



INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2021



DOCTOR LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
Gerente

Moniquirá
2022



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
1. ANÁLISIS DEL MERCADO ACTUAL DE LA E.S.E EN 2021	6
1.1. Aseguramiento en salud	6
1.1.1. Pirámide poblacional:	11
1.1.2. Distribución de la población por municipio región Ricaurte diciembre 2021	12
1.2. Análisis de morbilidad y mortalidad para la vigencia 2021	14
2. PRINCIPALES AVANCES DE LAS ÁREAS FUNCIONALES DE LA EMPRESA	16
2.1. Planeación.....	16
2.2. Control en la gestión.....	17
2.3. Avances en la habilitación de servicios.....	26
2.4. Avances PAMEC	27
2.5. Avances en seguridad del paciente	27
2.6. Oficina Jurídica.....	28
2.6.1. Cuadro resumen procesos activos.....	29
2.6.2. Descripción de contingencias derivadas de procesos judiciales	37
2.7. Subgerencia Científica.....	38
2.7.1. Producción de Servicios	38
2.7.2. Indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud	39
2.8. Subgerencia Administrativa y Financiera	41
2.9. Ciclo Económico Interno.....	42
2.10. Área de Contabilidad.....	42
2.11. Cartera.....	43
2.11.1. Saneamiento de Cartera Circular 030:	45
2.11.2. Información Facturación EPS contratos	45
2.12. Facturación	46
2.13. Recursos Físicos.....	46
2.14. Área de sistemas	48
2.15. Talento Humano.....	49
2.15.1. Proceso de formalización laboral	50
2.15.2. Plan de cargos vigencia 2021	50
2.15.3. Bienestar social.....	53
2.15.4. Capacitación	53
2.16. Servicios Básicos y de apoyo.....	54
3. ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO	54



3.1.	Generalidades del Plan de Desarrollo.....	55
3.2.	Conclusión general del Plan de desarrollo.....	66
4.	INDICADORES DE GESTION.....	66
4.1.	Análisis de resultados.....	67
4.2.	Medición de los impactos logrados.....	67
4.3.	Indicadores.....	67
4.3.1.	Oportunidad en la consulta de medicina General.....	70
4.3.2.	Oportunidad odontología general.....	71
4.3.3.	Oportunidad medicina interna.....	71
4.3.4.	Oportunidad en pediatría.....	72
4.3.5.	Porcentaje de cancelación de cirugías programadas.....	73
4.3.6.	Oportunidad en la atención de urgencias.....	74
4.3.7.	Oportunidad en la atención del servicio de imagenología.....	75
4.3.8.	Tasa de infecciones intrahospitalarias.....	76
4.4.	Indicadores Científicos.....	77
4.4.1.	Indicador: Evaluación de aplicación de Guía de Manejo de la primera causa de egreso hospitalaria o de morbilidad atendida.....	77
4.4.2.	Indicador: Oportunidad en la realización de apendicetomías.....	77
4.4.3.	Indicador: Número de pacientes pediátricos con neumonía bronco-aspirativa de origen intrahospitalario.....	78
4.4.4.	Indicador: Oportunidad de la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de IAM.....	78
4.4.5.	Indicador: Análisis de mortalidad intrahospitalaria.....	78
4.4.6.	Indicador: Análisis de eventos detectados y gestionados.....	78
5.	SITUACIÓN FINANCIERA ESE.....	78
5.1.	Indicadores financieros.....	78
5.2.	Pasivos totales:.....	79
5.3.	Equilibrio presupuestal.....	80
5.4.	Valor deuda superior a 30 días por servicios personales.....	82
6.	ANALISIS FINANCIERO.....	83
6.1.	Estado de resultados.....	83
6.2.	Balance General.....	83
6.3.	Flujo de Fondos.....	85
6.4.	Ejecución Presupuestal:.....	86
6.5.	Eficiencia en el gasto.....	88
7.	INDICADORES DEL PLAN DE GESTIÓN RESOLUCIÓN 408 DE 2018.....	89
8.	CONSTRUCCIÓN DEL DOCUMENTO.....	98





INTRODUCCIÓN

Desde la planeación estrategia proyectada por la gerencia al inicio de su periodo, en conjunto con el cuerpo directivo del hospital y los líderes de proceso, pensando en un enfoque integral, proyectando un crecimiento que pretende establecer a la entidad como una de las mejores del país, brindando a la población de la provincia del Ricaurte y toda su área de afluencia, atención en salud acorde a las necesidades de todos los usuarios y sus familias.

El Hospital Regional de Monquirá ha venido teniendo mejoramiento fuerte en materia de satisfacción del usuario, nivel de resolutivez y productividades acordes a la planeación; que a pesar de las complejidades a causas de factores externos se han venido explotando todas las fortalezas y disminuyendo las debilidades de la entidad.

Durante la vigencia 2021 y teniendo en cuenta las oportunidades que presento para el sector salud en materia de fortalecimiento de los servicios debido la atención del SARS CoV-2 el hospital mantuvo un crecimiento constante en materia de prestación de servicios, habilitando consultas de especialidades que antes no se brindaban en la provincia, mejorando la oportunidad en la atención de pacientes, aumentando el nivel de resolutivez dentro de la institución disminuyendo costos operativos y administrativos al igual que el gasto de recursos de los pacientes y sus familias al poderse tratar de manera integral en el hospital.

El Hospital para el 2021 logro un avance en la oferta de servicios de consulta externa, con la ampliación de horas de médicos generales, programas de fortalecimiento de la prevención y atención de afecciones crónicas a través de la especialidad de medicina familiar y la ampliación de consulta de diferentes especialidades; en materia de atenciones quirúrgicas el hospital paso de una atención de procedimientos de baja complejidad a realizar procedimientos de los más altos grupos, como lo son remplazos completos de cadera, implementación de tecnologías más eficientes en las intervenciones, como lo es los procedimientos a través de laparoscopia, que resulta más eficiente en el proceso y beneficioso para el paciente, ya que reduce los riesgos de complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas y disminuye el tiempo de recuperación; la unidad de cuidados intensivos con disponibilidad 24 horas de médico intensivista ha permitido tratar no solo problemas respiratorios si no otras morbilidades de alto cuidado que se presenta en el área de influencia del hospital. El servicio de Urgencias brinda mayor resolutivez de atenciones, teniendo como respaldo las interconsultas por especialidades como neurocirugía, ginecobstetricia, ortopedia, otorrinolaringología, psiquiatría entre otras, lo cual facilita la determinación de conducta para los pacientes que acuden a este servicio, El laboratorio clínico actualmente cuenta con la última tecnología para el procesamiento de muestras, aumentando la calidad del dato y la velocidad de los resultados, teniendo una capacidad instalada de hasta 1800 laboratorios, El proceso de imagenología presenta como mejora la apertura del servicio de mamografía, aumentando las actividades de prevención de cáncer de mama en la provincia Ricaurte, también contando con actividades a de diagnóstico cardiovascular como los son ecocardiogramas, holter, con una oportunidad de reporte de resultados inmediatos, el servicio de gastroenterología es uno con el mayor índice de crecimiento en atenciones y contribuyendo al manejo de morbilidades que es una de las atenciones que en años pasados se remitían a niveles superiores de atención

Es así como el Plan de Desarrollo institucional se logró la consolidación de la unidad de cuidados intensivos abierta de manera permanente y no como un servicio transitorio



generado por la pandemia, además de su fortalecimiento a través de una máquina de hemodiálisis que ha beneficiado a diferentes pacientes con patologías renales y patologías en donde está demostrado que este tratamiento funciona para el manejo de sus patologías.

El Hospital Regional de Moniquirá, se proyecta en 2 años como una institución Acreditada, partiendo del fortalecimiento de los componentes del SOGC, mediante el desarrollo de un sistema de información integral oportuno que permita la toma de decisiones basadas en información. De igual forma, ser líder en el componente de participación comunitaria, orientada a que los usuarios tengan en el Hospital Regional de Moniquirá un referente a la solución a su problemática de salud y en el desarrollo de atención primaria, como prioridad para mantener una población en buenas condiciones de salud.

Uno de los logros de mayor relevancia en 2021 es la implementación de un sistema de información integral, mediante la adquisición e implementación del software DINAMICA GERENCIAL, que os permitirá un manejo más preciso de toda la información generada en la institución.

En el presente documento presentamos el informe gerencial de las ejecuciones logradas en la vigencia 2021, en el cual daremos alcance a los más importantes compromisos asumidos por la gerencia y el equipo directivo para desarrollar durante este período de tiempo.

1. ANÁLISIS DEL MERCADO ACTUAL DE LA E.S.E EN 2021

Los clientes actuales del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E., en su zona de influencia, son los habitantes de los municipios de Moniquirá, Chitaraque, San José de Pare, Santana y Toguí, con un total de 46.563 habitantes, distribuidos el 39.53% en las áreas urbanas y el 60.47% en la zona rural, así:

Municipio	Población Urbana	Porcentaje	Población Rural	Porcentaje	Población total	Porcentaje de Población departamental	Área en Km2	Índice de dispersión poblacional (Hbts/Km2)
Moniquirá	12434	53,26	10912	46,74	23346	1,85	220	106
Chitaraque	1335	22,46	4609	77,54	5944	0,47	155	38
San José de Pare	1134	22,38	3932	77,62	5066	0,4	77	66
Santana	2781	35,59	5033	64,51	7814	0,62	73	107
Toguí	722	16,44	3671	83,56	4393	0,35	113	39
Total	18406	39,53	28157	60,47	46563	3,69		

De acuerdo con la información del Ministerio de Salud y Protección Social, el aseguramiento en estos municipios es el siguiente 31 de diciembre 2021:

1.1. Aseguramiento en salud

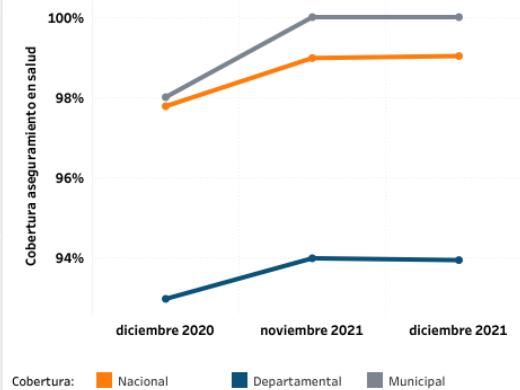
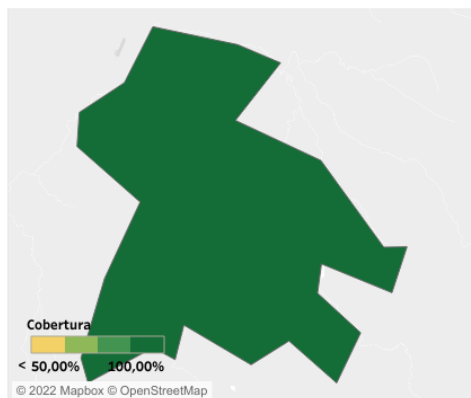
	MONIQUIRÁ	CHITARAQUE	SAN JOSÉ DE PARE	SANTANA	TOGÜI	TOTAL
Contributivo	7.744	258	299	995	243	9.539
Subsidiado	15.428	4.803	3.950	6.124	3.805	34.110

	MONIQUIRÁ	CHITARAQUE	SAN JOSÉ DE PARE	SANTANA	TOGÜI	TOTAL
Excepción y Especiales	618	51	23	147	16	855
Afiliados	23.790	5.112	4.272	7.266	4.064	44.504
Población DANE 2022	23.346	5.944	5.066	7.814	4.393	46.563
Cobertura	101,90%	86,00%	84,33%	92,99%	92,51%	95,58%

Fuente: Ministerio de salud. Datos aseguramiento, página web.

Para efectos de analizar el aseguramiento de la población, las siguientes son las estadísticas publicadas en la página web del ministerio de salud, con corte a 31 de diciembre de 2021, para los diferentes municipios de la región de Ricaurte:

?	Nacional			Departamento Boyacá			Municipio Moniquirá		
	diciembre 2020	noviembre 2021	diciembre 2021	diciembre 2020	noviembre 2021	diciembre 2021	diciembre 2020	noviembre 2021	diciembre 2021
Contributivo	23.362.083	24.522.328	24.623.736	473.715	496.095	497.957	6.928	7.663	7.744
Subsidiado	24.026.912	23.996.565	23.968.577	656.565	652.397	651.064	15.139	15.368	15.428
Excepción & Especiales	2.195.331	2.240.467	2.238.629	29.406	31.116	30.634	590	634	618
Afiliados	49.584.326	50.759.360	50.830.942	1.159.686	1.179.608	1.179.655	22.657	23.665	23.790
Población DANE	50.709.385	51.281.814	51.328.449	1.247.195	1.254.971	1.255.632	23.118	23.261	23.273
Cobertura	97,78%	98,98%	99,03%	92,98%	93,99%	93,95%	98,01%	100,00%	100,00%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	0	5.200.486	4.983.185	0	105.481	100.663	0	2.850	2.736
Afiliados Activos por emergencia sin SISBEN IV	0	903.191	879.745	0	14.407	13.674	0	106	107
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	0	91.521	89.047	0	1.376	1.287	0	34	38



Seleccione el **departamento** que desea consultar:

Boyacá

Seleccione el **municipio** que desea consultar:

Moniquirá

Seleccione la **entidad** que desea consultar:

Todo

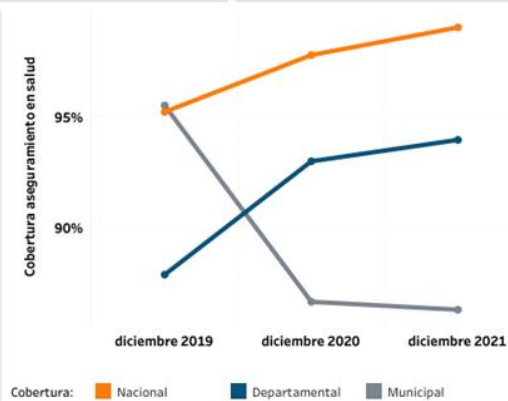
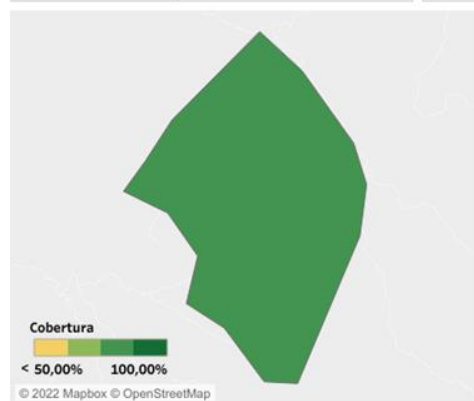


Departamento: Boyacá, Municipio: Moniquirá

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Nueva Eps	2.389 (30,85%)	2.922 (18,94%)		5.311 (22,32%)
Coosalud	326 (4,21%)	4.634 (30,04%)		4.960 (20,85%)
Medimas	3.443 (44,46%)	1.463 (9,48%)		4.906 (20,62%)
Comfamiliar Huila	163 (2,10%)	2.868 (18,59%)		3.031 (12,74%)
Famisanar	1.302 (16,81%)	1.638 (10,62%)		2.940 (12,36%)
Cajacopi Atlántico	61 (0,79%)	1.047 (6,79%)		1.108 (4,66%)
Ecoopsos	49 (0,63%)	856 (5,55%)		905 (3,80%)
Régimen de Excepción			618 (100,00%)	618 (2,60%)
Ferrocarriles Nales	9 (0,12%)			9 (0,04%)
Compensar	1 (0,01%)			1 (0,00%)
Eps Sura	1 (0,01%)			1 (0,00%)

Chitaraque:

	Nacional			Departamento Boyacá			Municipio Chitaraque		
	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021
Contributivo	22.909.679	23.362.083	24.623.736	455.230	473.715	497.957	170	243	258
Subsidiado	22.808.930	24.026.912	23.968.577	643.989	656.565	651.064	4.842	4.808	4.803
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331	2.238.629	29.250	29.406	30.634	48	48	51
Afiliados	47.962.950	49.584.326	50.830.942	1.128.469	1.159.686	1.179.655	5.060	5.099	5.112
Población DANE	50.374.478	50.709.385	51.328.449	1.284.375	1.247.195	1.255.632	5.298	5.885	5.925
Cobertura	95,21%	97,78%	99,03%	87,86%	92,98%	93,95%	95,51%	86,64%	86,28%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	0	0	4.983.185	0	0	100.663	0	0	628
Afiliados Activos por emergencia sin SISBEN IV	0	0	879.745	0	0	13.674	0	0	0
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	0	0	89.047	0	0	1.287	0	0	8



Seleccione el **departamento** que desea consultar:

Boyacá

Seleccione el **municipio** que desea consultar:

Chitaraque

Seleccione la **entidad** que desea consultar:

Todo

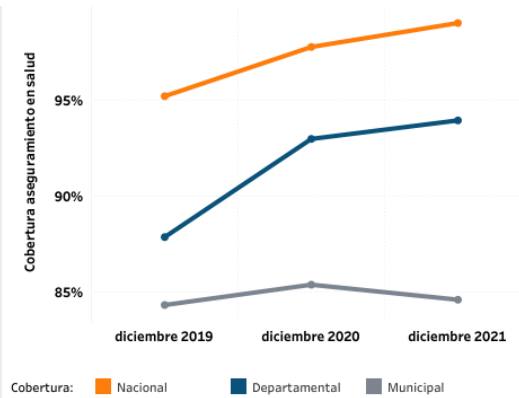
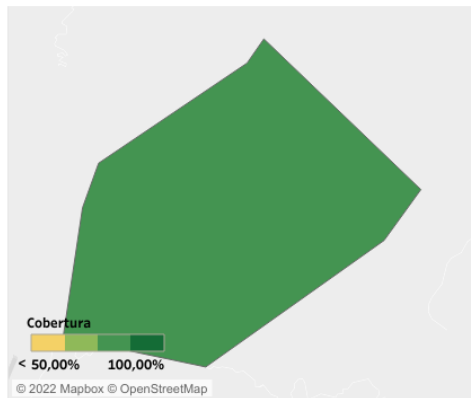
Departamento: Boyacá, Municipio: Chitaraque

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Coosalud	121 (46,90%)	3.349 (69,73%)		3.470 (67,88%)
Comfamiliar Huila	22 (8,53%)	854 (17,78%)		876 (17,14%)
Nueva Eps	110 (42,64%)	326 (6,79%)		436 (8,53%)
Cajacopi Atlántico	5 (1,94%)	274 (5,70%)		279 (5,46%)
Régimen de Excepción			51 (100,00%)	51 (1,00%)



San José de Pare:

?	Nacional			Departamento Boyacá			Municipio San José De Pare		
	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021
Contributivo	22.909.679	23.362.083	24.623.736	455.230	473.715	497.957	247	268	299
Subsidiado	22.808.930	24.026.912	23.968.577	643.989	656.565	651.064	3.912	3.996	3.950
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331	2.238.629	29.250	29.406	30.634	19	19	23
Afiliados	47.962.950	49.584.326	50.830.942	1.128.469	1.159.686	1.179.655	4.178	4.283	4.272
Población DANE	50.374.478	50.709.385	51.328.449	1.284.375	1.247.195	1.255.632	4.955	5.016	5.050
Cobertura	95,21%	97,78%	99,03%	87,86%	92,98%	93,95%	84,32%	85,38%	84,59%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	0	0	4.983.185	0	0	100.663	0	0	634
Afiliados Activos por emergencia sin SISBEN IV	0	0	879.745	0	0	13.674	0	0	14
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	0	0	89.047	0	0	1.287	0	0	5



Seleccione el **departamento** que desea consultar:

Boyacá

Seleccione el **municipio** que desea consultar:

San José De Pare

Seleccione la **entidad** que desea consultar:

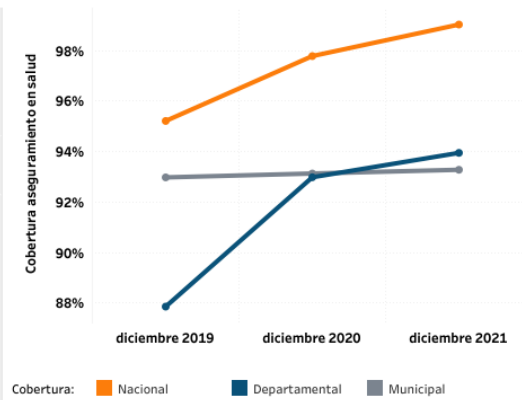
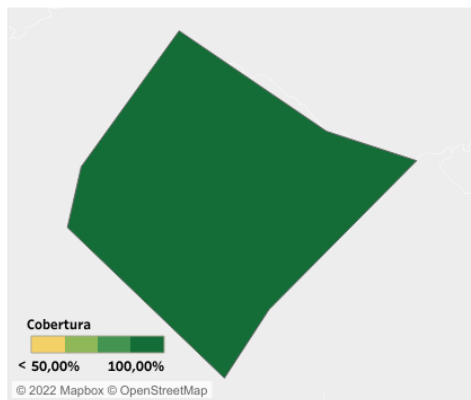
Todo

Departamento: Boyacá, Municipio: San José De Pare

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Nueva Eps	288 (96,32%)	3.324 (84,15%)		3.612 (84,55%)
Cajacopi Atlántico	11 (3,68%)	624 (15,80%)		635 (14,86%)
Régimen de Excepción			23 (100,00%)	23 (0,54%)
E.P.S. Sanitas		2 (0,05%)		2 (0,05%)

Santana:

	Nacional			Departamento Boyacá			Municipio Santana		
	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021
Contributivo	22.909.679	23.362.083	24.623.736	455.230	473.715	497.957	861	967	995
Subsidiado	22.808.930	24.026.912	23.968.577	643.989	656.565	651.064	6.052	6.086	6.124
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331	2.238.629	29.250	29.406	30.634	158	153	147
Afiliados	47.962.950	49.584.326	50.830.942	1.128.469	1.159.686	1.179.655	7.071	7.206	7.266
Población DANE	50.374.478	50.709.385	51.328.449	1.284.375	1.247.195	1.255.632	7.605	7.737	7.789
Cobertura	95,21%	97,78%	99,03%	87,86%	92,98%	93,95%	92,98%	93,13%	93,28%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	0	0	4.983.185	0	0	100.663	0	0	1.188
Afiliados Activos por emergencia sin SISBEN IV	0	0	879.745	0	0	13.674	0	0	27
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	0	0	89.047	0	0	1.287	0	0	17



Seleccione el **departamento** que desea consultar:

Boyacá

Seleccione el **municipio** que desea consultar:

Santana

Seleccione la **entidad** que desea consultar:

Todo

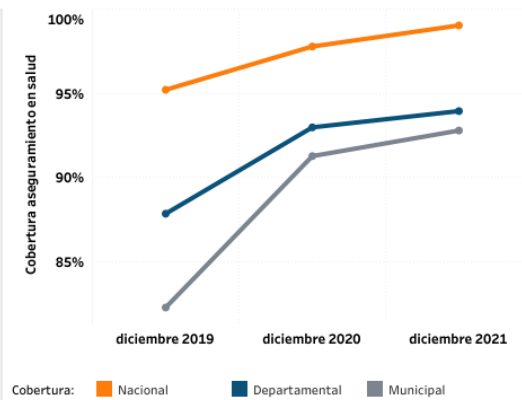
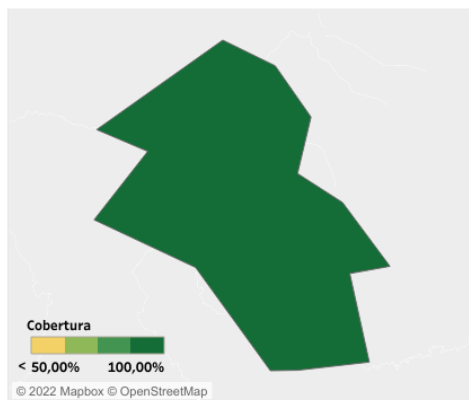


Departamento: Boyacá, Municipio: Santana

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Nueva Eps	611 (61,41%)	4.834 (78,94%)		5.445 (74,94%)
Cajacopí Atlántico	24 (2,41%)	1.109 (18,11%)		1.133 (15,59%)
Medimas	352 (35,38%)	179 (2,92%)		531 (7,31%)
Régimen de Excepción			147 (100,00%)	147 (2,02%)
E.P.S. Sanitas	8 (0,80%)	1 (0,02%)		9 (0,12%)
Ecoopsos		1 (0,02%)		1 (0,01%)

Togui:

	Nacional			Departamento Boyacá			Municipio Togüí		
	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	diciembre 2021
Contributivo	22.909.679	23.362.083	24.623.736	455.230	473.715	497.957	205	211	243
Subsidiado	22.808.930	24.026.912	23.968.577	643.989	656.565	651.064	3.742	3.743	3.805
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331	2.238.629	29.250	29.406	30.634	18	17	16
Afiliados	47.962.950	49.584.326	50.830.942	1.128.469	1.159.686	1.179.655	3.965	3.971	4.064
Población DANE	50.374.478	50.709.385	51.328.449	1.284.375	1.247.195	1.255.632	4.818	4.350	4.379
Cobertura	95,21%	97,78%	99,03%	87,86%	92,98%	93,95%	82,30%	91,28%	92,80%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	0	0	4.983.185	0	0	100.663	0	0	402
Afiliados Activos por emergencia sin SISBEN IV	0	0	879.745	0	0	13.674	0	0	1
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	0	0	89.047	0	0	1.287	0	0	2



Seleccione el **departamento** que desea consultar:

Boyacá

Seleccione el **municipio** que desea consultar:

Togüí

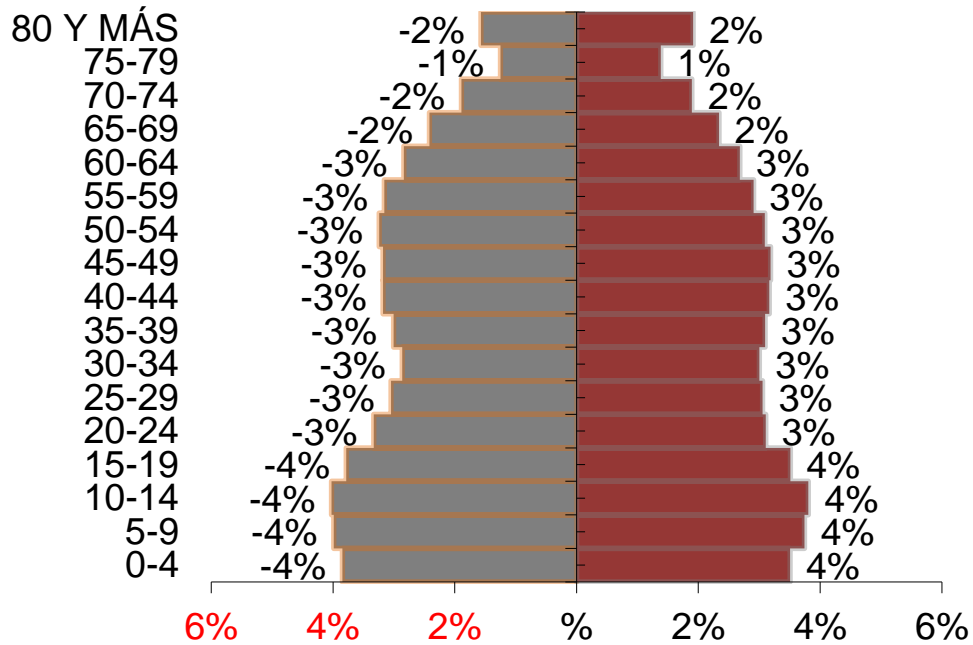
Seleccione la **entidad** que desea consultar:

Todo

Departamento: Boyacá, Municipio: Togüí

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Cajacopi Atlántico	38 (15,64%)	1.097 (49,86%)		1.935 (47,61%)
Nueva Eps	188 (77,37%)	923 (24,26%)		1.111 (27,34%)
Comfamiliar Huila	17 (7,00%)	983 (25,83%)		1.000 (24,61%)
Régimen de Excepción			16 (100,00%)	16 (0,39%)
Compensar		1 (0,03%)		1 (0,02%)
Coosalud		1 (0,03%)		1 (0,02%)

1.1.1. Pirámide poblacional:



1.1.2. Distribución de la población por municipio región Ricaurte diciembre 2021

RÉGIMEN	MONQUIRA	CHITARAQUE	SAN JOSE DE PARE	SANTANA	TOGUI
CONTRIBUTIVO	7.519	270	283	996	237
ESPECIAL Y EXCEPCIÓN	757	32	5	110	3
SUBSIDIADO	15.278	4.473	3977	6.114	3.803
POBLACIÓN DANE	23.346	5.944	5.066	7.814	4.393
COBERTURA	102%	86%	85%	93%	93%

Para efectos de analizar el mercado actual de la ESE, la siguiente es la distribución de la población para cada una de las entidades responsables del pago:

E.P.S.	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCIÓN Y ESPECIALES	TOTAL, AFILIADOS
NUEVA EPS	3.586	12.329	0	15.915
COOSALUD	447	7.984	0	8.431
MEDIMAS	3.795	1.642	0	5.437
COMFAMILIAR HUILA	202	4.705	0	4.907
FAMISANAR	1.302	1.638	0	2.940
CAJACOPI ATLANTICO	139	4.951	0	5.090
ECOOPSOS	49	857	0	906



E.P.S.	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCIÓN Y ESPECIALES	TOTAL, AFILIADOS
COMPENSAR	1	1	0	2
RÉGIMEN EXCEPCIÓN	0	0	855	855
EPS SANITAS	8	3	0	11
FERROCARRILES NACIONALES	9	0	0	9
EPS SURA	1	0	0	1
TOTAL	9.539	34.110	855	44.504

Encontramos que el asegurador más importante es Nueva EPS con el 35,76% de los afiliados, seguida por Coosalud con el 18,94% de los usuarios.

Medimás tiene el 12,22% de los afiliados, Cajacopi Atlántico el 11,444% y Comfamiliar Huila con el 11,03%.

Las anteriores 4 aseguradoras tienen afiliado el 89,39% de la población usuaria de los servicios de la ESE y actualmente tenemos contrato con ellas en las siguientes condiciones:

Durante la vigencia 2021 se implementaron acciones con el fin de lograr la legalización contractual con cada una de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio que forman parte de la red Pública y Privada del Municipio de Moniquirá esta proyección se realizó de acuerdo con el portafolio de servicios que el Hospital Regional Moniquirá tiene Inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud “ REPS” garantizando la prestación de servicio de una manera óptima .

Con el propósito de incrementar el desempeño institucional se percibió la imperiosa necesidad de ajustar las tarifas pactadas a través del análisis y estudio de costos detallado con cada una de las Entidades; permitiendo efectuar la caracterización de la población a cargo , capacidad de Oferta , valor , cantidad de cada actividad , frecuencia de uso Y producción evidenciando la eficiencia en la prestación de servicios que determino la modalidad de contratación y de pago .

Actualmente los acuerdos de voluntades formalizados se representan con la Entidad que mayor genera Ventas en la Prestación de Servicios de Salud NUEVA EPS para los afiliados del Régimen Subsidiado y Contributivo al igual que COMFAMILIAR bajo la modalidad de Evento y Cápita.

Se mantiene la negociación con las EAPB CAJACOPI Y COOSALUD los cuales se han prorrogado teniendo en cuenta el incremento previsto anual de la UPC.

ENTIDAD	MODALIDAD	REGIMEN	VALOR CONTRATADO
NUEVA EPS	CAPITACION	CONTRIBUTIVO	\$ 446,472,000.00
NUEVA EPS	CAPITACION	SUBSIDIADO	\$ 531,576,000.00
NUEVA EPS	EVENTO	CONTRIBUTIVO	\$844,800,000.00
COMFAMILIAR	CAPITACION	SUBSIDIADO Y CONT	\$628,932,000.00
COMFAMILIAR	CAPITACION	SUBSIDIADO-CONT	\$46.503.671
COMFAMILIAR	EVENTO	SUBSIDIADO-CONT	\$ 1,500,000,000.00



Con Las Entidades CAJACOPI y COOSALUD la IPS se encuentra en proceso de negociación

1.2. Análisis de morbilidad y mortalidad para la vigencia 2021

Primeras causas de consulta Morbilidad 2021

Orden	Código CIE10	Nombre del diagnostico
1	I10X	Hipertensión Esencial
2	Z000	Examen Médico General
3	R104	Otros Dolores abdominales no especificados
4	K050	Gingivitis aguda
5	U071	COVID 19 Virus Identificado
6	Z001	Control de salud de rutina del niño
7	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
8	K021	Caries de la dentina
9	Z348	Supervisión de otros embarazos normales
10	O623	Trabajo de parto precipitado

Teniendo en cuenta que en consulta externa se atiende población mayor el primer diagnóstico de consulta es hipertensión arterial primaria, durante la vigencia 2021 se ajustó la contratación de personal médico y se fortaleció el programa de medicina familiar, también se evidencia enfermedad general como primeras causas de atención en la consulta externa, dolores, abdominales, gingivitis en el caso de odontología y de quinto puesto la atención de COVID 19 con casos positivos, evidenciando una buena gestión del riesgo.

Primeras causas de internación

Orden	Código CIE10	Nombre del diagnostico
1	O839	parto único asistido, sin otra especificación
2	U071	COVID 19 Virus Identificado
3	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
4	O829	Parto Cesárea, sin otra especificación
5	K359	Apendicitis Aguda, No especificada
6	R104	Otros dolores abdominales no especificados
7	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva
8	A09	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso

9	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificado
10	S525	Fractura de epífisis del radio

La principal causa de internación es la atención del parto, durante la vigencia por el tercer pico de la pandemia el más largo vivido hasta el momento, se mantuvo el COVID como la segunda causa de internación de pacientes en el servicio, los problemas gastrointestinales en los pacientes, gracias al servicio de gastroenterología habilitado en el periodo de manera permanente se han manejado de manera adecuada en la institución, a pesar de ser la primera causa de consulta la hipertensión primaria en internación ocupa la insuficiencia cardiaca el séptimo puesto en las morbilidades de atención

Primeras causas de atención en Urgencias

Orden	Código CIE10	Nombre del diagnostico
1	R104	Otros dolores abdominales no especificados
2	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
3	S009	Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada
4	A09	Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso
5	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva
6	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificado
7	R568	Otras convulsiones no especificadas
8	S099	traumatismos del cabeza no especificado
9	E109	Diabetes Mellitus Insulodependiente sin mención de complicación
10	N23	Cólico Renal no especificado

La principal consulta en el servicio de urgencias es la atención de dolores abdominales, que es su momento no tienen especificación, sin embargo para el tratamiento adicional no muchos de ellos se quedan para hospitalización si no que se les da solución y tratamiento en el servicio durante las primeras 6 horas después de su clasificación en Triage, las infecciones de vías urinarias son atenciones permanentes y a las cuales se les da manejo en el servicio para el control y evaluación posterior a ello si son sintomatologías complejas se manejan en el servicio de hospitalización, y el traumatismo, al ser un municipio principalmente agrícola con poca tecnificación las labores de campo son realizadas de manera manual lo cual genera muchas veces accidentes que son atendidos en el servicio, de igual manera por la presencia de una importante vía nacional que comunica el occidente del país con el centro, se presenta un alto nivel de accidentalidad compleja que es manejada además por ortopedia



2. PRINCIPALES AVANCES DE LAS ÁREAS FUNCIONALES DE LA EMPRESA

2.1. Planeación

Con los parámetros establecidos en el Plan de desarrollo Institucional 2020-2023 se fueron llevando a cabo algunas acciones para dar cumplimiento a este, teniendo en cuenta que durante el 2021 se presentó el tercer pico de la pandemia la institución enfocó acciones al cumplimiento de toda la población con necesidades en salud lo cual atrasó y se reprogramaron algunas acciones para el cumplimiento, una vez superado este pico la institución retomó su camino hacia el cumplimiento del direccionamiento estratégico, dando como resultado el cierre de varias acciones, que actualmente ayudan a la prestación de servicios de salud, como la organización parcial del proceso de gestión ambiental, el inicio del proceso de autoevaluación en salud encaminado a generar acciones de mejora para el cumplimiento de la meta. El inventario de procesos y la actualización de estos teniendo en cuenta el contexto actual de la organización. Se hizo un ajuste a la contratación con las EPS. Implementación de un sistema de información integral que aporta a obtener datos reales e instantáneos con el fin de unificar información y tomar decisiones basadas en hechos.

Se logró la realización de adecuaciones y mantenimientos pertinentes a todas las áreas manteniendo cada uno del espacio de manera funcional, al igual que el fortalecimiento en tecnología como lo es la modernización del laboratorio clínico imágenes diagnósticas y cirugía

Para este periodo se implementó para el mejoramiento institucional una metodología de formulación de Presupuesto basado en la capacidad instalada, proyectando un crecimiento y recaudación acorde a los estadísticos institucionales que le permiten a la institución contar con un sistema financiero acorde a las necesidades de la población a la que se les presta el servicio

Se establecieron convenios con diferentes instituciones educativas con programas de salud que permiten realizar investigaciones de casos y generar conocimiento útil para la construcción de nuevos procedimientos que mejoran la resolutivez en salud

Dentro de vigencia el principal proyecto de inversión realizado fue la adquisición de 2 ambulancias, una de ellas equipada y habilitada para prestación del servicio de mediana complejidad, proyecto gestionado con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría de Salud del Departamento, Alcaldía Municipal de Manizales y recursos propios a su vez se realiza la contratación de 1 médico adicional para el apoyo en los traslados todo con un valor total de \$504.000.000

Nombre de dispositivo o equipo	Especificaciones técnicas	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Ambulancia de transporte asistencial complejidad mediana	AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL COMPLEJIDAD MEDIANA 4X2 Tipo Van Diesel, Modelo 2021, Cilindraje de 2200 cc a 3000cc en cumplimiento NTC 1570, NTC 3729 última actualización, Totalmente dotada según resolución 3100 de 2019, Ley	1	\$315.000.000	\$315.000.000



	1831 de 2017 y las demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan			
Ambulancia de Transporte asistencial de complejidad baja	AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO TAB 4X4 Tipo Furgón Diesel, Modelo 2021, cilindraje de 2400cc a 3000cc en Cumplimiento NTC 3729 Ultima actualización. Totalmente dotada según resolución 3100 de 2019, Ley 1831 de 2017 y las demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan	1	\$189.000.000	\$189.000.000
TOTAL			\$504.000.000	

2.2. Control en la gestión

El modelo estándar de control interno permite realizar de forma eficiente y periódica el control de la planeación, la gestión, el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos del plan de desarrollo de la institución, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Se racionalizó el trámite de atención inicial de urgencias; se implementó el sistema de DIGITURNO en el mes de octubre, para que a los usuarios a la hora de hacer uso de este servicio lo puedan realizar de una forma más práctica y así tengan una atención más ágil

Se establecieron objetivos de desempeño, evaluación de los mismos y calificación de servicios al 100%, de los empleados que se encuentran inscritos en carrera administrativa, cumpliendo con los lineamientos del Servicio Civil.

Con el cuadro de mando integral, permitió de manera mensual revisar los avances en cada uno de los indicadores de calidad, prestación de servicios y estados financieros que permiten ver la trazabilidad en su comportamiento, y su comparación con las metas previstas y con lo ejecutado en 2021.

Teniendo en cuenta la misión y visión establecida para el cuatrienio, en el año 2021 se llevó a cabo el 100% de la ejecución del plan de capacitación para los funcionarios del Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado, así como el 80% de la ejecución del plan de bienestar social e incentivos propuestos para la vigencia 2021, según los seguimientos realizados por la oficina de control interno.

Durante la vigencia 2021, se evidenció que el proceso de experiencia al usuario mejoró significativamente, toda vez que al finalizar el año en los seguimientos realizados por la oficina asesora de control interno, se evidenció que quincenalmente se apertura el buzón de PQRSF, dando respuesta a satisfacción a los usuarios y/o peticionarios

Teniendo en cuenta el plan de auditorías socializado y aprobado por el comité para la vigencia 2021, la oficina Asesora de Control Interno realizó auditorías en contratación, en seguridad y salud en el trabajo y en Índice de transparencia y acceso a la información pública.

Así las cosas, lo establecido en el informe final de la **AUDITORIA INTERNA REALIZADA AL PROCESO DE CONTRATACIÓN** fue:



OBSERVACIONES GENERALES ENCONTRADAS EN LA REVISIÓN DOCUMENTAL DE LA MUESTRA CONTRACTUAL

- **ANÁLISIS DE MERCADO:** se relaciona en el Manual de Contratación. Artículo 12: ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD. Numeral 10. “Análisis del Mercado o análisis histórico de precios, establece como un documento adicional que complementa los Estudios de conveniencia y oportunidad los cuales son necesarios para verificar el comportamiento de la adquisición de determinado bien, servicio o producto dentro de la entidad, la región o el Departamento, determinar a través del histórico de adquisiciones su precio y poder realizar un estimativo de referencia al momento de adquirirlos”; de acuerdo a lo anterior y a lo evidenciado en la muestra contractual, no se está dando cumplimiento; así las cosas, queda como observación.
- Se publica la totalidad de contratos suscritos, sin embargo, hay demora en la publicación de la mayoría de los contratos, en la plataforma de SECOP, que no debe superar los tres días, luego de suscrito el documento; igualmente, se está demorado la publicación de la liquidación y los cierres de los procesos en la plataforma. Se deja la sugerencia de revisión del tema, así como la publicación de los documentos generados en el proceso, que deben ser cargados que permitan evidenciar la trazabilidad del proceso en cumplimiento a los principios de publicidad y transparencia.
- Se observa coherencia y pertinencia en temas de Disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal, sin embargo, se debe revisar la coherencia entre el compromiso generado por el Ordenador del Gasto y el Registro presupuestal; de acuerdo a la Ley de presupuesto.
- De acuerdo a Resolución 576 de diciembre de 2019 “por medio de la cual se modifica la resolución 494 de 2017 y se regula la rendición de la información contractual para los sujetos y puntos de control de la CGB” y Circular 004 de 2019, en lo que respecta al **cargue de documentos en el aplicativo SIA OBSERVA**, pese a que se publican todos los contratos, no se está publicando la totalidad de los documentos generados en las diferentes etapas contractuales; se observan, procesos desactualizados en el SIA OBSERVA; por otra parte, se deben cargar en la plataforma a más tardar en 5 días siguientes a su suscripción. Por lo anterior, no se está dando cumplimiento a la norma del Ente de Control. Persiste el hallazgo de auditoría interna anterior.
- No se evidencia en algunas minutas contractuales y en los requisitos a los contratistas (pliegos de condiciones) que suministran personal como las Temporales, la solicitud del SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, debidamente constituido de acuerdo a Decreto 1072 de 2015, ...”el cual tiene por **objeto:** *definir las directrices de obligatorio cumplimiento para la implementación del sistema SG- SST, que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria*

y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión”. Se observó que se solicita solamente lo soportes de pago de seguridad social.

- Por otra parte, se sugiere se solicite la afiliación al sistema de seguridad social al inicio del contrato, pues para el pago de la cuenta se verifica el aporte, pero puede un contratista estar sin afiliación ejerciendo sus actividades, lo que genera riesgos a la institución, especialmente por la afiliación a ARL.
- GARANTÍAS: Artículo 44 de Acuerdo No. 6 Estatuto de Contratación: se evidencio en la muestra contractual, se solicitan de acuerdo a los Estudios de oportunidad y conveniencia, sin embargo, se hay falencias en la solicitud y el cumplimiento de los requisitos de la garantías, respecto al tiempo de las mismas; aun así, son aprobadas por la Subgerencia Administrativa y Financiera; por otra parte, las garantías requisito de **ejecución**, sin embargo, se observa que se suscriben actas de inicio con pólizas de fecha de expedición posteriores, aun cuando la fecha de cubrimiento sea de la fecha de inicio. Se sugiere para la suscripción de las Pólizas tener en cuenta las Políticas de prevención de daño antijurídico. Se continúa con la recomendación del visto bueno del asesor jurídico en la aprobación de pólizas.
- No se evidencia en la muestra, el **estudio técnico y financiero**, de acuerdo al Estatuto interno de contratación, en su artículo 41 Adiciones y Prorrogas: “ *cuando existen eventos en los que la continuidad y eficiencia en la prestación del servicio de salud hagan aconsejable la adición del respectivo contrato, **resultante de un estudio técnico y financiero**, los contratos celebrados podrán ser adicionados hasta en el cincuenta por ciento...*”; se observa en los expedientes contractuales el cumplimiento a las adiciones en cuanto al porcentaje.
- En el procedimiento de contratación en el manual, se establece primero la expedición de pólizas, su aprobación y luego designación de supervisor, se debe aplicar, dado que en la actualidad se designa supervisor y luego se adjuntan las pólizas, lo que genera actas de inicio con fecha anterior a la aprobación de póliza, por fecha de suscripción del contrato; se sugiere se designe y se notifique a la supervisión para iniciar ejecución y seguimiento dentro de los términos.
- Se observa en los diferentes expedientes contractuales de la muestra, falta de trazabilidad, en sus diferentes etapas, sobre todo en la ejecución y liquidación en términos de gestión documental, falta de archivadores y espacio para realizar una óptima gestión documental; igualmente las TRD están desactualizadas; falta a los principios de principios de procedencia y orden original; documentos sin firmas.
- No se observa en algunos expedientes contractuales la certificación de prevención de Lavado de Activos los contratistas SARLAFT; no es claro a quienes se le solicita, no está relacionada en la lista de chequeo; se recomienda revisar la política y la normativa de SARLAFT.
- No se observa en la revisión documental de la muestra los certificados de aptitud ocupacional, se deja la recomendación de la solicitud de como requisito pre-contractual.

- En cumplimiento al decreto 1083 de 2015 y *Decreto 0019 de 2012 (Ley Antitrámites)* en su artículo 227 de *Reportes al sistema de información y gestión del empleo público – SIGEP*: “**Quien sea nombrado en un cargo o empleo público o celebre un contrato de prestación de servicios con el Estado deberá, al momento de su posesión o de la firma del contrato, registrar en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP-administrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la información de hoja de vida, previa habilitación por parte de la unidad de personal de la correspondiente entidad, o ante la dependencia que haga sus veces**”. Así las cosas, se recomienda la solicitud como requisito pre- contractual de los contratistas de prestación de servicios profesionales, los cuales, deben presentar la hoja de vida de la función pública de la plataforma SIGEP y el área de contratación debe realizar el procedimiento de dar de alta en la institución (plataforma SIGEP) en el módulo de contratistas. Persiste el hallazgo de auditorías anteriores.
- No se observa en la liquidación el **informe final de evaluación**, de acuerdo al art 23 numeral 5 del Estatuto de contratación.
- Se observa en algunas carpetas, desorden en la gestión documental; falta de firmas; vistos bueno de quien proyecta y revisa los documentos; algunos documentos con firmas originales y otras escaneadas en el mismo documento; errores de transcripción en las minutas, en las fechas de las actas; falta a los principios de principios de procedencia y orden original.
- No se realiza la liberación de saldos, que quedan sin ejecutar de los contratos y que en el presupuesto figuran como comprometidos; lo anterior, de acuerdo a plan de mejoramiento suscrito con la CGB se debe realizar de manera mensual.

RESULTADO DE EVALUACIÓN DE CONTROLES:

- Se evidencio en los expedientes que se tiene como control documental **una lista de chequeo**, la cual ayuda en la organización documental del expediente; sin embargo, aún se detectan falencias en relación con:
- En la lista se evidencia que no contiene el documento y aun así no se allega a la carpeta.
- Revisar y aclarar los requisitos de cada modalidad y proceso contractual.
- Se recomienda de acuerdo, a la revisión de auditoría (actual y anteriores): a) Que se elabore una lista para cada modalidad contractual, por cuanto los requisitos documentales no son los mismos y no es claro cuando aplica cada documento, lo que genera, que el control no sea efectivo; b) En la columna que se relaciona los “responsables de gestionar el documento” se debe mencionar al área responsable en la Institución, porque es quien se encarga de consolidar el expediente y se relaciona al “contratista”, pero éste es quien allega el documento, igualmente, con los antecedentes disciplinarios, judiciales, penales, los cuales son responsabilidad de verificación de la Institución de acuerdo a Ley Antitrámites; c) Contiene casillas que no se diligencian, se sugiere revisar, si no son necesarias, se deben eliminar;



- d) Falta incluir documentos como: solicitud de CDP, tarjeta certificado examen ocupacional, certificado SARLAFT, entre otros
- Lista de chequeo de radicación de cuentas de cobro: no se diligencia en su totalidad, solamente, algunas firmas de quienes reciben documentos; no se puede verificar la trazabilidad, el control no es efectivo, se convierte en un folio más de la cuenta.
 - Por otra parte, en el área de contratación se observa una relación (cuadro en Excel), donde se describe los contratos que se suscriben, el contratista, fechas de inicio, valor, adiciones, en el cual se pudiese observar la trazabilidad del contrato, sin embargo, no es diligenciado en su totalidad, ni consultado constantemente para generar alertas; el mismo fue construido en cumplimiento de plan de mejoramiento suscrito con la CGB, para llevar la trazabilidad de los proceso y el control de los recursos para realizar las liberaciones o reducciones presupuestales de manera mensual, de acuerdo a la liquidación de los contratos; sin embargo, no se está realizando con esa periodicidad, se evidencia en la muestra contractual. Se argumentó en reunión de cierre de acudiría que se diseñó una herramienta la cual está en adopción y adaptación; que permite llevar la trazabilidad.
 - Deficiencia de controles en la primera y segunda líneas de defensa (no hay claridad en responsabilidades de cada etapa contractual)
 - Se debe revisar los controles existentes respecto a cantidad y calidad y replantearlos para que sean efectivos
 - No se tiene controles para los convenios suscritos con otras entidades, se evidencia en Gerencia una relación en el inventario documental de algunos convenios de 2017 y 2019, pero no se observa la trazabilidad a la ejecución.
 - Una falla en los controles, puede ser la designación de supervisión, la cual no se realiza con oportunidad, por otra parte, hay recarga de supervisión de contratos en la Subgerencia Administrativa y Financiera; se sugiere revisar el tema.
 - No se evidencia controles, que permita verificar los turnos realizados por los especialistas, para pago de cuentas. Se argumenta en reunión que se realiza a través de la revista médica.

Dentro de la auditoría realizada al proceso de contratación en la vigencia 2021, se realiza el seguimiento al plan de mejoramiento establecido en la vigencia 2020, por lo que se determinó que a la fecha de auditoría de 2021, no se presenta avances significativo en la mayoría de las actividades establecidas en plan de mejoramiento, por lo que se pudo determinar que de 11 hallazgos suscritos, solamente 8 cumplen parcialmente y los demás, no presentan avance; continua con las falencias en el proceso contractual; por lo anterior, se deja la observación de **incumplimiento** de plan de mejoramiento vigencia 2020

En la vigencia 2021, también se audito el **PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST**, de la cual se determinaron 4 hallazgos los cuales fueron:

- Incumplimiento de las actividades de plan de mejoramiento de auditoría interna, vigencia 2020



- Comités de Convivencia laboral, COPASST, Hospitalario de emergencias, constituidos, sin embargo, no se da cumplimiento a la periodicidad de las reuniones; falta de seguridad de la información (actas) y su gestión documental
- Comité de Seguridad Vial, no se encuentra conformado
- Profesiograma desactualizado, no corresponde a la realidad

En el informe final de auditoria se establecieron las siguientes conclusiones y recomendaciones

- ✓ Se evidencia avances importantes en la implementación del SG- SST
- ✓ Se recomienda la adquisición de implementos, para los puestos de trabajo como: sillas adecuadas, escritorios, equipos de cómputo, elementos que disminuyan el calor y aumenten la ventilación, disminuyan la luz (facturación), aíslen el ruido; de acuerdo a la necesidad.
- ✓ Se deja la sugerencia de tomar acciones preventivas respecto a las instalaciones antiguas, en términos de restringir el ingreso de personal; señalar áreas de alto riesgo; retiro de personal que presta servicio de lavandería (contrato de prestación de servicios); personal de archivo y el archivo como tal, en pro de la conservación y seguridad documental; acciones respecto a los animales observados (palomas y murciélagos); realizar inventarios físicos y hacer proceso de baja; y tomar decisiones pertinentes respecto a la planta física
- ✓ Solicitar y verificar el pago de ARL acorde a la clase de riesgo (3,4 y 5) de la actividad contratada, de acuerdo al Decreto 1563 de 2016 del Ministerio de Trabajo.
- ✓ Implementar el procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios. procedimiento de acuerdo al numeral 2.9.1 de resolución 0312 de 2019
- ✓ Continuar capacitando a los funcionarios en prevención de riesgos y enfermedades laborales.
- ✓ Ejecutar las actividades pendientes del plan de trabajo, entre ellas la revisión por la alta dirección.
- ✓ Mantener las medidas de bioseguridad, el uso de elementos de protección personal y actualizar protocolos COVID en caso de ser necesario.
- ✓ Por el término que dure la pandemia, se recomienda evitar las reuniones en sitios pequeños, sin ventilación, acatando las medidas de distanciamiento físico, de acuerdo a los protocolos.
- ✓ Suscribir plan de mejoramiento que conlleve a la implementación de acciones correctivas y de mejora con miras a la implementación del SG-SST

Como producto de la auditoría realizada se suscribió plan de mejoramiento para los hallazgos encontrados al cual se realizó seguimiento en el mes de octubre encontrando:

ÍTEM	OPORTUNIDAD DE MEJORA /HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
1	Personal encargado de dirigir el	Incumplimiento de la norma	Contratar el Profesional,	04/12/2020	31/01/2021	Gerente, Subgerente	Contrato de prestación	12/10/2021	CUMPLIDA 100% Se

ÍTEM	OPORTUNIDAD DE MEJORA /HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
	Sistema, no cumple con el perfil requerido por la norma		con perfil requerido			Administrativo y Financiero	de servicios No. 351 de fecha 23/09/2021		levanta el hallazgo
2	Responsable del sistema sin curso de 50 Horas	Incumplimiento de la norma	Curso de 50 horas del gerente	04/12/2020	31/01/2021	Gerente	No se ha realizado el curso	12/10/2021	Continúa en seguimiento
3	Deficiencias en red contra incendios	Incumplimiento de la norma	Mantenimiento de red contra incendios	04/12/2020	31/01/2021	Subgerente Administrativo y Financiero	No se evidencia avances	12/10/2021	Continúa en seguimiento
4	Archivo generado por el SG-SST no se relaciona en TRD institucional	Incumplimiento de la norma del SG-SST y Ley General de Archivos	Actualizar TRD, incluyendo los documentos del sistema	04/12/2020	31/01/2021	Subgerente Administrativo y Financiero; Líder de gestión documental	Se organizó el archivo, hasta vigencia 2020, en la serie de Talento Humano, creada de manera provisional; no se han actualizado las TRD	12/10/2021	Continúa en seguimiento

En la vigencia 2021, la oficina Asesora de Control Interno realizó auditoría al **ÍNDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**, de la cual se determinaron 5 hallazgos los cuales fueron:

1. Incumplimiento parcial, a las directrices relacionadas con el Índice de transparencia y acceso a la información Pública (ITA) – Ley 1712 de 2014 Decreto 103 de 2015
2. Se evidencia el incumplimiento al párrafo del artículo 10 de ley 1712 de 2014 “los sujetos obligados deberán actualizar información a la que refiere el artículo 9, mínimo cada mes”
3. Falta de Instrumentos de gestión de la información pública.
4. El formulario para la recepción de solicitudes de información pública, no cumple con los parámetros de la norma
5. Ausencia procedimiento, donde se definan las actividades y los responsables de su ejecución para la publicación de la información

Como producto de la auditoría realizada se suscribió plan de mejoramiento al cual se le realizó seguimiento en el mes de septiembre encontrando:

ÍTEM	OPORTUNIDAD DE MEJORA /HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
1	Incumplimiento parcial, a las directrices relacionadas con el Índice de transparencia y acceso a la información Pública (ITA) – Ley 1712 de 2014 Decreto 103 de 2015	Incumplimiento de la norma, que pueden generar acciones disciplinarias	Solicitar a cada área la información de su competencia, para la publicación.	25/05/2021	30/06/2021	Subgerente Administrativo	Se solicitó información a algunas áreas, sin embargo, hay información que no se ha suministrado y publicado	28/09/2021	Continúa en seguimiento
			Publicar la información, en los link o sección destinado para tal fin	01/06/2021	30/06/2021	Líder de Sistemas	Hay información publicada en link que no corresponde, de acuerdo a la norma y otros link que no contienen información	28/09/2021	Continúa en seguimiento
			Reorganizar la sección de contratación	01/06/2021	05/06/2021	Líder de Sistemas	No se observan avances	28/09/2021	Continúa en seguimiento
2	Se evidencia el incumplimiento al parágrafo del artículo 10 de ley 1712 de 2014 "los sujetos obligados deberán actualizar información a la que refiere el artículo 9, mínimo cada mes"	Incumplimiento de la norma, que pueden generar acciones disciplinarias	Actualizar información publicada y en adelante mínimo una vez al mes, de acuerdo a la norma	01/06/2021	30/06/2021	Líder de Sistemas	Se evidencia mejora en el proceso de actualización y publicación, sin embargo, se debe complementar la información de todos los campos de la página web, de acuerdo a la norma	28/09/2021	Continúa en seguimiento
3	Falta de Instrumentos de gestión de la información pública.	Incumplimiento de la norma, que pueden generar acciones disciplinarias	Diseñar y publicar: Información Mínima, Registro de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de Publicación de Información, Programa de	25/05/2021	30/08/2021	Líder de Sistemas, Líder de gestión documental, líder de Experiencia del Usuario	Se deben adelantar actividades de registro en GOV.CO; adelantar actividades de implementación de los instrumentos de gestión de la información; publicar información que ya se encuentra disponible (revisar	28/09/2021	Continúa en seguimiento

ÍTEM	OPORTUNIDAD DE MEJORA /HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
			Gestión Documental, Tablas de Retención Documental (actualizadas y publicadas), Registro de publicaciones, Costos de reproducción, informes de PQRFS, buzones cuando sea necesario				MATRIZ - ITA)		
4	El formulario para la recepción de solicitudes de información pública, no cumple con los parámetros de la norma	Incumplimiento de la norma, que pueden generar acciones disciplinarias	Revisar y rediseñar el formulario PQRFS, con los requisitos generales y campos mínimos de la norma.	01/06/2021	30/06/2021	Líder de experiencia del Usuario	El formulario publicado en el link: https://hrm.gov.co/peticiones-quejas-reclamos-solicitudes-felicitaciones-denuncias/ ... no permite insturar una petición con identidad reservada; debeseer habilitado para niños, niñas y adolescentes; debe disponer de un enlace o documento de ayuda, en donde se detallen las características, requisitos, mecanismos de seguimiento y plazos de respuesta teniendo en cuenta el tipo de petición o solicitud de información; en el tipo de documnto debe contener otros campos como TI, RC,.; falta incluir país, departamenteo, municipio; Opción para elegir el medio de respuesta; no es posible adjuntar archivos o documentos; Información sobre	28/09/2021	Continúa en seguimiento

ÍTEM	OPORTUNIDAD DE MEJORA /HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA DE SEGUIMIENTO	OBSERVACIÓN
							posibles costos asociados a la respuesta..Revisar MATRIZ ITA - Numeral. 11		
5	Ausencia procedimiento, donde se definen las actividades y los responsables de su ejecución para la publicación de la información	Desorden administrativo	Definir procedimiento interno.	01/06/2021	12/06/2021	Líder de Sistemas	No se observan avances	28/09/2021	Continúa en seguimiento

Durante la vigencia 2021, se evidenció que el proceso de experiencia al usuario mejoró significativamente, toda vez que, al finalizar el año en los seguimientos realizados por la oficina asesora de control interno, se evidenció que quincenalmente se apertura el buzón de PQRSF, dando respuesta a satisfacción a los usuarios y/o peticionarios

De igual forma la oficina asesora de control interno en la vigencia 2021 realizó auditorías en contratación, en seguridad y salud en el trabajo y en Índice de transparencia y acceso a la información pública, de las cuales según los informes finales se realizaron los planes de mejoramiento, para así corregir las falencias halladas y mejorar día a día por los usuarios y familias del Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado.

De igual forma la oficina asesora de control interno realizó seguimiento al cumplimiento de los planes institucionales establecidos para la vigencia 2021, y a los planes de mejoramiento que se han suscrito producto de las auditorías; así mismo, de la vigencia 2021 se rindió a satisfacción lo concerniente a Medición del Desempeño Institucional solicitada por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

2.3. Avances en la habilitación de servicios

El Hospital Regional de Moniquirá alineados con el direccionamiento estratégico; misión, visión, valores, principios institucionales y objetivos estratégicos ha ampliado su portafolio durante los dos últimos años con la apertura de nuevos servicios y especialidades de consulta externa, internación y cirugía, tales como: la unidad de Cuidados Intensivos, cuidados básicos neonatales, Diagnóstico Vascular, Neurocirugía, Neurología, Cardiología, Medicina Familiar, Cuidados Intermedios adultos, Oftalmología, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Transporte Asistencial Medicalizado. Servicios que buscan impactar la salud de la comunidad Moniquireña y sus municipios aledaños, brindar mayor cobertura, continuidad de la atención, oportunidad, seguridad y pertinencia de la atención.



Se ha adelantado el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 o condiciones básicas de habilitación a través de la aplicación de listas de chequeo, mejoramiento de la infraestructura, adquisición de; nuevos medicamentos y dispositivos médicos, dotación y equipos biomédicos para los diferentes servicios, entre otros.

Durante el último trimestre la ESE desarrolla acciones que fortalecen la cultura del mejoramiento continuo, los sistemas de información o indicadores que monitorean los resultados de la gestión, se han implementado estrategias que mejoran la experiencia del usuario tales como: apertura del Call Center para agendamiento, implementación del digiturno, las cuales aportan al cumplimiento de estándares superiores de acreditación, humanización de la atención, seguridad del paciente, Gestión de la Tecnología y gestión del Riesgo.

Internamente los líderes de los procesos han desarrollado dentro del Sistema de Gestión de Calidad, a través del desdoblamiento del mapa de procesos; 11 procesos y 62 subprocesos, cada uno cuenta con su caracterización o ficha técnica que describe las actividades que debe desarrollar dentro del ciclo de calidad: Planear, hacer, verificar y actuar, los indicadores, los riesgos, la normatividad que debe aplicar, la interacción entre sus procesos y las demás áreas y partes interesadas tales como: entes de control, proveedores, los demás subprocesos, la comunidad, entre otros.

Se ha iniciado a desarrollar la primera autoevaluación de acreditación o de estándares superiores de calidad en cumplimiento de la Resolución 5095 de 2018. Los cuales permitirán establecer el nuevo Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad 2022.

Actualmente y durante los meses siguientes estaremos actualizando todos los procesos prioritarios tales como: Programas, Manuales, protocolos, procedimientos, instructivos, formatos, entre otros los cuales facilitaran el enfoque organizacional, la implementación y el resultados de cada uno de los subprocesos de la institución enmarcados en la seguridad del paciente, la humanización de los servicios, la oportunidad, resolutivez, eficiencia y efectividad de la atención que brinda diariamente en cada uno de los servicios de la ESE.

2.4. Avances PAMEC

Durante el 2021 el Plan de Auditoría para el mejoramiento de la calidad – PAMEC tuvo un cumplimiento del 92%, dado que de las 60 acciones de mejora que se plantearon se desarrollaron 55 actividades.

Dentro de las actividades desarrolladas se fortaleció el comité de infecciones, se amplió el portafolio de servicios, se realizó la autoevaluación de acreditación, se actualizaron los planes institucionales, se desplegaron y se realizó seguimiento a los objetivos estratégicos institucionales, se estructuró la política de humanización, Se fortaleció el plan de capacitaciones y el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el plan de mantenimiento preventivo, se implementó un sistema de información que integran desde la historia clínica, el sistema financiero, activos fijos, inventarios, calidad, entre otros.

2.5. Avances en seguridad del paciente

En el año 2021 se implementaron los paquetes instruccionales como barreras de seguridad para identificar correctamente los pacientes, prevenir caídas, prevenir lesiones de piel por presión, fortalecer el manejo seguro de medicamentos y dispositivos, mejorar la atención binomio madre – hijo, mejorar la administración de componentes sanguíneos y mejorar la



seguridad de los procedimientos quirúrgicos. Se fortaleció la cultura a través de la realización mensual de rondas de seguridad, campañas de fortalecimiento de higiene de manos y manejo de medicamentos de alto riesgo.

Se realizó el análisis y gestión de 470 sucesos de seguridad, de los cuales 45.3% fueron clasificados eventos adversos leves, el 14% incidentes, 28.3% acciones inseguras, y el 12.4% como complicaciones.

Con el propósito de identificar la adherencia a las buenas prácticas de seguridad implementadas se realizó seguimiento a través de observaciones directas y listas de chequeo a los protocolos de prevención de caídas con un 77% administración de medicamentos 79% identificación de paciente 84% prevención de úlceras por presión 85% entrega de turno 85%, lavado de manos, 96% prevención de flebitis 90%

De esta manera se está consolidando el proceso de seguridad del paciente teniendo en cuenta durante el 2020 se realizaron en promedio 12 reportes mensuales y en el 2021 un reporte mensual promedio de 40, con su respectiva gestión, evidenciando una mejora en la cultura del reporte.

2.6. Oficina Jurídica

La oficina Asesora jurídica y de contratación está dividida en dos dependencias, la JURÍDICA EXTERNA, encargada de la defensa judicial de la E.S.E., principalmente en relación con las demandas administrativas (reparación directa, nulidad y restablecimiento del derecho, nulidad simple), contractuales, ordinarias (demandas laborales), constitucionales (acciones de inconstitucionalidad, tutelas, acciones de cumplimiento), y la OFICINA JURIDICA INTERNA o de contratación, que se encarga de las actividades de contratación, con alrededor de 470 contratos privados en 2021, convenios interadministrativos, contratos PIC, contratos con EPS, de la asesoría jurídica a las diferentes áreas en actividades como: respuesta a derechos de petición, respuesta a organismos de control, respuesta a otras entidades del estado, asesoría a la gerencia en conceptos y solicitudes de Entidades del orden Nacional y Departamental, en aplicación de conceptos de entidades del estado (DAFP, CNSC, Colombia Compra eficiente, Superintendencia Nacional de Salud, Contralorías Departamental y Nacional, Fiscalía General de la Nación), redacción de Manuales, proyectos de Acuerdo, Proyectos de Resolución, Proyectos de Circular, Oficios, memorandos y las demás actividades propias de la competencia Jurídica de la Empresa Social del Estado.



2.6.1. Cuadro resumen procesos activos

ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
1	15001333301120150022702 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Nadia Karolina Díaz Montes y Otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declarar administrativa y extracontractualmente responsable a la ESE Hospital Regional de Moniquirá como consecuencia de los perjuicios ocasionados por una presunta falla del servicio médico en materia de ginecobstetricia respecto de la atención recibida señora Nadia Karolina Díaz Montes al momento del nacimiento de su hijo Christopher Rodríguez Díaz y que le produjo lesiones al menor	<ul style="list-style-type: none"> - Sentencia de primera instancia a favor de la ESE. - SIN FALLO, de segunda instancia.
2	68679333375120150041700 ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA RADICADO	Jorge Enrique Tovar Barbosa y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad de las Entidades demandadas, entre ellas, la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá, por la totalidad de los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes por la muerte del señor José Libardo Zambrano Barbosa (q.e.p.d.) y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	<ul style="list-style-type: none"> - Sentencia de primera instancia a favor de la ESE. - Sentencia de primera instancia en firme.
3	68679333300320160013500 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Pedro Nel Parra Quiroga	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad de las Entidades demandadas, entre ellas, la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá, por la totalidad de los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes por la muerte	<ul style="list-style-type: none"> - Sentencia de primera instancia a favor de la ESE. - FALLO, de segunda instancia, CONFIRMA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA DENEGAR



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
				del señor Pedro Nel Parra José Median (q.e.p.d.) y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	las pretensiones de la demanda, respecto de Ese Hospital Regional de Moniquirá
4	68679333300220170015500 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Diego Fernando Téllez Linares y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad de las Entidades demandadas, , por la totalidad de los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes por la muerte del menor recién nacido Joel Fernando Téllez Fajardo, hijo de la paciente Sandy Fajardo Peña, y la atención brindada los días 01 y 02 de julio del año 2016, y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	- PRIMERA INSTANCIA, sin sentencia
5	15001333300920170017400 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Gilberto Velasco Camacho y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá con ocasión de una presunta falla médica, en procedimiento quirúrgico obstétrico practicado a la señora Carol Yesenia Galvis Sáenz el día 06 de agosto de 2015, y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	Sentencia de primera instancia a favor de la ESE.



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
6	15001333300520170023000 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Gustavo Hernández Rodríguez	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá con ocasión de una presunta falla médica, por no haber remitido a tiempo a la señora Martha Cecilia Barón Pérez (Q.E.P.D.) y su posterior fallecimiento el ocho de octubre de 2015, y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
7	15001333300920180011900 ACCION DE REPARACION DIRECTA	María Prescelia Rodríguez Cárdenas	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá con ocasión de una presunta falla médica, por la muerte del señor Carlos Cárdenas Rodríguez (Q.E.P.D.), y como consecuencia el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los accionantes	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
8	15001333301020190010200 ACCION DE REPARACION DIRECTA	María Nelcy Cárdenas Fúquene y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Moniquirá de los perjuicios patrimoniales y no patrimoniales causados a los demandantes con ocasión de la deficiente prestación del servicio de salud que se le brindó al señor Leoncio Bermúdez Munévar (q.e.p.d) quien falleció como consecuencia de una falla	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
				en la prestación del servicio de salud que se le brindó por parte de la entidad Hospital Regional de Moniquirá	
9	15001333301120190000400 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Severo Corredor Martínez y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Reconocimiento y pago de indemnizaciones por perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los demandantes con ocasión de la presunta falla medica en atención brindada por la ESE Hospital regional de Moniquirá durante los días 25 a 31 de octubre del año 2016, lo que provoco el infortunado fallecimiento de la señora Clarie Marín Rojas.	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
10	15001333301120160008001 ACCION DE REPETICION	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Nelson Daniel Cadena Novoa y otros	Declaratoria de responsabilidad solidaria de los señores: Miguel Antonio Buitrago Neira, Edwin Ulloa Hurtado, Nelson Daniel Cadena Novoa, y Miguel Ángel Paiba López, por la condena que el ESE pago dentro del proceso de reparación directa No. 2005-2759.	PRIMERA INSTANCIA, sentencia en contra de la ESE. SEGUNDA INSTANCIA SIN FALLO
11	15001333301020190003701 ACCION DE REPETICION	ESE Hospital Regional de Moniquirá	Luis Hernando Motta Camargo y Miguel Antonio Buitrago Neira	Declaratoria de responsabilidad solidaria de los señores: Luis Mota y Miguel Antonio Buitrago Neira, por la condena que el ESE pago dentro del proceso de Nulidad y restableciendo No. 2005 - 2187.	PRIMERA INSTANCIA, sentencia en contra de la ESE. SEGUNDA INSTANCIA SIN FALLO



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
12	25000234100020170012200 NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	E.S.E Hospital Regional de Monquirá	Caprecom en Liquidación	Busca la nulidad de las Resoluciones: i) No. AL 06442 del 14 de julio de 2016 y ii) AL 12960 del 29 de septiembre de 2016; expedida por Caprecom en liquidación. Y restablecimiento de los recursos adeudados por Caprecom a la E.S.E	PRIMERA INSTANCIA SIN FALLO
13	15001333300520160010201 NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECH	Magda Yurany Castillo Garzón	E.S.E Hospital Regional de Monquirá	Declaratoria la nulidad del acto administrativo de fecha 24 de noviembre de 2015 y niega la relación laboral de la ESE con la demandante y pago de prestaciones sociales y demás emolumentos	PRIMERA INSTANCIA, sentencia en contra de la ESE. SEGUNDA INSTANCIA SIN FALLO
14	15001333300520130010501 EJECUTIVO	E.S.E Hospital Regional de Monquirá	OLEXIY KAMENYAR y de la COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A	Subsiguiente a la Reparación Directa 2013-105 en donde se solicita LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO, en contra del demandado OLEXIY KAMENYAR y de la COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A., para que cancelen a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ la suma de DOSCIENTOS CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS (\$205.322.920), dado cumplimiento así a la orden contenida en la sentencia de veintiséis (26) de abril del año 2018, proferida por el Tribunal	Primera Instancia ordena seguir adelante la ejecución.



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
				Administrativo de Boyacá Sala de Decisión No. 6 dentro del proceso de reparación directa No. 15001 33 33 005 2013 00105-01. El juzgado quino administrativo libra mandamiento de pago y ordena notificar a los demandados el 28 de febrero de 2020. El 04 de marzo se allegan constancia de pago para notificar a los demandados	
15	11001032500020180172800 NULIDAD POR INCONSTITUCIONALIDAD	Marilú Bateca Garay y María Lucia Nino Fajardo	Comisión Nacional de Servicio Civil y otros	Declaratoria de responsabilidad solidaria de los señores: Miguel Antonio Buitrago Neira, Edwin Ulloa Hurtado, Nelson Daniel Cadena Novoa, y Miguel Ángel Paiba López, por la condena que el ESE pago dentro del proceso de reparación directa No.2005-2759	PRIMERA INSTANCIA SIN FALLO
16	15001310500320140012201 RECURSO EXTRAORDINARIO DE CASACIÓN	Nelson Daniel Cadena y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Casar las sentencias de primera y segunda instancia y en su lugar, se revoque sus pronunciamientos y se disponga el reconocimiento del incremento salarial del 15% para los años de la vigencia del laudo arbitral esto es 2000 y 2001. Cuantía \$600.000.000	PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA A FAVOR DE LA ESE. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA NO CASA LAS SENTENCIAS DE INSTANCIA.
				Que se declare que la Alcaldía Municipal de Moniquirá, representada legalmente por ANCISAR PARRA ÁVILA o quien haga sus	



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
17	15001333300420190013700 ACCION POPULAR	Natalia del Pilar Guerrero Ramírez y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	<p>veces, por acción o por omisión es directamente responsable del grave deterioro y daño ecológico ambiental que sufre la quebrada "La Caña" en el tramo que comprende está el barrio Ricaurte. SEGUNDA: Que, como consecuencia de lo anterior, se le ordene efectuar las obras o actividades dirigidas a recuperar, restaurar, o reparar las condiciones del medio ambiente afectado a través de un mantenimiento periódico pertinente a la cuenca y vegetación circundante de la quebrada "La Caña" en el tramo que comprende está el barrio Ricaurte.</p>	<p>PRIMERA INSTANCIA SENTENCIA AMPARA DERECHOS COLECTIVOS.</p> <p>En cumplimiento de órdenes</p>
18	15001333300820200014900 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Madyleidy Puentes Ardila	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	Que se declare que la ESE Moniquirá, Hospital San Rafael e Tunja, y la caja de compensación Familiar del Huila, son responsables patrimonialmente de manera solidaria de la muerte de Erik Matías Fandiño Puentes	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
19	15001333301420210010200 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Martha Ospina y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	que se Declare administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios causados a los demandantes, con ocasión de la muerte de LICED DAYANA OSPINA LOPERA	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
				PRIMERA. Declarar Administrativamente	



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
20	15001333300220200011200 ACCION DE REPARACION DIRECTA	Brayan Morales y otros	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	<p>responsable a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ, NIT. 891800395-1, del Daño</p> <p>Material: Daño Emergente y Lucro cesante Pasado y futuro; Daño inmaterial: Daño</p> <p>Moral, Daño a la Salud a consecuencia de la pérdida del testículo izquierdo que sufrió Brayan Gabriel Morales Solórzano, por presunta falla del servicio en la atención medica dada en el servicio de urgencias de la entidad demandada durante los días 31 de agosto, 1 y 2 de septiembre de 2019.</p>	PRIMERA INSTANCIA, SIN FALLO
21	15001333300820210017300 CONCILIACION PREJUDICIAL	José Paco Rayo	E.S.E Hospital Regional de Moniquirá	<p>Que la convocada proceda a REVOCAR O DEJAR SIN EFECTOS el acto ficto o presunto configurado con la petición radicada el día 10 de marzo de 2021,</p> <p>a la cual no le dio contestación el HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, correspondiendo a un silencio administrativo negativo. SEGUNDO. Como consecuencia de lo anterior se</p>	PRIMERA INSTANCIA SENTENCIA Aprobar la conciliación extrajudicial parcial



ID	Radicado	Demandante	Demandado	Tema	Estado actual de la instancia
				restablezca el derecho realizando las siguientes declaraciones, reconocimientos y pagos:	

2.6.2. Descripción de contingencias derivadas de procesos judiciales

Con corte a 31 de diciembre de 2021 el hospital Regional de Moqueguará es parte en 21 acciones judiciales, las cuales cuentan con respaldo presupuestal definido como pasivo contingente por la suma de \$1.392.179.349; aunado a lo anterior la entidad se encuentra implementando la política de riesgo antijurídico la cual fija los parámetros de seguimiento y acciones a adelantar, en aquellas acciones jurídicas en donde resulte condenada la ESE, adelantando principalmente acciones de repetición, previo análisis del comité de conciliaciones institucional



2.7. Subgerencia Científica

Iniciamos el año 2021 con el segundo pico de pandemia por COVID el cual inicio en el mes de diciembre de 2020, que se unió al tercer pico en el mes de mayo y que duro hasta agosto, se reajustaron los protocolos establecidos por el ministerio de salud para cada uno de los servicios. A nivel de la unidad de cuidados intensivos se adquirió una máquina de hemodiafiltración veno-venosa, se aumentó el personal asistencial en las diferentes áreas dada la gran demanda de pacientes, se fortaleció el área de aislamiento para pacientes COVID.

Para el mes de febrero se realizó la jornada de primera y segunda dosis de vacunación contra el COVID para todo el personal de salud y la comunidad en general. En este mismo mes se inició con el servicio de diagnóstico cardiovascular (consulta cardiológica, ecocardiografía y holter)

Para el segundo semestre se fortaleció la consulta externa de medicina interna, pediatría, ginecología con jornadas extras y nuevos profesionales dado que aumento la demanda de consulta de todos los pacientes crónicos que hacía más de un año no consultaban por efectos de la cuarentena y los picos de pandemia. En la unidad de cuidados intensivos se incrementaron las hospitalizaciones por patologías crónicas descompensadas, por lo que también se adquirió un estimulador cardíaco externo bipolar (marcapasos) transvenoso. En el mes de septiembre se inició a realizar cirugía laparoscópica gracias a la adquisición en comodato del equipo de laparoscopia, en el mes de octubre se fortaleció el servicio de gastroenterología con el nombramiento de un cirujano gastroenterólogo el cual realiza procedimientos endoscópicos y de consulta de gastroenterología 5 días por semana, se organizó el grupo de soporte nutricional con el apoyo del gastroenterólogo, nutricionista, fonoaudióloga y enfermera jefe, se dio apertura al servicio de neurocirugía el cual además de consulta externa se habilito procedimientos quirúrgicos de neurocirugía, se adquirió el instrumental quirúrgico para dichos procedimientos, se habilito 4 unidades de la unidad de recién nacidos básico, se fortaleció la consulta de urología y cirugía urológica, de otorrinolaringología, de oftalmología, para cubrir la demanda insatisfecha. Se adquirieron 2 ambulancias una de transporte medicalizado y la otra de transporte básico. En el mes de diciembre se inició a prestar el servicio de mamografía.

2.7.1. Producción de Servicios

Servicio de consulta externa.

Para el 2020 se realizaron 26.908 consultas de medicina general y para el 2021 se realizó 40.215 consultas, con un incremento del 59% para año 2021 dado por el incremento del número de médicos en consulta externa y por terminación de las medidas de confinamiento de la población.

Servicio de urgencias

Para el 2020 se atendieron 21.664 pacientes y para el 2021, se atendieron 25.340, este incremento se debió al aumento de los pacientes respiratorios por los dos picos que se presentaron durante el año y por el gran número de pacientes crónicos que habían dejado de consultar durante el confinamiento, además se incrementó el número de personal médico y paramédico en el servicio para cumplir con la demanda del servicio.

Servicio de hospitalización



Para el año 2020 hubo 3.914 egresos y para el 2021, 6.307 egresos, con un importante aumento para el 2021 dado al incremento de pacientes COVID durante los primeros 8 meses y después por las patologías crónicas descompensadas relacionadas con el periodo de confinamiento y restricciones que hubo.

Servicio de Unidad Cuidado Intensivo

Para el año 2021 tuvimos 793 egresos de la unidad de cuidado intensivo los cuales se presentaron principalmente por pacientes COVID 19 durante los dos picos que se presentaron en los primeros 8 meses del año, se fortaleció el personal asistencial en la unidad de cuidados intensivos, se adquirió una unidad de hemodiafiltración veno-venosa.

Servicio de Cirugía

Para el año 2020 se realizaron 2.590 procedimientos y para el año 2021 se realizaron 3.047 procedimientos con un incremento de importante para el año 2021 dado que se abrieron nuevos procesos por ejemplo cirugía laparoscópica, reemplazos articulares, se adquirió una mesa de trauma, se inició el programa de neurocirugía, se adquirió instrumental quirúrgico para las diferentes especialidades.

Servicio de gineco obstetricia

Para el año 2020 se atendieron 553 partos y para el 2021, 612 partos con un ligero incremento dado en el aumento de extranjeros que han llegado a nuestro municipio y poblaciones del área de influencia.

En los servicios que se fortalecieron como gastroenterología la producción para el año 2021 se realizó 1.033 procedimientos endoscópicos (endoscopia, colonoscopia), mejorando la oportunidad hasta tenerla al día.

El servicio de oftalmología realizó 388 procedimientos quirúrgicos durante el 2021, con la implementación de más días quirúrgicos y de consulta, logrando evacuar los que se encontraban represados, se mejoró también la oportunidad de consulta la cual cerró el año dentro de metas.

El servicio de psiquiatría realizó 403 consultas desde el mes de junio, mes en el cual se inició, mejorando considerablemente la oportunidad.

El servicio de otorrinolaringología realizó 403 procedimientos, aunque no cumplimos la meta logramos estar muy cerca de esta.

2.7.2. Indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud

Indicador	Total 2020	Total 2021
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	12	18
El número de caídas aumento ligeramente para el 2021 dado el gran número de pacientes postrados que tuvimos en los diferentes servicios y además no contamos con acompañante por el riesgo de contagio en los picos de COVID 19		
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	11032	20723
Aumento considerable de la estancia hospitalaria dado la complejidad de las patologías que manejamos y las complicaciones por COVID 19		

Indicador	Total 2020	Total 2021
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	446	539
Este número de paciente aumento dado al gran número de pacientes con sintomatología respiratoria que reingresaba por complicación de los síntomas.		
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	16237	25552
Se aumento considerablemente todo relacionado a la pandemia		
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período.	67	12
Disminuyo considerablemente con respecto dado a la ampliación de los servicios		
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	3713	6734
Hubo un considerable aumento de egresos relacionados con la demanda de servicios como efecto de los picos de pandemia que se presentaron durante el año, el número de pacientes crónicos descompensados que consultaron y la apertura de nuevos servicios		
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	7	8
Con relación al 2020 el indicador de cancelación de cirugía presenta un comportamiento similar a pesar del incremento en las intervenciones quirúrgicas		
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	1237	2172
Este aumento considerable se debe a la ampliación de los servicios de ortopedia, cirugía laparoscópica, neurocirugía, oftalmología, reemplazos articulares		
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	22368	17935
Disminuyo el tiempo entre la solicitud de la cita y el día de la cita ya que se fortaleció el número de profesionales, modificación de horarios.		
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	12215	7535
Teniendo en cuenta que durante el 2021 se aumento la oferta de tiempo de especialidades médicas, medicina general disminuyo su atención al permitir que las especialidades		
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	8755	10774
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	3216	3358
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	11493	12396
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	1941	1683
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	4881	7943

Indicador	Total 2020	Total 2021
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	1572	1622
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	2313	9319
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	967	1599
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1961	1286
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	620	154
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	2607	3475
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	837	703
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	26699 9	26355 6
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	10536	4744
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ¿muy buena? o ¿buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	1935	1941
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	2107	2165
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	684	513
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	650	187
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	35	21

2.8. Subgerencia Administrativa y Financiera

La subgerencia Administrativa y financiera durante la vigencia 2021 coordinó las actividades contractuales las cuales se resumen en la suscripción de 448 contratos de los cuales 1 fue contrato de compraventa, 263 pertenecen a contratos de prestación de servicios, 138 contratos de suministro, 22 contratos de comodato, 2 contratos interadministrativos, 2 contratos de voluntariado, 7 de aprendizaje y 13 contratos de arrendamiento. Durante las etapas de planeación de contratación se adelantaron los respectivos análisis de mercado en búsqueda de mejores condiciones financieras con los proveedores sin desconocer los factores de calidad y realizando los cálculos exactos de las cantidades de los bienes necesarios para el funcionamiento de la entidad.

En el componente financiero se proyectó y ejecutó el presupuesto partiendo de la capacidad instalada de la institución y la producción de cada una de las áreas del servicio resaltando en la proyección inicial de presupuesto se fijó un presupuesto por valor de treinta y un millones de pesos y se cerró el presupuesto de gasto con un saldo aproximado de treinta millones, resaltando la debida planeación de las actividades financieras y superando lo



presupuestado en el presupuesto de ingreso por concepto de reconocimiento de venta de servicios de salud llegando a un reconocimiento total de treinta y seis mil millones de pesos.

En los procesos transversales que refieren a ciclo económico interno se dio inicio a su implementación, logrando unos resultados iniciales de mejora en lo que respecta a recaudo, en cuanto al agendamiento atención de demanda espontánea y demanda inducida se han fortalecido los canales de comunicación para fortalecer el acceso a los servicios institucionales y con ello fortalecer la producción; con el aumento en la demanda de servicios de salud se han implementado acciones de humanización desde experiencia del usuario.

En el componente de talento humano siendo el eje central de institución muestra mejoras como el fortalecimiento de los planes y programas institucionales de capacitación y bienestar social en donde se ha creado una cultura de la educación con los funcionarios de la E.S.E., se nota un incremento el personal en las áreas asistenciales principalmente lo cual se presia en el acápite denominado talento humano.

2.9. Ciclo Económico Interno

Durante el año fiscal 2021 se dio inicio a la implementación del ciclo económico interno como un proceso integral en el cual deben funcionar de una armónica todas y cada de las etapas que realiza un usuario en nuestra institución iniciando desde el agendamiento terminando con el recaudo efectivo de la cartera, durante la implementación del ciclo económico interno se dio una evolución en el funcionamiento del proceso iniciando con el seguimiento a la radicación oportuna de la facturación, realización de comités de cartera semanales, implementación y parametrización de las nuevas herramientas ofrecidas por el software dinámica gerencial, lo que ha llevado a dar inicio a una facturación más limpia con menor probabilidad de glosa y devolución logrando resultados como el aumento del porcentaje de recaudo (14%) sobre el valor recaudado respecto del año 2020.

2.10. Área de Contabilidad

El proceso de información contable del Hospital Regional de Monquirá se ha reorganizado para incluir a todos las áreas involucradas en la fuente de la información no solo en el registro de los datos, sino también, que sean participes de la validación, presentación y análisis de esta información con el fin que se comprenda la importancia del proceso contable y se trabaje en equipo para lograr la consolidación de una información integral de calidad.

El inicio de operación con el sistema tecnológico de información contable actual ha permitido procesar la información en tiempo real de áreas como Facturación, almacén, farmacia, cartera, nómina, generando mayor agilidad y oportunidad en la presentación de reportes a usuarios externos e internos.

En el área de contabilidad se han implementado estrategias guiadas a la depuración constante y comparativa, se realizan la verificación constante de los valores registrados y la homogeneidad de estos; de igual manera se encuentra definida la información financiera requerida por los entes de control, los plazos y características de presentación, así como los responsables de la elaboración y envío.



2.11. Cartera

Para tener claridad sobre el comportamiento de la cartera del Hospital Regional de Moniquita E.S, al cierre del año 2021, es necesario tener en cuenta algunos factores que han afectado dicho proceso en el periodo referido:

- En primer lugar, la delicada situación por la que atraviesa el país en materia de salud y en especial el giro oportuno de recursos, situación que ha llevado a varias EPS-S al proceso de intervención o liquidación definitiva por parte de La Superintendencia Nacional de Salud.
- Dentro de las políticas gerenciales en curso, se tiene como estrategia la implementación tecnológica, del Software **DINAMICA GERENCIAL**, para el área de facturación, cartera, Historia clínica, Hospitalización, presupuesto, tesorería, contabilidad, dada la necesidad de hacer trazabilidad en los datos estadísticos, de producción y facturación, se requiere que dicha herramienta genere información en tiempo real, oportuna, para la toma de decisiones gerenciales.
- A diferencia del año 2020 en donde se manejó un promedio de facturación mensual del orden de los \$1.439 millones antes de glosa, en el primer semestre de 2021, se tiene un promedio mensual de facturación del orden de los \$2.569 millones, lo cual indica un incremento positivo en la facturación de los servicios prestados en el orden de los \$1.129 millones equivalentes al 43,97%, ampliación que también se refleja en el resultado global de nuestra cartera al cierre del mes de junio de 2021.
- No obstante, se observa que en lo que corresponde al cuarto trimestre del año es decir el periodo octubre – diciembre se incrementó significativamente los recaudos en comparación al primer trimestre del año como se aprecia en la siguiente tabla:

PERIODO	MES	RECAUDO
1 TRIMESTRE	ENERO	1,698,507,972
	FEBRERO	1,826,357,834
	MARZO	2,626,682,606
2 TRIMESTRE	ABRIL	1,459,082,195
	MAYO	1,529,224,061
	JUNIO	1,466,165,034
3 TRIMESTRE	JULIO	2,184,400,583
	AGOSTO	1,999,283,542
	SEPTIEMBRE	2,429,185,017
4 TRIMESTRE	OCTUBRE	3,835,765,423
	NOVIEMBRE	1,831,444,454
	DICIEMBRE	2,788,752,267
TOTAL		25,674,850,988

El cierre del año 2020 el HRM presentaba una cartera por valor \$17.890 Millones, para el cierre del año 2021 la E.S.E cierra con una cartera por valor de \$28.357 Millones, teniendo un incremento del 50,77% de sus cuentas por cobrar. Esto teniendo en cuenta las liquidaciones de EPS como lo es comparta, Emdisalud, Barrios Unidos de Quibdó que



de cierta manera se refleja el impacto económico para el Hospital. Sin embargo, es importante resaltar que el crecimiento de la cartera corresponde a cartera corriente y de fácil recaudo que se enmarca en el nuevo funcionamiento del Ciclo Económico interno, que hará más viable su recuperación.

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE							
ESTADO DE CARTERA A CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2021							
ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	3,089,676,435.4	3,086,101,226.4	1,880,889,235.4	7,001,649,086.4	9,964,563,633.4	11,320,510,594.4	28,357,098,496.4
	0 - 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 180 DIAS	181 - 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	SALDO FINAL CARTERA
NUEVA EPS	991,489,516.77	1,032,597,047.02	687,821,162.11	3,123,123,980.00	3,926,221,229.60	728,003,255.55	5,136,250,671.05
MEDIMAS EPS	261,823,935.40	165,290,987.00	131,311,487.00	609,785,251.00	1,439,665,545.15	798,079,679.80	3,337,652,399.35
EMDISALUD EPS	-	-	-	-	-	2,304,691,702.02	2,304,691,702.02
SALUDVIDA	-	-	-	-	-	1,938,318,581.31	1,938,318,581.31
COOSALUD EPS	466,531,063.28	440,661,968.00	290,365,520.00	511,282,066.00	189,385,138.50	28,041,656.00	1,279,010,557.78
SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	157,495,319.24	252,578,288.46	64,797,446.00	314,592,578.00	371,311,315.00	720,641,345.82	1,475,290,866.52
FAMISANAR EPS	215,504,330.00	202,008,117.04	165,096,300.00	425,578,591.00	601,671,131.00	151,851,938.91	1,718,286,244.29
COOMEVA EPS SA	53,107,124.22	51,680,020.17	78,546,100.05	181,822,294.00	585,793,151.00	750,830,512.34	1,701,051,713.78
COMPARTA EPS	-	-	-	248,468,204.00	1,143,938,008.00	181,239,303.00	1,573,645,515.00
SANITAS	75,773,373.00	135,931,633.57	57,675,054.00	276,167,177.00	367,779,910.00	52,955,468.00	341,431,362.57
CAFESALUD	-	-	-	-	-	841,201,237.84	841,201,237.84
COMFAMILIAR HUILA	190,839,776.00	227,702,089.00	71,027,161.00	153,159,106.00	103,772,955.00	49,833,145.50	766,885,933.50
ECOOPOS	252,046,375.66	146,112,298.65	100,192,430.00	209,128,202.00	50,129,446.00	5,275,874.00	721,042,327.31
CAPRECOMI EPS	-	-	-	-	-	760,375,714.00	760,375,714.00
POLICIA NACIONAL	-	-	-	122,696,771.00	252,673,466.00	145,589,797.50	97,757,368.50
SEGUROS DEL ESTADO	33,403,698.33	40,288,524.90	10,726,453.00	27,231,738.00	29,190,984.00	296,380,741.00	433,726,259.23
SALUCOOP EPS	-	-	-	-	-	392,537,405.26	392,537,405.26
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1	58,345,372.67	130,954,056.88	50,895,832.00	85,146,489.00	-	-	325,341,750.55
ASMETSALUD EPS	20,468,236.39	31,290,276.00	7,781,482.00	90,174,914.00	162,204,916.00	4,942,917.00	244,326,096.39
CAPITAL SALUD	28,807,805.00	84,086,229.00	3,910,348.00	30,861,815.00	73,512,779.00	46,358,767.00	266,062,192.00
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	45,669,804.49	3,480,354.00	14,852,569.00	49,861,088.00	70,199,168.00	76,932,225.78	253,894,917.27
COMPENSAR	35,741,286.96	48,671,876.08	32,407,614.00	61,503,314.00	50,458,967.00	29,761,600.00	243,562,607.04
SALUD TOTAL EPS	-	2,062,786.00	75,374,806.53	60,854,814.73	70,199,511.00	43,942,317.00	193,848,693.26
AXA COLPATRIA SEGUROS SOAT	28,878,415.93	25,461,749.43	454,060.00	64,783,205.00	53,793,008.00	64,483,726.00	216,691,419.36
COLOMBIANA DE SALUD SA	-	-	-	-	-	190,664,089.40	190,664,089.40
UT LA FOSCAL	62,367,920.17	5,245,197.00	3,511,014.00	30,165,249.00	61,025,622.00	26,832,718.00	178,578,972.17
ALIANSA SALUD	1,838,501.00	1,315,344.00	5,829,849.00	3,055,521.00	146,338,161.00	12,866,353.00	169,873,473.00
DIRECCION SANIDAD MILITAR	28,899,490.39	5,964,614.00	3,436,111.00	13,648,353.00	22,089,172.00	71,214,869.70	136,926,363.09
ECOPETROL	998,249.00	329,700.00	-	59,834,304.00	75,191,742.00	-	136,353,995.00
LA PREVISORA S A	6,133,710.30	11,942,348.00	1,034,088.00	27,182,508.00	22,589,746.00	53,104,558.00	81,785,314.30
UT MEDISALUD	14,373,231.00	16,301,421.00	1,355,005.00	50,035,960.00	13,242,730.00	16,134,382.00	92,161,231.00
COMPARTA EN LIQUIDACION	-	-	-	89,360,792.00	-	-	88,904,490.00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	-	-	-	-	-	63,944,880.00	63,944,880.00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA	-	-	-	-	-	61,944,459.00	61,944,459.00
EPS CONVIDA	2,268,736.64	-	59,700.00	4,018,845.00	14,080,676.00	40,266,208.00	60,694,165.64
EPS SURAMERICANA S. A	1,473,492.00	11,438,854.17	3,304,428.00	-	-	38,016,567.00	39,822,417.17
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	-	-	-	-	-	46,448,885.50	46,448,885.50
ARL SURA	7,835,063.29	149,380.00	127,415.00	-	-	34,069,048.00	37,910,757.29
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	384,400.00	274,628.00	5,433,585.00	10,054,188.00	7,962,232.00	15,289,398.00	23,576,696.00
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA UNISALUD	3,261,718.27	234,995.00	533,339.00	7,054,668.00	13,154,729.00	4,481,942.00	15,554,838.27
FIDUPREVISORA	325,460.00	-	-	-	5,424,107.00	22,615,947.00	19,203,334.00
SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO	-	-	-	221,925.00	-	28,000,402.00	28,003,827.00
UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE	514,485.00	4,789,963.90	1,152,556.00	599,848.00	8,470,053.00	11,880,375.00	17,554,437.90
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPSINDIGENA	23,119,285.00	-	-	230,050.00	-	3,804,398.00	25,350,228.00
LIBERTY SEGUROS	1,018,955.00	530,313.00	-	9,453,062.00	2,515,019.00	11,241,012.00	18,940,657.00
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	-	-	-	-	-	23,489,569.00	19,219,420.00
SOAT SURAMERICANA	4,780,969.27	2,812,926.00	5,198,160.00	-	-	9,083,849.00	21,823,504.27
CRUZ BLANCA EPS	-	-	-	-	-	21,008,514.45	21,008,514.45
LA EQUIDAD SEGUROS	-	-	2,861,251.00	14,171,367.00	750,610.00	2,130,881.00	18,622,144.00
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	-	-	103,600.00	7,996,662.00	-	11,616,090.00	15,111,384.00
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A	2,749,356.00	1,445,995.00	-	14,936,314.00	-	-	19,131,665.00
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	-	-	-	-	-	16,805,403.00	16,805,403.00
ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	-	-	-	-	-	16,120,560.00	16,120,560.00
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	-	-	-	-	8,636,981.00	1,303,054.00	9,940,035.00
QBE CENTRAL DE SEGUROS S.A	-	-	-	-	-	8,483,144.00	8,483,144.00
FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL	4,068,858.25	-	1,950,810.00	2,455,045.00	-	-	8,474,713.25
CAPRESOCA E.P.S.	275,774.00	70,605.00	-	171,620.00	2,596,962.00	4,830,626.00	7,945,587.00
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	227,035.00	196,010.00	-	-	6,968,022.00	131,530.00	7,522,597.00
MUTUALSER	121,300.00	668,594.00	397,580.00	666,674.00	1,225,465.00	3,851,741.00	5,011,147.00



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A	3,173,088.00	685,400.00	300,615.00	1,292,950.00	418,342.00	504,131.00	6,374,526.00
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC ARL	-	-	-	-	-	6,360,445.00	6,360,445.00
COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA S A	-	-	-	-	-	6,184,377.00	6,184,377.00
UNION TEMPORAL AVANZAR MEDICO REGION 1	-	-	-	-	-	6,163,759.00	6,163,759.00
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	-	-	-	-	4,977,129.00	928,918.00	5,906,047.00
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA	604,100.00	-	-	4,014,750.00	144,875.00	-	4,763,725.00
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	-	-	-	-	-	4,227,802.00	4,227,802.00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	398,235.00	217,337.00	61,080.00	1,091,700.00	-	2,388,371.00	4,156,723.00
COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S A	1,178,480.00	336,600.00	295,310.00	-	-	2,242,812.00	2,157,124.00
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO	-	-	-	3,094,334.00	-	-	3,094,334.00
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	1,179,950.00	-	707,915.00	-	-	399,838.00	2,287,703.00
EMSSANAR SAS	-	-	-	-	1,521,714.00	598,620.00	2,120,334.00
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	-	-	-	-	-	2,068,836.00	2,068,836.00
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	-	-	-	-	1,498,624.00	-	1,498,624.00
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	-	-	-	-	1,092,949.00	-	1,092,949.00
MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S A	-	-	-	-	-	1,012,083.00	1,012,083.00
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	-	-	-	-	-	972,520.00	972,520.00

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	-	-	-	-	-	935,430.00	935,430.00
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	-	233,000.00	-	620,800.00	-	-	853,800.00
PIJAO SALUD EPS	-	59,700.00	-	-	-	773,270.00	832,970.00
RED VITAL UNION TEMPORAL	-	-	-	-	388,543.00	-	388,543.00
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE	-	-	-	-	80,832.00	236,515.00	317,347.00
COMFENALCO VALLE	181,160.00	-	-	-	-	69,440.00	250,600.00
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	-	-	-	-	-	212,525.00	212,525.00
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	-	-	-	-	193,468.00	-	193,468.00
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTANA	-	-	-	-	-	137,982.00	137,982.00
SERVICIOS MEDICOS	-	-	-	-	-	93,030.00	93,030.00
MALLAMAS EPS	-	-	-	-	84,500.00	-	84,500.00

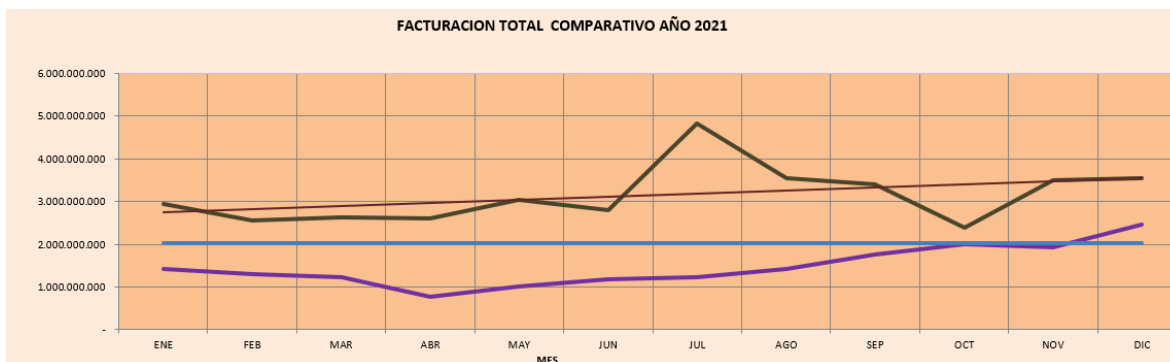
2.11.1. Saneamiento de Cartera Circular 030:

De acuerdo con la respectiva directriz normativa la Ips trimestralmente esta asistiendo de manera virtual a las mesas de saneamiento de cartera, dirigidas por la secretaria de salud de Boyaca con el fin de gestionar compromisos de pagos, citas de conciliación de cartera y de glosas. Todo esto, se deja evidencia de la gestión realizada mediante actas denominadas Anexo Tecnico N. 02. Es importante mencionar que en las mesas de trabajo asisten las principales EPS donde la el Hospital Regional de Moniquira presta su mayor servicio de atención Medico. Adicionalmente, una vez se realiza las mesas de saneamiento de cartera, mes a mes se envía avances de los acuerdos pactados entre las partes, donde se deben diligenciar en la plantilla Anexo 01 los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes. Esta metodología permite dejar evidencia ante la secretaria de salud las fallas permanentes que se tiene con cada entidad, dejando con claridad que en muchas ocasiones las Entidades Responsables de pago llegan a las citas sin ninguna intención de hacer compromisos de pago, a pesar de que las carteras están conciliadas con anticipación.

2.11.2. Información Facturación EPS contratos

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E					
FACTURACION AÑO 2021					
ENTIDAD	FACTURACION CAPITA	% CAPITA	FACTURACION EVENTO	% EVENTO	TOTAL
NUEVA EPS	916,005,149.89	38%	10,608,016,545.90	58%	11,524,021,695.79
COOSALUD EPS	643,445,295.13	27%	4,589,308,837.03	25%	5,232,754,132.16
COMFAMILIAR DEL HUILA	627,507,325.00	26%	1,886,876,608.00	10%	2,514,383,933.00
CAJACOPI EPS	237,971,030.00	10%	1,063,138,130.31	6%	1,301,109,160.31
TOTAL	2,424,928,800.02	100%	18,147,340,121.24	100%	20,572,268,921.26

2.12. Facturación



MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Numerador	2.952.069.537	2.545.625.620	2.625.056.963	2.602.948.795	3.032.568.113	2.804.638.528	4.831.109.843
Denominador	NA	NA	NA	NA	NA	-	NA
VALOR 2021	2.952.069.537	2.545.625.620	2.625.056.963	2.602.948.795	3.032.568.113	2.804.638.528	4.831.109.843
VALOR 2020	1.433.631.158	1.291.278.236	1.217.369.617	764.448.318	1.014.042.239	1.182.378.279	1.240.153.241
META	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813

AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
3.534.472.477	3.400.975.202	2.393.665.381	3.506.660.089	3.555.569.230	37.785.359.778
NA	NA	NA	NA	NA	NA
3.534.472.477	3.400.975.202	2.393.665.381	3.506.660.089	3.555.569.230	37.785.359.778
1.426.989.774	1.752.028.988	2.009.994.742	1.929.541.853	2.450.177.147	17.712.033.591
2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	2.023.425.813	24.281.109.760

Durante la vigencia 2021 se presentó un incremento en la facturación respecto al año 2020 en un 111%, llegando a un total de facturación por venta de servicios de treinta y siete mil millones de pesos, situación que se sustenta con el aumento de servicios en la institución, tales como neurocirugía, mamografía, unidad de cuidado intensivo, cardiología, gastroenterología, medicina familiar y mayor disponibilidad de profesionales en las especialidades y servicios básicos de la institución. Para los meses de julio y agosto se muestra un incremento significativo en la facturación debido a la ocupación alta de la UCI, debido a la pandemia de Covid-19. Finalmente se han considerado exitosos los procesos de aumento de complejidad quirúrgica en lo relacionado con ortopedia, cirugía laparoscópica, intervenciones oftalmológicas y urológicas entre otras.

2.13. Recursos Físicos

En lo referente a recursos físicos se adquirieron equipos industriales, parque automotor y equipos biomédicos. Las adquisiciones más destacables en la gestión del Hospital Regional de Monquirá E.S.E. en la vigencia 2021 son las dos ambulancias: una de transporte asistencial básico "TAB" y otra de transporte asistencial medicalizado "TAM"; la adquisición de cunas neonatales y el arrendamiento de un equipo mamógrafo. Entre otras gestiones, la institución recibió por concepto de Donación de Gestión del Riesgo y Desastre un valor de \$1,222,572,010 en equipos como Ventiladores Mecánicos, Bombas de Infusión, monitores de Signos Vitales y camillas de recuperación. Así mismo por concepto de comodato con la

Gobernación de Boyacá, el Ministerio de Salud y terceros, se entregaron a la institución Ventiladores, monitores y bombas de infusión los cuales se relacionan a continuación.

CONCEPTO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CANTIDAD	MARCA	MODELO	FECHA DE ADQUISICION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
COMODATO	MONITOR MULTIPARAMETROS	3	MYNDRAY	UMEC 12	20/05/2020	\$13.351.800,00	40.055.400
	VENTILADOR	3	MYNDRAY	SV300	21/05/2020	\$58.577.750,00	175.733.250
	VENTILADOR	1	AEONMED	SHANGRILLA	24/07/2020		
	VENTILADOR + HU	1	AEONMED	VG -70	30/07/2020	\$97.032.600,00	97.032.600
	VENTILADOR + HU	1	AEONMED	VG -70	30/07/2020	\$97.032.600,00	97.032.600
	VENTILADOR + HU	4	AEONMED	VG -70	22/08/2020	\$97.032.600,00	388.130.400
	BOMBA FREGO			FREGO	AF17333022	2/10/2020	\$4.573.730
GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE	INFUSION	8	HAWKAMET	HAWK-I1	26/08/2020	\$3.987.835	31.902.680
	MONITOR SIGNOS VITALES MULTIPARAMETROS	5	DRAGER	120S-INVIMA2011 BC-0007844	12/09/2020	\$16.552.454	82.762.270
	MONITOR SIGNOS VITALES MULTIPARAMETROS	4	DRAGER	120S-INVIMA2011 BC-0007844	21/11/2020	\$16.552.454	66.209.816
	MONITOR SIGNOS VITALES MULTIPARAMETROS	4	DRAGER	120S-INVIMA2011 BC-0007844	21/11/2020	\$16.552.454	66.209.816
	MONITOR SIGNOS VITALES MULTIPARAMETROS	4	DRAGER	120S-INVIMA2011 BC-0007844	14/01/2021	\$16.552.454	66.209.816
	MONITOR SIGNOS VITALES MULTIPARAMETROS	6	DRAGER	120S-INVIMA2011 BC-0007844	4/01/2021	\$16.552.454	99.314.724
	VENTILADOR	4	AEONMED	INVIma,20-0	22/09/2020	\$9800	39200
	VENTILADOR MEC	3	SHALLINGER S.A. S	HERONS DP3110	24/09/2020	\$96.029.580	288.088.740
	VENTILADOR MEC	4	neumovent	ts	29/09/2020	\$96.029.580	384.118.320
	CAMILLA DE RECUPERAC	19	MUBI		31/12/2020	2300000	43.7000
CRUZ ROJA	CAMA ELÉCTRICA	8	MUBI	LYNIX	16/04/2021	\$7.594.755	\$60,758,040
	LARINGO	2		WELCH ALLYN	16/04/2021		
COMODATO	BOMBAS INFUSION	30		MERCANTAIN	4/01/2021	\$4,400,000	\$13200
	SUCIONADOR	1		PULMO-MED	11/03/2021	\$2.2000	\$2.2000
	CARRO DE PARRO	1		SIN MARCA	11/03/2021	\$3.5000	\$3.5000
	ELECTROCARDIOGRAFO CON CUATRO PALAS PERIFERICAS DERIVACIONES	1		MINDRAY	11/03/2021	\$8.9000	\$8.9000
	MAUINA HOLTER CON CABLE Y MEMORIA Y ADPTADOR	1		MEDLINKET	11/03/2021	\$7.8000	\$7.8000
	MONITOR DE SIGNOS VITALES, CONM BRAZALETE Y CABLES DE EKG Y OXIMETICA	1		EDAN	11/03/2021	\$16.8000	\$16.8000
	BANDA TROTADORA	1		ATHLETIC	11/03/2021	\$1.7980	\$1.7980
	DEFIBRILADOR	1		HP	11/03/2021	\$400	\$400
	BOMBAS INFUSION	80		8Y0N0	28/03/2021	\$2.7000	\$21600
	LAPAROSCOPIA	1			8/06/2021	\$20000	\$20000
	MAQUINA HEMODIALISIS	1		PRIMAFLEX	3/06/2021	\$4500	\$4500



CONCEPTO	DESCRIPCION DE LOS BIENES	CANTIDAD	MARCA	MODELO	FECHA DE ADQUISICION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	BOMBAS DE NUTRICION	5			15/07/2021	\$1.2000	\$1.2000
	INCUBADORA MINI BIO	1		MINI BIO	30/07/2021	\$9.817.500	\$9.817.500
	REFRIGERADOR	1	HAIER BIOMEDICA		9/11/2021	\$20.051.500	\$20.051.500
	ECOGRAFO PORTATIL	1	TERASON	T1754	2/12/2021	\$10000	\$10000
	INFUSOR DE LIQUIDOS	1				\$3500	\$3500
	ANALIZADOR DE GASES	1	SIMENS RAPID POINT 500	43413		\$1800	\$1800
	UNIDAD DE CALENTAMIENTO DE FLUIDOS	1			29/11/2021	7,301,530	7,301,530
	AMBULOANCIA BASICA KUY 010	1	NISASN	FRONTIER 2022	4/11/2021	173,030,000	\$173,030,000
	AMBULOANCIA MEDICALIZADA	1	NISASN	URVAN 2022	4/11/2021	173,030,000	\$173,030,000
ADQUISICION	CUNA NEONATAL Y ACRILICO	4			3/12/2021	\$1.3000	\$5,200,000
ARRIENDO	MAMOGRAFO	1	LILYUM		19/10/2021	\$354.041.856	\$354.041.856

El proceso de adquisiciones de insumos y activos fijos del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. desarrollado en la vigencia 2021 se realizó siguiendo lo indicado en el acuerdo 06 de 2017. Como valores agregados, la institución empezó un proceso de mejoramiento de la calidad, los insumos y activos a adquirir, de esta forma, el proceso inició desde el análisis de los insumos de mayor rotación y el análisis de aquellos elementos (Bienes muebles, equipos de cómputo, equipos biomédicos) necesarios para el desarrollo de la prestación del servicio de salud y del funcionamiento de la institución en general, continuo con el estudio de requerimientos técnicos necesarios de cada elemento, trabajo que se realizó en conjunto entre los líderes de las unidades funcionales para poder garantizar la calidad de los elementos, se realizó un análisis del comportamiento histórico de consumos de insumos según los pacientes atendidos por cada servicio y así poder proyectar durante el año el consumo y la distribución del presupuesto para organizar el plan de compras y así poder realizar adquisiciones inteligentes durante la vigencia.

2.14. Área de sistemas

En la revisión y diagnóstico de la estructura tecnológica del hospital y en específico del funcionamiento operativo del Sistema de información ASIS, se evidenciaron fallas continuas en los módulos de Admisiones, Registro Clínico, Facturación, Inventarios que afectan la calidad de la información y eficiencia de los usuarios que operan el aplicativo, generando reprocesos y poca fiabilidad en la información.

Por tales fallas se realizó análisis de las necesidades de la institución y se adquirió un nuevo sistema de información que cumpliera como característica fundamental ser un software integral, adquiriendo luego de tales análisis Dinámica Gerencial, un sistema de información totalmente integrado y con operación en tiempo real, construido con herramientas tecnológicas de última generación, diseñado para el primer, segundo, tercer nivel de atención. Haciendo del Hospital Regional de Moniquirá una empresa más competitiva, para la satisfacción de las necesidades administrativas, financieras, operativas y asistenciales que el hospital tiene en este momento y asegurando calidad, seguridad y eficiencia en todos los procesos implementados.



El sistema de Información Dinámica cuenta con los siguientes módulos:

Contratos, Admisiones, Citas Médicas, Citas Médicas Web, Hospitalización, Laboratorio Clínico, Costos Hospitalarios, Programación De Cirugías, Promoción Y Prevención, Presupuesto Sector Publico, Cartera – Radicación De Cuentas – Control De Glosas, Inventarios – Almacén – Farmacia, Cuentas Por Pagar (Pagos), Tesorería, Nomina, Gestión De Calidad, Activos Fijos, Gestión Gerencial, Generales Y Seguridad, Compras.

Finalmente, como un punto relevante es necesario señalar que el día 24 de diciembre de 2021, a las 4 pm el servidor de datos del Hospital fue objeto de un ataque cibernético por parte de personas desconocidas, que cifraron la información del Hospital, impidiendo así el acceso a las bases de datos, pues las mismas fueron encriptadas, actividad ilegal que se conoce comúnmente como ransomware. La encriptación de información provoco la siguiente pérdida de información del Hospital:

- La totalidad de la información financiera y de contabilidad contenida en el servidor del Hospital, sistema ASIS.
- La totalidad de la información correspondiente a los módulos de atención a pacientes (historias clínicas), facturación, nomina, farmacia, historias clínicas, inventario, facturación electrónica y cartera contenidas en el servidor del Hospital, sistema DINAMICA GERENCIAL.

El Hospital recibió solicitud de “rescate” de la información, por documento escrito en inglés, adjunto en el disco hackeado, por la cual se nos pide comunicarnos a un correo electrónico para “negociar” el pago de una suma de dinero, con el objetivo de recuperar la información encriptada, en el cual se dan las indicaciones para el pago de la extorsión.

Una vez ocurrido el Hackeo, el equipo de sistemas de la entidad trataron de restablecer el servicio de las bases de datos, pero al intentar acceder a la información los discos duros de la institución habían sido bloqueados, quedando activo únicamente un disco que estaba conectado externamente por USB.

Luego se efectúan maniobras técnicas de recuperación, las cuales fueron negativas por falta de dispositivo de arranque para el funcionamiento del servidor, por ese motivo se decide restablecer toda la información almacenada en los discos duros, instalando el software Windows server 2016, con sus respectivas particiones y configuraciones, eso conlleva a la pérdida total de la información. De los cuatro discos duros con que cuenta el servidor, nos vimos en la necesidad de formatear tres para garantizar la continuidad del servicio y la eliminación del programa maligno, reservando un disco, que contiene parte de la información encriptada.

Por lo anterior siguiendo el plan de contingencia institucional, fue necesario restablecer los Backup de los servidores que para el caso del área asistencial 21 horas y para la administrativa 40 días. información que fue reconstruida en su integralidad por parte del personal de cada una de las áreas en plan de contingencia dirigido por la gerencia.

2.15. Talento Humano

Durante la vigencia 2021, la Gestión del Talento Humano del Hospital Regional de Moquegua ESE desarrolló El Plan de Capacitación, Plan de Bienestar Social e Incentivos y Plan Anual de Vacantes, en el cual el estudio y análisis demuestra que el promedio de personal vinculado en el hospital durante el año 2020 es de 280 funcionarios, siendo 199 asistenciales y 81 administrativo logístico, mientras que el año 2021 demostró un promedio de vinculación de 329 funcionarios, 236 asistenciales y 93 administrativos y logísticos, con



un incremento del 18% respectivo al año anterior. Dentro del programa de bienestar social se desarrolló el 80% de las actividades teniendo en cuenta que por consecuencia del pico de la pandemia se omitió el desarrollo de algunas de estas. Por otro lado, el Plan de Capacitación cumplió con su ejecución al 100% correspondiendo a 139 capacitaciones anuales de temáticas administrativas, asistenciales y casos clínicos.

2.15.1. Proceso de formalización laboral

En lo que respecta al plan de formalización laboral de la E.S.E., de conformidad con acuerdo efectuado con el Ministerio de Trabajo, el cual tuvo reunión de verificación de avances y problemáticas en diciembre de 2021, y está a la espera de visita del Ministerio para verificación de avances, se presenta la hoja de ruta de avances y actividades a ejecutar:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN VIGENCIA 2021	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Estudio de viabilidad financiera	CONTRATADO	CONTRATADO	EFFECTUADO	
ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR EN VIGENCIA 2022	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
Manual				
Levantamiento de cargas de trabajo	x	x		
Análisis de cargas de trabajo y entrega resultado estudio de cargas laborales		x		
Estudio resultado cargas y financiero Presentación de propuesta de formalización a la Gerencia			x	
Actualización de manual de funciones Presentación a la Junta Directiva/ socialización		x	x	x
Proyección actos para implementación planta de empleos Provisión de cargos			x	x

2.15.2. Plan de cargos vigencia 2021

La Planta de Personal del Hospital Regional de Monquirá para la vigencia 2021 fue aprobada mediante acuerdo de Junta Directiva No.005 de noviembre 25 de 2021, conformada por 23 cargos, 7 administrativos y 16 asistenciales quienes desempeñan sus funciones en las diferentes unidades de la E.S.E. como se evidencia en la siguiente tabla:

CODIGO	GRADO	DENOMINACION DEL CARGO	No DE CARGOS	ASIGNACION MENSUAL	COSTO ANUAL POR CARGO
PERSONAL ADMINISTRATIVO					
NIVEL DIRECTIVO					
85	18	Gerente	1	11.802.000	235.319.180
90	7	Subgerente Financiero y Administrativo	1	6.476.000	129.124.471
90	7	Subgerente Científico	1	6.476.000	129.124.471
NIVEL ASESOR					



219	7	Profesional Universitario	1	4.442.000	88.568.700
115	06	Jefe de Oficina Asesora Jurídica	1	3.761.000	74.990.293
115	6	Jefe de Oficina Asesora de Planeación	1	3.761.000	74.990.293
NIVEL ASISTENCIAL					
440	12	Secretario	1	1.981.000	41.895.577
TOTAL, PERSONAL ADMINISTRATIVO			7	38.699.000	774.012.986
PERSONAL ASISTENCIAL					
NIVEL PROFESIONAL					
211	50	Médico General	6	5.953.000	712.178.485
217	20	Medico S.S.O.	2	3.591.000	171.748.817
243	36	Enfermero	2	4.283.000	170.796.822
243	16	Enfermero	1	3.211.000	64.023.885
NIVEL TECNICO					
323	19	Técnico área Salud	1	2.870.000	60.696.772
NIVEL ASISTENCIAL					
412	22	Auxiliar área Salud	3	2.368.000	144.510.868
412	13	Auxiliar área Salud	1	2.001.000	39.897.787
TOTAL, PERSONAL ASISTENCIAL			16	66.652.000	1.363.853.435
T O T A L PLANTA DE PERSONAL			23	105.351.000	2.137.866.421

Para la vigencia fiscal 2021, el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. proyecto lo relacionado con sueldos, prestaciones sociales y cesantías de la Planta de personal con incremento salarial del 4.35% adoptado mediante acuerdo de junta directiva No. 006 de noviembre 25 de 2021 establecido en la Ordenanza Departamental No. 027 de 15 de septiembre de 2021.



No. Cargos Aprobados en el plan del cargo	Cargo	Clasificación	Asig. Básica Mensual del Cargo	Costo Total Causado en el Año de los Cargos	ASIGNACIÓN POR UNIDADES	Costo Unidad Asistencial	Costo Unidad Administrativo
3	Auxiliar Area Salud	Carrera	2.368.000	95.671.553	1 SALAS DE CIRUGIA, 1 VACUNACION, 1 SALUD PUBLICA	95.671.553	
1	Auxiliar Area Salud	Carrera	2.001.000	13.006.500	1 PROCEDIMIENTOS MENORES	13.006.500	
2	Enfermero	Carrera	4.283.000	126.963.250	1 PIC Y 1 VSP	126.963.250	
1	Enfermero	Carrera	3.211.000	47.180.019	UCI	47.180.019	
1	Gerente Empresa Social del Estado	Periodo Fijo	11.802.000	160.483.211	ADMINISTRACION		160.483.211
6	Médico General	Carrera	5.953.000	504.800.987	1 URGENCIAS, 3 CONSULTA EXTERNA Y 2 CIRUGIA	504.800.987	
2	Profesional Servicio Social Obligatorio	Periodo Fijo	3.591.000	141.803.937	1 CONSULTA URGENCIAS Y 1 CONSULTA EXTERNA	141.803.937	
1	Asesor control Interno	Periodo Fijo	4.442.000	78.463.134	ADMINISTRACIÓN		78463134
1	Secretario	Carrera	1.981.000	36.552.705	ADMINISTRACIÓN		36552705
2	subgerentes (Científico y Administrativo y financiero)	Libre Nombramiento	6.476.000	178.273.611	ADMINISTRACION		178273611
2	Asesores (Planeación y Jurídico)	Libre Nombramiento	3.761.000	65.817.173	ADMINISTRACIÓN		65817173
1	Técnico Area Salud	Carrera	2.870.000	41.146.908	OTRAS UNIDADES NO ASISTENCIALES	41.146.908	
TOTAL COSTOS				1.490.162.988		970.573.154	519.589.834

Para la vigencia 2021 el promedio de vinculación de personal fue de 329 funcionarios, 236 asistenciales y 58 administrativos y 35 logísticos con un incremento del 18% con respecto a la vigencia anterior.

PERSONAL VINCULADO ASISTENCIAL	
Personal de planta	16
Personal contratos de prestación de servicios	37
Contratos con empresas temporales	159
Estudiantes en práctica docencia servicios	24
TOTAL PERSONAL ASISTENCIAL OCUPADO	236
PERSONAL VINCULADO ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO	
Personal de planta	7
Personal contratos de prestación de servicios	18
Contratos con empresas temporales	33
Contrato vigilancia	9
Contrato Aseo	13
Contrato lavandería	4
Contrato alimentación	7
Otros contratos	3
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO	93
TOTAL PERSONAL VINCULADO HOSPITAL	329

Para la vigencia fiscal 2021, el costo del personal asistencial vinculado por contrato de prestación de servicios fue de \$12.141.746.894; El costo del personal Administrativo vinculado por contrato de prestación de servicios fue de: \$1.966.471.976 y el costo total del personal logístico vinculado por contrato de prestación de servicios fue de \$ 14.42.677.434 para un total de \$ 15.550.896.304.



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS				
CPS		PROYECTADO	CAUSADO	TOTAL CAUSADO
ADMINISTRATIVO	Remuneración Servicios Técnicos - Personal Administrativo	2.404.958.738	1.945.871.976	1.966.471.976
	Remuneración de Servicios Técnicos – sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	36.000.000	20.600.000	
ASISTENCIAL	Remuneración por servicios profesionales y técnicos (Personal médico y paramédico)	8.580.919.907	12.141.746.894	12.141.746.894
LOGISTICO	ASEO Y LAVANDERIA	323.573.957	560.577.874	1.442.677.434
	VIGILANCIA	234.500.000	316.969.758	
	COCINA	420.415.103	565.129.802	
TOTAL COSTOS				15.550.896.304

2.15.3. Bienestar social

Para la vigencia 2021 el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. a través la oficina de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo desarrollaron un 80% el Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos (Exaltación Profesional, Homenaje de cumpleaños, celebración día del niño, Programa de prejubilados, Novena Navideña, Cena de integración de fin de año, acompañamiento exequial por duelo, Integración de fin de año, programa de medicina preventiva y del trabajo, programa de higiene industrial, programa de prevención, preparación y respuesta ante emergencias); pendiente por ejecutar actividades recreativas y deportivas debido a los picos de la pandemia COVID - 19 que se presentaron en las fechas programadas para el desarrollo de las actividades.

2.15.4. Capacitación

Para la vigencia 2021 el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. cumplió al 100% con la ejecución del Plan Institucional de Capacitación correspondiendo a 139 capacitaciones que lograron cubrir las necesidades de capacitación identificadas para la vigencia; para su desarrollo se aplicaron dos estrategias: La estrategia de Inmarketing que le permitió al hospital direccionar todas las acciones internas administrativas y asistenciales a fin de sensibilizar, informar y motivar a los trabajadores; y la Estrategia del estudio de casos Clínicos, enseñanza – aprendizaje que permitió a trabajadores analizar diferentes situaciones clínicas, identificar puntos fuertes y débiles en el diagnóstico y tratamiento, y plantear soluciones y estrategias en el manejo de enfermedades.

El desarrollo del Plan institucional de Capacitación de la vigencia el Hospital contó con el apoyo del Talento humano profesional y especializado en áreas de la salud y administración quienes realizaron las capacitaciones los miércoles y jueves por medio de la plataforma zoom y Meet generando ahorro en el costo proyectado para la ejecución del Plan.

PLAN INSTITUCIONAL VIGENCIA 2021	PROYECTADO	CAUSADO
CAPACITACION	33.340.131	9.449.851



2.16. Servicios Básicos y de apoyo

Dentro de la gestión documental se inició con la organización y capacitación al personal para la misma tarea del archivo de gestión, central e histórico de la institución, se ha implementado un proceso de ventanilla única de radicación electrónica, sistematizada para generar un mayor control sobre las comunicaciones de entrada y salida. El área de Académico investigativo ha fortalecido el sistema de capacitaciones, se ha iniciado al final del año con la puesta en marcha de la plataforma SOMOS-REMO, espacio virtual que fomenta la socialización capacitación, en los procesos y procedimientos implementados, al igual que el sistema de incentivos funcionario Integral

3. ESTRATEGIAS DEL PLAN DE DESARROLLO

Dentro de la planeación estratégica del Hospital se describieron 32 estrategias las cuales fueron priorizadas para dar cumplimiento a las metas establecidas en la misión del Hospital estás has tenido un cumplimiento, teniendo en cuenta los factores externos que han retrasado o hecho la reprogramación de algunas de estas a lo largo del 2021, lo anterior se describe de mejor manera aquí.

Prioridad	Tema	Cumplimiento 2021
1	Preparar a la ESE para la acreditación	En Ejecución
2	Atención segura y humanizada a pacientes	En Ejecución
3	Ampliación del portafolio de servicios de la ESE	Cumplida
4	Mejorar acceso a servicios población rural	Cumplida
5	Renegociar contratos diversas modalidades	Cumplida
6	Adquirir e implementar software integral	Cumplida
7	Ejecutar plan de mejoramiento continuo	En Ejecución
8	Programa de mejoramiento dotación tecnológica	Pendiente
9	Plan de mantenimiento hospitalario	Cumplida
10	Fortalecer modalidad telemedicina en prestación servicios	Pendiente
11	Realizar mercadeo de servicios en municipios área influencia	Pendiente
12	Fortalecer proceso de facturación	Pendiente
13	Creación nuevos servicios alianzas estratégicas	Cumplida
14	Mejora gestión de cobro y recaudo de cartera	Cumplida
15	Fortalecer servicios ESA implementación MAITE	Pendiente
16	Establecer política de talento humano	En Ejecución
17	Implementación y adherencia guías práctica clínica y protocolos atención	En Ejecución
18	Ajustar e implementar procesos y procedimientos administrativos y asistenciales	Cumplida
19	Fortalecer sistema de referencia y contra referencia de usuarios	Pendiente
20	Establecer proceso de supervisión contratos	Cumplida
21	Organizar sistema de información integral de la institución	Cumplida



Prioridad	Tema	Cumplimiento 2021
22	Ajustar valores contratación personal con entidades externas	Cumplida
23	Rediseñar y definir minutas tipo para contratación	Pendiente
24	Apoyo interinstitucional convenios docente asistenciales	Cumplida
25	Construir e implementar sistema de costos	Pendiente
26	Organizar archivo acorde a normas vigentes	Pendiente
27	Capacitación personal en prevención del daño antijurídico	Pendiente
28	Organizar servicio de unidosis y control dispositivos médicos	Pendiente
29	Fortalecer defensa judicial ESE	Cumplida
30	Implementar servicio internet banda ancha	Pendiente
31	Realizar compras conjuntas de insumos	Cumplida
32	Llamamiento en garantía para procesos judiciales	Pendiente

3.1. Generalidades del Plan de Desarrollo

Al Plan de Desarrollo durante la vigencia se le realizaron múltiples seguimientos con el fin de encaminar acciones al cumplimiento de este, estos seguimientos se hicieron con cortes a junio donde se priorizaron acciones en el cumplimiento del objetivo de gestión número 4 ya que en su momento es la prioridad para que el sistema de gestión se convirtiera en la herramienta útil e inicial para el cumplimiento del resto de los objetivos de la gerencia.

El próximo seguimiento se realizó en el mes de noviembre ajustando resultados no evaluados en el mes de junio y determinando un porcentaje de cumplimiento parcial con las actividades proyectadas para la vigencia y gestionar que las actividades pendientes o ejecución iniciaran a realizarse y logran presentarse de manera efectiva al finalizar la vigencia.

Objetivo 1

AREA FUNCIONAL:	DIRECCIÓN
UNIDAD FUNCIONAL:	SUBGERENCIA CIENTÍFICA
OBJETIVO No.	
1	
Fortalecer durante el cuatrienio el desarrollo de todos los componentes del Sistema obligatorio de garantía de calidad, orientados a la presentación de la ESE ante el ente acreditador.	
ESTRATEGIAS:	



Enrutar al Hospital en el camino hacia la acreditación.

Efectuar el seguimiento a la calidad de atención que se brinda y reforzar los procesos de atención segura y humanizada de los pacientes.

Efectuar un plan de mejoramiento continuo y dar cumplimiento a los estándares de habilitación.

Preparar al Hospital para llegar a ser una institución líder en la implementación del modelo de atención integral en salud, (MIAS) dentro de la Política Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE).

Fortalecer la prestación de servicios mediante la implementación, socialización y actualización permanente de guías de práctica clínica y protocolos de atención.

Levantar, implementar, evaluar y ajustar procesos y procedimientos administrativos y asistenciales.

Designar profesional Químico farmacéutico que organice servicio con unidosis y control de dispositivos médicos que se utilicen en la ESE

METAS:

Evaluar cada año en el mes de octubre los diferentes ítems de preparación de la ESE para la acreditación.

Para el año 2023 presentar a la ESE ante el ente acreditador.

Articular con todos los actores del sistema el desarrollo del modelo integral de atención en salud, para ser implementado antes de 2022

Fortalecer los planes de intervenciones colectivas con las atenciones individuales, para tener resultados en salud, de manera permanente.

Revisar, actualizar y ejecutar las acciones del plan de mejoramiento continuo con evaluaciones semestrales para cumplir con las normas del SOGCS

Construir todos los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales, presentarlos para aprobación e implementarlos en el año 2020.

Desarrollar e implementar las guías de práctica clínica de las primeras causas de morbilidad durante el primer semestre de 2021.

Organizar la dispensación de medicamentos por unidosis para el año 2020.

Organizar el control de dispositivos y material médicos quirúrgico con base en la producción y compras inteligentes, a partir de la fecha.

Dentro del primer objetivo se inició a evaluar la institución en acreditación, dictándole a los principales participantes en la construcción de proceso, la metodología de evaluación de acreditación creando unas mesas de trabajado de autoevaluación quienes caracterizaron de manera cualitativa y cuantitativa el avance en acreditación del Hospital.

Dentro de la meta de implementar la unidosis en el servicio farmacéutico, el líder de proceso con el perfil de químico farmacéutico ha adelantado acciones de cambio de cultura en la



dispensación de medicamentos, al igual que cotizaciones y planes para la expansión del área de farmacia para facilitar la dispensación de unidosis

Este objetivo se encuentra actualmente en un 72% de cumplimiento 16 acciones cumplidas de 22 programadas para el cierre de la vigencia

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>SUBGERENCIA CIENTÍFICA - SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA</u>
OBJETIVO No.	
<u>2:</u>	
Cumplir con el portafolio de servicios asignado en el rol de la ESE dentro del PTRRM de redes de ESE, con el objetivo de brindar atención integral a los usuarios con oportunidad, calidad e integralidad en la atención	
ESTRATEGIAS:	
Ampliación del portafolio de servicios de la ESE	
Mejorar el acceso y la oportunidad a los servicios de salud de los usuarios de las zonas rurales, realizando actividades extramurales de promoción y prevención y atención en áreas veredales, induciendo la demanda de servicios con el fin de mejorar el nivel de salud de la población.	
Fortalecer y ampliar el alcance de la telemedicina en la institución, con el ánimo de optimizar el recurso humano especializado disponible. En este aspecto y dado el perfil epidemiológico del área de influencia se tendría que pensar en la viabilidad de implementar servicios como el de tele cardiología, tele neumología, Tele radiología, entre otros.	
Creación de nuevos servicios mediante alianzas estratégicas con especialistas	

Se Inicio con la construcción de procesos y procedimientos necesarios para dar cumplimiento al SOGC con un enfoque a acreditación en salud y buscando el primer paso para la certificación de habilitación, siendo de las primeras empresas sociales del estado certificadas en habilitación en salud

Se desarrollaron e implemento el servicio de neurocirugía por consulta externa apoyando con interconsultas de urgencias permitiendo determinar conductas acordes a las patologías del paciente y garantizando una eficiente resolutiveidad en los casos presentados

Se Habilito como servicio transitorio la Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios brindando atenciones a pacientes con enfermedades respiratorias y las provocadas por el SARS-CoV2 además de patologías de cuidado que se presentan en el municipio y antes se remitían.

Este objetivo cuenta con un cumplimiento del 94.7% de cumplimiento con 18 acciones cumplidas de 19 programadas para el cierre de 2021



AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - OFICINA ASESORA
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>JURÍDICA</u>
OBJETIVO No.	
3:	
Organizar la contratación de venta de servicios asistenciales, para que la ESE fortalezca sus ingresos y logre su autosostenibilidad, antes del 31 de diciembre de 2020.	
ESTRATEGIAS:	
Renegociar los contratos de capitación suscritos con las EPS, de tal manera que sean equitativos y cuyas metas sean alcanzables, medibles, reales, acordes a la población objetivo y al perfil epidemiológico, ajustando frecuencias de uso, teniendo en cuenta el factor de dispersión poblacional.	
Realizar mercadeo de la ESE en todos los municipios de su área de influencia	
Diseñar y poner en funcionamiento una central desde donde se coordine el sistema de referencia y contrarreferencia del área de influencia.	
METAS:	
Formalizar mediante contrato la venta de servicios de salud con las diferentes EPS, antes del 30 de septiembre de 2020.	
Organizar el portafolio de servicios de la ESE y remitirlo a todos los aseguradores ofreciendo los servicios e indicando la disposición de celebrar contrato para atención de sus usuarios, antes del 31 de julio de 2020.	
Elaborar un plan de mercadeo para oferta de servicios a los usuarios de los municipios del área de influencia, durante el segundo semestre de 2020.	
Organizar el proceso de referencia y contra referencia, asignado personal suficiente que permita su operación antes del 30 de septiembre de 2020.	

Se restructuraron los contratos con las diferentes EPS renegociando la CAPITA y exponiendo el nivel de uso de los servicios por parte de los pacientes de régimen subsidiado garantizando una atención integral y completa a cada uno de los afiliados de las EPS con las que se realizó contrato, de igual manera ajustando las tarifas por evento que presta la institución



Se realizó una organización el portafolio de servicios que permitió aumentar el nivel de resolutivez en la institución y de igual manera la producción, generando así usuarios más satisfechos con el servicio y aportando a disminuir los gastos financieros que tendrían los pacientes al tener que acceder a niveles superiores de atención en otros municipios

Este objetivo tiene un cumplimiento del 80% con 12 acciones terminadas de 15 programadas

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
	OFICINA ASESORA SISTEMA INTEGRAL DE
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>INFORMACIÓN</u>
OBJETIVO No. <u>4</u> :	
Organizar el sistema de información integral de la ESE basado en un fortalecimiento del software y hardware, antes del 31 de diciembre de 2021	
ESTRATEGIAS:	
Adquirir e implementar un software integral de información que incluya los aspectos administrativos, financieros y de informes a antes de control y vigilancia.	
Organizar e implementar el sistema integral de información institucional	
Implementar el servicio de Internet de banda ancha en cada ESE de primer nivel que permita la comunicación permanente y efectiva entre las sedes para la coordinación de actividades y el seguimiento a procesos misionales.	
METAS:	
Elaborar el proyecto para adquisición del sistema integral de información para la ESE, antes del 31 de agosto de 2020.	
Buscar los recursos financieros para ejecutar el proyecto de sistema integral de información antes del 31 de diciembre de 2020.	
Diseñar el flujo de información de cada una de las dependencias, según los procesos definidos y preparar la institución para iniciar la automatización de estos, antes del 31 de diciembre de 2020.	
Organizar la interrelación con las ESE de primer nivel, de tal manera que pueda brindarse atención oportuna a los usuarios que lo requieran, antes del 31 de diciembre de 2020.	



Se concluyo con el proyecto de compra y puesta en marcha del software de gestión integral, en este caso evaluando diferentes factores como funcionalidad a largo plazo, usabilidad por parte del usuario final, personalización de los procesos y estructuración de las bases de datos para su procesamiento y la toma de decisiones basada en hechos.

Dentro de la parametrización de software se hizo al final del año quedando tan solo pendientes de parametrización y ajustes módulo de presupuestos y la interfaz que este tiene

No se tiene aún relación con interfaz con las ESEs de referencia y contrarreferencia

Este objetivo tiene un cumplimiento de 83,333% de 15 de 18 actividades programadas

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN – SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>FINANCIERA</u>
OBJETIVO No.	
5:	
Fortalecer la conservación de la infraestructura y fortalecimiento de la dotación tecnológica de la ESE, con el objetivo de cumplir los estándares de calidad permanentemente, en beneficio de los usuarios.	
ESTRATEGIAS:	
Establecer un programa de mejoramiento de la dotación tecnológica. Estos proyectos se estarían presentando a los diferentes organismos gubernamentales para gestionar su viabilizarían.	
Elaborar y dar cumplimiento al programa del mantenimiento hospitalario que impacte sobre la infraestructura y equipo biomédico.	
METAS:	
Elaborar y ejecutar el plan de mantenimiento hospitalario para el segundo semestre de 2020, antes del 31 de julio de 2020.	
Elaborar y ejecutar el plan de mantenimiento hospitalario para las vigencias 2021 a 2023 acorde con los lineamientos existentes.	
Elaborar un proyecto de modernización tecnológica cada semestre y asegurar su financiación interna o externa.	

Dentro de cada año se ha elaborado un plan de mantenimiento que cubre todas las acciones de recursos físicos, este se ha llevado a cabo manteniendo las condiciones de la infraestructura y mejorando algunas áreas para que sean más funcionales, de igual manera se ha hecho la adquisición de tecnología a través d diferentes métodos que apunta al



cumplimiento de las metas planteadas para el cumplimiento del objetivo, uno de los cambios más grandes en modernización de tecnología fue el cambio completo de equipos de laboratorio clínico con la capacidad de procesar 180.000 muestras anuales lo cual aumenta en un 33,3333% la capacidad con la que se contaba.

Este objetivo tiene un cumplimiento del 90% ya sé que cuenta con actividades con una ejecución parcial por el enfoque en el pico de la pandemia que no se lograron cumplir a su totalidad

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</u>
OBJETIVO No. 6:	_____
Fortalecer el área financiera de la ESE, mediante el desarrollo de los componentes de facturación, costos hospitalarios y control de gastos y costos, para obtener recursos oportunos para el normal funcionamiento de la ESE en desarrollo de su objeto social.	
ESTRATEGIAS:	
Fortalecer el servicio de facturación en todas las dependencias que prestan servicios	
Mejorar e intensificar la gestión Administrativa de cobro y recaudo.	
Construir e implementar el sistema de costos y monitoreo de cada una de las unidades funcionales para toma de decisiones oportunas	
METAS:	
Organizar el proceso de admisión, facturación y cartera como un proceso integral, continuo, oportuno y eficiente, antes del 31 de julio de 2020 y realizar seguimiento permanente a su funcionamiento.	
Establecer el sistema de costos hospitalarios, durante 2021.	
Establecer un plan de compras conjuntas con los demás hospitales públicos, cercanos a la ESE, antes del 31 de diciembre de 2020.	

Dentro del 2021 se estableció la cultura del ciclo económico interno, este año se realizó la caracterización de los subprocesos estableciendo actividades específicas y roles al igual que entradas y salidas, también se construyeron algunos procedimientos e instructivos que permiten a los usuarios del sistema puedan interactuar con el mismo, proyectando también debilidades al inicio de la implementación, para ir las fortaleciendo a lo largo de la actual vigencia



Este objetivo tiene cumplimiento del 62.5% de 10 actividades de 16 programadas para el cierre de la vigencia, no se ha podido cumplir la meta de compras conjuntas en su totalidad

AREA FUNCIONAL:	<u>SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>TALENTO HUMANO</u>
OBJETIVO No. <u>7</u> :	_____
Desarrollar una política de fortalecimiento del talento humano de la ESE, mediante la conformación de una planta de personal básica acorde a las necesidades de la ESE y la contratación externa de las actividades no misionales acorde con los requerimientos reales de las dependencias.	
ESTRATEGIAS:	
Fomentar una política de talento humano que involucre procesos de reclutamiento, selección, entrenamiento, capacitación, educación continuada en los procesos administrativos y asistenciales, incentivos y estímulos, incorporando el personal en la cantidad y con los perfiles, competencias y habilidades requeridas.	
Ajustar valores de contratación de personal por empresas temporales u outsourcing, de tal manera que se ajusten a las verdaderas necesidades y a la realidad financiera institucional.	
Crear la planta transitoria requerida para tener dependencias organizadas y responsables de los procesos fundamentales de la ESE.	
METAS:	
Definir e implementar la política de talento humano de la ESE, acorde con los lineamientos del DAFP, antes del 31 de diciembre de 2020.	
Crear planta transitoria de cargos necesarios para el normal desarrollo de las actividades misionales, por fases a desarrollar durante el cuatrienio.	
Definir las necesidades de personal a contratar con empresas externas, con base en las necesidades de cada uno de los procesos integrales e integrados.	
Definir estrategias de evaluación al personal vinculado con la ESE en sus diferentes modalidades, para lograr mayor eficiencia de toda la institución.	

Debido a la pandemia y el tercer pico vivido entre mayo y agosto de la vigencia se han venido atrasando los estudios de proceso, tiempos y financieros, debido a la anormalidad del comportamiento en el trabajo y los ajustes necesarios para el control y manejo de la pandemia lo que no permite realizar estudios reales de tiempos y movimientos, sin embargo se ha establecido políticas y lineamientos desde planeación para el control de personal y se establece a través del direccionamiento la inclusión de todo el personal que colabora en



la institución. Sin embargo, se ha mejorado durante este año el proceso de contratación de personal

Este objetivo tiene un porcentaje de cumplimiento del 60% de 9 de 15 actividades programadas para la vigencia

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>OFICINA ASESORA JURÍDICA</u>
OBJETIVO No. <u>8</u> :	_____
Organizar una oficina asesora jurídica que organice todos los procesos relacionados con la contratación, defensa jurídica de la entidad y las acciones de prevención de daño antijurídico, antes del 31 de octubre de 2020	
ESTRATEGIAS:	
Diseñar un modelo de supervisión e interventoría y seguimiento a contratos que permitan verificar el cumplimiento de las actividades o procesos contratados, ajustándose el pago a lo realmente ejecutado.	
Rediseñar y/o ajustar las minutas de contratos tanto de venta de servicios como los necesarios para la prestación de servicios, con el ánimo de blindar a la institución en forma más eficiente.	
Efectuar la capacitación del personal médico, paramédico y de enfermería en la prevención del daño antijurídico y en la responsabilidad medicolegal.	
Fortalecer el proceso de defensa judicial con la correcta trazabilidad de los procesos, dando respuesta oportuna a demandas dentro de los términos establecidos, efectuando adecuada argumentación jurídico-laboral y jurídico-médica y analizando la conveniencia o no de realizar conciliaciones para evitar mayor impacto económico.	
Hacer uso del llamamiento en garantía a los implicados en procesos judiciales en donde se tipifique la falla en el servicio, con el ánimo de que se involucren en la defensa judicial de la institución y en la argumentación médico-jurídica.	
METAS:	
Organizar los procesos y procedimientos de la oficina jurídica y organizarla acorde con estos, antes del 31 de octubre de 2020.	
Ajustar los estudios de necesidades, definición de contratación y minutas modelo que requiera la ESE en el desarrollo normal de su actividad misional.	
Verificar de manera permanente la atención oportuna y pertinente a los procesos que están instaurados en contra de la ESE.	



Realizar cada año una jornada de capacitación al personal médico, paramédico y de enfermería en temas relacionados con el daño antijurídico y responsabilidad médico legal.
Realizar llamamiento en garantía a los responsables en el momento de tener fallos en contra de la ESE, atribuibles a terceros que realizaron las acciones objeto del fallo.

Se han establecido una metodología de seguimiento de los casos jurídicos con la gestión de un abogado que se encuentra gestionando los casos haciendo seguimiento y velando por los intereses del hospital.

Se ha establecido un modelo de estudios de contratación de suministros y de personal teniendo en cuenta los momentos de verdad de los servicios y las necesidades históricas, tendencias y crecimientos para hacer compras inteligentes

Durante la vigencia se hizo una capacitación en el daño jurídico y antijurídico de manera virtual a la cual asistió personal que colabora con las actividades y la prestación del servicio del hospital

Este objetivo tiene un cumplimiento del 83% teniendo 15 de 18 actividades cumplidas

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>SUBGERENCIA CIENTÍFICA</u>
OBJETIVO No. <u>9</u> :	_____
Desarrollar el componente de desarrollo de capacidades en ciencia y tecnología en la ESE, mediante convenios con universidades e institutos de ciencia y tecnología, como base del fortalecimiento en la prestación de servicios de salud en condiciones de calidad	
ESTRATEGIAS:	
Buscar el apoyo interinstitucional mediante la suscripción de convenios docente-asistenciales y otros.	
METAS:	
Suscribir convenios de docencia servicio para la especialización de medicina Familiar con la U.P.T.C. durante el transcurso del presente año.	
Suscribir convenios de docencia servicio para pregrado y otras especialidades con diferentes universidades del orden nacional, por lo menos uno en cada semestre.	



Suscribir convenios docencia servicios para pasantía de personal auxiliar de la salud, durante cada semestre del plan.
Realizar alianzas estratégicas con otras instituciones y participar en proyectos de investigación.

Se suscribió el convenio con la UPTC y su división de investigación la cual nos aporta a nuestros profesionales capacitación entrenamiento en docencia de servicio y en actividades investigativas que ayudan a la mejora en la prestación del servicio

De igual manera se suscribieron convenios con la Universidad de Boyacá y el Instituto técnico colombiano, además de adelantarse gestiones con el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA

Este Objetivo tiene un 88% de cumplimiento teniendo en cuenta que la actividad de poder brindar apoyo en alimentación y alojamiento no se ha podido llevar a cabo.

AREA FUNCIONAL:	<u>DIRECCIÓN</u>
UNIDAD FUNCIONAL:	<u>SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</u>
OBJETIVO No. <u>10</u> :	
Cumplir con los lineamientos de organización y conservación de los archivos de la institución, antes del 31 de diciembre de 2021.	
ESTRATEGIAS:	
Organizar los archivos activo y pasivo acorde con los lineamientos legales	
Organizar el archivo de historias clínicas tanto físico como electrónico cumpliendo con las condiciones de confiabilidad y custodia de esta.	
METAS:	
Organizar el plan de gestión documental y el proceso de archivo antes del 31 de octubre de 2020.	
Adquirir los insumos necesarios para gestión documental antes del 30 de septiembre de 2020.	
Gestionar el apoyo del archivo del departamento, para recibir asistencia técnica en la organización del archivo.	

Organizar la planta física de los archivos históricos, de gestión y de historias clínicas, acorde con las necesidades detectadas, antes del 31 de diciembre de 2020.

Durante la vigencia se hizo la recolección del archivo de gestión para llevar a archivo general para su ordenación y reubicación, de igual manera se ímplemento la ventanilla única de manera sistematizada para darle cumplimiento a la ley general de archivo, se ha avanzado a pasos lentos, pero con una tendencia a la mejora en la gestión de archivo, falta por solucionar un espacio adecuado con las condiciones que requiere el archivo

Este objetivo tiene un cumplimiento del 73.33% con 11 de 15 actividades programadas

3.2. Conclusión general del Plan de desarrollo

El plan de desarrollo se ha venido desarrollando a pesar de las condiciones externa que han limitado el cumplimiento de las acciones y el cumplimiento de las estrategias, el plan de desarrollo para la vigencia tiene un porcentaje de cumplimiento de 78% teniendo en cuenta las actividades retrasadas en ejecución por las particularidades del medio y el contexto actual en el que se encuentra la institución

Objetivo del Plan de desarrollo	Acciones Cumplidas	Acciones Programadas	Acciones no cumplidas	Porcentaje de seguimiento
1	16	22	6	73%
2	18	19	1	95%
3	12	15	3	80%
4	15	18	3	83%
5	11	12	1	92%
6	10	16	6	63%
7	9	15	6	60%
8	15	18	3	83%
9	5	6	1	83%
10	11	15	4	73%
Totales	122	156	34	78%

Teniendo en cuenta que el Plan de desarrollo ha tenido un alto impacto en el crecimiento institucional y ha blindado al hospital de que factores externos en esta vigencia los picos de COVID limitan el crecimiento de esta, ya que se encontraba pensado y mitigado el tema y un crecimiento racional a acorde al contexto organizacional, el municipio y del país en general

4. INDICADORES DE GESTION

Durante la vigencia 2021 durante los primeros 3 trimestres se usó de manera permanente y cultural el cuadro de mando integral una herramienta que a través de diligenciamiento por



parte de los líderes de proceso se alimenta y se estimaba y analizaba los datos resultados de la ejecución de los procesos institucionales, para el último trimestre y teniendo en cuenta la entrada en producción del sistema de gestión integral de información Dinámica Gerencial, se inició con la parametrización de estos indicadores a través de informes generados por las tablas de datos que el sistema contine, esto con el fin de dar acceso a la información a cada uno de los líderes y trabajadores que participan en la construcción de los indicadores para generar micro gerencias de procesos y la posibilidad de la toma de decisiones basada en hechos.

4.1. Análisis de resultados

Durante la vigencia 2021 se realizó el análisis de resultados de los indicadores en mesas directivas citadas por la gerencia de manera periódica cada primer día hábil de la semana en donde se analizan de manera general los datos resultados del seguimiento a producción y eventos, también de manera mensual a través de reuniones con los líderes de procesos y el personal asesor de gerencia se les presentaba el resultado mensual, el cual sirve de insumo para la toma de decisiones gerenciales, pertinentes para no solo contrarrestar la materialización de riesgos si no atacar las causa raíz y reorientar la institución hacia la visión planteada al inicio del periodo 2020

4.2. Medición de los impactos logrados

Tras el seguimiento a los indicadores se relaciona de manera permanente la línea base y la meta a conseguir para establecer acciones por parte de los líderes de proceso para disminuir las brechas generadas producto de alguna desviación, se ha determinado de igual manera puntos de control, diarios o semanales para hacer una identificación de causa raíz que permitan disminuir el nivel de riesgo que se presenta

4.3. Indicadores

Durante la vigencia se le realizo seguimiento a 82 indicadores los cuales se alimentan de manera periódica y sistemática para la toma de decisiones dentro de la gestión de la ESE, estos resultados son evaluados y analizados por el comité directivo quien se reúne al inicio de mes y evalúa si estos se encuentran dentro de las metas o tienen alguna desviación de cumplimiento., los indicadores son los siguientes:

TIPO INDICADOR	NOMBRE
CALIDAD	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de MEDICINA GENERAL
	Oportunidad en la asignación de citas PRIMERA VEZ en la consulta de MEDICINA GENERAL
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de ODONTOLOGÍA
	Oportunidad en la asignación de citas de primera vez en la consulta de ODONTOLOGÍA
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de MEDICINA INTERNA
	Oportunidad en la asignación de citas PRIMERA VEZ en la consulta de MEDICINA INTERNA

TIPO INDICADOR	NOMBRE
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de GINECOOBSTETRICIA
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de PEDIATRÍA
	Oportunidad en la asignación de citas PRIMERA VEZ en la consulta de PEDIATRÍA
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de CIRUGÍA GENERAL
	Tiempo de espera en consulta médica especializada Primera vez en CIRUGIA GENERAL
	Porcentaje de cancelación de cirugías programadas
	Oportunidad de la atención de consulta de urgencias
	Tasa de reingreso de pacientes al servicio de urgencias
	Tasa de remisión de pacientes a otros servicios de urgencias
	Oportunidad en la atención en servicios de imagenología
	Oportunidad en la realización de cirugía programada
	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados antes de 15 días de su egreso por el mismo diagnóstico
	Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas
	Tasa de infección intrahospitalaria
	Proporción de vigilancia de eventos adversos
	Tasa de caídas de usuarios en servicio de hospitalización
	Tasa de caídas de usuarios en servicio de urgencias
	Tasa de caídas de usuarios en servicio de consulta externa
	Tasa de caídas de usuarios en servicio de laboratorio clínico
	Tasa de caídas de usuarios en servicio de radiología
	Tasa de incidentes por caídas clasificados como evento adverso
	Tasa de incidentes por caídas clasificados como incidentes
	Tasa de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización
	Tasa de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias
	Tasa de pacientes que desarrollan úlceras de presión durante el periodo de hospitalización
	Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial Controlada
	Proporción de partos remitidos a niveles superiores
	Tasa de satisfacción global
	Tiempo de espera en consulta médica especializada GINECOLOGÍA
	Oportunidad en la asignación de citas PRIMERA VEZ en la consulta de GINECOLOGIA
	Oportunidad en la asignación de citas en la consulta de OBSTETRICIA
	Tiempo de espera en consulta médica especializada de primera vez de OBSTETRICIA
	Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general RADIOLOGÍA SIMPLE

TIPO INDICADOR	NOMBRE
	Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico especializado TAC
	Oportunidad de toma de muestras laboratorio básico
	Tasa de infección intrahospitalaria
	Tiempo de espera consulta de urgencias Triage II
	Razón de mortalidad Materna
	Tasa de mortalidad en menores de cinco años
	Tasa de mortalidad infantil
	Análisis de mortalidad intrahospitalaria
	Evaluación de aplicación guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes
	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida
	Oportunidad en la realización de apendicectomía
	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario
	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de miocardio (IAM)
	PRODUCCION
Producción Servicio de Imagenología	
Producción Servicio de Laboratorio	
Producción Total Sala de Partos	
Producción Servicio Salas de Cirugía	
Producción Servicio de Consulta Externa	
Porcentaje Inasistencia a citas	
Producción servicio de Biológicos	
Porcentaje de Ocupación	
Giro Cama	
Promedio día Estancia	
Número de Egresos	
Consultas Urgencias	
Paciente en observación	
FINANCIEROS	Facturación Total
	Valor Costos y Gastos
	Gasto por UVR
	Pasivo Total
	Índice de Endeudamiento
	Valor total servicios personales
	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios personal planta y contratación de servicios
	Porcentaje Recaudo Cartera de la Vigencia
	Oportunidad radicación de la facturación

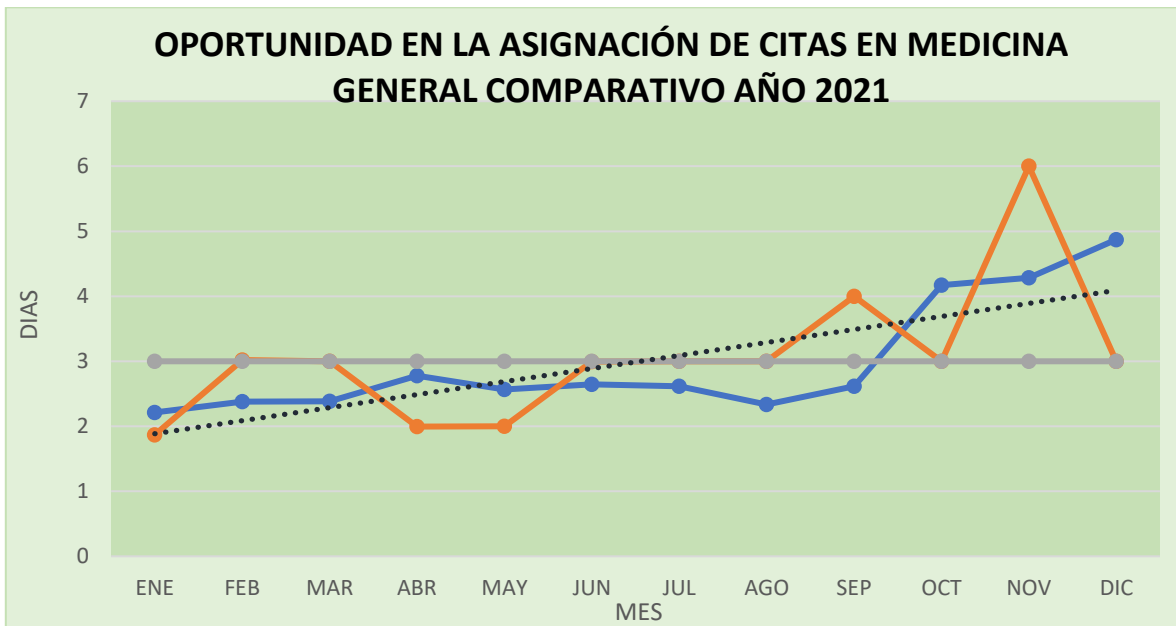
TIPO INDICADOR	NOMBRE
	Recaudo cartera vigencias anteriores
	Cartera Total
	Equilibrio presupuestal con recaudos de la vigencia
PLAN GESTIÓN	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:
	1.Compras conjuntas
	2.Compras a través de cooperativas de ESE
	3.Compras a través de mecanismos electrónicos

Continuación se muestra los indicadores más relevantes y de mayor análisis que se obtuvieron a lo largo del 2021 en comparación con los indicadores obtenidos en el 2020

4.3.1. Oportunidad en la consulta de medicina General

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad de la diferencia entre el día en el que el paciente fue asignada su cita y el día en que se le asigno, dividido en el número total de citas asignadas

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
NUMERADOR	2499	2409	3083	1320	4496	4384	4973	5863	6077	6499	6390	2397	50390
DENOMINADOR	1129	1012	1292	475	1753	1657	1903	2510	2324	1558	1492	492	17597
VALOR 2021	2,2	2,4	2,4	2,8	2,6	2,6	2,6	2,3	2,6	4,2	4,3	4,9	2,9
VALOR 2020	1,9	3,0	3,0	2,0	2,0	3,0	3,0	3,0	4,0	3,0	6,0	3,0	2,3
ESTANDAR META	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3,0



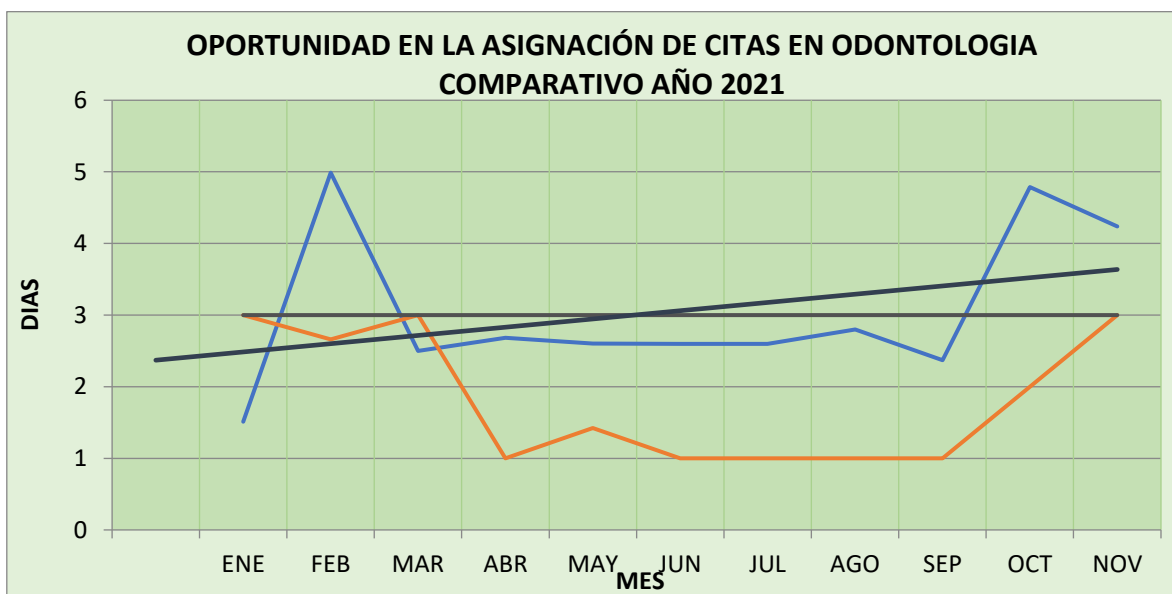


Se evidencia que para el cierre de la vigencia se cumple con una oportunidad promedio inferior en 0.1 punto a la meta, esto se debe que al cierre del año hubo un aumento en la demanda de medicina general provocando la extensión de la oportunidad a casi 5 días para el acceso, hay que tener en cuenta que para el caso de los pacientes de control buscan oportunidades más extendidas para generar controles con medicina o mientras terminan el tratamiento formulado para evaluar la evolución.

4.3.2. Oportunidad odontología general

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad de la diferencia entre el día en el que el paciente fue asignada su cita y el día en que se le asigno, dividido en el número total de citas asignadas

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
NUMERADOR	390	434	890	1201	1311	1339	1177	1430	1409	2149	2896	2388	17014
DENOMINADOR	258	87	356	448	504	515	453	511	595	449	683	429	5288
VALOR 2021	1,5	5,0	2,5	2,7	2,6	2,6	2,6	2,8	2,4	4,8	4,2	5,6	3,2
VALOR 2020	3,0	2,7	3,0	1,0	1,4	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0	3,0	3,0	1,6
ESTÁNDAR META	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3,0

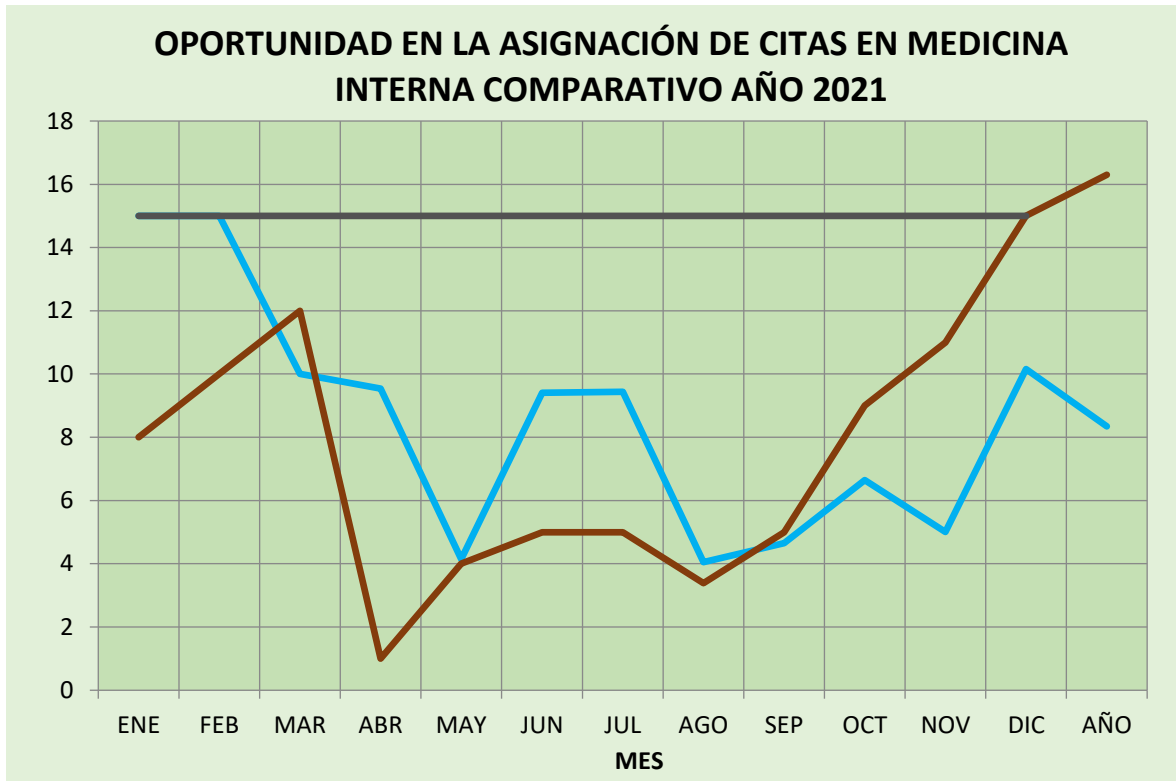


Se evidencia que para el cierre del año de igual manera que la consulta por medicina general esta se amplió, generando una oportunidad superior a la meta de 3 días de acceso, esto se puede deber a la falta de tratamiento y al aumento de la demanda tras el cierre del pico de COVID que se presentó en agosto y que genera la consulta de paciente por valoraciones de manera masiva.

4.3.3. Oportunidad medicina interna

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad de la diferencia entre el día en el que el paciente fue asignada su cita y el día en que se le asigno, dividido en el número total de citas asignadas

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	3480	2565	2300	1545	1243	2033	1312	960	945	983	1187	2468	21021
Denominador	232	171	230	162	300	216	139	237	203	148	237	243	2518
VALOR 2021	15,0	15,0	10,0	9,5	4,1	9,4	9,4	4,1	4,7	6,6	5,0	10,2	8,3
VALOR 2020	8,0	10,0	12,0	1,0	4,0	5,0	5,0	3,4	5,0	9,0	11,0	15,0	16,3
META	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15,0

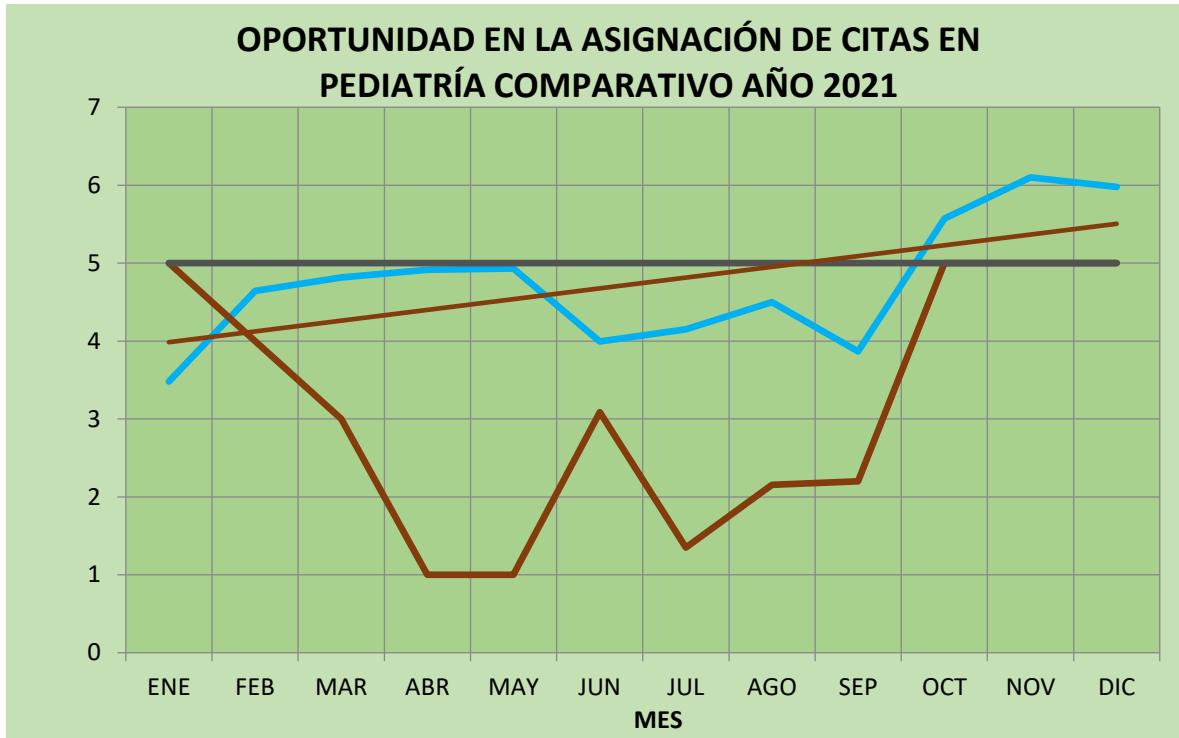


Se ve una clara disminución entre los meses de abril y agosto en la oportunidad en la asignación de citas de medicina interna ya que se inició del tercer pico epidemiológico que vivió el país a causa del COVID 19, esta demanda que no acudió a citas de medicina interna fue cubierta en los 4 meses siguientes viendo un aumento en la oportunidad para el último cuatrimestre del año.

4.3.4. Oportunidad en pediatría

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad de la diferencia entre el día en el que el paciente fue asignada su cita y el día en que se le asigno, dividido en el número total de citas asignadas.

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	87	130	361	290	350	503	469	832	909	518	799	2158	7406
Denominado	25	28	75	59	71	126	113	185	235	93	131	361	1502
VALOR 2021	3,5	4,6	4,8	4,9	4,9	4,0	4,2	4,5	3,9	5,6	6,1	6,0	4,9
VALOR 2020	5,0	4,0	3,0	1,0	1,0	3,1	1,4	2,2	2,2	5,0	5,0	5,0	6,8
META	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,0

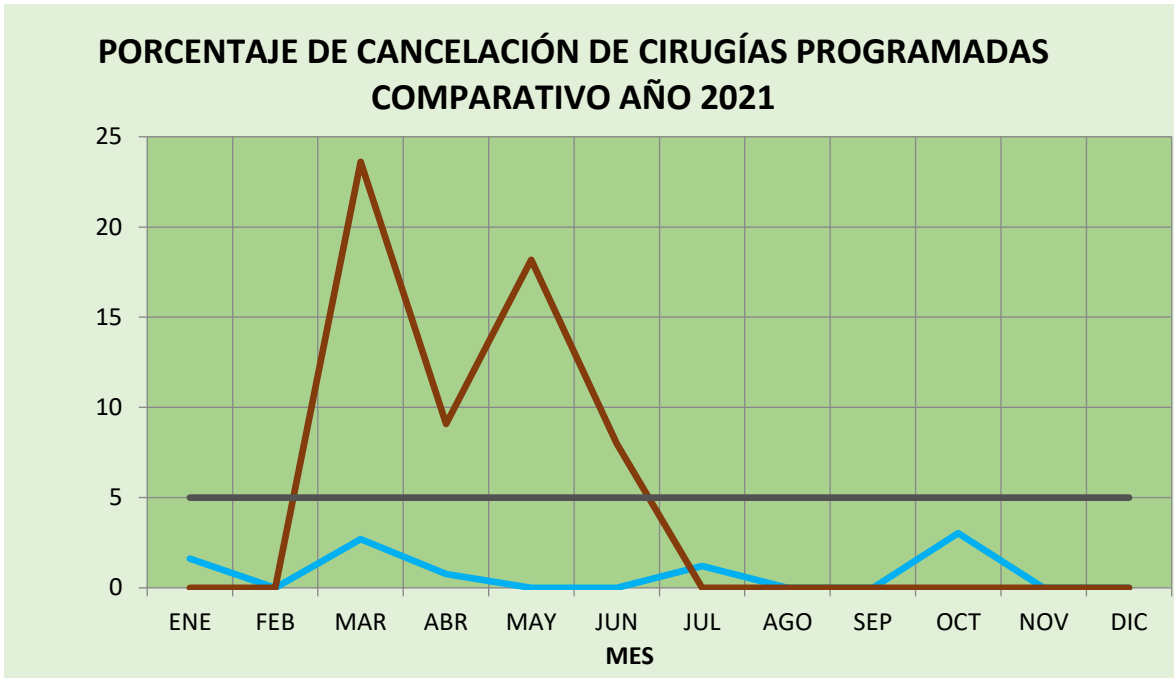


Durante el aumento de la demanda a finalizar el año, se presentó un aumento en la prestación de servicio de pediatría lo cual se subsanó contratando más horas de esta especialidad mitigando la dificultad de acceso a los niños a una atención médica de calidad

4.3.5. Porcentaje de cancelación de cirugías programadas

Este indicador se calcula teniendo en cuenta la cantidad de cirugías canceladas por causas atribuibles a la institución sobre el total de cirugías programadas que se tienen en el periodo.

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	1	0	2	1	0	0	1	0	0	3	0	0	8
Denominado	62	72	74	130	65	104	83	93	112	99	88	89	1071
VALOR 2021	1,6	0,0	2,7	0,8	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,7
VALOR 2020	0,0	0,0	23,6	9,1	18,2	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4
META	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,0

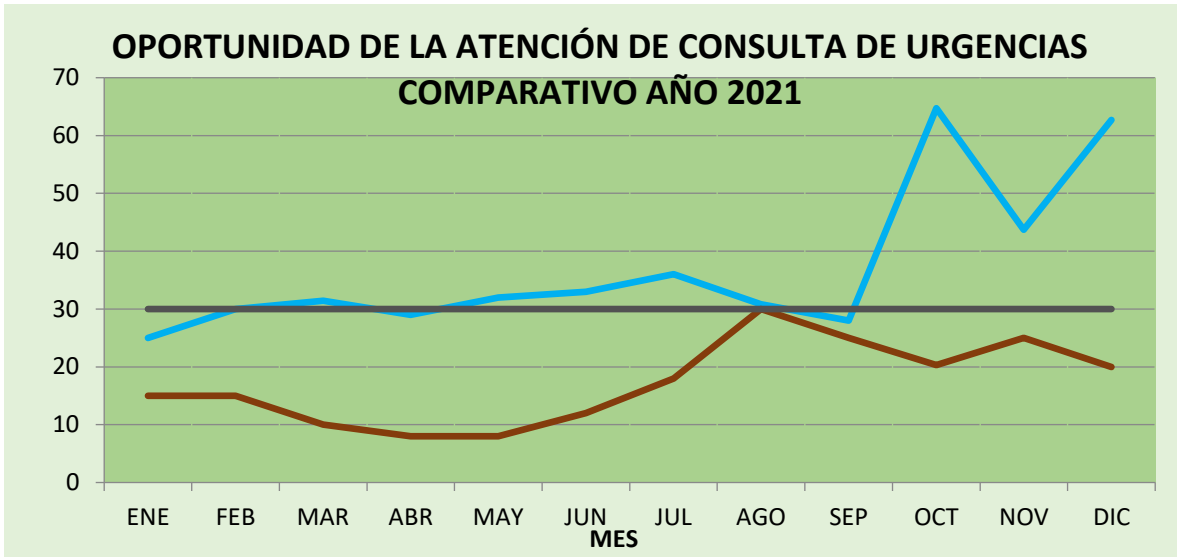


Se hace un comparativo entre el año 2020 y el 2021 y se evidencia una disminución significativa en la cancelación de procedimiento quirúrgicos programados, debido a causas institucionales, encontrando que muchos procedimientos no fueron cancelados si no reprogramados por eventos particulares que se presentaron en el proceso, lo cual impedía la realización de esas cirugías en el momento en el que fueron planeadas.

4.3.6. Oportunidad en la atención de urgencias

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad en minutos de la diferencia entre las horas en el que el paciente fue atendido en el servicio y la hora de clasificación en el triage, dividido en el número total de citas asignadas.

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	43125	45630	63750	57565	60704	64152	75132	67975	65212	166412	109725	159062	978444
Denominado	1725	1521	2029	1985	1897	1944	2087	2207	2329	2571	2509	2536	25340
VALOR 2021	25,0	30,0	31,4	29,0	32,0	33,0	36,0	30,8	28,0	64,7	43,7	62,7	38,6
VALOR 2020	15,0	15,0	10,0	8,0	8,0	12,0	18,0	30,0	25,0	20,3	25,0	20,0	17,7
META	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30,0

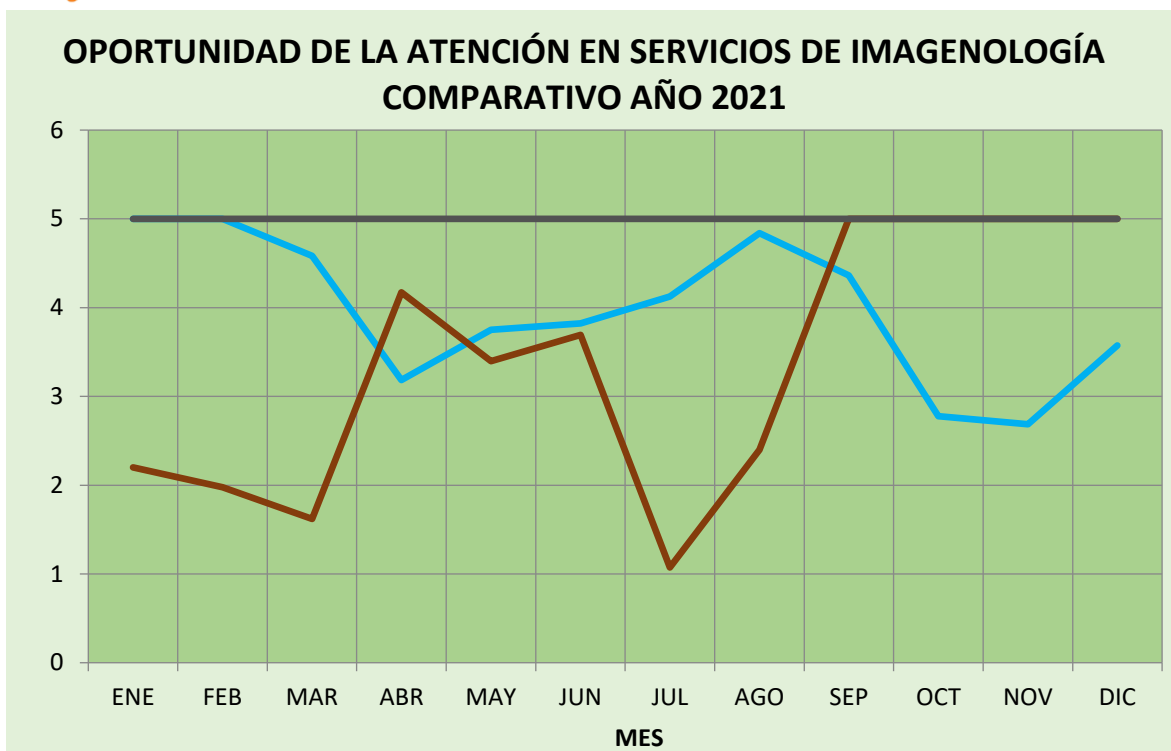


Se evidencia que para el cierre de los dos años en comparación, el aumento en la demanda es evidente sin embargo el 2021 con la aparición de una nueva variante de COVID se evidencia un aumento en la consulta de urgencias a causa de probables casos positivos para SARS CoV2, además del aumento en la accidentalidad en las vías del municipio, así como la vía nacional que atraviesa este.

4.3.7. Oportunidad en la atención del servicio de imagenología

Calculo: Este indicador se calcula Sumando la totalidad de la diferencia entre el día en el que el paciente fue asignada su cita y el día en que se le asigno, dividido en el número total de citas asignadas

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	4025	8985	9535	7099	8427	7997	8343	10181	9858	6561	7514	10655	99180
Denominador	805	1797	2081	2228	2247	2092	2022	2104	2260	2362	2797	2981	25776
VALOR 2021	5,0	5,0	4,6	3,2	3,8	3,8	4,1	4,8	4,4	2,8	2,7	3,6	3,8
VALOR 2020	2,2	2,0	1,6	4,2	3,4	3,7	1,1	2,4	5,0	5,0	5,0	5,0	3,7
META	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,0

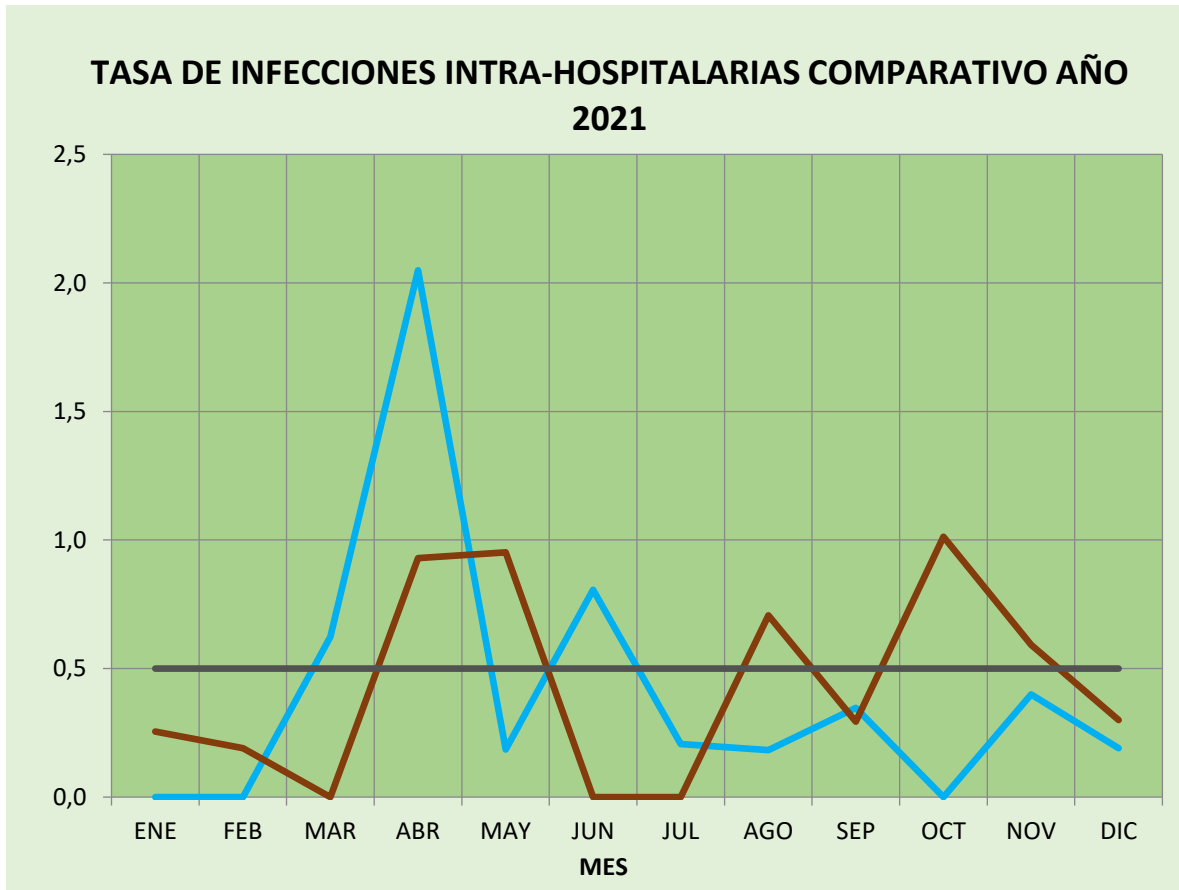


En el Servio de imagenología se ve un cierre de año similar en la cifra de oportunidad sin embargo este se encuentra fuera de congruencia con la vigencia 2020 teniendo como resultado un comportamiento diferente, esto debido a la apertura de nuevos servicios como lo es ecocardiograma, Holter, Mamografía

4.3.8. Tasa de infecciones intrahospitalarias

Calculo: se tienen en cuenta las infecciones asociadas a la atención en salud identificadas en el paciente tras exámenes médicos y teniendo en cuenta la pertinencia, sobre el total de pacientes atendidos en servicios intrahospitalarios

MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
Numerador	0	0	3	10	1	4	1	1	2	0	2	1	25
Denominador	510	316	481	488	538	496	485	547	577	523	501	524	5986
VALOR 2021	0,0	0,0	0,6	2,0	0,2	0,8	0,2	0,2	0,3	0,0	0,4	0,2	0,4
VALOR 2020	0,3	0,2	0,0	0,9	1,0	0,0	0,0	0,7	0,3	1,0	0,6	0,3	0,4
META	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5



La tasa de infecciones intrahospitalarias se mantuvo en un comportamiento similar, sin contar el mes de abril en el cual la mayoría de nuestros pacientes en muchos casos ventilados se encontraban en Uci generaron una infección a causa de la ventilación mecánica

Anexar cuadro de mando integral

4.4. Indicadores Científicos

4.4.1. Indicador: Evaluación de aplicación de Guía de Manejo de la primera causa de egreso hospitalaria o de morbilidad atendida.

La primera causa de egreso hospitalario para el año 2021 fue COVID 19, VURUS IDENTIFICADO con 129 casos, con aplicación estricta de la guía. Se realizó el respectivo plan de mejora con el personal médico.

Fuente: Cuadro de mando integral.

4.4.2. Indicador: Oportunidad en la realización de apendicetomías.

Durante todo el año 2021 se realizaron 209 apendicetomías de las cuales el 95% de estas se realizaron dentro de las seis horas luego de haberse diagnosticado al paciente por el médico especialista, el restante 5% es atribuible a disponibilidad de salas. El indicador de cumplimiento está en el 95%.

Fuente: Cuadro de mando integral.



4.4.3. Indicador: Número de pacientes pediátricos con neumonía bronco-aspirativa de origen intrahospitalario

Durante el año 2021 no hubo casos de neumonía bronco-aspirativa de origen intrahospitalario,

Fuente: Cuadro de mando integral.

4.4.4. Indicador: Oportunidad de la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de IAM.

Durante el año 2021, hubo 79 casos con diagnóstico presuntivo de infarto agudo de miocardio de los cuales se les solicitó paraclínicos, electrocardiograma, cardio enzimas y 58 de ellos se les confirmó el diagnóstico al 100% se le inició la terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico.

Fuente: Cuadro de mando integral.

4.4.5. Indicador: Análisis de mortalidad intrahospitalaria.

Durante el año 2021 se evidenciaron 132 casos de mortalidad hospitalaria mayor a 48 horas los cuales se presentaron en su mayoría durante los primeros 7 meses del año relacionadas en gran parte con los dos picos de pandemia por COVID 19, a partir del mes de agosto se redujo considerablemente y fueron atribuidas a causas diferentes a COVID 19. Fuente: Cuadro de mando integral.

4.4.6. Indicador: Análisis de eventos detectados y gestionados

Durante el año 2021 se evidenciaron 225 eventos de los cuales el 97% fueron gestionados. Los que no se gestionaron pertenecen a temas relacionados con infraestructura.

Fuente: Cuadro de mando integral.

Como soporte y con el fin de ampliar la información aquí presentada se anexa el archivo CMI para 2021 el cual hace parte integral del informe.

5. SITUACIÓN FINANCIERA ESE

5.1. Indicadores financieros

ÍNDICES FINANCIEROS	dic-20	dic-21
LIQUIDEZ		
RAZÓN CORRIENTE	3.24	7.45
SOLIDEZ	11.11	18.16
LIQUIDEZ INMEDIATA	3.15	7.16
ACTIVO CORRIENTE/ACTIVO TOTAL(%)	29.21	41.03
PASIVO CORRIENTE/PASIVO TOTAL(%)	100.00	100.00
CAPITAL DE TRABAJO (\$)	10,850,549,479	23,478,863,135
EFICIENCIA OPERACIONAL		
DÍAS DE CARTERA	292	249

ÍNDICES FINANCIEROS	dic-20	dic-21
DÍAS DE INVENTARIOS	14	19
DÍAS DE PROVEEDORES	21	17
RENTABILIDAD		
SOBRE ACTIVOS TOTALES(%)	4.65	18.64
SOBRE PATRIMONIO(%)	5.11	19.72
SOBRE CAPITAL(%)	5.38	24.57
ESTRUCTURA		
ENDEUDAMIENTO CON VALORIZACIÓN(%)	9.00	5.51
ENDEUDAMIENTO SIN VALORIZACIÓN(%)	9.00	5.51
APALANCAMIENTO TOTAL (%)	9.89	5.83

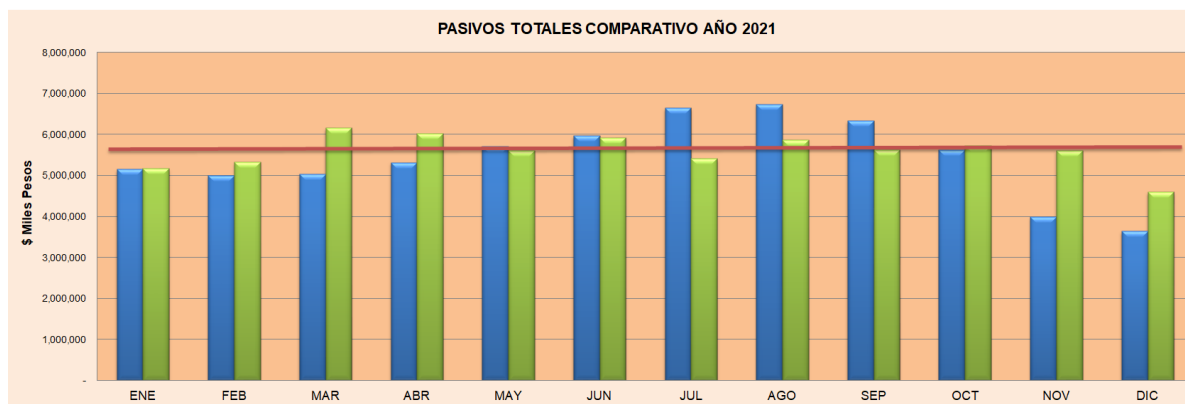
En los indicadores de liquidez se observa un incremento favorable llegando a un crecimiento de hasta el cincuenta por ciento respecto a los indicadores establecidos en la vigencia 2020, sin embargo, gran parte de la mejoría del indicador corresponde al incremento de las cuentas por cobrar con una edad no mayor a 360 días.

El grupo de indicadores de eficiencia operacional muestra una disminución de los días de rotación de cartera en aproximadamente 40 días, resultado de la implementación del ciclo económico interno como proceso integral involucrando los procesos de agendamiento, facturación, radicación, auditoría y recaudo; referente al indicador de días de inventarios, se logra incrementar la suficiencia institucional en la disposición de bienes para la prestación de servicios, que corresponde con corte a 31 de diciembre de 2021 a 19 días y un valor aproximado de 1055 millones.

Mediante la implementación de política de pagos, se logró mayor eficiencia en el cumplimiento de obligaciones adquiridas por la institución disminuyendo los días de oportunidad en el pago a los proveedores a 17 días.

Como resultado de las estrategias de austeridad del gasto y eficiencia de los costos se logra un incremento significativo en la rentabilidad de la empresa mejorando los indicadores de rentabilidad sobre: activo total, patrimonio total y capital aproximadamente 150%.

5.2. Pasivos totales:





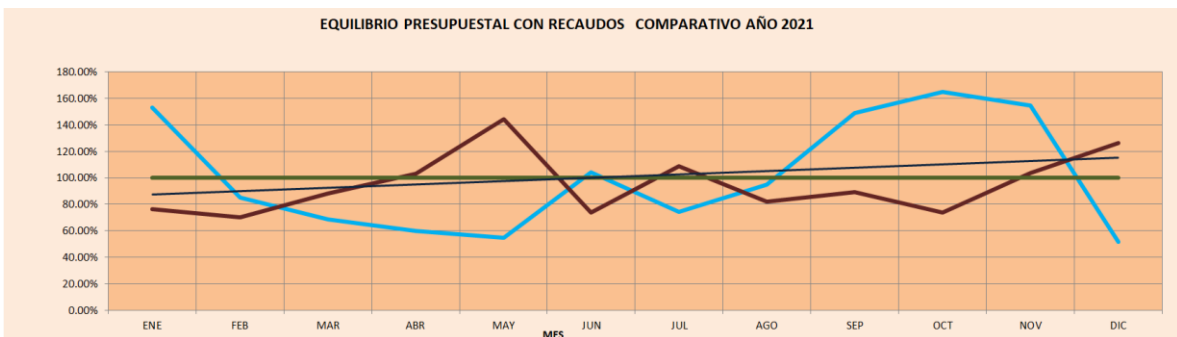
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Numerador	5,151,144,164	4,994,739,899	5,040,797,663	5,313,654,206	5,706,787,119	5,972,108,536
Denominador						
VALOR 2021	5,151,144,164	4,994,739,899	5,040,797,663	5,313,654,206	5,706,787,119	5,972,108,536
VALOR 2020	5,172,208,555	5,323,767,623	6,157,536,640	6,024,275,954	5,605,136,319	5,927,533,755
META	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000

JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
6,646,191,661	6,733,696,665	6,333,443,895	5,628,699,339	3,989,574,120	3,639,016,945	3,639,016,945
6,646,191,661	6,733,696,665	6,333,443,895	5,628,699,339	3,989,574,120	3,639,016,945	3,639,016,945
5,409,550,232	5,877,650,289	5,627,482,935	5,729,922,742	5,611,347,493	4,600,566,132	4,600,566,132
5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000	5,000,000,000

Con corte 31 de diciembre se realiza un cierre de pasivos por la suma de **TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE**, el cual se compone por pasivo contingente por la suma de \$1.392.179.349, 00, Provisiones de prestaciones sociales \$ 186.715.416,00, Retención en la fuente y descuentos de nómina \$103.079.227,00 y como pasivo exigible por conceptos de obligaciones derivadas de la prestación de servicios y suministro de bienes \$1.726.903.259, así las cosas es claro que se cumplió la meta fijada de terminar el año con un pasivo inferior a \$5.000 Millones de Pesos y se muestra con una disminución del pasivo de manera significativa que corresponde a aproximadamente mil millones de pesos en referencia al año 2020.

Pasivo oficial 2020: \$4.834.832.093

5.3. Equilibrio presupuestal

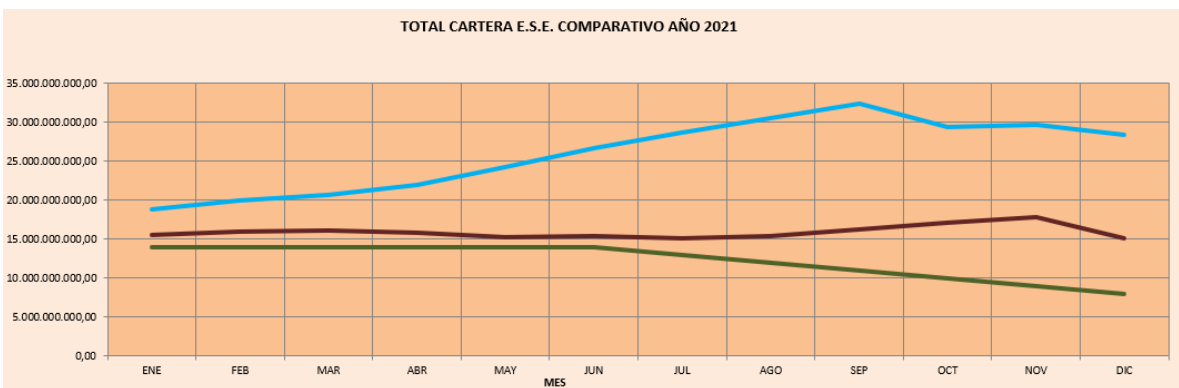




MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Numerador	2,083,744,727	1,204,797,165	2,174,878,336	1,502,434,965	1,286,899,902	2,070,821,532
Denominador	1,363,419,062	1,416,214,282	3,166,173,968	2,500,445,035	2,348,064,258	1,984,531,103
VALOR 2021	152.83%	85.07%	68.69%	60.09%	54.81%	104.35%
VALOR 2020	76.31%	70.13%	88.23%	102.84%	144.10%	73.67%
META	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
2,140,611,161	2,190,048,802	2,776,886,047	3,836,373,922	3,246,304,597	2,250,387,622	26,764,188,778
2,889,467,135	2,309,352,684	1,867,223,727	2,327,459,189	2,100,383,603	4,344,374,647	28,617,108,693
74.08%	94.83%	148.72%	164.83%	154.56%	51.80%	93.53%
108.73%	81.82%	89.24%	73.65%	103.75%	126.43%	96.43%
100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Durante la vigencia 2021, se implementaron estrategias de austeridad del gasto y optimización del costo, lo que llevo a un comportamiento estable en lo que refiere al gasto de la empresa y un crecimiento proporcional a la producción en lo que refiere al costo, obteniendo un equilibrio presupuestal del 0,95%, pero teniendo que asumir obligaciones por concepto de cuentas por pagar de vigencias anteriores por valor de \$ 2.492.565.631, con lo que se concluye que teniendo en cuenta únicamente las obligaciones corrientes se obtendría como resultado del ejercicio la superación de la meta y el cumplimiento del indicador.



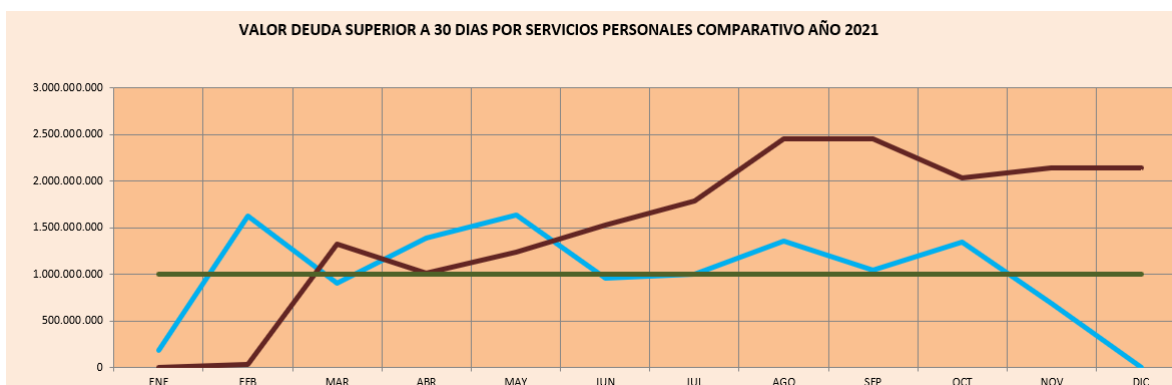
MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Numerador	18.788.588.245	19.979.905.858	20.666.359.623	21.948.423.184	24.332.684.621	26.704.783.805
Denominador						
VALOR 2021	18.788.588.245	19.979.905.858	20.666.359.623	21.948.423.184	24.332.684.621	26.704.783.805
VALOR 2020	15.472.303.108	15.910.880.569	16.141.747.285	15.830.038.524	15.250.063.764	15.346.075.372
META	14.000.000.000	14.000.000.000	14.000.000.000	14.000.000.000	14.000.000.000	14.000.000.000



JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
28.661.334.750	30.487.324.404	32.454.272.252	29.378.351.765	29.674.691.038	28.357.098.497	28.357.098.497
28.661.334.750	30.487.324.404	32.454.272.252	29.378.351.765	29.674.691.038	28.357.098.497	28.357.098.497
15.041.035.930	15.426.533.002	16.245.954.260	17.122.306.202	17.850.693.617	15.134.360.070	15.134.360.070
13.000.000.000	12.000.000.000	11.000.000.000	10.000.000.000	9.000.000.000	8.000.000.000	8.000.000.000

La cartera Total Del Hospital Regional De Monquirá E.S.E., sufrió un incremento en las cuentas por pagar corrientes de la vigencia 2021, las cuales tienen como valor de cierre \$ 18.257.837.446,00, Aunado a eso se presenta un incremento del valor de cartera de difícil recaudo de entidades en procesos liquidatarios por valor de \$ 8.103.443.629 y un valor por cartera mayor a 360 días el valor de 1.995.817.422, para obtener un valor de cierre de cartera total por la suma de \$ 28.357.098.497, notándose una disminución en la edad de la cartera y mejorando el porcentaje de recaudo respecto de la vigencia 2020.

5.4. Valor deuda superior a 30 días por servicios personales



MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Numerador	182.994.165	1.626.104.327	906.873.043	1.393.078.829	1.639.923.389	963.205.224
Denominador	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VALOR 2021	182.994.165	1.626.104.327	906.873.043	1.393.078.829	1.639.923.389	963.205.224
VALOR 2020	0	34.958.360	1.326.776.658	1.013.144.949	1.242.530.641	1.533.752.365
META	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000

JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AÑO
1.001.338.124	1.357.301.453	1.039.818.362	1.346.491.461	686.092.900	40.647.311	1.015.322.382
NA	NA	NA	NA	NA	NA	#¡DIVI0!
1.001.338.124	1.357.301.453	1.039.818.362	1.346.491.461	686.092.900	40.647.311	1.015.322.382
1.782.899.974	2.455.435.517	2.455.435.517	2.034.980.994	2.144.678.092	2.146.515.782	1.514.259.071
1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000

Siendo el indicador de deuda por concepto de servicios personales uno de los indicadores de mayor relevancia para la institución, se fijaron como obligaciones prioritarias al momento de realizar la programación de pagos, logrando realizar un cierre de vigencia por la suma



de \$ 40.647.311 disminuyendo en casi mil quinientos millones de pesos la deuda de personal mayor a treinta Días realizando un comparativo 2020.

6. ANALISIS FINANCIERO

6.1. Estado de resultados

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.			ANALISIS FINANCIERO
CIFRAS EN: \$			HORIZONTAL
ESTADO DE RESULTADOS	31-dic-20	31-dic-21	2021-2020
VENTA DE SERVICIOS	17,859,961,309	36,890,649,530	106.56%
TRANSFERENCIAS	1,685,331,465	1,048,755,637	-37.77%
COSTO DE VENTAS	11,511,941,113	19,675,291,740	70.91%
UTILIDAD BRUTA	8,033,351,661	18,264,113,427	127.35%
GASTOS OPERACIONALES	5,403,264,419	5,834,326,666	7.98%
UTILIDAD OPERACIONAL	2,630,087,242	12,429,786,761	372.60%
GASTO PUBLICO SOCIAL	0	0	#¡DIV/0!
OTROS GASTOS	328,609,494	113,885,664	-65.34%
OTROS INGRESOS	194,251,618	2,205,326	-98.86%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	2,495,729,366	12,318,106,423	393.57%

En la vigencia 2021 la ESE Hospital Regional de Moniquirá planteó la ampliación de su portafolio de servicios, impactando de manera directa en las necesidades de la población de Bajo Ricaurte y Sur de Santander, por lo que se logró incrementar la venta de servicios de salud en un 106,56%, es importante realizar la salvedad que a consecuencia del pandemia COVID 19 en los meses de mayo junio y julio se incrementaron la venta de servicios en aproximadamente tres mil millones de pesos correspondientes a una alta ocupación en el área de cuidado intensivo de la institución.

En cuanto al costo de las ventas denota un incremento del 70 % en relación con el año inmediatamente anterior mostrando mayor eficiencia en la administración y ejecución de los recursos de la entidad, produciendo mayores servicios con menores costos; en relación con los gastos operacionales el Estado de Resultados muestra que los gastos administrativos se encuentran equilibrados al no presentar incremento significativo acorde a las estrategias de austeridad del gasto implementadas por la gerencia, lo que nos lleva a obtener una utilidad operacional de \$12.429.786.761 Doce mil cuatrocientos veintinueve millones de pesos y un resultado del ejercicio neto por \$12.318.106.423 doce mil trecientos dieciocho millones ciento seis mil cuatrocientos veintitrés pesos lo que representa, un crecimiento del 393,57% respecto del resultado obtenido durante la vigencia 2020.

6.2. Balance General

BALANCE GENERAL			HORIZONTAL
ACTIVOS	dic-20	dic-21	2021-2020
EFFECTIVO	734,259,744	506,217,294	-31.06%
DEUDORES	14,506,278,152	25,556,331,404	76.17%
INVENTARIOS MAT PRESTAC SERV	444,843,676	1,055,331,381	137.24%



TOTAL ACTIVO CORRIENTE	15,685,381,572	27,117,880,079	72.89%
TERRENOS	6,050,427,787	6,050,427,787	0.00%
EDIFICACIONES	30,563,423,067	30,563,423,067	0.00%
MAQUINARIA Y EQUIPO CIENTIFICO	5,244,414,502	6,030,768,353	14.99%
VEHICULOS	220,378,538	723,378,538	228.24%
MUEBLES Y ENSERES Y EQ COMPUTO	325,151,844	681,500,227	109.59%
OTROS ACTIVOS FIJOSBRUTOS	13,685,000	10,172,000	-25.67%
DEPRECIACION ACUMULADA	-4,528,662,956	-5,423,461,281	19.76%
ACTIVO FIJO NETO	37,888,817,782	38,636,208,691	1.97%
INVERSIONES PATRIMONIALES	0	62,877,913	100%
ACTIVOS DIFERIDO	36,031,482	0	-100.00%
OTROS ACTIVOS	90,982,016	282,788,162	210.82%
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	38,015,831,280	38,981,874,766	2.54%
TOTAL ACTIVO	53,701,212,852	66,099,754,845	23.09%
PASIVOS			
PROVEEDORES	662,022,221	943,508,872	42.52%
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	231,196,890	415,870,450	79.88%
OTROS PASIVOS CORRIENTES	3,941,612,982	2,279,637,622	-42.16%
TOTAL PASIVO CORRIENTE	4,834,832,093	3,639,016,944	-24.73%
TOTAL PASIVO	4,834,832,093	3,639,016,944	-24.73%
PATRIMONIO			
CAPITAL FISCAL	46,370,651,394	50,142,631,478	8.13%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	2,495,729,365	12,318,106,423	393.57%
TOTALPATRIMONIO	48,866,380,759	62,460,737,901	27.82%
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	53,701,212,852	66,099,754,845	23.09%

Para la vigencia 2021 la ESE Hospital Regional de Monquirá, presenta unas cuentas por cobrar que ascienden a la suma de veinticinco mil millones de pesos lo cual representa un incremento del 76,17%, que obedeció al incremento en las ventas de servicios de salud durante la vigencia, sin embargo, es importante mencionar que la edad de las cuentas por cobrar disminuyó, teniendo una mayor probabilidad de recaudo, y quedando como cuentas por pagar de difícil recaudo y por lo tanto mayores a 360 días las que refieren a acreencias de entidades administradoras de planes de beneficios en proceso de liquidación.

Los Inventarios institucionales en razón al aumento de la complejidad y de los servicios prestados por la ESE, mostró un incremento 137% respecto de la vigencia 2020 con lo que se garantiza el funcionamiento institucional en por lo menos 19 días con una continua prestación del servicio.

En cuanto a los activos fijos es importante mencionar que su valoración total es estable pues si bien es cierto, es necesario aplicar ajustes por depreciación a los bienes (equipos médicos, vehículos, edificación...) lo que es compensado con la adquisición de nuevos activos como es el caso de vehículos tipo ambulancia, instrumental quirúrgico, equipos médicos y equipos de cómputo.

Al cierre de la vigencia 2021 se presentan pasivos totales por tres mil seiscientos treinta y nueve millones dieciséis mil novecientos cuarenta y cuatro pesos (\$ 3,639,016,944) mostrando una disminución frente a la vigencia anterior de 24,76% disminución que representa en mayor medida por la deuda de personal con empresas de servicios temporales y otros proveedores de bienes y servicios.



Finalmente, el patrimonio del Hospital Regional de Moniquirá se fijó en 62.460 millones de pesos habiéndose incrementado el patrimonio en un 27.86% respecto del patrimonio de cierre de la vigencia 2020.

6.3. Flujo de Fondos

ANALISIS FLUJO FONDOS (FUENTES Y USOS DE FONDOS)		
	2020-2019	2021-2020
UTILIDAD NETA	2,495,729,366	12,318,106,423
DEPRECIACION	942,486,330	894,798,325
AMORTIZACION DIFERIDA	36,031,482	-36,031,482
GENERACION INTERNA	3,474,247,178	13,176,873,266
CAMBIOS EN PATRIMONIO	179,498,585	0
INVERSIÓN CONSTRUCCION	26,751,200	0
INVERSIÓN MAQUINARIA Y EQUIPO	11,755,084	786,353,851
INVERSIÓN EQUIPO DE TRANSPORTE	0	503,000,000
INVERSIÓN MUEBLES Y ENSERES	0	356,348,383
INVERSIONES PERMANENTES	0	62,877,913
OTROS ACTIVOS	45,500,199	191,806,146
TOTAL USOS NO CORRIENTES:	263,505,068	1,900,386,293
CAPITALIZACION	0	1,276,250,719
TOTAL FUENTESLARGO PLAZO	0	1,276,250,719
EFFECTIVO DISPONIBLE CAPITAL DE TRABAJO	3,210,742,110	12,552,737,692
CARTERA	2,239,919,205	11,050,053,252
INVENTARIOSMATERIA PRIMA	218,686,282	610,487,705
PROVEEDORES	0	281,486,651
TOTAL USOS CORRIENTES	2,458,605,487	11,942,027,608
PROVEEDORES	163,119,096	0
TOTAL FUENTES CORRIENTES	163,119,096	0
EFFECTIVO GENERADO	915,255,719	610,710,084
EFFECTIVO FINAL	734,259,744	506,217,294
EFFECTIVO INICIAL	628,405,009	734,259,744
CUADRE FLUJO DE FONDOS	105,854,735	-228,042,450

El flujo de fondos nos muestra la evolución de la ESE en el último año, donde la generación interna de recursos fue del orden de \$ 13.176 millones, que aunado al incremento del capital social al recapitalizar las utilidades del año anterior, le permitió tener recursos para inversión en activos fijos por \$1.276 millones e igualmente poder efectuar mayores ventas a crédito, con inversión adicional en cartera por el monto de \$ 11.050 millones, realizar inversiones en inventarios de insumos y pagar a proveedores parte de su deuda.

Lo anterior, nos plantea que la ESE es autosostenible, pero debe incrementar sus esfuerzos en recuperación de la cartera, lo que le permitirá tener recursos suficientes para su operación corriente y para emprender nuevos proyectos de inversión tecnológica y de infraestructura.



6.4. Ejecución Presupuestal:

6.4.1. PRESUPUESTO INGRESO:

Durante la vigencia 2021 el Hospital Regional De Monquirá desarrollo una metodología basada en la capacidad de producción instalada de la cual se fijó el presupuesto de ingresos para la E.S.E.

DETALLE PRESUPUESTO DE INGRESOS	2019	2020	2021	2020VS 2019	%	2021VS2019	%	2021VS2020	%
PRESUPUESTO CAPACIDAD INSTALADA			\$ 31,964,381,616						
PRESUPUESTO PROPUESTO	\$ 12,216,188,582	\$ 14,817,131,560	\$ 26,763,109,760	\$ 2,600,942,978.23	21%	\$ 14,546,921,178.23	119%	\$ 11,945,978,200.00	81%
PRESUPUESTO APROBADO	\$ 12,216,188,582	\$ 14,817,131,560	\$ 21,492,238,784	\$ 2,600,942,978.23	21%	\$ 9,276,050,202.51	76%	\$ 6,675,107,224.28	45%
DEFINITIVO MENOS DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 18,020,353,135	\$ 20,856,088,346	\$ 30,227,879,889	\$ 2,835,735,211.00	16%	\$ 12,207,526,754.28	68%	\$ 9,371,791,543.28	45%
RECONOCIMIENTO VIGENCIA ACTUAL	\$ 15,927,040,095	\$ 18,256,755,121	\$ 36,890,649,530	\$ 2,329,715,026.25	15%	\$ 20,963,609,434.94	132%	\$ 18,633,894,408.69	102%
RECONOCIMIENTO VIGENCIA ANTERIOR	\$ 4,511,900,119	\$ 5,229,344,281	\$ 7,711,241,241	\$ 717,444,162.18	16%	\$ 3,199,341,121.98	71%	\$ 2,481,896,959.80	47%
RECAUDO VIGENCIA ACTUAL	\$ 8,068,269,891	\$ 10,052,427,540	\$ 18,053,729,507	\$ 1,984,157,649.11	25%	\$ 9,985,459,615.65	124%	\$ 8,001,301,966.54	80%
RECAUDO VIGENCIA ANTERIOR	\$ 4,511,900,119	\$ 5,229,344,281	\$ 7,711,241,241	\$ 717,444,162.18	16%	\$ 3,199,341,121.98	71%	\$ 2,481,896,959.80	47%
TOTAL RECONOCIMIENTO PPTO	\$ 20,438,940,214	\$ 23,486,099,403	\$ 44,601,890,771	\$ 3,047,159,188.43	15%	\$ 24,162,950,556.92	118%	\$ 21,115,791,368.49	90%
TOTAL RECAUDO PPTO	\$ 12,580,170,010	\$ 15,281,771,822	\$ 25,764,970,748	\$ 2,701,601,811.29	21%	\$ 13,184,800,737.63	105%	\$ 10,483,198,926.34	69%



El Hospital Regional de Moniquirá para la vigencia 2019 proyectó un presupuesto de \$12.216.188.581,77, terminando la vigencia con un presupuesto definitivo menos disponibilidad inicial de 18.020.353.135, el reconocimiento por ventas de servicios de salud de la vigencia fue de ascendió a \$15.027.040.095 y Reconocimientos anteriores por un valor total de \$4.511.900.119,23, con un valor total de recaudo menos disponibilidad inicial de \$12.580.170.010,37 equivalente al 62% del total de reconocimientos.

Para la vigencia 2020 el Hospital Regional de Moniquirá proyectó un presupuesto de \$14.817.131.560, terminado la vigencia con presupuesto definitivo de \$20.856.088.346, que paralelo al valor total de cierre del presupuesto de la vigencia 2019 generó un incremento de 16%, el reconocimiento por ventas de servicios de salud de la vigencia ascendió a \$18.256.755.121,25, que en comparación a las ventas de servicios de salud de la vigencia a 2019 incremento en un 15% y el recaudo total ascendió a \$15.281.771.821,65 correspondiente al 65% del valor total del reconocimiento, generando un crecimiento en el porcentaje de recaudo de la vigencia con respecto a al comportamiento de la vigencia 2019 del 3%, sin embargo es importante aclarar que comparado con el valor de recaudo de la vigencia anterior creció en un 21% habiéndose recaudado \$2.701.601.811,29 más en la vigencia 2020.

En la vigencia 2021 el Hospital Regional de Moniquirá realizó estudio de presupuesto con base en su capacidad instalada, áreas funcionales y población, donde como resultado el presupuesto ascendió a \$31.964.381.616, de los cuales se presentó proyecto de presupuesto según el recaudo efectivo calculado sobre el 84% del valor total de la capacidad instalada; según las orientaciones de la secretaria de salud se realizó ajuste al cálculo presupuestal, obteniendo como resultado un presupuesto por un valor total de \$21.492.238.784,28, que comprado con el presupuesto aprobado del año 2019 incremento en un 76%; ahora bien con respecto a los presupuestos definitivos para el cierre de la vigencia 2021 la suma ascendió a \$30.227.879.889,28, que comparado con el cierre de la vigencia 2019 incremento en 68% y con respecto a la vigencia 2020 se generó un incremento del 45%.

Con respecto al reconocimiento de la vigencia el año 2021 cerró con \$36.890.649.529,94 que paralelo a la vigencia 2019 se generó un incremento en reconocimientos en un 120% y con respecto a la vigencia 2021 un incremento de 102%, el recaudo de la vigencia 2021 cerró con un valor total de 25.764.970.748 correspondiente aproximadamente al 59% del valor total del reconocimiento de la vigencia 2021, que paralelo con la vigencia 2019 se generó un incremento del 110% y con el 2020 un incremento del 73%.

6.4.2. PRESUPUESTO DE GASTO:

DETALLE PRESUPUESTO DE GASTOS	2019	2020	2021	2020VS 2019	%	2021VS2019	%	2021VS2020	%
PRESUPUESTO CAPACIDAD INSTALADA			\$ 31,964,381,616.00	\$ -		\$ 31,964,381,616.00		\$ 31,964,381,616.00	
PRESUPUESTO PROPUESTO	\$ 12,216,188,581.77	\$ 14,817,131,560.00	\$ 26,763,109,760.00	\$ 2,600,942,978.23	21%	\$ 14,546,921,178.23	119%	\$ 11,945,978,200.00	81%
PRESUPUESTO APROBADO	\$ 12,216,188,581.77	\$ 14,817,131,560.00	\$ 21,492,238,784.28	\$ 2,600,942,978.23	21%	\$ 9,276,050,202.51	76%	\$ 6,675,107,224.28	45%
DEFINITIVO	\$ 21,395,970,137.00	\$ 21,327,933,154.00	\$ 30,699,724,697.28	-\$ 68,036,983.00	0%	\$ 9,303,754,560.28	43%	\$ 9,371,791,543.28	44%
COMPROMISOS	\$ 21,395,970,137.00	\$ 21,327,933,154.00	\$ 28,676,591,833.76	-\$ 68,036,983.00	0%	\$ 7,280,621,696.76	34%	\$ 7,348,658,679.76	34%
OBLIGACIONES	\$ 19,879,327,594.00	\$ 18,961,077,938.53	\$ 28,676,591,833.76	-\$ 918,249,655.47	-5%	\$ 8,797,264,239.76	44%	\$ 9,715,513,895.23	51%
PAGOS TOTALES	\$ 16,682,077,295.00	\$ 16,468,512,267.58	\$ 26,934,089,592.13	-\$ 213,565,027.42	-1%	\$ 10,252,012,297.13	61%	\$ 10,465,577,324.55	64%
CUENTAS POR PAGAR	\$ 3,197,250,299.00	\$ 2,492,565,670.95	\$ 1,742,502,241.63	-\$ 704,684,628.05	-22%	-\$ 1,454,748,057.37	-45%	-\$ 750,063,429.32	-30%

Para la vigencia 2019 se propuso y fue aprobado como presupuesto de gasto del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. \$ 12.216.188.581, termino con un definitivo para la vigencia de \$21.395.970.137 quedando con unas cuentas por pagar totales para tal vigencia de \$3.197.250.299,00, para el año 2020 la institución tuvo un presupuesto inicial de



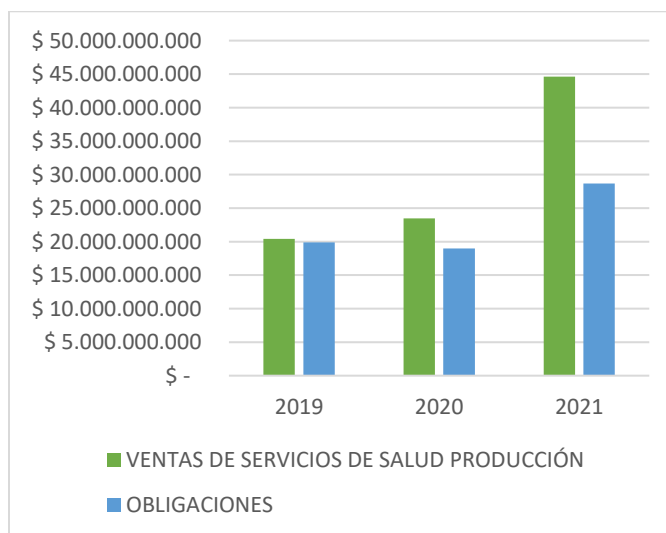
\$14.817.131.560,00 terminando con un presupuesto definitivo de \$ 21.327.933.154,00, del cual quedaron cuentas por pagar por \$ 2.492.585.670 lo que mostro una reducción del 22% respecto del 2019 que contrasta directamente con el aumento del 21% en el presupuesto definitivo del 2020 vs 2019.

Ahora bien, en cuanto a la vigencia 2021 se mostró un incremento significativo en lo que refiere a la gestión presupuestal, se tuvo un presupuesto de ingreso inicial de \$21.492.238.784,00 con un incremento del 76% con el 2019 y 45% con el año 2020; en cuanto al presupuesto definitivo se cerró la vigencia 2021 con \$30.699.724.697 que representa un incremento 43% respecto de 2019 y 44% en relación 2020; Finalmente en lo que respecta a cuantas por pagar se terminó la vigencia con \$1.742.502.241 que representa una disminución de 45% con relación al año 2019 y 30% con el año 2020, siendo una tendencia positiva en tanto de manera consecutiva se han disminuido las cuentas por pagar y aumentado el presupuesto definitivo y el reconocimiento respectivo en el presupuesto de la entidad.

6.5. Eficiencia en el gasto

Para la vigencia 2019 se generaron reconocimientos por un valor total de \$20.438.940.214 y unos gastos de \$19.879.327.594 equivalentes al 97% del valor total de producción, para la vigencia 2020 se generaron reconocimientos por una valor total de \$23.486.099.403 y unos gastos de \$18.961.077.939 equivalentes al 81% del valor total de producción mejorando la eficiencia en la optimización de recursos del 16% con respecto a la vigencia 2019, para la vigencia 2021 se generaron reconocimientos por un valor total de \$44.601.890.771 y unos gastos de \$28.676.591.834 equivalentes al 64% del valor total de producción, que comparado con la vigencia 2019 se logró una eficiencia en la ejecución de los recursos del 33% y con respecto a la vigencia 2020 del 17%.

VIGENCIA	2019	2020	2021
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD (Producción)	\$ 20,438,940,214	\$ 23,486,099,403	\$ 44,601,890,771
OBLIGACIONES (Gasto)	\$ 19,879,327,594	\$ 18,961,077,939	\$ 28,676,591,834
GASTOS / VENTAS (Producción)	97%	81%	64%



7. INDICADORES DEL PLAN DE GESTIÓN RESOLUCIÓN 408 DE 2018

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del periodo evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
Dirección y gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de la calidad, aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	No se cuenta con línea base del periodo 2020	1,2	5	0,05	0,25
	2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría		0,90	5	0,05	0,25
	3	Nivel I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas /Número de metas del Plan Operativo anual programadas	0,74	0,72	3	0,1	0,3
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero	Sin Riesgo	Sin Riesgo	5	0,05	0,25
	5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	[[Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación/Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación]]/(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior - en valores constantes del año objeto de evaluación/Número UVR producidas en la vigencia anterior)]	1,48	1,06	1	0,05	0,05

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
	6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1) Compras conjuntas. 2) Compras a través de cooperativas de las E.S.E. 3) Compras a través de mecanismos electrónicos.	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos siguientes: a) Compras conjuntas. b) Compras a través de cooperativas de E.S.E. c) Compras a través de mecanismos electrónicos/Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico de la vigencia evaluada.	0,44	0,829	5	0,05	0,25
	7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación / (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	965.154.171	0	5	0,05	0,25

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	2	3	3	0,05	0,15
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores).	0,89	0,95	3	0,05	0,15
	10	Nivel I, II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	No Cumple	No cumple	0	0,05	0
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 - Decreto único reglamentario del sector salud y protección social o la norma que lo sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de vigencia objeto de la evaluación	Cumple	Cumple	5	0,05	0,25

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
Gestión Clínica o asistencial 40%	12	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación.	Número de Historias Clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa, con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la ESE con Diagnostico de hemorragia del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación, en la vigencia objeto de la evaluación.	0,9	0,95	5	0,07	35%
	13	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	Número de Historias Clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el Diagnostico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el Diagnostico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia objeto de la evaluación	0,86	0,97	5	0,05	25%

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
	14	Nivel II y III	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	Número de pacientes con Diagnóstico de Apendicitis al egreso a quienes se les realizó la Apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/ Total de pacientes con Diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	1	0,97	5	0,05	0,25
	15	Nivel II y III	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / (Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación - Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior)	0	0	5	0,05	0,25
	16	Nivel II y III	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo del Miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto agudo del miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación /Total de pacientes con Diagnóstico de egreso de Infarto Agudo del Miocardio en la vigencia objeto de la evaluación.	0,84	1	5	0,05	0,25

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	5. Formula del indicador	Línea de base 2020	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado
	17	Nivel II y III	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	Numero de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de la evaluación / Total de defunciones intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de la evaluación	1	0,94	5	0,05	0,25
	18	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación	3,105	4,688	5	0,03	0,15
	19	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación	3,163	7,54	5	0,03	0,15
	20	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de la evaluación	5,921	5,275	5	0,02	0,1

En resultado de la calificación de la gerencia corresponde a **4.15** puntos, teniendo en cuenta los datos ponderados de la resolución 408 de 2018, con las siguientes observaciones a la evaluación.

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Resultado del período evaluado	Calificación	OBSERVACIONES
Dirección y gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de la calidad, aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	1,2	5	Durante la vigencia 2020 no se cuenta con una autoevaluación de acreditación de manera completa, para el año 2021 se realizó la autoevaluación sobre los estándares aplicables obteniendo una calificación de 1,2
	2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	0,90	5	Para la vigencia se obtuvo un indicador de 0,9 evaluación reportada por la Supersalud, dentro de las actividades cumplidas se encuentran sobre las programadas se cumplió con un 92%
	3	Nivel I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	0,72	3	Durante la vigencia se obtuvo un cumplimiento promedio de las acciones de 0,74 y durante el 2021 se realizó un seguimiento con resultado de 0,7
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero	Sin Riesgo	5	La entidad se encuentra fuera de riesgo financiero
	5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	1,06	1	Indicador calculado en Sistema de Información Hospitalario SIHO
	6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1) Compras conjuntas. 2) Compras a través de cooperativas de las E.S.E. 3) Compras a través de mecanismos electrónicos.	0,829	5	Valor registrado en los indicadores y certificado por el Subgerente administrativo y contador
	7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	0	5	Línea base corresponde a \$2,146,515,782-\$1,181,361,611 lo cual da una diferencia positiva y el indicador es 0
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	3	3	Durante el 2021 se realizaron la presentación a junta directiva con análisis epidemiológico los RIPS en las Juntas ordinarias llevadas a cabo por el Hospital en 3 ocasiones durante la vigencia evaluada
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,95	3	Durante la vigencia 2021, se implementaron estrategias de austeridad del gasto y optimización del costo, lo que llevo a un comportamiento estable en lo que refiere al gasto de la empresa y un crecimiento proporcional a la producción en lo que refiere al costo, obteniendo un equilibrio presupuestal del 0,95%, pero teniendo que asumir obligaciones por concepto de cuentas por pagar de vigencias anteriores por valor de \$ 2.492.565.631, con lo que se concluye que teniendo en cuenta únicamente las obligaciones corrientes se obtendría como resultado del ejercicio la superación de la meta y el cumplimiento del indicador.

1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Resultado del período evaluado	Calificación	OBSERVACIONES
	10	Nivel I, II y III	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	No cumple	0	Durante la vigencia 2020 y 2021 se realizaron la totalidad de los reportes a circular única dentro del nuevo Sistema de Recepción y Validación de Archivos (nRVCC). De la Superintendencia de salud, sin embargo durante las vigencias se hizo el reporte de la información a destiempo lo cual genera el reporte de incumplimiento.
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 - Decreto único reglamentario del sector salud y protección social o la norma que lo sustituya	Cumple	5	Se realizo de manera oportuna y con su prospectivo análisis el reporte de los indicadores del decreto 2193 de 2004
Gestión Clínica o asistencial 40%	12	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación.	0,95	5	Durante el 2021 se realizo la evaluación de la guía de manejo de gestantes, con un resultado de 95% con una evaluación de las historias clínicas de manera representativa con los casos presentados
	13	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	0,97	5	Durante el 2020 se evidencio un cumplimiento de 86% con el cual se genero un plan de mejora en 2021 se logro un cumplimiento a la guía del 97%
	14	Nivel II y III	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	0,97	5	Para la intervención oportuna en 2021 se presentaron casos de atenciones sobre las 6 horas, que por disponibilidad de la sala de cirugía sumaron a los casos presentados en promedio de 12 minutos sobre la oportunidad
	15	Nivel II y III	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	0	5	Durante los periodos de 2020 y 2021 no se presentaron neumonías bronco aspirativas de origen hospitalario en la entidad
	16	Nivel II y III	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	1	5	Durante el 2020 se atendieron 58 pacientes con IAM de los cuales 49 recibieron terapia específica de acuerdo a la guía de manera oportuna, en 2021 se atendieron 79 pacientes de los cuales su totalidad recibió manejo oportuno de acuerdo a la guía específica de manejo
	17	Nivel II y III	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	0,94	5	2021 se evaluaron 136 muertes después de 48 en servicios intrahospitalarios de un total de 145
	18	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	4,688	5	Durante el 2020 se presento una disminución en la demanda del servicio lo cual mantuvo una oportunidad baja y se cumplió con el objetivo, en 2021 con el aumento de la demanda y de igual manera se implementaron mas horas de talento humano para el cumplimiento del objetivo y garantizar el acceso a la población



1. Área de Gestión	2. No.	3. Tipo de ESE	4. Indicador	Resultado del período evaluado	Calificación	OBSERVACIONES
	19	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	7,54	5	En 2021 se aumento la demanda del servicio pero se establecieron estrategias para mantener la oportunidad en la atención de pacientes gestantes y generando priorización de la atención del binomio madre e hijo
	20	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	5,275	5	2021 se amplio la oferta de demanda de medicina interna al igual que garantizar la atención de pacientes que egresan del servicio con sus respectivos controles de medicina especializada



8. CONSTRUCCIÓN DEL DOCUMENTO

El anterior documento fue construido con base en la información suministrada por los líderes de proceso y fue recopilada para describir la gestión en la vigencia 2021

Luis Carlos Olarte Contreras
Gerente
Doctor Leonel Lizarazo
Subgerente Científico
Doctor Luis Antonio Pérez
Subgerente Administrativo y Financiero
Zamara Beltrán
Jefe de la Oficina de Control Interno
Jefe Wildy Alvarado
Líder de vigilancia epidemiológica
Ingeniera Ana Elizabeth Cely
Líder de calidad
Jefe Karin Gamba
Coordinadora del departamento de enfermería
Dra., Elizabeth Patiño.,
Asesora Jurídica Externa
Ingeniero Cristian Murcia
Líder de recursos físicos
Ingeniero Rafael Tomas Moreno
Líder de sistemas
María Eugenia Alvarado
Líder de talento Humano
Cristian Franco
Contador
Andrés Losada Murcia
Líder de Cartera y Recaudo
Ingeniero Eduardo Cely Arias
Jefe de la Oficina Asesora de Planeación