometidos es decir que aún le quedan pendientes un 56% para pagos con corte a este mes (\$8.898 millones), lo que indica que sus recaudos no le alcanzaron para cubrir sus compromisos en el corto plazo.

Como conclusión con respecto a este comportamiento, la gerencia trabajará principalmente en racionalizar su gasto a comprometer, teniendo en cuenta sus recaudos en la vigencia corriente y así poder garantizar además pagos oportunos de acuerdo con los compromisos adquiridos para la vigencia.

## CARTERA



CONCEPTO	hasta60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	27.925.754	23.602.777	76.368.621	189.791.699	700.552.438	1.018.241.289
SUBTOTAL SUBSIDIADO	1.294.223.366	64.151.097	1.360.793.369	1.848.943.666	18.460.632.946	23.028.744.444
SUBTOTAL SOAT-ECAT	0	0	0	0	703.152	703.152
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES	7.922.192	7.388.178	84.284.544	849.256.136	1.623.407.192	2.572.258.242
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	0	49.792.500	43.095.094	0	5.344.395	98.231.989
...APORTES POR COBRAR	0	0	3.589.519.280	0	0	3.589.519.280
...OTROS DEUDORES	0	0	107.846.889	0	115.166.093	223.012.982
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	0	0	3.697.366.169	0	115.166.093	3.812.532.262
<b>TOTAL</b>	<b>1.330.071.312</b>	<b>144.934.552</b>	<b>5.261.907.797</b>	<b>2.887.991.501</b>	<b>20.905.806.216</b>	<b>30.530.711.378</b>

La ESE presenta una cartera de \$30.531 millones de pesos de los cuales el 68.4% es mayor a 360 días (\$20.906 millones), lo que implica que se debe realizar al interior de la ESE un proceso de depuración de cartera que permita cuantificar exactamente con que cuenta la ESE para poder financiar las obligaciones que tiene con la recuperación de este recurso.

Además hay que anotar que de esta cartera mayor a 360 días hay cartera de las EPS liquidadas (\$7.491 millones), las cuales prácticamente es casi imposible recuperar:

CONCEPTO	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada
...PLiq-Golden Group SA EPS	0	4.405.902	4.405.902
...PLiq-Salud Colpatria EPS	0	499.122	499.122
...PLiq-Saludcoop EPS	0	44.348.152	44.348.152
<b>SUBTOTAL CONTRIBUTIVO</b>	<b>0</b>	<b>49.253.176</b>	<b>49.253.176</b>
...PLiq-COMFAORIENTE CAJA COMP DEL ORIENTE COLOMBIANO	549.196	1.026.102	1.575.298
...PLiq-SELVASALUD S.A. EPS	0	21.435.158	21.435.158
...PLiq-SOLSALUD EPS S.A.	0	2.179.098.490	2.179.098.490
...PLiq-CAFABA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANCABERMEJA	0	1.774.000.000	1.774.000.000
...PLiq-EPS CAPRECOM -Caja de Previsión Social de Comunicaciones	0	3.465.803.686	3.465.803.686
<b>SUBTOTAL SUBSIDIADO</b>	<b>549.196</b>	<b>7.441.363.436</b>	<b>7.441.912.632</b>
<b>TOTAL</b>	<b>549.196</b>	<b>7.490.616.612</b>	<b>7.491.165.808</b>

## PASIVOS

*Unidos por la salud y bienestar de Soledad*



<b>PASIVOS</b>	
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>VALOR</b>
BIENES Y SERVICIOS	- 5.330.041.557
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	- 77.107.277
DESCUENTOS DE NOMINA	- 93.244.286
RETENCION EN LA FUENTE E IMPUESTOS DE TIMBRE	- 96.418.630
IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	- 432.382.050
CRÉDITOS JUDICIALES	- 3.410.022.799
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	- 1.584.961.730
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	- 1.783.079.427
GARANTIAS	- 25.526.000
PROVISIONES DIVERSAS	- 1.169.674.644
INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO	- 1.875.549
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>- 14.004.333.949</b>

El total de pasivos de la ESE es de \$14.004 millones de pesos, participando en un mayor porcentaje las cuentas por pagar a Bienes y Servicios 38% equivalente a \$5.330 millones, Creditos Judiciales 24% equivalente a \$3.410 millones y Beneficios a los Empleados en el corto plazo 13% equivalentes a \$1.783 millones de pesos. Estos tres rubros comprenden el 75% de los pasivos de la ESE. A continuación, explicamos cada uno de ellos:

- **Bienes Y Servicio** que comprenden, servicios personales indirectos (honorarios y prestación de servicios técnicos) y proveedores de bienes, de los cuales se han efectuado pagos con recursos provenientes de giros directos de los meses de mayo y junio del 2020
- **Créditos Judiciales** que corresponde a demandas falladas en contra de la ese y que están a la espera de su cancelación.
- **Beneficios A Empleados** que son deudas que se tienen con el personal de planta

Con respecto a los pasivos también se debe hacer un análisis riguroso con el fin de realizar un proceso de saneamiento de pasivos y así poder presentar dentro de los estados financieros cifras razonables y que muestren la realidad económica de la empresa.



#### **IV .GESTION GERENCIAL FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA.**

Desde que se inició la emergencia en el mes de marzo , la gerencia articulo acciones con la Secretaria de Salud y la Alcaldía municipal y fue así como a través de acto administrativo asigno 2 Lideres COVID 19 , para que uno de ellos liderara el Grupo de Reacción inmediata de la Secretaria de Salud del Municipio de Soledad con funciones de atención a pacientes en sus domicilios para la toma de muestra y entrega al laboratorio de Secretaria de Salud departamental y el otro Líder COVID lidera las acciones al interior de la ESE con el Grupo de SST-Talento Humano y los coordinadores de cada sede .

Entre las actividades más relevantes realizadas durante la emergencia sanearía tenemos:

- Identificación de personal con comorbilidad o mayor de 70 años , se le hizo asignación de Teletrabajo o suspensión de contratos si por su objeto de contrato no se les podía asignar Teletrabajo
- Pico y placa en sede administrativa
- Capacitación en el manejo de pacientes sospechosos de Covid 19 acorde a lineamientos del MSP
- Capacitación en el manejo de Toma de muestras a personal de enfermería, médico y bacteriólogos y en traslado de la muestra
- Capacitación en el manejo de cadáveres con sospecha de Covid 19 , a la fecha actualizamos el procedimiento por nuevos lineamientos del Minsalud para el tema de manejo de cadáveres
- Capacitación en las medidas de mayor impacto en la prevención de contagio : Uso y manejo adecuado de EPP, lavado de manos, higiene de manos y distanciamiento social
- Documentación y socialización de todos los procedimientos asociados a manejo de la emergencia sanitaria
- Se garantiza a cada uno de los profesionales los Elementos de protección personal acorde a la exposición y a la matriz de EPP se evalúa la adherencia al protocolo de higiene de manos, y distanciamiento social y de la misma manera a los usuarios en el interior de las instalaciones de todas las sedes
- Manejo domiciliario de pacientes sospechosos y confirmados de Covid 19
- Jornadas de desinfección semanalmente en todas la sedes ambulatorias y las sedes con urgencia y de las ambulancias tres veces por semana de la ESE . Importante mencionar que en el empalme de las 4 ambulancias a la entrega solo 2 estaban prestando servicios , las otras 2 están en evaluación y definición de mantenimiento correctivo
- Levantamiento conjunto de equipos COVID de Plan de Contingencia ante la pandemia
- Durante las 3 fases de la pandemia (prevención, contención y mitigación) se han tomado decisiones y medidas para la prestación de servicios de salud orientado a lineamientos del Ministerio de la Salud y la protección Social descritos en el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la



pandemia POR SARS-CoV-2 (COVID-19) específicamente en los Numeral 7.2 Procedimiento de solicitud de consulta o atenciones en salud o trámites administrativos mediante vía telefónica o mediante comunicación electrónica, y el Numeral 7.8 Restricción de consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo al perfil de salud y riesgo de la población, además las EAPB también dieron instrucciones para el cierre temporal de las consultas presenciales ambulatorias y de algunos programas de promoción y prevención y que estas atenciones se brindaran por medios virtuales debidamente reportados , habilitados y autorizados transitoriamente por el tema de la emergencia al ente certificador (oficina de garantía de calidad de la Secretaria de Salud del departamento )

- La ESE Hospital Materno Infantil decidió cumplir lineamientos definiendo :
  - ❖ Restricción de *los procedimientos de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, contempladas en la Resolución 3280 de 2018, con excepción de los siguientes servicios y procedimientos: Vacunación, atención para el cuidado prenatal de alto riesgo,, control posparto y del recién nacido de alto riesgo , suministro de métodos anticonceptivos y atención de interrupción voluntaria del embarazo en los casos previstos en la Sentencia C355 de 2006.*

*Esta restricción debe ser considerada a partir de la segunda fase de optimización de la capacidad instalada, e implementada en su totalidad en la tercera fase de ampliación de la capacidad instalada (respuesta), permitirá una mejor disponibilidad de recurso humano, consultorios, insumos y aportarán a la descongestión de los servicios de salud y minimización de la exposición al virus.*

Teniendo en cuenta el lineamiento descrito anteriormente

La ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD organizó con el Grupo TICS , calidad , la Subgerencia científica y los coordinadores de los centros de salud la prestación de servicios en los meses de emergencia sanitaria en las modalidades presencial y telemedicina, de manera que se les está garantizando a todos los usuarios la atención de morbilidad tanto virtual como presencial si es prioritaria , la dela Adulto mayor en la Ruta de riesgo cardiovascular en la modalidad de telemedicina .IMPORTANTE si el paciente lo requiere de acuerdo a su patología se brinda atención por cita prioritaria, además se está garantizando la atención en la Ruta materno perinatal y planificación familiar en las dos modalidades con recurso humano cualificado para brindar la atención con integralidad como estos programas lo requieren.

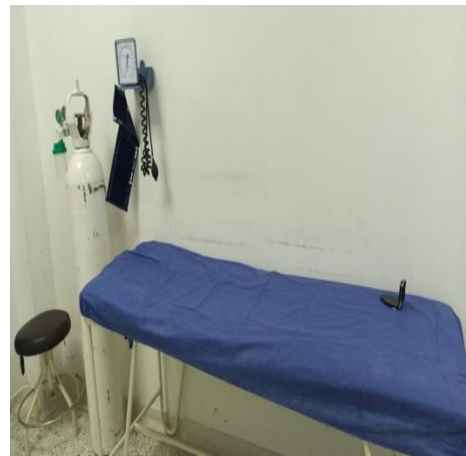
A todos los profesionales se le asignan programación de atención diariamente a través de las citas asignadas Por Call Center para que de esta manera se puedan dar uso adecuado a la capacidad instalada y con los resultados determinar las estrategias a establecer.

Además todos los profesionales asistenciales tienen que estar disponibles para el apoyo de la contingencia en el servicio de urgencias. Las atenciones de



morbilidad de patologías no COVID se están garantizando dentro de esta emergencia sanitaria

- En los servicios de Consulta externa de la Ciudadela Metropolitana y de 13 de Junio se adecuaron 2 salas de ERA (áreas de expansión) para la atención de pacientes con síntomas respiratorios, las cuales fueron adecuadas teniendo en cuenta la norma y además fueron dotadas con los equipos médicos y con los insumos y medicamentos que se requieren para dar manejo médico en la atención de los pacientes respiratorios que así lo requieran de acuerdo a sus necesidades. Estas salas fueron ubicadas en los consultorios de morbilidad y en los consultorios de maternidad.
- Estas áreas fueron evaluadas por la Secretaria de Salud municipal por su equipo de auditoría



**Imágenes Salas ERA**

- Los servicios de Consulta externa que se prestaban en esta sede fueron trasladados a áreas de 2 colegios acorde a lineamientos del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) Alternativa 3 de la siguiente manera.  
Los servicios de gestante, planificación y morbilidad prioritaria de la sede de Ciudadela metropolitana fueron trasladados al Centro de salud Villa estadio garantizando la atención con integralidad, oportunidad y calidad, y el servicio de vacunación se acondicionó en el Colegio Jesús Maestre  
Los servicios de maternidad segura, vacunación y planificación familiar del Centro de salud 13 de junio fueron trasladados al centro educativo Caparoso garantizando todas las medidas de bioseguridad tanto para el equipo asistencial como para nuestros pacientes.



**Imágenes de áreas transitorias para la prestación de servicios Vacunación y atención de gestantes en institución educativa , se guardan todas las exigencias de EPP, aislamiento**

- Se realizó mantenimiento de las morgue , instalación de aire acondicionados para preservar estado de cadáveres mientras los recoge las funerarias tanto en el Centro 13 de junio ,como en la ciudadela metropolitana donde prestamos el servicio de urgencias
- Reactivación de las reuniones del COPASST como apoyo al tema de la protección y cuidado de los trabajadores y se programó capacitaciones a los miembros de este comité con la ARL para garantizar un equipo humano de apoyo a las normas de bioseguridad de los trabajadores independiente del tipo de vinculación.

## ESTADO DE CONTAGIO POR COVID 19 EN LA ESE A LA FECHA Y ACCIONES DESARROLLADAS

A la fecha de documentar el informe se tienen 32 casos positivos o sea el 4,7% del total de la población hospitalaria

CASOS POSITIVOS			
NOMINA	1	ADMINISTRATIVOS	0
		ASISTENCIALES	1
CONTRATISTAS	32	ADMINISTRATIVOS	18
		ASISTENCIALES	14

Informe SST 28-06-2020

Desde que se inició la administración nuestra preocupación ha sido nuestro personal de ahí que se diera continuidad a las acciones que se venían realizando y se establecieran otras acciones como ya las mencionamos anteriormente conducentes a proteger a nuestros trabajadores del contagio. Se adoptaron todos los lineamientos del Ministerio para nuestro nivel de complejidad y oferta de servicios para garantizar la protección y minimizar el riesgo de exposición.

Además una vez se presentaron los primeros casos, hemos realizados los cercos epidemiológicos, aislando a los contactos estrechos hasta que nos entregan los resultados. Hasta ahora ninguno de nuestros casos positivos a la fecha de la elaboración de este informe están 2 funcionarios hospitalizados. El resto con manejo domiciliario a través de su EPS y reportados debidamente a su ARL. La mayoría de los nexos han sido por contacto con familiares o en el caso del Grupo de reacción inmediata con pacientes en sus domicilios.

La sede donde más se ha generado casos es 13 de Junio con 14 casos y Ciudadela con 7 casos. En Costa Hermosa con 6 casos positivos se hizo tamizaje total con prueba rápida y los casos positivos, débiles o con nexos se les hicieron prueba molecular arrojando 2 casos positivos. Las medidas de restricción

El día 24 de junio se desarrolló tamizaje con prueba molecular a las vacunadoras en 2 grupos y seguiremos con las 2 sedes con servicios de urgencias.

El día viernes se realizó Tamizaje al personal de la sede 13 de junio y algunos funcionarios del PIC, en total se tomaron 51 pruebas rápidas que arrojaron 13 casos positivos que se deben descartar con la prueba con PCR. Estas pruebas las costea el Hospital, dado que



la EPS nos la cubre y debemos hacer estos barridos para prevenir en lo posible contagios que nos obliguen a cerrar sedes por no hacer una detección temprana de contagios. Las pruebas moleculares se han realizado con el apoyo de la Secretaria de Salud del dpto. El hospital brinda apoyo intersectorial a la Secretaria de Salud Municipal en las acciones que viene realizando a la población con un grupo de profesionales de la ESE desde que inicio la emergencia sanitaria para el trabajo que desarrolla en campo como también para TELESALUD.