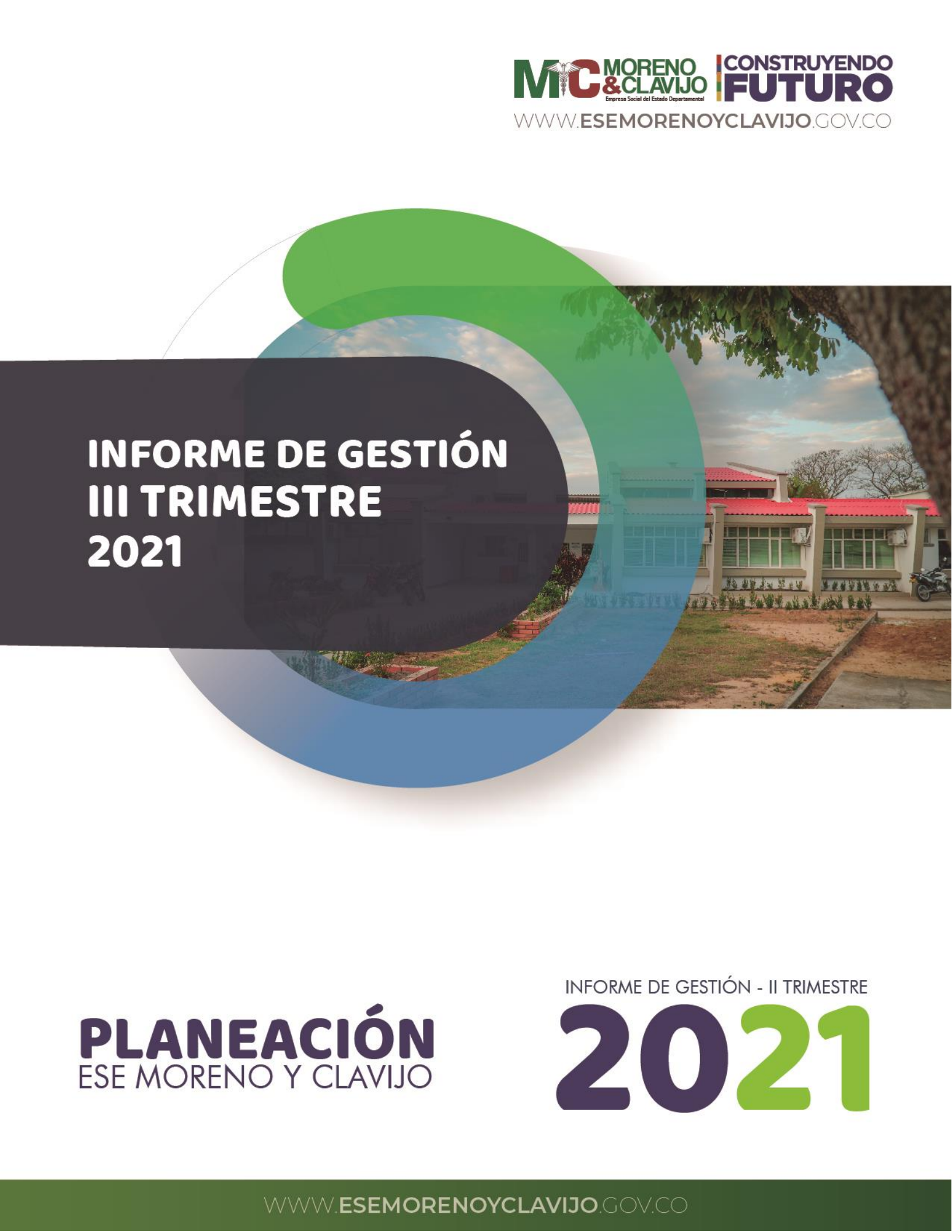




INFORME DE GESTIÓN III TRIMESTRE 2021

PLANEACIÓN
ESE MORENO Y CLAVIJO

INFORME DE GESTIÓN - II TRIMESTRE

2021

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
 - 2.1 Misión
 - 2.2 Visión
 - 2.3 Principios
 - 2.4 Valores
 - 2.5 Objetivos Específicos
 - 2.6 Plan Operativo Anual
 - 2.7 Plan de Acción
 - 2.8 Mapa de Riesgos
 - 2.9 Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC
 - 2.10 Furag
 - 2.11 Informe de Gestión Gerencial Res. 408
 - 2.12 Proyectos
 - 2.13 Otras Actividades
3. Servicios de Información y Atención al Usuario – SIAU
4. Sistemas de la Información
5. Comunicaciones
6. SUBGERENCIA EN SALUD
 - 6.1 Programa Ampliado de Inmunización – PAI
 - 6.2 Consulta Externa
 - 6.3 Vigilancia en Salud Pública
 - 6.4 Gestión Farmacia
7. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
 - 7.1 Subproceso de Gestión Talento Humano
 - 7.1.1 Seguridad y Salud en el Trabajo
 - 7.2 Proceso de Gestión Facturación
 - 7.3 Subproceso Gestión Cartera
 - 7.4 Subproceso Auditoria de Cuentas
 - 7.5 Subproceso Gestión Tesorería
 - 7.6 Subproceso Gestión Presupuesto
 - 7.7 Subproceso Gestión Contabilidad
 - 7.8 Subproceso Gestión de Recursos Físicos y Almacén
 - 7.9 Subproceso de Gestión Ambiental
 - 7.10 Subproceso de Gestión Sistemas y Tecnologías
 - 7.11 Subproceso de Gestión Documental
8. CALIDAD
 - 8.1 Sistema único de habilitación
 - 8.2 PAMEC
 - 8.3 Sistemas de la Información para la calidad
 - 8.4 Programa de seguridad del Paciente
 - 8.5 Sistema de Gestión de Calidad
9. CONTROL INTERNO
10. JURIDICA

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

1. INTRODUCCION

El presente informe, se elabora en función del análisis de la evaluación de la gestión de los diferentes procesos. Permite observar la gestión de las diferentes áreas de la ESE, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.

Los indicadores son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes y de los procesos de la entidad, diseñados a partir del direccionamiento estratégico y de la caracterización de los procesos.

Se efectúan seguimientos trimestrales a la información y su respectivo análisis se enfoca en determinar los avances de la ejecución física de la Entidad y establecer las causas o impedimentos en el cumplimiento, con el fin de adelantar acciones correctivas, preventivas y de mejora que permitan alcanzar los resultados planificados.

A continuación, se presenta el resultado obtenido por cada uno de los procesos, correspondientes al periodo julio - septiembre de 2021 con su correspondiente resultado.

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1 MISIÓN

La ESE Departamental Moreno y Clavijo de Arauca, ofrece sus servicios a través de un Modelo de Prestación Integral en Salud, con énfasis en atención primaria, cumplimiento de atributos de calidad, eficiencia administrativa y financiera, logrando la afectación positiva de los determinantes sociales de nuestros usuarios.

2.2 VISIÓN

En el año 2031 seremos la Empresa Social del Estado líder en la Orinoquía en prestación de servicios integrales de salud con estándares superiores de calidad y un equipo interdisciplinario con sentido de pertenencia, garantizando una atención humanizada a los usuarios y sus familias, enmarcados en la sostenibilidad social, ambiental y económica.

2.3 PRINCIPIOS

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Son directrices fundamentales que orientan el pensamiento y rigen la conducta de todos los integrantes de una organización:

- Orientación a resultados
- Articulación interinstitucional
- Excelencia y Calidad
- Aprendizaje e Innovación
- Integridad, Transparencia y Confianza
- Toma de decisiones basada en evidencia
- Vocación de servicio

2.4 VALORES

Son cualidades necesarias en las personas para el cumplimiento de los principios y el logro de los objetivos organizacionales:

- Honestidad
- Respeto
- Compromiso
- Justicia
- Diligencia
- Resiliencia

2.5 OBJETIVOS ESTRATEGICOS

- Posicionar la ESE como referente regional en salud
- Mejorar el estado de salud de la población objeto de la ESE.
- Lograr la sostenibilidad financiera de la ESE.
- Incrementar fidelización de los usuarios
- Incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios
- Alcanzar estándares superiores de calidad en salud
- Implementar sistemas integrales de gestión de la ESE.
- Fortalecer competencias del Talento Humano.
- Fortalecer los sistemas de información y de comunicaciones.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

2.6 PLAN OPERATIVO ANUAL 2021

PLAN OPERATIVO ANUAL 2021			
OBJETIVO ESTRATEGICO	LINEA ESTRATEGICA	PROGRAMA	METAS
Prestar servicios de salud de salud en atención primaria articulada con las redes integrales ampliando y fortaleciendo la integralidad y la efectividad.	Construyendo Salud Confiable en la ESE Departamental Moreno y Clavijo	Construyendo calidad de servicio	Cumplimiento del PAMEC en un 90,31%.
Lograr los niveles de excelencia en los procesos organizacionales de la entidad a través de un sistema de gestión integral de calidad.			Seguimiento a las acciones de mejora en 100%.
			Ejecución del programa de seguimiento al SIG de 100%
			Mejorar la adherencia de la documentación del SIG 15%.
			Realizar la evaluación por la dirección 100%
			Cumplimiento del programa de auditoria en un 100%.
			Oportunidad en la entrega de los informes a los entes de control de 100%.
			Transición de NTC GP 1000:2009 a la ISO 9001:2015 dando cumplimiento al Decreto 1499 de 2017 de 20%.
			Reapertura los Reactivar los servicios de la especialidad de ginecología en el hospital san Antonio de Tame 100%
			Apertura del servicio de biopsia de Colposcopia en el hospital San Antonio de Tame 100%.
Establecer mecanismos de gestión administrativa y financiera que contribuyan a la competitividad y la sostenibilidad económica a corto, mediano y largo plazo.	Equilibrio Financiero	Gestión financiera	Lograr radicar una facturación por el valor de 26.128.560.372
			Lograr un recaudo del 85%.
			Disminuir los costos operativos de las compras de medicamentos.
			Lograr la evolución del gasto de la unidad del valor relativo producida menor a 0,90
			Mantener sin riesgo fiscal y financiero.
			Lograr equilibrio presupuestal con recaudo mayor o igual que 1.
			Lograr que la variación sea 0 o negativa con respecto del 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.
Garantizar la infraestructura, equipamiento y sistemas de información adecuados con el fin de dar respuesta oportuna, segura y humanizada a las necesidades de los servicios de salud de la comunidad y población usuaria.	Gestión y Desempeño Institucional	Fortalecimiento Institucional	Cumplir con los planes institucionales de talento Humano un 90%.
Contar con talento humano competente con el sentido de pertenencia institucional y satisfechos con su trabajo.			Fortalecer la defensa jurídica de la entidad.
			Gestión de proyectos de dotación según necesidad de las sedes hospitalarias 100%.
			Gestión de proyectos de infraestructura física para el mejoramiento de la calidad de los servicios 100%.
Mejorar la gestión y el desempeño institucional.			Lograr una gestión de ejecución del plan de Estratégico Institucional(plan de acción Anual) mayor o igual a 92%.
			Dar cumplimiento a la meta de los planes institucionales en 100%.

2.7 PLAN DE ACCIÓN

El 20 de enero del 2021, fue publicado en la página web de la ESE Moreno y Clavijo, el Plan de acción para la vigencia 2021.

La elaboración del Plan de Acción se inició en diciembre del 2020 con el apoyo de los líderes de los procesos, en éstas mesas de trabajo algunas actividades se actualizaron otras de eliminaron y otras se agregaron. Lo conforman doscientas nueve (209) actividades, las cuales se mencionarán a continuación.

El proceso de monitoreo y evaluación se hará de manera cuatrimestral, tal y como lo indica la norma en función pública, en los meses de mayo, septiembre y enero del año inmediatamente siguiente.

El soporte del Plan de Acción se evidencia en el siguiente link:
<https://esemorenoyclavijo.gov.co/plan-de-accion/>

Procesos Estratégicos

Lo conforman seis (6) procesos, los cuales se resumen en la siguiente imagen:

PROCESOS ESTRATÉGICOS	Actividades Programadas	Total Actividades Programadas
Planeación	16	63
Jurídica	9	
Calidad	8	
SIAU	13	
Comunicaciones	12	
Sistemas de la Información	5	

Procesos Misionales

Lo conforman ocho (8) procesos, los cuales se resumen en la siguiente imagen:

PROCESOS MISIONALES	Actividades Programadas	Total, Actividades Programadas
Consulta Externa PAI	7	47
Consulta Externa PyP	9	
Atención al Parto	4	
Apoyo Terapéutico	11	
Traslado Asistencial	4	
Salud Pública	5	
Apoyo Diagnóstico	5	
Atención de Urgencias	2	

Procesos de Apoyo

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Lo conforman doce (12) procesos, los cuales se resumen en la siguiente imagen.

PROCESOS DE APOYO	Actividades Programadas	Total Actividades Programadas
Archivo	5	84
Adquisiciones	7	
Ambiental	8	
Cartera	8	
Contabilidad	6	
Facturación	9	
Infraestructura	7	
Nuevas Tecnologías	1	
Presupuesto	4	
Sistemas y Tecnologías	7	
Tesorería	7	
Talento Humano	15	

Proceso de Evaluación

Está conformado por el Proceso de Control Interno, el cual se resume en la siguiente imagen.

PROCESO DE EVALUACIÓN	Actividades Programadas	Total Actividades Programadas
Control Interno	13	13

2.8 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El 30 de enero de 2021, fue publicado en la página web de la ESE Moreno y Clavijo el Mapa de Riesgos vigencia 2021.

La elaboración del Mapa de Riesgos se inició en diciembre del 2020 de manera directa, activa, participativa, donde cada uno de los líderes de los procesos es el responsable de las acciones que son producto de su trabajo. Como resultado de esta tarea se consolidaron los mapas de riesgos por procesos e institucional que permiten hacer monitoreo, seguimiento y evaluación a todas nuestras actividades y poder así detectar alertas tempranas de riesgo a las acciones e impedir que los riesgos se materialicen.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

La guía para la elaboración del mapa de riesgos, fue actualizada por la Función Pública en diciembre 2020, este cambio hace que el Mapa de Riesgos y la política del Riesgos se debe actualizar con fecha límite hasta el 31 de diciembre del 2021.

Se detectó que los procesos de facturación, sistema de la tecnología y planeación no tenía riesgos de corrupción registrados en el Mapa; y en el proceso de comunicaciones tampoco se le había formulado riesgos operativos, lo cual estos riesgos quedaron registrados para la vigencia 2021.

El proceso de monitoreo se hará de manera cuatrimestral en sincronía con el Plan de Acción.

El soporte del Mapa de Riesgos se evidencia en el siguiente link: <https://esemorenoyclavijo.gov.co/mapa-de-riesgos/>.

2.9 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

El 20 de enero de 2021, fue publicado en la página web de la Ese Moreno y Clavijo el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC vigencia 2021.

Hubo cambios y mejoras en las actividades que se van a realizar en la vigencia 2021.

El soporte del Mapa de Riesgos se evidencia en el siguiente link: <https://esemorenoyclavijo.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/Plan-Anticorruptcion-y-Atencion-al-Ciudadano-2021-WEB.pdf>

2.10 FURAG

La Plataforma para la medición de desempeño institucional se abrió el 22 de febrero, se generaron las claves para ingreso a Planeación y Control Interno, cada uno con sus preguntas y respuestas.

Para el proceso de Planeación la plataforma generó 417 preguntas para la Ese Moreno y Clavijo las cuales se hicieron mesas de trabajo con los líderes de procesos

para dar respuesta a las preguntas y soportes de los mismos en los casos que fueron solicitados.

El 26 de febrero Planeación de la Gobernación, citó a los líderes de planeación y control interno de las diferentes entidades del departamento para capacitarnos en la plataforma FURAG, capacitación realizada por un funcionario de la Función Pública de Bogotá.

El 26 de marzo se dio respuesta a todas las preguntas generadas en la plataforma y se generó el certificado del mismo.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

El resultado de la evaluación se obtendrá a finales del mes de mayo 2021.

2.11 INFORME DE GESTIÓN GERENCIAL RESOLUCIÓN 408 DEL 2018

Se inició el proceso de recolección de información para la evaluación al Gerente en el mes de marzo. El 31 de marzo se presentó ante la Junta Directiva el informe y la evaluación para su revisión y aprobación.

Los resultados del informe fueron los siguientes:

TABLA DE RESULTADOS

La Resolución 710 del 2012, proyecta la siguiente escala de resultados la cual es tomada para la evaluación de la resolución 408 del 2018.

Anexo 5 Resolución 710 -2012 Escala de Resultados

Rango Calificación (0,0 - 5,0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje Total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor a 70%
Puntaje total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Igual o superior al 70%

INDICADORES

Dando cumplimiento a la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 408 de 2018, para la ESE Moreno y Clavijo aplican los siguientes indicadores por pertenecer a Nivel I.

Área de Gestión	Porcentaje	Total Indicadores
Dirección y Gerencia	20	3
Administrativa y Financiera	40	8
Gestión Clínica o Asistencial	40	6
Total	100	17

Fuente: Resolución 408 de 2018

MATRIZ DE EVALUACIÓN

Los resultados presentados en el presente informe de gestión, están soportados por el equipo de trabajo de la E.S.E. Moreno y Clavijo y la evaluación arrojó el siguiente resultado:

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

GPL-FO-022

FORMATO DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL

VERSION: 01

Página 1 de 1

MATRIZ DE CALIFICACION

Área de Gestión	No.	Tipo de ESE	Resultado del periodo Evaluado	Estándar Propuesto	Calificación (ver instructivo de calificación)	Ponderación	Resultado ponderado
a	b	c	j	j	k	l	m=k*I
DIRECCION Y GERENCIA	1	Nivel I	1,2	≥1,2	5	0,050	0,25
	2	Nivel I	0,85	≥0,90	3	0,050	0,15
	3	Nivel I	1,18	≥0,90	5	0,100	0,50
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	5	Nivel I	1,11	<0,90	0	0,057	0,00
	6	Nivel I	0	≥0,70	0	0,057	0,00
	7	Nivel I	0	Cero (0) o variación negativa.	5	0,057	0,29
	8	Nivel I	100%	4	5	0,057	0,29
	9	Nivel I	0,98	≥1,00	3	0,057	0,17
	10	Nivel I	100%	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	5	0,057	0,29
	11	Nivel I	100%	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	5	0,057	0,29
CLINICA Y ASISTENCIAL	12	Nivel I	0,86	≥0,85	5	0,080	0,40
	13	Nivel I	5	0 Casos	0	0,080	0,00
	14	Nivel I	0,97	≥0,90	5	0,070	0,35
	15	Nivel I	0,98	≥0,70	5	0,060	0,30
	16	Nivel I	0,005	≥0,03	5	0,050	0,25
	17	Nivel I	0,0465	≥3	5	0,060	0,30
TOTAL							3,81

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

2.12 PROYECTOS

Para el tercer trimestre de la vigencia 2021, se celebraron los siguientes proyectos:

NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR PROYECTO	VALOR PROYECTADO PARA FORTUL	FUENTE	ESTADO	BENEFICIADOS
FORTALECIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE PREVENTIVO EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.	649.963.750,00	135.710.680,20	GOBERNACION - RECURSOS PROPIOS	APROBADO Y EN EJECUCION	6883 Población Urbana y Rural del Municipio de Fortul

Se encuentran formulados ante la unidad de salud de Arauca UAESA los siguientes proyectos:

ID MGA	BPIN	Nombre del Proyecto	Municipio	Fecha de Creación	Estado	Costo del Proyecto
384216 321601		Fortalecimiento de los sistemas de información en salud mediante la adquisición de software integral y tecnología necesaria para su implementación en la ese Moreno y Clavijo en el departamento de Arauca	Sede Central	04-03-2021 05/10/2020	Formulación	\$ 8.556.713.813
346837		Dotación de autoclaves para el fortalecimiento de la Ese Dptal Moreno y Clavijo en el Departamento de Arauca enmarcado en la atención de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID19 en el departamento de Arauca	Toda la Red Hospitalaria	03/12/2020	Presentado	\$ 300.000.000
341239		Dotación de equipos biomédicos e industriales hospitalarios para fortalecer los servicios de salud de los hospitales y centros de salud de los municipios de Fortul, Tame y Arauquita del departamento de Arauca	Fortúl - Tame - Arauquita	20/11/2020	Formulación	\$ 4.446.800.885
333854		Dotación de equipos biomédicos, equipos industriales, mobiliario asistencial, mobiliario administrativo y tecnologías para la salud para el Hospital San José, adscrito a la red hospitalaria de la Ese Moreno y Clavijo, del municipio Cravo Norte	Cravo Norte	30/10/2020	Presentado	\$ 1.013.731.035
330230		Fortalecimiento del servicio integral y gestión colectiva del riesgo en salud en derechos sexuales y reproductivos y la prevención y disminución de la morbilidad materna perinatal en los municipios de Arauquita, Fortul y Tame del departamento Arauca	Fortúl - Tame - Arauquita		Formulación	\$ 144.800.000
313490		Mejoramiento y adecuación de las áreas de consulta externa, laboratorio y PAI del hospital San Juan de Dios del municipio de Puerto Rondón, departamento de Arauca	Puerto Rondón	12-04-2021 16/09/2020	Actualizado Formulación	\$ 1.032.659.831
284084	202000581 0067 - Territorial	Construcción y terminación de la infraestructura física del hospital san Jose de Cravo norte del departamento de Arauca	Cravo Norte	08/07/2020	Solicitud de Información MGA	\$ 3.920.226.744,83
249686		Mantenimiento y adecuación de los puestos de salud de la red asistencial de la ese moreno y clavijo del departamento de Arauca	Toda la Red Hospitalaria Puestos de Salud	09/02/2020	Presentado	\$ 1.000.000.000,00

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Con la administración de la alcaldía de Tame, están pendiente los siguientes proyectos:

ID MGA	BPIN	Nombre del Proyecto	Municipio	Fecha de Creación	Estado	Costo del Proyecto	Fuente de Financiación
		Mejoramiento del servicio de transporte asistencial mediante la adquisición de una ambulancia medicalizada para el hospital San Antonio Ubicado en la Cra 30 No 14-354 del barrio Vergel del Municipio de Tame Departamento de Arauca	Tame	02/10/2020	Revisado el 6- Nov-2020	\$ 296.789.000,00	Alcaldía de Tame - Recursos del Municipio - Plan Bienal
	2020817940 148 Territorial 312811	Fortalecimiento de los servicios de salud a través de la dotación de equipos biomédicos e industriales del Hospital San Antonio ubicado en la Cra 30 No 14-354 del barrio vergel del municipio de Tame departamento de arauca	Tame	14/09/2020	En Actualización	\$ 270.243.641,00	Alcaldía de Tame - Recursos del Municipio - Plan Bienal
		Equipos biomédicos Ginecología Hospital San Antonio de Tame	Tame			\$ 850.000.000,00	Alcaldía de Tame - Recursos del Municipio - SPG

Mega proyecto con la Alcaldía de Arauquita, UAESA, Gobernación de Arauca y Ministerio de Salud y Protección Social.

Nombre del Proyecto	Municipio	Fecha de Creación	Estado	Costo del Proyecto	Fuente de Financiación
Nuevo Hospital Arauquita	Arauquita		En Mesa de Trabajo	\$ 17.891.000.000,00	Min Salud - Alcaldía - Gobernación
Fortalecimiento en acciones de salud con especialidades medicas en la red hospitalaria de la ese moreno y clavijo, departamento de Arauca	Fortúl - Tame - Arauquita - Pto Rondón - Cravo Norte	23/03/2021	Formulación	\$ 1.178.000.000,00	UAESA
Equipos biomédicos Hospital San Jose de Cravo	Cravo Norte		En Actualización	\$ 1.093.000.000,00	Alcaldía de Cravo Norte

2.13 OTRAS ACTIVIDADES

En el tercer trimestre la oficina de planeación ha participado en reuniones con el comité de gestión y desempeño Gerencial y otros, capacitaciones con función pública, reuniones con PDET, reuniones virtuales con funcionarios de Gesproy.

Es importante informar que el 30 de abril, se liberó de responsabilidad ante la plataforma GESPROY el proyecto que estaba pendiente por liberación de recursos de equipos biomédicos para el Hospital San José de Cravo Norte y a la fecha no se está realizando ninguno por este tipo de financiación.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

3. SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU)

En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma Constitución Política Nacional, otras como la Ley 100 de 1993, Decreto 1757 de 1994, Decreto 1011 de 2006 y muy específicamente a la Ley 1474 de 2011 que se refiere al Estatuto Anticorrupción, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su hacer, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

La Empresa Social del Estado Departamental Moreno y Clavijo ha implementado herramientas de apoyo para mejorar la prestación de Servicios de Salud, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones expresadas por los usuarios, su familia y/o partes interesadas, siendo estas presentadas como Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias o Felicitaciones. Esta herramienta es el Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU.

El presente informe es realizado con la información recolectada en el acompañamiento adelantado al personal de cada IPS que hace parte de entidad.

En el describe y relaciona los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas por dicho personal entre el mes de julio a septiembre de 2021 más el análisis mensual realizado por la sede central.

El procedimiento SIAU se materializa en las oficinas de Atención del Usuario en cada uno de los Hospitales y Centros de Salud de la Red hospitalaria de la ESE, lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios en el contexto del respeto por la persona y donde se tienen como acciones permanentes:

- El acompañamiento y soporte de la Asociaciones de Usuarios de la Salud de la Red Hospitalaria ESE Moreno y Clavijo.
- Fomento de espacios de participación.
- Búsqueda activa de los Eventos Adversos.
- Despliegue del procedimiento de SIAU en las Áreas y servicios, inducción al personal, Re inducción en jornadas de calidad, entre otras.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

La actividad Atención y Orientación al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos disponibles, contactando funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente; buscando apoyo en otras entidades cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

Se informa a los usuarios de manera clara y veraz sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta cada uno de los hospitales, centros de salud y puestos de salud de la red hospitalaria de la ESE; se educa sobre los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se apoya con tramites en caso especiales, se orienta sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se activan redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

Igualmente, cada coordinador SIAU de las diferentes IPS es encargado de dar a conocer a los usuarios sus derechos y deberes a través de la difusión de los mismos por medio de capacitaciones semanales, la emisión por medio de micrófono, la entrega de folletos y la publicación de los mismos en pendones y cartelera informativa.

Para la ejecución de las actividades, las oficinas de Atención al Usuario cuentan con un funcionario en cada hospital y centro de salud y dispone de canales de comunicación directa que promueven y facilitan la participación de la comunidad.

A continuación, se relacionan dichos canales:

CANAL	MODO DE CONTACTO
Telefónico	8887049 ext. 136 (Tame), 8897224(Rondón), celular 3134733618(panamá),3142351082(Fortul), 3131720956(Pampuri), 3134742887(Araucuita), 3134737365 (Jordán) y 3134712067 (Cravo Norte)
físico	Toda correspondencia, documento escrito.
virtual(correo electrónico)	siautame@esemorenoyclavijo.gov.co siauhospitalfortul@gmail.com hospitalarauquita@esemorenoyclavijo.gov.co siauhsla.esemyc@gmail.com siauhospitalrondon@gmail.com siaucravo@esemorenoyclavijo.gov.co siaucspa.esemyc@gmail.com siaucsjc.esemyc@gmail.com siaupampuriesmyc@gmail.com hospitalrondon@esemorenoyclavijo.gov.co hospitalpampuri@esemorenoyclavijo.gov.co hospitalcravo@esemorenoyclavijo.gov.co centrosaludpanama@esemorenoyclavijo.gov.co centrosaludpuertojordan@esemorenoyclavijo.gov.co www.esemorenoyclavijo.gov.co

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Presencial	Proceso personalizado en las oficinas de SIAU de cada unidad de salud.
Buzón de Sugerencia	En cada servicio de los hospitales o centro de salud se han dispuesto buzones y se facilitan los formatos donde el usuario puede consignar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias o felicitaciones. Se hace la apertura de dichos buzones semanalmente en presencia de un miembro del comité de ética, un representante de los usuarios y un usuario como tal y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos establecidos por ley.

El indicador establecido para la medición de la difusión de los derechos y deberes de los usuarios es el "PORCENTAJE DE COBERTURA DE DIFUSIÓN DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS"; el cual nos permite medir el total de pacientes capacitados sobre si le divulgaron sus Derechos o no. La meta establecida para este indicador es del 10% y el límite de control es del 5%.

A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes:

TOTAL USUARIOS CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES (julio)	TOTAL USUARIOS CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES (agosto)	TOTAL USUARIOS CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES (septiembre)	TOTAL USUARIOS CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES
965	994	996	2.955

TRÁMITE Y GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF).

Para la realización de esta actividad en cada IPS se encuentra instalado un mínimo dos buzones de sugerencias ubicados en las áreas de consulta externa y urgencias y en algunos casos en los servicios de más flujos de pacientes.

En este buzón el usuario instaura o da a conocer sus respectivas peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias o felicitaciones según sea el caso; para el cual es utilizado el formato de radicación PQRSDF que se encuentran ubicados en cada buzón respectivamente.

Semanalmente se lleva a cabo la apertura de buzón (De esta actividad se deja como soporte un acta de apertura de buzón y registro fotográfico) en presencia de la coordinadora SIAU, el representante del comité de Ética, la participación de un usuario que se encuentre en el momento de la apertura, realizando así el respectivo proceso de gestión de las manifestaciones que consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, envío al responsable, seguimiento y cierre de la misma.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncia o felicitaciones que sean realizadas de forma personal, escritas, vía Web, fax, correo electrónico y Buzón de sugerencias, serán recibidos por el personal asignado para el manejo del procedimiento de atención al Usuario.

Para el seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de las PQRSDf presentadas por los usuarios, se tienen implementadas distintas herramientas como son los informes semanales y mensuales que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales para el Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios y el informe mensual para el seguimiento Plan de Acción.

Para el caso de las quejas y peticiones anónimas se aplicó lo establecido en la Ley 962 de 2005, en su artículo 81 así: "Ninguna denuncia o queja anónima podrá promover acción jurisdiccional, penal, disciplinaria, fiscal, o actuación de la autoridad administrativa competente (excepto cuando se acredite, por lo menos sumariamente la veracidad de los hechos denunciados) o cuando se refiera en concreto a hechos o personas claramente identificadas"

El indicador establecido para la medición de la Proporción de Quejas resueltas antes de 15 días es el "PROPORCIÓN DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 15 DIAS", el cual establece el número de días promedio transcurridos entre la radicación de la PQRSDf, la Gestión y Respuesta. Se trata de un indicador que se viene midiendo desde 2014 y que tiene como meta responder dentro de los 08 (ocho) días hábiles contados desde su recepción.

A continuación, se relaciona cantidad de PQRSDf recibidas según su naturaleza y proporcionalidad de las mismas.

PQRSDf SEGÚN SU NATURALEZA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL PQRSDf (TERCER TRIMESTRE 2021)	PROPORCIÓN
PETICIONES	15	15	34	64	47%
QUEJAS	20	10	10	40	29%
RECLAMOS	1	0	1	2	1%
SUGERENCIAS	5	2	0	7	5%
DENUNCIAS	0	0	0	0	0%
FELICITACIONES	10	9	4	23	17%
TOTAL	51	36	49	136	100%

Los resultados obtenidos afirman que la manifestación más frecuente en toda la red hospitalaria y la sede administrativa es la Petición, a comparación con el trimestre anterior se infiere que, en los diferentes centros y hospitales, se han implementado los planes de mejoramientos de forma exitosa, para obtener dichos resultados.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

En la Sede Administrativa se presentaron 64 PQRSDf durante el tercer trimestre de 2021 las cuales fueron entre Peticiones, entre ellas solicitudes hacia el área jurídica, talento humano o subgerencia administrativa.

Igualmente se puede decir que, según soportes recibidos por parte de los mismos, la manifestación más recurrente en el Hospital San Antonio de Tame fue la Petición, siguiendo de la Queja donde ya se han implementado planes de mejora para continuar mejorando la prestación de los servicios.

En la siguiente tabla se detalla la información correspondiente al trámite de respuesta de las PQRSDf recibidas tanto en la sede administrativa como en cada IPS durante el trimestre objeto de análisis, discriminando el total recibidas, cuantas tuvieron respuesta dentro de los términos establecidos, cuantas fueron atendidas extemporáneamente, cuantas quedaron pendiente de trámite a la fecha de corte del informe y promedio de días utilizados para dar respuesta a las mismas.

SEDE	TOTAL RECIBIDAS	ATENDIDAS EN TÉRMINOS	ATENDIDAS EXTEMPORÁNEAS	PENDIENTES POR RESPONDER	PROMEDIO DE DÍAS HÁBILES EN DAR RESPUESTA
IPS	400	398	1	1	8
SEDE ADMINISTRATIVA	64	64	0	0	8

COMPORTAMIENTO PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DE 2021.

La medición de la Satisfacción del Usuario se entiende como el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido.

Esta actividad se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución.

Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, La ESE Moreno y Clavijo busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifiquen, se escuchen y se cumplan, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Esto ha llevado a que se hayan construido dentro de la misma encuesta dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus usuarios. El primero es la percepción del usuario frente a la atención y el trato que recibe del personal administrativo y asistencial y el segundo

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

es la percepción del usuario frente a la oportuna prestación de servicios y en general de las instalaciones en la que se prestan los servicios.

El indicador establecido para la medición y mejoramiento del índice de satisfacción de los usuarios es la "TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO". Se llama tasa de Satisfacción a la relación que se establece entre las diferentes posiciones que asumen las manifestaciones de los usuarios con respecto a los servicios y al trato recibido en su interacción con la institución. También se viene midiendo desde 2014 y la meta es mantener el indicador por encima de 90%.

Es importante hacer claridad que dicha encuesta se aplica siguiendo las directrices de la Resolución N. 256, que indica que se debe tener en cuenta las preguntas de satisfacción, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?; Por esta razón se evidenciará siempre un cambio significativo en el porcentaje de satisfacción.

Igualmente se aclara que la muestra asignada para las encuestas aplicadas en cada IPS se toma teniendo en cuenta la cantidad de usuarios atendidos en cada una de ella; el cual es relativamente bajo para el total de usuarios que utiliza el servicio.

Durante el tercer trimestre de 2021 se aplicaron en total de 1.440 encuestas de satisfacción, distribuidas de la siguiente manera: 186 en el Hospital San Lorenzo de Arauquita, 300 en el Hospital San Francisco de Fortul, 165 en el Hospital San Juan de Dios de Rondón, 102 en el Hospital San Ricardo Pampuri de la Esmeralda, 336 en el Hospital San Antonio de Tame, 150 en el Hospital San José de Cravo-Norte, 117 en el Centro de Salud Jesús Coronel de Puerto Jordán y 84 en el Centro de Salud Panamá de Arauca.

PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DE 2021:

TIEMPO (DE JULIO A SEPTIEMBRE 2021)	TOTAL ENCUESTAS APLICADAS	Número de usuarios que respondieron "muy buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	TOTAL USUARIOS SATISFECHOS	% DE SATISFACCIÓN GLOBAL
TOTAL	1.440	416	941	1357	96%

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

CONCLUSIONES

Como resultados pudimos observar que durante este periodo se realizó divulgación de derechos y deberes a 2.955 usuarios en toda la red hospitalaria. Una cifra realmente considerable que da indicios del interés y gestión para divulgar la importancia a nuestros usuarios.

Igualmente se pudo establecer que durante el trimestre analizado la Oficina de Atención al Usuario recibió un total de 136 PQRSDf o manifestaciones por parte de los usuarios, de las cuales su mayoría fueron dirigidas al Hospital San Antonio de Tame contando con 53 peticiones, 28 quejas y 16 felicitaciones, fue el hospital que los usuarios en los diferentes medios comunicaron y exaltaron su buen servicio y trato humanizado.

Durante el tercer trimestre del año 2021 en toda la red hospitalaria se aplicaron un total de 1.440 encuestas de satisfacción, en las cuales 416 usuarios contestaron muy buena a la pregunta ¿Cómo califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS? Y 941 usuarios contestaron buena a esta misma pregunta; para un total de 1.298 usuarios satisfecho, equivalente a un 96% de satisfacción.

Los resultados obtenidos muestran que durante el tercer trimestre del año 2021 las IPS adscritas La ESE Moreno y Clavijo generan una opinión positiva ante los usuarios y que está cumpliendo con las expectativas de los mismos. Por su parte, de la mano de la normatividad vigente, desde el procedimiento SIAU, se continuará educando a los usuarios, promoviendo la participación ciudadana, se hará la revisión de los determinantes sociales, participando en espacios interinstitucionales para la creación de redes de apoyo, se buscará referenciación con prácticas exitosas en otros servicios e instituciones y, se aprovechará toda oportunidad que permita el mejoramiento continuo del procedimiento.

4. SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN

SEGUIMIENTO A LAS SOLICITUDES DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Número de solicitudes recibidas mensualmente:

Julio	12
Agosto	12
septiembre	13

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

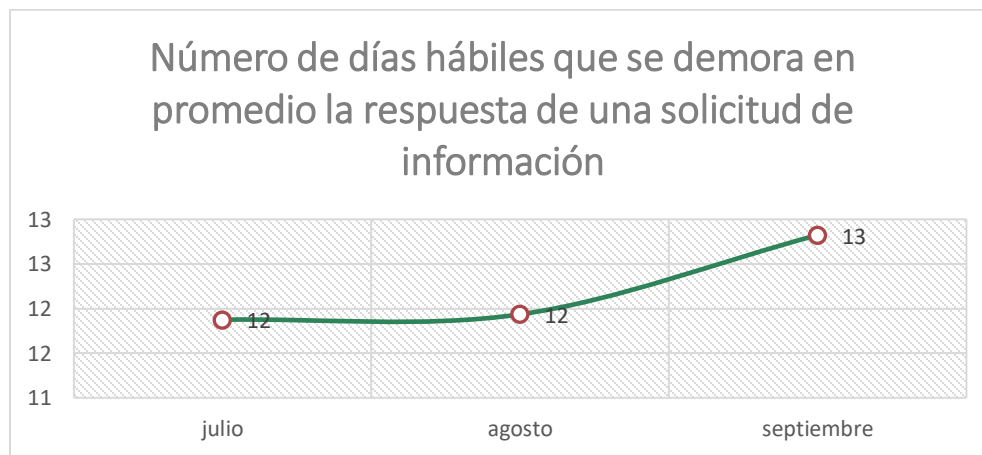
Total, Trimestre: 37



Número de días hábiles que se demora en promedio mensualmente:

julio	12
agosto	12
septiembre	13

Promedio Trimestre: 12 días hábiles.



Número de solicitudes de información que ha contestado de manera negativa:

julio	0
agosto	0
septiembre	0

Total, Trimestre: 0

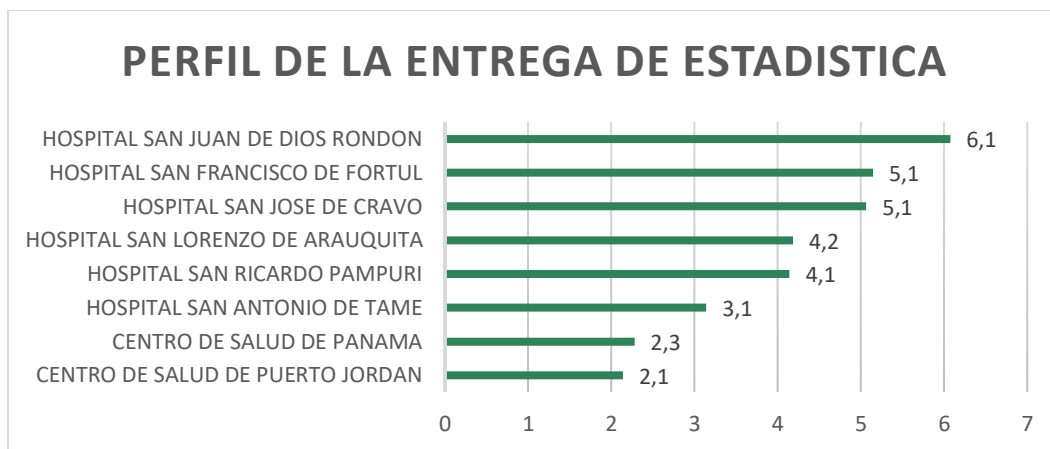
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución

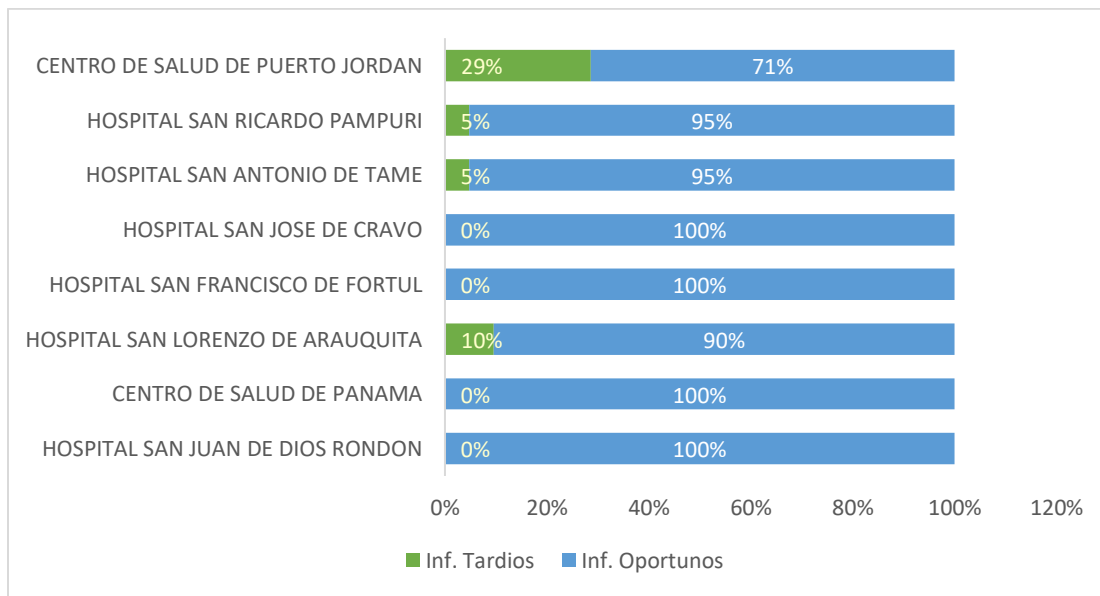
julio	0
agosto	0
septiembre	0

Total, Trimestre: 0



Base de Datos de Sistemas de Información

El promedio de días de anticipación de entrega de información de las unidades asistenciales ha sido elaborado teniendo en cuenta el día y la hora de entrega de cada reporte. A pesar que en algunas ocasiones el reporte tiene demoras en la entrega, al tener otros informes con mejor tiempo el promedio de entrega no estuvo por debajo del 4 día de anticipación.



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Del mismo modo se puede observar que los Hospitales de Cravo Norte, Fortul, Rondón y el centro de salud de Panamá, son los que en el trimestre entregaron todos los informes en el tiempo oportuno, sin embargo, a pesar de ellos se ha podido dar cumplimiento con los tiempos acordados.

En Promedio la ESE Moreno y Clavijo Entrega Información con 4 días de anticipación a lo esperado.

En el mes de junio el promedio de días de las unidades asistenciales fue:

1. El Hospital San Juan De Dios Rondón envió en promedio 6 días antes de la fecha esperada.
2. El Hospital San Francisco De Fortul envió en promedio 5 días antes de la fecha esperada.
3. El Hospital San José De Cravo envió en promedio 5 días antes de la fecha esperada.
4. El Hospital San Lorenzo De Arauquita envió en promedio 4 días antes de la fecha esperada.
5. El Hospital San Ricardo Pampuri envió en promedio 4 días antes de la fecha esperada.
6. El Hospital San Antonio De Tame envió en promedio 3 días antes de la fecha esperada.
7. El Centro De Salud De Panamá envió en promedio 2 días antes de la fecha esperada.
8. El Centro De Salud De Puerto Jordán envió en promedio 2 días antes de la fecha esperada.

5. COMUNICACIONES

La comunicación es un aspecto esencial en la vida del ser humano y en su relación con las organizaciones. Una buena comunicación, fortalece enormemente a las entidades y su capacidad para interactuar con su público.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

La ESE MORENO Y CLAVIJO es una de las principales entidades prestadoras de servicios en salud del departamento y la región. Su amplia red de hospitales y centros de atención demuestran el alto impacto que esta organización tiene para la salud del departamento.

Es por esto, que atendiendo el Modelo de Estándar de Control Interno (MECI), se trabajará el eje transversal de información, comunicación interna y externa y sistema de información y comunicación; fortaleciendo la capacidad de informar e interactuar con sus usuarios mediante los diversos canales de comunicación; ampliando su alcance comunicativo en la región y en el segmento al que pertenece.

Del mismo modo, la comunicación organizacional puede aportar en mejorar las relaciones internas que ayudan en el cumplimiento más eficaz y rápido de los objetivos misionales de la institución, haciendo más eficiente los procesos comunicativos entre las diversas dependencias, la alta gerencia y los mismos usuarios.

Para la ESE MORENO Y CLAVIJO es fundamental fomentar canales de comunicación que le permitan escuchar a sus usuarios, entender sus necesidades y atender a las mismas; asumiendo la importancia que tienen en el desarrollo y cumplimiento de su eje misional.

POLÍTICA DE COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

La entidad promueve canales de comunicación interna y externa, enfocados en sus valores y principios institucionales, garantizando una adecuada interacción entre usuarios y trabajadores.

PLAN DE COMUNICACIÓN

Dentro de la ESE Departamental Moreno y Clavijo es de gran importancia implementar el plan de comunicaciones que defina los medios de comunicación de carácter permanente para que la ciudadanía y partes interesadas mantengan una comunicación asertiva con el fin que conozcan que se planea y se ejecuta, realizando de esta forma el seguimiento correspondiente.

Además, en este plan se establecerán los responsables, tiempos, manejo de los sistemas y los medios que se utilizarán para comunicar tanto a los usuarios internos como los externos, la información que la entidad desee publicar.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

EJECUCIÓN INDICADORES DE CALIDAD - COMUNICACIONES

Indicador 1: Formular y presentar para aprobación al comité institucional de gestión y desempeño el Plan de Comunicaciones

Meta: 4 Informes de Gestión (Informe trimestral)

Se realizó plan de comunicaciones y fue aprobado por el comité institucional. Asimismo, este informe trimestral es parte de las evidencias a entregar.

Link Evidencia: <https://esemorenoyclavijo.gov.co/wp-content/uploads/2021/03/Plan-de-Comunicacion-ESE-MORENO-y-CLAVIJO-2021.pdf>

Indicador 2: Realizar campañas de difusión sobre trámites, servicios o procesos que realiza la institución con sus usuarios.

Meta: Dos (2) campañas anuales Vídeos Institucionales, Presentaciones, Cubrimiento fotográfico y audiovisual

1. Videoclip sobre la vacunación contra el COVID-19 - GINECÓLOGO
2. Se actualizó el portafolio de servicios de la entidad
3. Diseño para jornada de pomeroy Hospital San Lorenzo de Arauquita
4. Diseño sobre vacunación COVID-19
5. Diseño Jornada ginecológico Hospital San Antonio de Tame
6. Gerente de la ESE Moreno y Clavijo expuso portafolio de servicios ante el concejo municipal de Tame.
7. Jornada ginecológica en el Hospital San José de Cravo Norte
8. Diseño sobre jornada ginecológica Hospital San Antonio de Tame
9. Diseño jornadas de vacunación contra el COVID-19 para mayores de 80 años
10. Videoclip sobre jornada de vacunación contra el COVID-19 en Tame
11. Diseño sobre vacunación contra el COVID-19 para mayores de 75 años.
12. Diseño de campaña de visibilizarían de los vacunadores de la red hospitalaria.
13. Cubrimiento vacunación de primera línea en salud, HSLA.
14. Diseño sobre vacunación contra el COVID-19 para mayores de 70 años.
15. Videoclip sobre la labor de los vacunadores de la ESE
16. Cubrimiento al proceso de vacunación de adultos mayores en el Hospital San Antonio de Tame
17. Cubrimiento vacunación de funcionarios de primera línea de salud
18. Cubrimiento a jornada de vacunación contra el COVID-19 en Tame.
19. Cubrimiento mesa departamental de salud en Arauca, Arauca
20. Cubrimiento a lanzamiento de la jornada de operación sonrisa
21. Cubrimiento entrega de equipos biomédicos en la sede administrativa
22. Cubrimiento a jornada quirúrgica en Hospital de Fortul
23. Cubrimiento a entrega de equipos biomédicos en el Municipio de Puerto Rondón

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

24. Cubrimiento jornada quirúrgica Hospital Cravo Norte
25. Cubrimiento entrega de equipos biomédicos al Hospital de Cravo
26. Cubrimiento de entrega de equipos Biomédicos en Hospital de Fortul
27. Cubrimiento a mesa departamental de salud – Nueva EPS
28. Cubrimiento jornada de mamografía en Hospital de Puerto Rondón.
29. Cubrimiento jornada construyendo gobernanza en Cravo Norte
30. Cubrimiento y diseño exposición ante la asamblea departamental del proceso de vacunación contra la COVID-19
31. Cubrimiento entrega de insumos de OIM a la ESE MyC
32. Cubrimiento jornada “construyendo gobernanza” en Puerto Rondón.
33. Cubrimiento a jornada quirúrgica en Hospital de Fortul
34. Cubrimiento a entrega de equipos biomédicos en el Municipio de Puerto rondón
35. Gerente de la ESE Moreno y Clavijo participa en reunión con la consejería presidencial.
36. ESE Moreno y Clavijo Conmemoró sus 16 años de fundación
37. Cubrimiento jornada de vacunación en el parque de Tame
38. Cubrimiento jornada de vacunación Hospital San José de Cravo Norte
39. Cubrimiento vacunación COVID-19 en el Hospital de Puerto rondón
40. Cubrimiento a jornada de salud en la vereda Puna Puna de Tame
41. Cubrimiento a gestión ante el Ministerio de salud de recursos para la red Hospitalaria

Indicador 3: Realizar una Matriz DAFO con las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de la institución.

Meta: 1 Matriz.

Se realizó matriz DAFO basada en los públicos:

- **Internos:** Personal hospitales, centros y puestos de salud, sede central.
- **Externos:** Población del departamento de Arauca, UAESA, Gobernación y entidades del departamento.

	Internos	Externos	
Debilidades	- Carteleros informativos sin uso - Televisores informativos insuficientes y los que existen no tienen uso informativo - Proceso de comunicación interna inexistente o desconocido - Poco reconocimiento de la marca - No existe material POP en hospitales y centros de atención - Plan y política de comunicación desactualizada y no ejecutadas - Mala imagen de los servicios de salud a nivel nacional	- Acceder a donaciones y convenios con diversas entidades para fortalecer la red hospitalaria - Prestar nuevos servicios mediante teletrabajo es una nueva tendencia en el mercado de la salud - El gobierno departamental actual considera importante el tema de la salud, por lo que es una oportunidad para los operadores de este servicio.	Oportunidades

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Fortalezas		Amenazas
	- Buenas relaciones con el gobierno departamental y en los municipios - Posibilidad de ofrecer nuevos servicios en el Hospital San Antonio de Tame - Es una entidad pública de orden departamental financiada por el Estado. - Más de 15 años de trayectoria en la región. - Presencia en 5 municipios de los 7 del departamento.	- Un mal procedimiento médico que genere una crisis de marca - Posibles riesgos financieros por falta de pagos de EPS. - Nuevos competidores privados en la región

Meta: 1 Actualización al año.

Link evidencia: https://drive.google.com/file/d/1-tHMQkkjJUtr5odduhBitMp-XCT_jaqs/view?usp=sharing

Indicador 5: Boletines de prensa cumplido al 100%

Meta: Mínimo dos (2) Boletines de prensa por mes. 24 Informes al año

Se realizaron un total de 19 boletines de prensa en el primer semestre del 2021

Indicador 6: Cubrimiento Fotográfico o audiovisual, cumplido al 100%

Meta: 20 Cubrimientos al año.

Se realizó cubrimiento fotográfico y audiovisual a diversas actividades realizadas por la entidad, entre ellas.

Indicador 7: Videoclips Institucionales o sobre nuestros colaboradores

Meta: 12 productos al año.

Se realizaron videoclips institucionales: cumplidos al 100%

Indicador 8: Piezas visuales – área de salud

Meta: 40 Piezas visuales al año.

Se realizaron diversas piezas visuales como: Cumplido al 100%

Indicador 9: Spots radiales ofertando los servicios de la ESE, información de promoción y prevención

Meta: 12 Spots al año.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

1. Spot Vacunación en el Hospital San Antonio de Tame
2. Spot Vacunación mayores de 70 años en hospitales
3. Spot Vacunación mayores de 70 años de centros de salud
4. Spot Vacunación 35 años - General
5. Spot vacunación 35 años - Tame
6. Spot vacunación para Unidad de Salud – 40 años
7. Spot vacunación 40 años ESE MyC
8. Spot vacunación mayores de 55 años ESE MyC
9. Spot vacunación mayores de 60 años

Indicador 10: Diseño de materiales impresos institucionales

Meta: Diseñar materiales impresos para carnets, afiches, volantes, Diseño de portafolios, libretas, pendones.

1. Se actualizaron los carnets institucionales del personal de la institución.
2. Se diseñaron materiales impresos para hospitales de la red.
3. Se diseñaron e imprimieron volantes informativos
4. Se diseñaron e imprimieron los layer para CD institucionales
5. Se realizaron diseños de fachadas para la Sede Administrativa en Tame.
6. Se diseñó layer publicitario para el Hospital San Francisco de Fortul.
7. Se realizó diseño para nueva buseta institucional.

Indicador 11: Actualizar contenidos en la página web institucional

Meta: Actualizar la página web para cumplir con la normatividad ITA.

Actualmente se han publicado todos los documentos enviados para exposición en la página. Evidencia último reporte realizado:
<https://drive.google.com/file/d/17S9WDMt8JOVFE4QCUhlgwln2MXdWKimH/view?usp=sharing>

Indicador 12: Publicar la información según normatividad en el marco de transparencia y acceso a la información pública.

Meta: Un informe anual Informe de las publicaciones realizadas en la vigencia 2021.

Se realizó reporte ITA y se está a espera de revisión por parte de la contraloría:
<https://drive.google.com/file/d/17S9WDMt8JOVFE4QCUhlgwln2MXdWKimH/view?usp=sharing>.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

6. SUBGERENCIA EN SALUD

Este informe de gestión corresponde al área de Detección Temprana y Protección Específica, se basa en la productividad realizada por la red de la ESE Moreno y Clavijo durante el cuarto trimestre del año 2020, donde se incluye los meses de octubre, noviembre y diciembre del año en curso. Se identifica el cumplimiento que se lleva en los planes de cobertura de las empresas que se tienen contratadas por cápita, las cuales son Comparta y Nueva EPS, incluyendo los porcentajes de cumplimiento con corte al mes de diciembre del año en curso.

Cabe resaltar la importancia de evaluar los porcentajes de cumplimiento en cada uno de los planes de cobertura, para llevar a cabo planes de mejora en cada una de las IPS donde opera la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo y de este modo, dar cumplimiento a las contrataciones realizadas con las EPS y a su vez mitigar al mínimo las glosas presentadas en la vigencia.

6.1 ASPECTOS TÉCNICOS: DESARROLLO ACTIVIDADES

Los indicadores del programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud se realizan de acuerdo a lo establecido por cada una de las entidades contratantes, de la siguiente manera:

Para la vigencia 2021 Comparta se base en el anexo técnico N° 12 para el pago por capitación de las coberturas de esta entidad, donde se evalúan 15 indicadores que se encuentran dentro de los indicadores fénix, los cuales están establecidos como de alto riesgo para esta entidad, que se encuentra intervenida por la Supersalud. (Adjunto Anexo técnico N° 12).

Con Nueva EPS las actividades se evalúan de acuerdo a los indicadores establecidos por el procex de su entidad, en donde arroja los porcentajes de cumplimiento de cada una de las actividades, el archivo evaluativo para la vigencia es el ANX 2021 evaluación indicadores según resolución 3280. (Adjunto archivo ANX_2_Fichas_Técnicas_Indicadores_RIAS_PYMS-MSPS Nueva EPS_2021).

Con Sanitas, a corte del mes de octubre aún no se tiene plantillas ni software establecidos por la entidad, para llevar a cabo la evaluación de las atenciones por los diferentes cursos de vida según la normatividad. Se contrató el régimen subsidiado donde ingresa todo lo relacionado con PyM, excepto los exámenes de segundo nivel para dar complementariedad a las Rutas de atención, las cuales quedaron contratadas por evento, pero no se ha finiquitado el proceso contractual de las mismas, ya que Sanitas aún está en proceso de adecuación del personal para llevar seguimiento a los contratos establecidos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

CUMPLIMIENTO DE INDICADORES SEGÚN INFORME DE GESTION POR EPS

Está basada en los RIPS de facturación, registros diarios e informes emitidos por los hospitales de cada uno de los municipios; la producción analizada en este informe corresponde al Tercer trimestre: (julio, agosto y septiembre) del año 2021.

EPS COMPARTA

Teniendo en cuenta los indicadores evaluados por el anexo técnico N° 12, a nivel global la ESE Moreno y Clavijo quedo con corte a julio de la siguiente manera:

CUMPLIMIENTO	ARAUQUITA	TAME	FORTUL	PUERTO RONDON	CRAVO NORTE
VACUNACION	52,1	56,7	65,7	59,5	30,5
CERVIX	66	83	66	66	66
PERINATAL	100	100	100	100	91
% CUMPLIMIENTO	72%	81%	76%	72%	63%

De manera global se concluye que los indicadores de vacunación y cérvix son los más bajos para dar cumplimiento al anexo técnico 12; pero se observa una mejora con respecto al comportamiento del segundo trimestre de la vigencia actual. La ESE Moreno y Clavijo con corte a julio tiene un cumplimiento global con la EPS Comparta del 72,8% en el séptimo mes de la vigencia evaluada. Así mismo se observa que durante esta vigencia no se presentaron intolerables para la EPS de Comparta.

NUEVA EPS

Esta EPS presenta programación mensual para el cumplimiento de metas establecidas en la vigencia 2021, la cual debe descargarse del procex de forma mensual después del día 16 de cada mes. El cumplimiento de estas actividades es evaluado por los indicadores de la entidad. Cabe resaltar que en el municipio de Cravo Norte, Puerto Rondón y Fortul se presta la venta de servicios de manera contributiva y subsidiada.

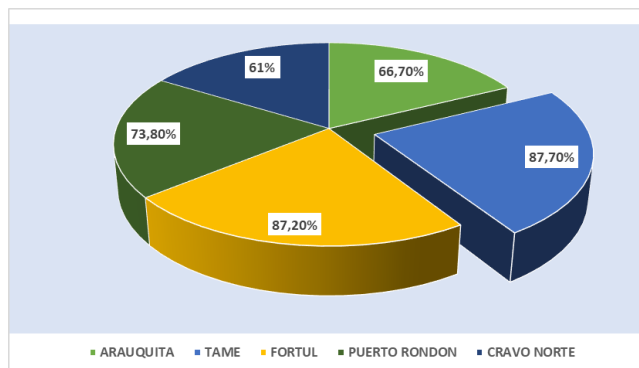
Las metas contributivas no presentan ningún descuento, ya que cancelan de acuerdo a las actividades ejecutadas; pero las metas subsidiadas si pueden ser motivo de glosa por no cumplimiento, por lo cual son las que se les realiza seguimiento estricto de manera mensual. Así mismo se debe recalcar que esta entidad recibió usuarios de la EPS Comparta liquidada, incrementando las metas de manera significativa en cada uno de los municipios, razón por la cual también se ven afectados los indicadores de cumplimiento.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Cabe resaltar que se está llevando a cabo el cargue de lo RIPS de comparta al software de Nueva EPS para poder ajustar y dar cumplimiento a los indicadores programados por la entidad, según su población actual en cada uno de los municipios. El comportamiento presentado hasta el Tercer trimestre de la vigencia actual, es el siguiente:



- Se observa una mejora en toda la red hospitalaria en los indicadores de esta EPS, quedando en los primeros lugares Tame y el municipio de Fortul con cumplimiento del 87.7% Y 87.2% respectivamente.
- Dentro de las mejoras realizadas está la de volver a cargar todos los RIPS de años anteriores en la plataforma procex.
- Diligenciar los formatos establecidos por nueva EPS, reporte oportuno y correcto de la resolución 202 y cumplimiento de indicadores con pesos porcentuales grandes en los programas de vacunación, cérvix, ruta materno perinatal, toma de colposcopias biopsias en los tiempos establecidos por la norma.
- Uno de los motivos por los cuales Tame disminuyó su cumplimiento por encima del 90% fue por el daño del mamógrafo, desde hace ya más de cuatro meses consecutivos no se toman mamografías en toda la red, lo cual afecta los indicadores de cumplimiento, atención integral de los servicios de acuerdo a la resolución 3280 y a lo contratado por esta entidad. El porcentaje global de cumplimiento para la cápita de la red hospitalaria es del 75.3%.
- Se incrementó un 1.5% con respecto al segundo trimestre de la vigencia evaluada que había quedado en un porcentaje del 73,8% de cumplimiento.
- Cabe resaltar que nueva EPS recibió más población y por ende las metas se incrementaron de manera notoria, pero pese a los planes de mejora implementados por la entidad logramos mantenernos e incrementar el porcentaje de cumplimiento global.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

EPS SANITAS

Se inicia contratación con esta EPS a partir del 10 de agosto del año en curso, a la fecha no se ha establecido programas o software en donde se debe diligenciar la información de PyM para esta entidad, se establecieron los formatos de la red hospitalaria y las actividades desarrolladas a la fecha por municipio son:

ARAUQUITA				CRAVO NORTE			
PROGRAMAS	AGOSTO	SEPIEMBRE	TOTAL	PROGRAMAS	AGOSTO	SEPIEMBRE	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	121	119	240	PRIMERA INFANCIA	51	34	85
INFANCIA	19	49	68	INFANCIA	3	5	8
ADOLESCENCIA	0	59	59	ADOLESCENCIA	3	0	3
JUVENTUD	1	43	44	JUVENTUD	6	3	9
ADULTEZ	6	56	62	ADULTEZ	0	11	11
VEJEZ	0	21	21	VEJEZ	1	0	1
RUTA MATERNO	46	67	113	RUTA MATERNO	13	23	36
CUIDADO PRECONCEPCIONAL	0	2	2	CUIDADO PRECONCEPCIONAL	0	0	0
RIESGO CARDIOVASCULAR	50	121	171	RIESGO CARDIOVASCULAR	25	65	90
PLANIFICACION FAMILIAR	19	118	137	PLANIFICACION FAMILIAR	3	5	8
SALUD BUCAL	129	691	820	SALUD BUCAL	172	151	323
CONSULTA DE MAMA	1	36	37	CONSULTA DE MAMA	0	0	0
CITOLOGIAS	43	93	136	CITOLOGIAS	17	22	39
PARTOS	2	1	3	PARTOS	2	0	2
TOTAL SERVICIOS ATENDIDOS			1913	TOTAL SERVICIOS ATENDIDOS			615

PUERTO RONDON				FORTUL			
PROGRAMAS	AGOSTO	SEPIEMBRE	TOTAL	PROGRAMAS	AGOSTO	SEPIEMBRE	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	52	31	83	PRIMERA INFANCIA	55	72	127
INFANCIA	8	6	14	INFANCIA	21	25	46
ADOLESCENCIA	4	15	19	ADOLESCENCIA	1	39	40
JUVENTUD	3	6	9	JUVENTUD	2	43	45
ADULTEZ	13	11	24	ADULTEZ	5	36	41
VEJEZ	16	15	31	VEJEZ	0	32	32
RUTA MATERNO	16	27	43	RUTA MATERNO	32	52	84
CUIDADO PRECONCEPCIONAL	0	1	1	CUIDADO PRECONCEPCIONAL	0	1	1
RIESGO CARDIOVASCULAR	0	0	0	RIESGO CARDIOVASCULAR	60	79	139
PLANIFICACION FAMILIAR	15	29	44	PLANIFICACION FAMILIAR	31	156	187
SALUD BUCAL	173	140	313	SALUD BUCAL	71	131	202
CONSULTA DE MAMA	0	0	0	CONSULTA DE MAMA	0	62	62
CITOLOGIAS	13	9	22	CITOLOGIAS	19	68	87
PARTOS	1	1	2	PARTOS	1	0	1
TOTAL SERVICIOS ATENDIDOS			605	TOTAL SERVICIOS ATENDIDOS			1094

TAME			
PROGRAMAS	AGOSTO	SEPIEMBRE	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	134	204	338
INFANCIA	44	149	193
ADOLESCENCIA	5	100	105
JUVENTUD	3	150	153
ADULTEZ	21	47	68
VEJEZ	5	29	34
RUTA MATERNO	55	93	148
CUIDADO PRECONCEPCIONAL	0	0	0
RIESGO CARDIOVASCULAR	22	58	80
PLANIFICACION FAMILIAR	0	173	173
SALUD BUCAL	223	321	544
CONSULTA DE MAMA	0	28	28
CITOLOGIAS	47	171	218
PARTOS	3	8	11
TOTAL SERVICIOS ATENDIDOS			2093

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Con esta EPS se están realizando hasta el momento las capacitaciones pertinentes para el manejo de sus indicadores, aún se desconoce el software que tiene esta entidad, por lo tanto, durante el mes de agosto y septiembre se realizaron los reportes de los indicadores en los formatos y registros diarios establecidos por nuestra entidad, los cuales están anexos al informe.

En el municipio de Tame, Arauquita y Fortul se realizaron mayor cantidad de consultas y procedimientos a la población de esta EPS.

Seguidos de las atenciones realizadas en Cravo Norte y Puerto Rondón, las cuales fueron casi similares.

OTRAS EPS CONTRATADAS:

La ESE Moreno y Clavijo cuenta con contratos establecidos con prórroga automática y por modalidad evento con las entidades de sanitas, Coosalud, policía nacional, ejército nacional, foscyl y capresoca, de igual forma con estas entidades no se cumplen metas establecidas, sino se presta el servicio de acuerdo a las autorizaciones expedidas por cada EPS.

PRODUCTOS ENTREGADOS

☐ **VISITAS DE ASISTENCIA A LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA**

Durante el Tercer trimestre del año se llevó visita presencial al hospital San Lorenzo de Arauquita, Pampuri, Fortul, y Tame. Se continua el seguimiento y direccionamiento a través de la plataforma Zoom, es decir de manera virtual; dentro de esta visita desarrollada virtualmente se dio a conocer los hallazgos presentados en las auditorias de historias clínicas, las cuales fueron solicitadas teniendo en cuenta los números de identificación registradas en los formatos de registros diarios, de igual manera se compartió la evaluación de los indicadores de gestantes, en donde presentamos como red un indicador por debajo de lo programado. Se compartió acta de auditoría realizada por la nueva EPS y por Coosalud. Así mismo ya se inició la implementación de la papelería de PyM en toda la red hospitalaria.

PLANES DE MEJORAMIENTO REALIZADOS POR EL PROGRAMA DE PYM

☐ Mensualmente se cumple con la elaboración de los planes de mejoramiento, para cumplir con la adherencia de las guías prácticas clínicas, protocolos y procedimientos establecidos por norma en cada uno de los programas ofertados, los cuales se pueden evidenciar en el formato de auditoria de historias clínicas PYM- FO-059.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

☐ Dentro de los comités de PyM se desarrollan planes de mejora en cada uno de los hospitales y centros de salud, donde se plasman estrategias para dar cumplimiento a cada uno de los indicadores medibles, estas se pueden evidenciar en el comité de PyM.

☐ Mejorar en toda la red la búsqueda activa y demanda inducida efectiva de los usuarios.

INDICADORES DE GESTION

☐ PROPORCION DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACION EN EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2021

Este indicador es evaluado mensualmente a través del formato CÓDIGO: PYM-FO-106. El comportamiento fue el siguiente:

INDICADOR GESTANTES	ARAUQUITA	PAMPURI	PANAMA	JORDAN	TAME	FORTUL	PUERTO RONDON	CRAGO NORTE
INGRESOS TOTALES	64	30	18	57	104	85	20	13
INGRESOS ANTES 12 SEM	44	18	5	28	71	64	5	9
% CUMPLIMIENTO	69	60	28	49	68	75	25	69

- El total de ingresos al programa de control prenatal en la red hospitalaria durante el trimestre, corte al mes de septiembre de 2021 fue de 391 gestantes de primera vez.
- Del total de las mujeres que ingresaron de primera vez al programa antes de las 12 semanas de gestación fueron 244.
- Dando cumplimiento al objetivo de la GPC basada en la evidencia científica, que busca la prevención, detección temprana y atención de las alteraciones del embarazo, parto o puerperio, con el fin de optimizar la calidad de la atención obstétrica, mejorar la salud materno-fetal y reducir la morbilidad materno-perinatal, el porcentaje de ingresos al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación fue del 62,40%, sin tener en cuenta el ingreso de usuarias extranjeras y particulares (ya que este tipo de gestantes siempre ingresan tardíamente a la ruta materno perinatal, una de las razones es por no contar con una EPS que cubra sus gastos en salud.
- Se observa que con respecto al segundo trimestre de la vigencia actual hubo un incremento del 15.97% en el cumplimiento de este indicador, teniendo como base el cumplimiento del segundo trimestre que fue del 46.43%.
- Se observa que aun el tema del covid 19, pese al proceso vacunal que se lleva en el departamento ha afectado de gran manera en el cumplimiento de este indicador.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- Se trabaja mancomunadamente con los líderes sociales, pero pese a esto se observa poca aceptación de la ruta en la comunidad, ya sea por costumbre, por temor al covid.
- Dentro de la mejora para la captación de este indicador se llevó a cabo ajuste al formato de captación de gestantes por laboratorio clínico, ampliando la posibilidad de realizar este proceso desde cualquier servicio que solicite la prueba de embarazo.
- Se incrementó las salidas extramurales en algunas zonas del departamento donde opera la red hospitalaria, así como se trabaja mancomunadamente con la demanda inducida efectiva con los auxiliares de enfermería de los puestos de salud, adscritos a la ESE Moreno y Clavijo.

□ **AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS EVALUACION DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICA: GUIA DE ATENCION DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA, DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2021**

Estas Auditorias son realizadas de forma mensual por el director(a), Coordinador(a) de Promoción y Prevención, coordinador médico(a) de cada hospital y Centro de Salud, una vez diligenciada la herramienta, es analizada en el Comité de Historias clínicas, implementado los planes de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a los criterios de evaluación de la siguiente tabla:

CRITERIOS PARA CALIFICAR LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA		
CALIFICACIÓN	TOTAL %	ACCIÓN A TOMAR
EXCELENTE	95 - 100	FELICITACIONES !!!
BUENO	81 - 94	SE LE SOLICITA PROPONER PLAN DE MEJORA Y ENVIAR AL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS CON COPIA A GESTIÓN GARANTÍA DE CALIDAD
ACEPTABLE	71 - 80	
DEFICIENTE	0 - 70	

El comportamiento en la evaluación de los programas de Atención de pacientes con Enfermedad Hipertensiva, durante el Tercer trimestre del año 2021 en la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo fue el siguiente:

ENFERMEDAD HIPERTENSIVA				
HOSPITAL	TERCER SEMESTRE 2021			
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPL.
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	100	90	100	97
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	90	86	86	87
SAN RICARDO PAMPURI	99	99	97	98
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	98	98	98	98
SAN FRANCISCO DE FORTUL	99	97	98	98
SAN JUAN DE RONDON	95	95	95	95
SAN ANTONIO DE TAME	93	91	90	91
CENTRO DE SALUD PUERTO JORDAN	91	74	91	85
TOTAL	765	730	755	94

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- Se observa buena adherencia a las valoraciones realizadas, observando cumplimiento de manera global se observa un cumplimiento del 94% en la red hospitalaria de la ESE, quedando con calificación BUENA.
- El comportamiento de las auditorias de historias clínicas hipertensivas desmejoro en un 3% con respecto al segundo trimestre del año que estaba en calificación EXCELENTE con un 97%.
- Se llevaron a cabo los planes de mejora en cada una de las IPS de la red hospitalaria para incrementar el porcentaje de cumplimiento en estas auditorías, realizadas de manera mensual.
- Se puede observar que la IPS que mantuvo siempre su nivel de EXCELENTE fue Cravo Norte, Pampuri, Fortul, San Lorenzo y Puerto rondón.
- Las demás IPS obtuvieron siempre calificación BUENA.
- De acuerdo a los planes de mejora realizados por cada una de las IPS, se observa que una de las falencias en el desmejoramiento del diligenciamiento de las historias clínicas, se debe a la alta rotación de personal médico, generando traumatismo en el diligenciamiento de los formatos establecidos por la ESE.

□ **AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS EVALUACION DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICA: GUIA DE ATENCION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2021**

Se realiza auditoria del programa de detección temprana para las alteraciones de crecimiento y desarrollo a través del Formato Evaluación de Historia Clínica de Promoción y Prevención PYM-FO-059 versión 01 en cada uno de los hospitales y centros de salud, tomando una muestra de historias clínicas aleatoriamente de forma mensual, las cuales son revisadas y auditadas por el equipo responsable, durante la vigencia del Tercer trimestre del año 2021, el total de muestras estudiadas en la red hospitalaria fue de ciento veinte (120) historias clínicas, que arrojaron los siguientes resultados:

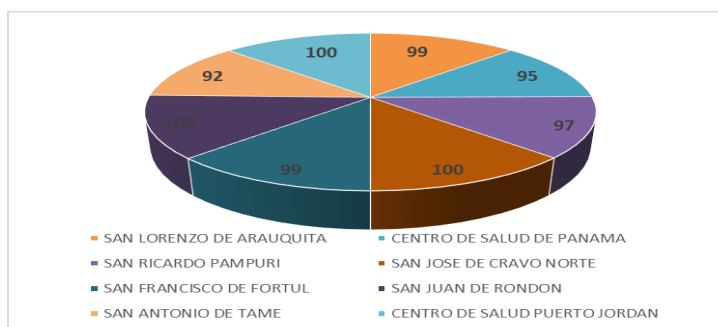
CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
HOSPITAL	TERCER SEMESTRE 2021			
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPL.
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	100	100	96	99
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	95	95	95	95
SAN RICARDO PAMPURI	98	98	96	97
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	100	100	100	100
SAN FRANCISCO DE FORTUL	100	98	100	99
SAN JUAN DE RONDON	100	100	100	100
SAN ANTONIO DE TAME	90	93	94	92
CENTRO DE SALUD PUERTO JORDAN	99	100	100	100
TOTAL	782	784	781	98

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- Durante el mes de julio presentaron calificación EXCELENTE en el cumplimiento del indicador de auditoria de historias clínicas de crecimiento y desarrollo, con un cumplimiento del 100% en los hospitales de Arauquita, Cravo Norte, Fortul y Puerto Rondón.
- En el mes de Julio se observa que el menor porcentaje de cumplimiento lo presento el Hospital San Antonio de Tame con un 90%, obteniendo calificación BUENA.
- En el mes de agosto se mantuvieron con calificación al 100% las IPS de Arauquita, Cravo Norte, Puerto Rondón. Así mismo se suma con este mismo porcentaje de cumplimiento el Centro de Salud de Puerto Jordán.
- Durante el mes de septiembre se mantuvieron con calificación al 100% las IPS de Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón y Puerto Jordán.

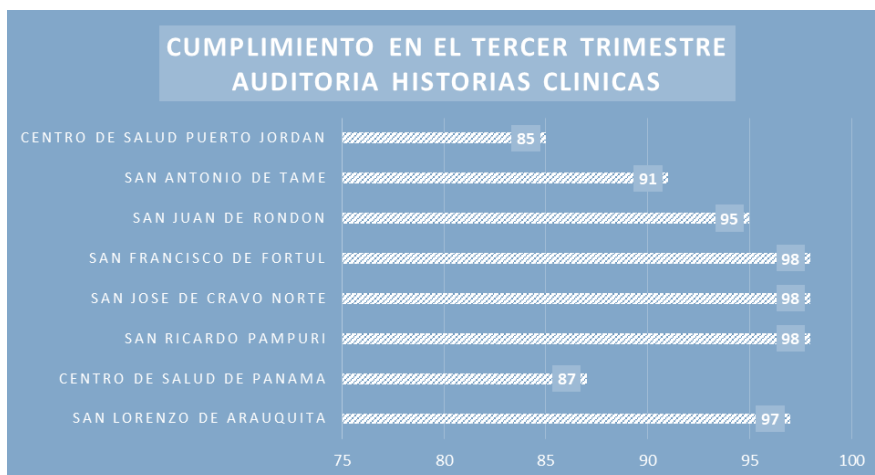


- ☐ Con corte al mes de septiembre de la vigencia actual se observa que toda la red presento cumplimientos por encima del 98%, es decir que la ESE se encuentra en una calificación EXCELENTE, incrementando un 3% el indicador con respecto a la calificación del segundo trimestre que fue del 95%.
- ☐ Los hospitales que presentaron cumplimiento al 100% fue Cravo Norte, Puerto Rondón y Puerto Jordán con calificación excelente.
- ☐ El hospital de menor cumplimiento en la auditoria de las historias clínicas de crecimiento y desarrollo fue el Hospital de Tame con un porcentaje del 90% de cumplimiento.
- ☐ Siete de nuestras IPS de la red presentaron calificación por encima del 95% para una calificación EXCELENTE.
- ☐ Las demás IPS obtuvieron siempre calificación BUENA.
- ☐ De acuerdo a los planes de mejora realizados por cada una de las IPS, se observa que una de las falencias en el desmejoramiento del diligenciamiento de las historias clínicas, se debe a la alta rotación de personal médico, generando traumatismo en el diligenciamiento de los formatos establecidos por la ESE.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



□ En la red hospitalaria se tomó una muestra aleatoria de ciento veinte (120) historias clínicas durante el trimestre, evaluando mensualmente cinco historias clínicas por IPS con usuarios que presentaron diagnósticos positivos para Hipertensión Arterial.

□ Se observa que durante el trimestre el porcentaje global de cumplimiento en las auditorias de estas historias clínicas fue del 94% de cumplimiento obteniendo una calificación BUENA.

□ Ningún hospital presentó cumplimiento al 100%, pero toda la red se encuentra con cumplimiento superiores al 85%.

□ Los hospitales de Fortul, Cravo Norte y San Ricardo Pampuri obtuvieron calificación del 98% de cumplimiento.

□ El hospital San Lorenzo de Arauquita con un porcentaje de cumplimiento del 97%.

□ El Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón, presentó durante el tercer trimestre de la vigencia evaluada un porcentaje del 95% de cumplimiento.

□ El Hospital San Antonio de Tame obtuvo un cumplimiento del 91%.

□ El centro de Salud de Panamá un cumplimiento del 87% y el centro de Salud de Puerto Jordán Presento un 85% de cumplimiento.

□ **AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS EVALUACION DE APLICACIÓN DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICA: GUIA DE ATENCION DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2021**

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Se realiza auditoria del programa de detección temprana para las alteraciones de crecimiento y desarrollo a través del Formato Evaluación de Historia Clínica de Promoción y Prevención PYM-FO-059 versión 01 en cada uno de los hospitales y centros de salud, tomando una muestra de historias clínicas aleatoriamente de forma mensual, las cuales son revisadas y auditadas por el equipo responsable, durante la vigencia del Tercer trimestre del año 2021, el total de muestras estudiadas en la red hospitalaria fue de ciento veinte (120) historias clínicas, que arrojaron los siguientes resultados:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO				
HOSPITAL	TERCER SEMESTRE 2021			
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	% CUMPL.
SAN LORENZO DE ARAUQUITA	100	100	96	99
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	95	95	95	95
SAN RICARDO PAMPURI	98	98	96	97
SAN JOSE DE CRAVO NORTE	100	100	100	100
SAN FRANCISCO DE FORTUL	100	98	100	99
SAN JUAN DE RONDON	100	100	100	100
SAN ANTONIO DE TAME	90	93	94	92
CENTRO DE SALUD PUERTO JORDAN	99	100	100	100
TOTAL	782	784	781	98

A nivel global el cumplimiento fue del 98%, quedando cada una de nuestras IPS con el siguiente cumplimiento:

- ☐ Durante el mes de julio presentaron calificación EXCELENTE en el cumplimiento del indicador de auditoria de historias clínicas de crecimiento y desarrollo, con un cumplimiento del 100% en los hospitales de Arauquita, Cravo Norte, Fortul y Puerto Rondón.
- ☐ En el mes de Julio se observa que el menor porcentaje de cumplimiento lo presento el Hospital San Antonio de Tame con un 90%, obteniendo calificación BUENA.
- ☐ En el mes de agosto se mantuvieron con calificación al 100% las IPS de Arauquita, Cravo Norte, Puerto Rondón. Así mismo se suma con este mismo porcentaje de cumplimiento el Centro de Salud de Puerto Jordán.
- ☐ Durante el mes de septiembre se mantuvieron con calificación al 100% las IPS de Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón y Puerto Jordán.

IMPACTO

- ☐ Se continúan las brigadas de salud extramural de manera periódica en toda la red hospitalaria de la ESE.
- ☐ Con gran satisfacción se observa que pese a que Nueva EPS recibió población de Comparta, los indicadores de cumplimiento se encuentran con porcentajes óptimos para el tercer trimestre del año.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- ☐ El municipio de Tame junto con Fortul continúan en los primeros lugares de cumplimiento de indicadores con Nueva EPS.
- ☐ Se continúa siendo pioneros con el cumplimiento de la toma de colposcopias + biopsias en toda la red hospitalaria.
- ☐ Se logró posesionar el servicio de Ginecoobstetricia en toda la red hospitalaria de la ESE.
- ☐ Se fortaleció contractualmente la toma de los laboratorios clínicos de segundo nivel de atención, que complementan las rutas integrales de atención en salud.
- ☐ En el mes de octubre se posesionará en toda la red hospitalaria los servicios de Pediatría y medicina interna.

6.1 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION (PAI)

El PAI se enfrenta a grandes retos durante la vigencia 2021, por esta razón representa el año de la vacunación en Colombia:

Desarrollar una Campaña de Vacunación de Alta Calidad (CVC) en el marco de la sostenibilidad del plan de mantenimiento de la eliminación del sarampión, rubéola y el síndrome de rubéola congénita.

Plan de Vacunación Nacional contra el COVID-19; aunque las vacunas contra esta enfermedad no hacen parte del programa nacional de vacunación; con sujeción a la Ley 2064 del 9 de diciembre de 2020 “por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el COVID-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones” el Estado garantizará el proceso de inmunización de acuerdo a lo establecido en la presente ley para las poblaciones priorizadas, de manera escalonada y conforme a las etapas de la implementación y a la vacuna recibida, a través de los actores de SGSSS.

Intensificar las acciones de vacunación del programa permanente para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en la población objeto del programa, con el fin de reducir el acúmulo de susceptibles en el territorio nacional y que impacte en el logro de los indicadores de coberturas.

- Jornada de búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla.
- Vacunación contra Influenza Estacional.
- Semana de la Vacunación de las Américas (SVA) y demás jornadas nacionales.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

ESTRATEGIAS

- ☐ Participar en la realización del monitoreo y evaluación al comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y al impacto de la vacunación a nivel local.
- ☐ Establecer herramientas a implementar con las Coordinadoras y equipo PAI y demás actores del SGSSS responsables de la vacunación hacia la población objeto del esquema nacional de vacunación gratuito, con participación de la comunidad.
- ☐ Desarrollo de capacidades del Talento Humano en los diferentes niveles de atención dentro del territorio del ESE acorde a sus competencias, funciones y retos del programa.
- ☐ Mantenimiento de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.
- ☐ Garantizar la implementación y el mantenimiento del Sistema de Información Nominal del PAI WEB 2.0 en todo el territorio de la ESE.
- ☐ Garantizar la suficiencia y disponibilidad con oportunidad, calidad de los insumos y red de frío en todo el territorio de la ESE.
- ☐ Garantizar del control del programa en las 5 entidades municipales.
- ☐ Dar Cumplimiento al Plan para la Prevención y Control de la Fiebre Amarilla en Colombia 2017 – 2022.

META PROGRAMATICA DEL DANE DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO DEL 2021

Según lo establecido por el ministerio existe una cobertura estipulada por el DANE el cual busca garantizar que cada municipio en donde la ESE MORENO Y CLAVIJO brinda sus servicios del programa de Vacunación sea de un 94.8% garantizando así que toda la población se encuentre cubierta y evitar las enfermedades de interés en salud pública.

La cobertura mensual a alcanzar por mes es de 7.9 % para el mes de septiembre es del 71.1 % al mes de septiembre para un total anual de 94.8% y a cohorte de diciembre.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Municipio	POB. < 1 AÑO Meta 2021	META AL TERCER TRIMESTRE	META CUMPLIDA AL	META FALTANTE	POB. 1 año Meta 2021	META AL TERCER TRIMESTRE	META CUMPLIDA	META FALTANTE	POB. 5 Años Meta 2021	META AL TERCER TRIMESTRE	META CUMPLIDA	META FALTANTE
ARAUQUITA	1001	750,6	708	42.6	1014	760,5	777	0	976	732	618	114
CRAVO NORTE	81	60,7	71	0	87	65,2	59	6.2	85	63,7	65	0
FORTUL	435	326,2	277	49.2	435	326,2	280	46.2	416	312	306	6
PUERTO RONDON	87	65,2	71	0	87	65,2	71	0	94	70,5	53	17.5
TAME	1.025	768,7	728	40.7	1070	802,5	719	83.5	1015	761,2	703	58.2

En la tabla se puede observar que hay una gran disminución de las coberturas en cuanto a los menores de 1 año de edad, de un año y menores de 5 años ya que en todos los municipios se presentan dificultades en tanto a la BCG que es la primera dosis que se debe inyectar a los menores recién nacido, pero cabe resaltar en los municipios con baja meta poblacional no se presentan partos dentro de la institución motivo por el cual se observa caído el indicador.

Los niños de 1 año presentan bajo coberturas dando no cumplimiento a las coberturas establecidas por el ministerio de salud.

Los niños de 5 años que cuentan con refuerzos la mayor parte son de gran dificultad para completar el esquema ya que los menores se trasladan a otros municipios y es allí donde se pierde la continuidad del esquema dentro de la población programática.

A nivel general se puede observar que el municipio de Cravo norte y Puerto Rondón presenta un bajo porcentaje en una sola meta trazadora en las demás presentan un porcentaje de cumplimiento adecuado.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ASIGNADO POR MES

--

META MENSUAL= 7.9%	
ENERO	7,9
FEBRERO	15,8
MARZO	23,7
ABRIL	31,6
MAYO	39,5
JUNIO	47,4
JULIO	55,3
AGOSTO	63,2
SEPTIEMBRE	71,1
OCTUBRE	79,0
NOVIEMBRE	86,9
DICIEMBRE	94,8
META ANUAL =94.8%	
META MENSUAL= 7.9%	
ENERO	7,9
FEBRERO	15,8
MARZO	23,7
ABRIL	31,6
MAYO	39,5
JUNIO	47,4
JULIO	55,3
AGOSTO	63,2
SEPTIEMBRE	71,1
OCTUBRE	79,0
NOVIEMBRE	86,9
DICIEMBRE	94,8
META ANUAL =94.8%	

INDICADOR TRAZADOR DE NUEVA EPS EN EL TERCER TRIMESTRE

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Teniendo en cuenta los trazadores asignados por la Nueva EPS y de acuerdo a los resultados obtenidos durante el Tercer trimestre de 2021, se evidencia el comportamiento de las coberturas de vacunación de la Red hospitalaria de la ESE MORENO Y CLAVIJO encontrándonos que en Segundo trimestre el Hospital que se ha mantenido en el proceso de vacunación ha sido el Hospital de Puerto Rondón generando un porcentaje de optimo y los hospitales con más Bajo porcentaje de cubrimiento de coberturas a nivel de la EPS son los de Fortul y Tame .

INDICADOR TRAZADOR DE SANITAS EN EL TERCER TRIMESTRE

Teniendo en cuenta los trazadores asignados por Comparta y de acuerdo a los resultados obtenidos durante el Tercer trimestre de 2021, se evidencia el comportamiento de las coberturas de vacunación de la Red hospitalaria de la ESE MORENO Y CLAVIJO encontrándonos que en Segundo trimestre el Hospital que se ha mantenido en el proceso de vacunación ha sido el Hospital de San francisco de Fortul generando un porcentaje de optimo y los hospitales con más Bajo porcentaje de cubrimiento de coberturas a nivel de la EPS son los de Arauquita y Tame.

6.2 Consulta Externa

- Consulta Externa – Odontológica

PRODUCCION	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL TERCER TRIMESTRE 2021
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS REALIZADAS (VALORACIONES)	572	489	475	1536
TELECONSULTA POR ODONTOLOGIA.	335	300	432	1067
NUMERO DE SESIONES DE ODONTOLOGIA REALIZADAS	960	960	1056	2976
TOTAL TRATAMIENTOS TERMINADOS	22	23	14	59
SELLANTES APLICADOS	403	508	542	1453
SUPERFICIES OBTURADAS (CUALQUIER MATERIAL	473	563	501	1537
EXODOCIAS (CUALQUIER TIPO)	22	27	20	69

Se observa que la producción del tercer trimestre del año 2021 aumento en un 11% con respecto al segundo trimestre del año 2021 en las actividades correspondientes a odontología; en cuanto a higiene oral se mantienen ya que se trabaja en cumplimiento de metas de cada una de las actividades.

CONSULTA EXTERNA

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

NUMERO DE CONSULTA EXTERNA Medicina General	JULIO 2021	AGO 2021	SEPT 2021	TOTAL TERCER TRIMESTRE 2021
	1475	1448	1869	4792

Para el mes de julio, se contrataron 1294 Horas médico, de las cuales 704 corresponden a atención medica resolutiva y de ellas 100 se dedican a realización de actividades de verificación de historias clínicas, se esperaba brindar atención a 1812 usuarios y se dio atención al 81,4% de los usuarios previstos. Para el programa de promoción y prevención, se contrataron 540 horas, y se realizaron 1475 atenciones.

En cuanto al siguiente mes, agosto, en total se contrataron 1417 horas médico, de ellas, 697 horas estuvieron destinadas a la atención resolutiva (de estas horas se restan 100 destinadas a verificación de historias clínicas) de 1791 pacientes, y se brindó atención al 80,8% de la población esperada. En este mismo mes para el programa de promoción y prevención, se contrataron 720 horas y se brindaron 1448 atenciones.

Y para el mes de septiembre, se contrataron 1581 horas médico, y específicamente para consulta externa resolutiva fueron asignadas 764 horas, con el fin de brindar atención a 1992 pacientes, y solo se logró atender a 1670 usuarios (83%).

En cuanto al programa de promoción y prevención, se contrataron 817 horas, y se lograron 1670 atenciones.

TERAPIA FISI*Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"*WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Se puede observar que la facturación para el tercer trimestre fue de 355 sesiones por consulta externa, aumentando la atención de usuarios con relación al trimestre anterior en un 8,1 %. Se siguen manejando protocolos de bioseguridad para la atención de los usuarios en las instalaciones, manejando máximo dos usuarios en el mismo horario evitando aglomeraciones, esto en el marco de la pandemia por Covid 19.

La afluencia de usuarios sigue siendo escasa, recordemos que solo se presta el servicio a los usuarios SOAT y no se tiene contratación con las demás EPS.

TERAPIA RESPIRATORIA

Durante el tercer trimestre del año 2021, hemos intentado aumentar las cifras de realización de terapias respiratorias, teniendo en cuenta que ya está en funcionamiento la sala ERA, con todos los protocolos de bioseguridad para la ejecución de los procedimientos que competen a la rehabilitación de las vías aéreas, conforme las estadísticas podemos notar que mes a mes se ve reflejado el incremento de la producción en cuanto a terapias respiratorias se refiere, no obstante se siguen presentando barreras para su realización; debido a que aún nos encontramos en pandemia por el virus del Covid – 19.

SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Traslados realizados en el tercer trimestre

SERVICIO	Julio	agosto	septiembre	TOTAL.
REFERENCIA Y COTRAREFERENCIA	129	269	165	563

Traslado de Paciente: traslados realizados vs traslados facturados

Mes	N° traslados realizados	N° de traslado facturados	Diferencia
JULIO	129	129	0
AGOSTO	269	269	0
SEPTIEMBRE	165	165	0

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Con respecto a las remisiones realizadas en el tercer trimestre correspondiente al año 2021 se puede decir que:

Se realizaron en total 563 traslados a los diferentes centros de referencia, distribuidos por mes de la siguiente manera:

En el mes de julio se registraron atenciones de urgencia 430 de las cuales fueron remitidas a hospitales de mayor complejidad 129 el cual corresponde a un 30, %.

En el mes de agosto se registraron 496 atenciones de urgencia de las cuales fueron remitidas a hospitales de mayor complejidad 111 el cual corresponde a un 22,37%.

En el mes de septiembre se registraron 513 atenciones de urgencia de las cuales fueron remitidas a hospitales de mayor complejidad el 165 cual corresponde a un 32,16%.

Dichas remisiones fueron enviadas a nuestros centros de referencia de hospital del Sarare, hospital san Vicente, unidad mental de Arauca.

LABORATORIO CLINICO

Los procedimientos adelantados en el laboratorio clínico del Hospital San Antonio durante el tercer trimestre de 2021 por servicio, se distribuyeron por mes de la siguiente manera:

	MESES	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
NUMERO EXAMENES DE LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	71	104	120	295
	EXTERNOS	1470	2223	2384	6077
	P y P	4778	4123	3520	12421
	URGENCIAS	1452	1513	1909	4874
	TOTAL	7771	7963	7933	23667

	MESES	JULIO	AGO	SEPT	TOTAL
NUMERO EXÁMENES LABORATORIO	HOSPITALIZADOS	193	85	69	347
	EXTERNOS	2610	2400	3570	8580
	P y P	4715	3754	4689	13158
	URGENCIAS	1168	1274	1311	3753
	TOTAL	8686	7513	9639	25838

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Los servicios de laboratorio realizaron 25838 procedimientos, aumentando en un 8,4% el número de procedimientos para el tercer trimestre; el 33,6% se realizaron en el mes de julio, el 29,0% durante el mes de agosto y para el mes de septiembre el 37,2%.

Resaltar que, para el tercer trimestre de 2021, el servicio que más demandó procedimientos fue por consulta externa, a través de los programas de Promoción y mantenimiento que corresponde a un 50,9% del total de los exámenes realizados.

IMÁGENES DX

Las imágenes diagnósticas realizadas para el primer trimestre de 2021, por mes ocurrió de la siguiente manera:

PRODUCCION	MESES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
NUMERO ESTUDIOS IMÁGENES DX	HOSPITALIZADOS	1	0	0	1
	EXTERNOS	307	465	528	1300
	URGENCIAS	230	271	264	765
	TOTAL	538	736	792	2066

Producción por el servicio de Imágenes Dx procedimientos realizados a pacientes de Hospitalización, ambulatorios y Urgencias comparado con el segundo trimestre de la vigencia 2021 aumentó considerablemente teniendo en cuenta que las restricciones en el marco de la pandemia se han venido levantando y los servicios de salud se han restaurado completamente, el total de procedimientos fue de 2066, de ellos, el 26%, se adelantaron en el mes de julio, 35,6% se realizaron en el mes de agosto, y en septiembre el 38,3 %.

En el momento ya se dio apertura a todos los servicios del hospital, se espera seguir aumentando el volumen de procedimientos en el servicio de urgencias y consulta externa.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

SERVICIO: SALA DE PARTOS

SERVICIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
SALA DE PARTOS	7	7	18	32
ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DEL 2021, EN EL SERVICIO DE: SALA DE PARTOS (PARTOS INSTITUCIONALES).				
SEGUNDO TRIMESTRE DE 2021			38	
TERCER TRIMESTRE DE 2021			32	

Según lo reportado en la estadística se puede evidenciar, que se atendieron 32 partos en la institución durante el tercer trimestre del 2021. Con tendencia al aumento de partos en el mes de septiembre y disminución de partos durante los meses de julio y agosto, esta disminución se puede atribuir a acuerdos pactados durante la unidad de análisis por muerte perinatal, donde se consideró la potestad del personal médico para comentar a segundo Nivel y enviar remitidas las primigestantes y/o gestantes que representan cierto riesgo al dejarlas en la institución. Y según lo reportado en la estadística comparativa del número de partos en la institución en el tercer trimestre del 2021 fue de 38 nacimientos equivalente al 54%, y en el tercer trimestre del 2021 fue de 32 nacimientos equivalente al 46%.

Se puede evidenciar que durante el segundo y tercer trimestre del año 2021 se presentaron casi la misma cantidad de partos en la institución. Se continúa trabajando activamente en cuanto a las estrategias diseñadas en la reducción de partos domiciliarios y mejorar calidad de la atención del hospital San Lorenzo de Arauquita Arauca, así mismo aumentar el número de nacimientos en la institución siempre y cuando se garantice el bienestar del binomio madre e hijo.

6.3 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA III TRIMESTRE

Para el tercer trimestre del año 2021 se adoptan los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social teniendo como la finalidad orientar el proceso de planeación, organización, gestión, monitoreo y evaluación, de manera concertada con los cinco municipios en los que hace presencia la ESE y todos los actores del sistema, para garantizar notificación y la atención de la población y el cumplimiento de protocolos y guías, esperando con ello impactar positivamente en la salud de la población de los municipios de Arauquita, Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón y Tame, prestando servicios de manera integral.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

En el tercer trimestre a periodo epidemiológico y de la semana epidemiológica 39 se reportaron 539 eventos de interés en salud pública en la ESE. Distribuidos de la siguiente manera por

Hospital; san Antonio de Tame 201 eventos reportados, San Lorenzo de Arauquita 140 eventos, San Francisco de Fortul 81 eventos, San José Cravo Norte 8 eventos y San Juan de Dios de Puerto Rondón 11 eventos, San Ricardo Pampuri 60, Centro de salud Jesús coronel 31, centro de salud Panamá de Arauca 7.

Adicionalmente en el TERCER trimestre del 2021 se reportaron 62 EDA y 107 IRA.

NOTIFICACIONES TARDIAS

La notificación de los eventos de se debe hacer de forma oportuna y las notificaciones tardías evidenciadas; se distribuyen de la siguiente forma; a continuación, acumulado de notificaciones tardías durante el primer semestre 2021. En el segundo trimestre no se realizaron notificaciones tardías.

NOTIFICACIONES NEGATIVAS

Si en las UPGD no se presentan eventos después de correr las BAI se procede a realizar la notificación negativa y las IPS que realizaron notificaciones negativas se distribuyen así; solo el centro de salud Jesús coronel reporta notificaciones negativas.

REPORTE SIANIEPS

Sistema de información de apoyo a la notificación e investigación de eventos de interés en salud pública se debe realizar reporte semanal y de forma oportuna.

NOTIFICACION DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA – SIVIGILA ESE MORENO Y CLAVIJO A SEMANA 39, PERIODO EPIDEMIOLOGICO 10 DEL 2021

EVENTO	HSLA	HSJCN	HSFF	HSJDD	HSAT	CSJC	HSRP	CSPA	TOTAL
VSP VIOLENCIA DE GÉNERO	40	1	20	5	64	18	16	5	169
DENGUE	20	0	10	0	6	0	9	0	45
DESNUTRICIÓN < 5 AÑOS	6	2	0	0	20	0	0	0	28
INTENTO DE SUICIDIO	8	0	6	0	11	0	0	0	25
SIFILIS GESTACIONAL	8	1	0	0	6	2	2	1	20
TUBERCULOSIS	3	1	0	0	3	0	0	0	7
BAJO PESO AL NACER	0	0	0	0	1	0	0	0	1
INTOXICACIONES	0	0	0	0	2	0	0	0	2

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

MALARIA	1	1	0	0	0	0	0	0	2
MORBILIDAD MATERNA EXT	8	0	0	0	17	0	0	0	25
MORTALIDAD PERINATAL NT	0	0	6	0	12	0	0	0	18
SIFILIS CONGENITA	0	1	0	3	0	0	0	0	4
BROTE ETA	0	0	0	0	0	1	0	0	1
CHAGAS	1	0	0	1	5	0	0	0	7
DEFECTOS CONGENITOS	1	0	0	0	0	0	0	0	1
AGRESION POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRASMISOES DE RABIA	29	2	33	3	37	4	15	3	126
EVENTO ADVERSO POSTERIOR A LA VACUNACION	0	0	0	0	0	0	1	0	1
VARICELA	7	0	3	0	5	1	2	0	18
SARAMPION	1	0	0	0	0	0	0	0	1
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR VIH	2	0	2	0	0	0	0	0	4
LEHISMANIA	2	0	0	0	3	0	0	0	5
ACCIDENTE OFIDICO	11	0	3	1	9	1	7	0	32
PAROTIDITIS	0	0	0	0	3	0	0	0	3
TOTAL= 545									

En cuanto a eventos de notificación colectiva se reportaron 342 y se destacan Morbilidad por IRA y Morbilidad por EDA que en este trimestre reporta 1166 casos nuevos.

EVENTO COLECTIVO III TRIMESTRE 2021	ESE MORENO Y CLAVIJO
MORBILIDAD POR IRA	107
MORBILIDAD POR EDA	62
BROTES X ETA, H-A, FT-P	0
VARICELA COLECTIVO	0

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

ANALISIS DE LOS PRIMEROS 5 EVENTOS QUE SE PRESENTARON EN LA ESE A PERIODO 7, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 28.

EVENTO	TOTAL
VSP VIOLENCIA DE GÉNERO	169
AGRESION POR ANIMALES	126
DEGUE	45
ACCIDETE OFIDICO	32
DESNUTRICION AGUDA, MODERADA Y SEVERA E MENORES DE 5 AÑOS.	28
INTENTO DE SUICIDIO	45

VIOLENCIAS DE GÉNERO: las violencias de género es el primer evento que se presenta en la ese; se puede evidenciar que se implementan protocolos y guías de atención de forma adecuada.

AGRESION POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRASMISSORES DE RABIA: el evento 300 es el segundo en reporte en el tercer trimestre del año 2021 se aplicó el protocolo de manera correcta.

DENGUE: El evento Dengue se presenta en el departamento por ser zona endémica; pero en el municipio de Arauquita se está presentando un crecimiento no esperado comparado con el mismo semestre del año anterior.

ACCIDENTE OFIDICO: El evento 100 es el tercero con más notificaciones en la ESE para el cual se aplica protocolos para el manejo del paciente.

INTENTO DE SUICIDIO: El evento intento de suicidio es el cuarto evento de notificación en la ese moreno y Clavijo y coincide con la media departamental por las cifras de suicidio a tercer trimestre del 2021.

DESNUTRICION MENORES DE CINCO AÑOS: El evento desnutrición está dentro de los primeros eventos reportados por la ESE; este evento se evidencia generalmente en los controles de crecimiento y desarrollo; a los cuales se les inicia el seguimiento y el respectivo reporte.

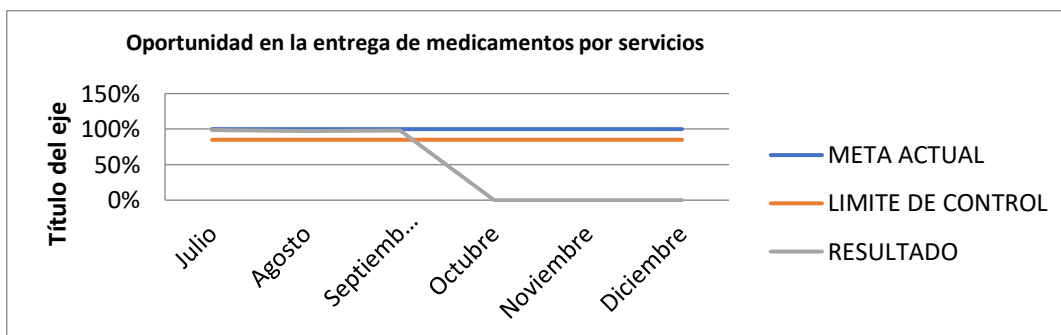
6.4 GESTIÓN FARMACIA (APOYO TERAPÉUTICO)**Indicador No 1: SEGUIMIENTO A LA FACTURACIÓN VS SALIDAS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.**

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Se realiza con el propósito de verificar el adecuado cargue de los Medicamentos y Dispositivos médicos que se dispensan de forma diaria por el área de farmacia vs los que se les administran a los pacientes por el personal asistencial. De presentar inconsistencias se realiza un reporte al director y/o Coordinador de cada Hospital y Centro de Salud con el fin de realizar las correcciones pertinentes.



Se puede observar que, el comportamiento del indicador disminuye un 1% correspondiente a cada mes, pese a la revisión constante que realiza el área de farmacia, al cargue de lo que se entrega por parte de la misma, y, lo que se genera en el Sócrates por el área de Facturación no se logra la meta actual. Cabe resaltar que, para el logro de este indicador, se debe restar los valores que genera la sobre facturación que se realiza en el cargue de los medicamentos y métodos de planificación familiar con el fin de dar cumplimiento a la resolución 3280 del 2018 del programa de PyP, es importante el acompañamiento de cada director y coordinador para cumplir con la meta de este indicador, pues no se realiza el cargue total de los gastos que genera los pacientes.

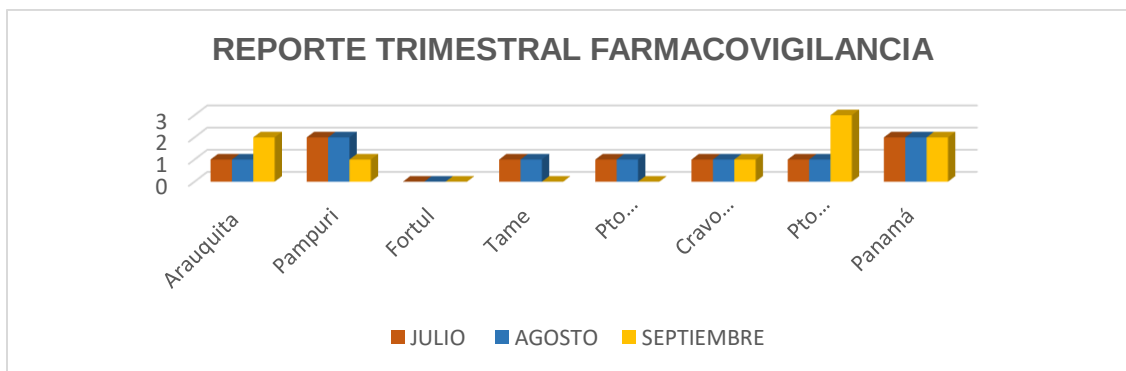
Indicador No 2: SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA.

Se realiza seguimiento de manera mensual, al programa Institucional de Farmacovigilancia, el cual entre sus objetivos tiene como fin la identificación, evaluación y gestión de los reportes de eventos o reacciones adversas asociados con la seguridad de los medicamentos una vez salen al mercado y finalizan con su administración en cada uno de nuestros pacientes atendidos en la red hospitalaria o su baja por vencimiento; cuando no se realiza ningún tipo de reporte, igualmente se notifica en la página del INVIMA (Reporte en Cero), el cual es validado por medio magnético mediante código. A continuación, se relacionan los reportes realizados de manera mensual por cada Hospital y Centro de salud adscritos a la Entidad, durante el III trimestre de la vigencia 2021.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



En el reporte emitido por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) quien regula el Programa de Farmacovigilancia, para el III trimestre, la ESE Departamental Moreno y Clavijo, disminuyo su porcentaje en comparación al trimestre pasado, pese a esto, sigue estando entre las 5 Instituciones a nivel departamental que presenta reportes ante el INVIMA, sobre los PRM, EAM y RAM, ocurridos y relacionados con medicamentos, se continua implementando la búsqueda por parte del personal de farmacia, dando cumplimiento a la Farmacovigilancia Activa, se reitera la falta de compromiso por parte del personal asistencial para el constante y adecuado reporte de todo lo relacionado con los medicamentos en cada uno de los servicios donde se mantiene un stock de medicamentos.

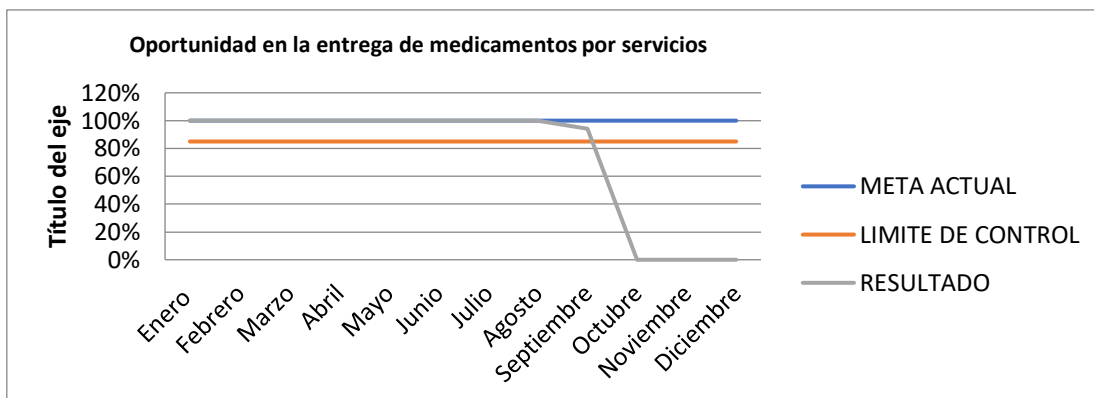
Indicador No 3: SEGUIMIENTO AL INVENTARIO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EXISTENTES EN CARROS DE PARO Y AMBULANCIAS DE LA RED HOSPITALARIA.

Mediante certificación mensual, se reporta la revisión general que se le realizan a las ambulancias y carros de reanimación, existentes en cada Hospital y Centros de salud adscritos a la red Hospitalaria, esto con el fin de conocer y asegurar un adecuado estado y una completa existencia de medicamentos y dispositivos médicos según listados de protocolos y resoluciones existentes y establecidas, con el fin de brindar una atención optima en la prestación del servicio y del Traslado Asistencial. A continuación, se muestra listado total de las Ambulancias y Carros de Reanimación existentes en la red hospitalaria. De no haber stock de algún medicamento o dispositivo médico que se requiera en el inventario de los carros de paro o las ambulancias, se deja plasmado en dicho documento.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

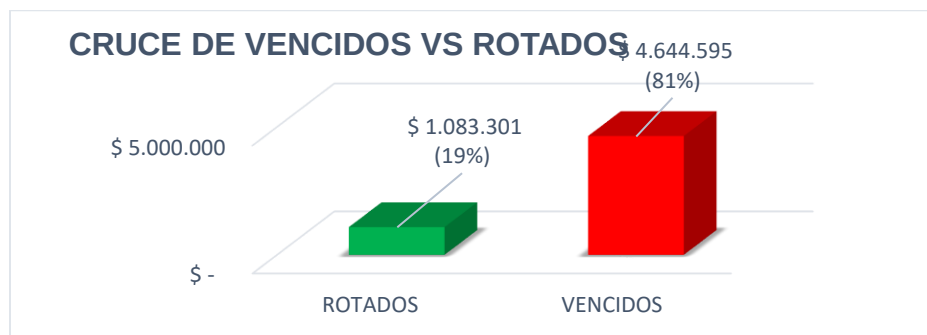
Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



Se obtiene un porcentaje óptimo para este indicador, pese a que disminuyó un 4% para el mes de octubre, debido a que el Hospital San Francisco de Fortul no logro la revisión total de los Ambulancias, aun así se logró garantizar un stock necesario y completo para atender de forma adecuada e inmediata con el fin de preservar y mantener la vida de los pacientes atendidos en la red hospitalaria.

Indicador No 4: SEGUIMIENTO A LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS VENCIDOS Y ROTADOS EN LA RED HOSPITALARIA.

Los Hospitales y Centros de salud adscritos a la ESE Departamental Moreno y Clavijo, realizan de manera mensual seguimiento y control mediante el método de semaforización, a los medicamentos y dispositivos médicos, que se dan de baja ya sea por vencimiento o averías, de igual manera generan rotación entre los Servicios Farmacéuticos con el fin de evitar mayor vencimiento de los mismos.



Para este III Trimestre el porcentaje de los vencidos nuevamente fue superior, debido a las bajas de los Medicamentos que se reciben por donación, además de los medicamentos que se tienen en stock con las mismas fechas, se resalta la rotación que se generó entre farmacias. Se puede observar que los Hospitales del municipio de Arauquita y Cravo Norte durante este III trimestre no genero rotación alguna.

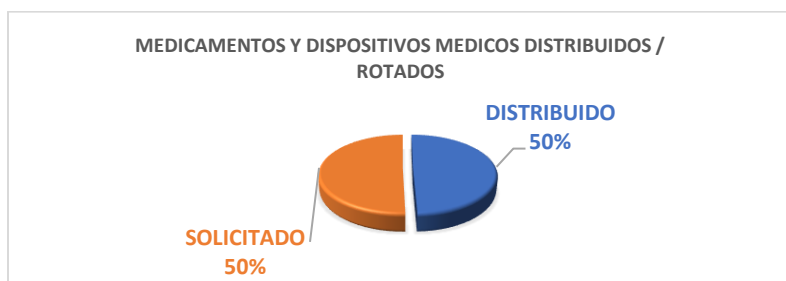
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Indicador No 5: DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS POR SEDE CENTRAL SOBRE LOS SOLICITADOS SEGÚN NECESIDADES DEL SERVICIO DE CADA HOSPITAL Y CENTRO DE SALUD.

La distribución de los Medicamentos y Dispositivos Médicos, se realiza de manera mensual por parte de la sede central de la Moreno y Clavijo, a continuación, se muestra el comparativo de lo que se distribuyó según solicitud de necesidades de cada hospital y centro de salud durante el II trimestre del año.



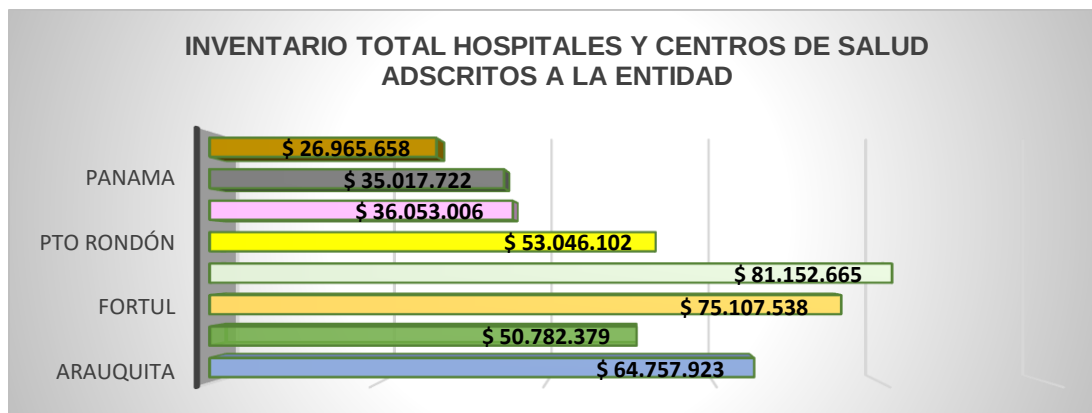
Se evidencia que para este trimestre se logra el envío del 99% de las necesidades de cada Hospital y Centro de Salud, aunque se sigue teniendo desabastecimiento y un stock bajo de algunos Medicamentos y Dispositivos Médicos tales como: (Guantes de Manejo talla M y S, Guantes estéril 7.5, Medroxiprogesterona 150mg Solución Inyectable y Medroxiprogesterona 25mg + Estradiol 5mg Solución Inyectable) se logró cumplir con el objetivo de la meta.

SEGUIMIENTO ALEATORIO A LOS INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO.

- ☐ A corte de septiembre de 2021, se cuenta con un Inventario total de \$ 422.882.993 en Medicamentos y Dispositivos Médicos en los Servicios Farmacéuticos de la Red Hospitalaria.
- ☐ Actualmente se continúa manejando el Programa Morycla, el cual en ocasiones presenta inconsistencias. (Se requiere de un software).
- ☐ No todos los Hospitales manejan la prescripción de los medicamentos y dispositivos médicos de manera electrónica, lo cual genera, no llevar un inventario al 100% real.
- ☐ Se sigue manejando stock, fuera de los Servicios Farmacéuticos, lo cual no permite mantener un control adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



7. SUBGERENCIA FINANCIERA

La Subgerencia Administrativa Y Financiera, a través del presente informe evidencia las principales actividades adelantadas por los procesos y subprocesos, así mismo se realiza seguimiento a los indicadores correspondientes al área financiera de la ESE Moreno y Clavijo.

Los indicadores representan importantes herramientas para la toma de decisiones ya que transmiten información científica y técnica de manera clara y precisa. Así, estos datos se pueden transformar en acciones institucionales, políticas o comunitarias que incidan en la salud y calidad de vida de la población. Por ello cumplen una función activa en el mejoramiento de los procesos de formulación, rediseño, seguimiento y monitoreo las de políticas de nuestra entidad.

La gestión realizada por el área administrativa y financiera durante el segundo trimestre del año 2021, se relacionan a continuación.

OBJETIVOS

Este informe de Gestión tiene como objetivo consolidar el desempeño, logros y dificultades por cada uno de los procesos y subprocesos con los que cuenta la Subgerencia Administrativa y Financiera.

Dar a conocer los avances logrados en los indicadores de gestión de los procesos y subprocesos de la Subgerencia Administrativa y Financiera para el segundo trimestre de la vigencia 2021.

Realizar un análisis comparativo que permita establecer la trazabilidad en la información, indicadores y resultados de la gestión, de esta forma podremos medir su alcance y formular alternativas que apunten al mejoramiento continuo de nuestra entidad.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

ALCANCE DEL INFORME

El informe comprende los avances, datos, objetivos, necesidades y logros alcanzados durante el segundo trimestre de la vigencia 2021. Los procesos y subprocesos realizan un análisis detallado de los informes de gestión.

7.1 SUBPROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

La E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo, en su interés por fortalecer sus procesos, realiza actualizaciones y avances en todas sus áreas de gestión tanto administrativas como operativas, siempre teniendo como guía y modelo lo establecido en virtud de la norma, calidad y servicio, pudiendo así ofrecer un mejor servicio a sus usuarios, comunidad y ciudadanía en general, de la mano de los mejores servidores; es por ello que gran parte de sus esfuerzos se focalizan en brindar el ambiente propicio para ellos, lo cual incentiva su labor.

En concordancia con lo anterior el área de talento humano de la entidad en su planeación estratégica vigencia 2021, busca incentivar y reconocer la labor de todos los servidores públicos que hacen parte de ella, con actividades de reconocimiento, desarrollo y estímulos, esto a través de programas que fortalezcan y desarrollen sus conocimientos, capacidades, habilidades y una mejor calidad de vida tanto de ellos como de su entorno laboral y familiar, logrando que de esta manera ejerzan su labor motivados y comprometidos con la institución, usuarios y compañeros.

Acogiéndonos al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual es un referente que permite desarrollar el proceso de gestión de las entidades públicas, mediante el ciclo de: dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Así mismo busca que las entidades cuenten con servidores públicos comprometidos que, a su vez, cuenten con los valores que todo servidor público debe tener los cuales son: honestidad, compromiso, justicia, diligencia y respeto. Y que sean conocedores de las políticas institucionales, del direccionamiento estratégico y la planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad, fortalecidos en sus conocimientos y competencias, de acuerdo con las necesidades institucionales, comprometidas en llevar a cabo sus funciones con atributos de calidad en busca de la mejora y la excelencia.

Igualmente, para que la entidad logre sus metas se hace necesario proveer y poseer condiciones laborales propicias para el correcto desempeño de sus servidores, mediante un adecuado ambiente laboral con la prevención del riesgo, para que esto sea posible, se hace necesario que las condiciones laborales de los servidores se enmarquen en un adecuado ambiente de trabajo, logrando la

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

prevención del riesgo laboral, donde los funcionarios, empleados y todo el equipo de trabajo cualquiera que sea su tipo de contratación posean como prioridad el compromiso de autocuidado el cual es de vital importancia para nuestra institución y su razón de ser, logrando así la seguridad de ellos mismos y de los usuarios o pacientes.

Es por ello que en la constante búsqueda del mejoramiento continuo se hace necesario poseer las herramientas suficientes que nos ayuden a guiar a todos nuestros colaboradores, así como a los usuarios internos y externos de nuestra institución para que cuenten con los conocimientos básicos, habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para enfrentar los desafíos del día a día en su puesto de trabajo y de su entorno, mediante el desarrollo de los planes institucionales:

- . Plan estratégico del Talento Humano. Res. 017 del 20 de Enero 2021.
2. Plan de previsión de Recursos humanos. Res. 020 del 20 de Enero 2021.
3. Plan anual de vacantes. Res. 019 del 20 de enero 2021.
4. Plan institucional de capacitación. Res. 016 del 20 enero 2021.
5. Plan de incentivos Institucionales. Res. 018 del 20 enero 2021.
6. Plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo.
7. Plan Estratégico de Seguridad Vial.
8. Plan Emergencias Hospitalarias. Res.

Estos planes institucionales fueron aprobados el 20 de enero del 2021, sus actividades serán ejecutadas durante la vigencia del 2021 y son evaluados cuatrimestralmente por el proceso de Planeación.

Por otro lado, en este informe tiene como objetivo presentar, los logros obtenidos y gestión realizada en el periodo comprendido entre el mes de enero a Junio de 2021, en el desarrollo de su gestión administrativa y misional, resultados que se encuentran orientados al cumplimiento de las metas Institucionales.

El informe se estructura a partir del análisis de aquellas actividades que generaron mayor impacto positivo y que aportaron a la Entidad.

Es importante mencionar que una de los objetivos del proceso de Gestión de Talento Humano es proporcionar competitividad a la entidad, suministrando personal competitivo y motivado, permitiéndoles la autorrealización y satisfacción.

A continuación, se describen las actividades desarrolladas durante el primer semestre de 2021:

EJECUCIÓN PLANES INSTITUIONALES

Ejecución Plan Estratégico del Talento Humano Resolución 017 de 2021

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

El plan estratégico de gestión de talento humano de la E.S.E. Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo, se rige a través del ciclo de vida de sus funcionarios dentro de la entidad (ingreso, desarrollo y retiro) y se enfoca en potencializar las variables con base en el autodiagnóstico en el área de talento humano.

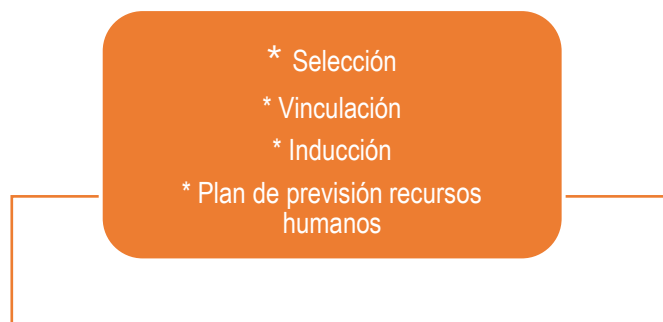
Por medio de estas acciones nos permitirán una mejora en las mismas mediante actividades que nos lleven a potencializar las oportunidades y convertirlas en fortalezas. Estas gestiones deben tener un proceso de medición el cual se realizará antes de finalizar el año donde se determina los avances obtenidos e identificar en cuales dimensiones, labores o estrategias continuamos presentando falencias para así poder tomar las medidas necesarias que nos ayuden y orienten a lograr todos los objetivos y resultados.

La dimensión del talento humano es el corazón del MIPG, por ende, las personas son el activo más importante de la institución, es por ello que todos los esfuerzos deben ir enfocados al crecimiento y fortalecimiento de esta área, mediante acciones y objetivos que se enfoquen en armonizar las actividades que van dirigidas hacia ellos, mediante las estrategias relacionadas a continuación:

Estrategia de vinculación:

Estrategia enfocada en seleccionar al mejor talento humano posible para el desarrollo de las diferentes actividades o cargos dentro de la institución, por medio de un plan de selección que permite identificar los mejores perfiles que se ajusten a las necesidades de la entidad logrando así seleccionar a los mejores candidatos, lo cual se verá reflejado en crecimiento y mejor servicio institucional. A su vez se seguirá incentivando a los servidores en su labor y el reconocimiento de la misma dentro de la institución. En cumplimiento de los objetivos institucionales y durante este primer semestre, el proceso de Gestión del Talento Humano verificó que el personal acreditara los requisitos de calificación y competencias definidos para cada empleo.

Todo aspirante a ocupar un empleo en la ESE MORENO Y CLAVIJO, debe cumplir con el perfil del cargo definido en el Manual de Funciones y Competencias, para ello se realizó análisis de las hojas de vida con verificación de requisitos, legalidad de títulos y entrevista. A continuación, se relaciona el paso a paso de este primer ítem:

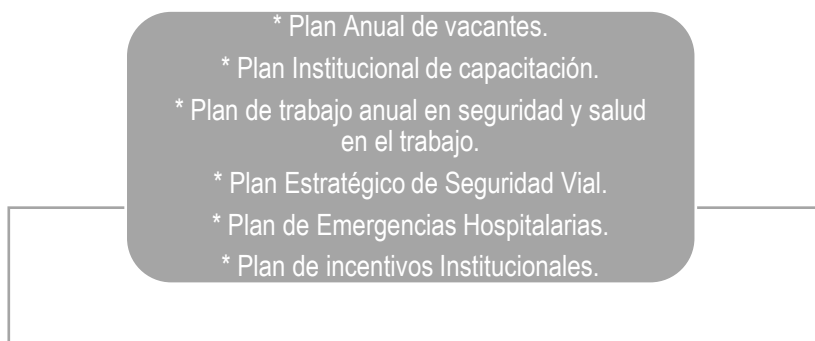


“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Estrategia de desarrollo:

Buscando el bienestar de los funcionarios en el desarrollo de su ejercicio laboral se definieron acciones relacionadas con la capacitación, bienestar, incentivos, seguridad y salud en el trabajo y toda aquella actividad que apunte al mejoramiento de la productividad y la satisfacción permanente del servidor. Para ello se llevan a cabo los siguientes planes:



Estrategia de retiro:

El ciclo laboral de los servidores se cierra con la desvinculación o retiro, tema a veces poco tenido en cuenta en las entidades pero que cobra importancia con la implementación del MIPG, el cual se enfoca en comprender las razones de la deserción del empleo público con el fin de que la entidad encuentre los mecanismos para evitar el retiro de personal calificado, así mismo, es necesario atender el retiro por pensión que supone una ruptura en la vida del servidor.

Análisis de resultados:

A continuación, se describe el cumplimiento del Plan estratégico del Talento Humano durante el tercer trimestre de 2021:



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Como se puede observar en la gráfica, el presente plan se encuentra dentro de un rango positivo de implementación teniendo en cuenta que a la fecha este plan tiene un porcentaje de cumplimiento de ejecución del 80% del 100% anual establecido, quedando pendiente por ejecutar el 20% para lograr la meta anual determinada en la vigencia 2021.

Plan de Previsión de Recursos Humanos Resolución 020 de 2021

El Plan de Previsión de Recursos Humanos, surge de las obligaciones constitucionales y legales, en particular la establecida en el artículo 17 de la Ley 909 de 2004, la cual determina: Todas las unidades de personal o quienes hagan sus veces de los organismos o entidades a las cuales se les aplica la presente ley, deberán elaborar y actualizar anualmente planes de previsión de recursos humanos que tengan el siguiente alcance:

- a) Cálculo de los empleos necesarios, de acuerdo con los requisitos y perfiles profesionales establecidos en los manuales específicos de funciones, con el fin de atender a las necesidades presentes y futuras derivadas del ejercicio de sus competencias.
- b) Identificación de las formas de cubrir las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal para el período anual, considerando las medidas de ingreso, ascenso, capacitación y formación.
- c) Estimación de todos los costos de personal derivados de las medidas anteriores y el aseguramiento de su financiación con el presupuesto asignado. Todas las entidades y organismos a quienes se les aplica la presente ley, deberán mantener actualizadas las plantas globales de empleo necesarias para el cumplimiento eficiente de las funciones a su cargo, para lo cual tendrán en cuenta las medidas de racionalización del gasto. El Departamento Administrativo de la Función Pública podrá solicitar la información que requiera al respecto para la formulación de las políticas sobre la administración del recurso humano.

Teniendo en cuenta lo anterior durante este primer semestre del 2020 se ha llevado a cabo las siguientes actividades:

Ingreso

En cumplimiento de los objetivos institucionales, el proceso de Gestión del Talento Humano ha verificado que el personal a ingresar acredite los requisitos de calificación y competencias definidos para cada empleo, durante el primer semestre del año se presentaron cambios de Directores de Hospitales, plazas rurales, Subgerente en Salud y Subgerente Administrativa y Financiera.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Selección

Todos los aspirantes a ocupar un empleo en la ESE MORENO Y CLAVIJO, cumplieron con el perfil del cargo definido en el Manual de Funciones y Competencias, para ello se realizó análisis de hoja de vida con verificación de requisitos, legalidad de títulos y entrevista.

Vinculación

☐ La provisión de empleos de la entidad se sujeta a lo que establezca la Constitución y la Ley de acuerdo con la naturaleza y clasificación de los empleos determinados en la planta de personal.

☐ La vinculación se realizó mediante acto administrativo y posesión juramentada ante la gerencia de la ESE MORENO Y CLAVIJO.

☐ Todos los nuevos servidores públicos asistieron a los programas de inducción general y recibieron inducción y entrenamiento específico en el puesto de trabajo.

☐ El proceso de Gestión de Recursos Humanos orientó y apoyó el cumplimiento de las normas y directrices vigentes en materia de recurso humano, integrando a todos los miembros de la entidad con un sentido de propósito común, dirigido al logro de los objetivos institucionales.

La caracterización de los empleos con los que cuenta la E.S.E. Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo se evidencia a través de la planta de personal de la entidad, como se muestra en las siguientes tablas:

PLANTA DE PERSONAL E.S.E. MORENO Y CLAVIJO	
DIRECTIVO	9
ASESOR	4
PROFESIONAL	4
ASISTENCIAL	37
TOTAL	53

NIVEL	No. De cargos	Mujeres	% Mujeres	Hombres	% Hombres	TOTAL	Vacantes	% Vacantes
DIRECTIVO	9	5	60%	4	40%	100%	0	0%
ASESOR	4	2	50%	2	50%	100%	0	0%
PROFESIONAL	4	1	30%	3	70%	100%	0	0%
ASISTENCIAL	37	22	59%	15	41%	100%	0	0%
TOTAL	53	32		21		53	0	0%

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Situaciones administrativas:

- ☐ Los directores, líderes de procesos, jefes y coordinadores de área son los responsables de hacer seguimiento y control diario de la asistencia del personal a su cargo, a fin de reportar oportunamente al área de Gestión del Talento Humano las novedades debidamente soportadas por inasistencias, incapacidades, licencias, permisos, modificaciones a los cuadros de turno y demás eventos que afecten la nómina.
- ☐ Cada servidor público reporta la programación de vacaciones respectivamente revisadas y aprobadas por talento humano y son consolidados en el proceso para novedades administrativos.
- ☐ Los cambios de turno, son justificados, concertados entre las partes, presentados al jefe inmediato para su autorización, entre personal de planta que labore por el sistema de turnos, con cargos de igual denominación y del mismo servicio, con mínimo 24 horas de anticipación, que no impliquen trabajar más de 12 horas continuas, no se cancelen en dinero, no generen remuneración adicional ni trabajo suplementario.

Elaboración de nómina:

El área de Gestión del Talento Humano durante el tercer trimestre cumplió con los procedimientos en la generación y elaboración de la nómina de planta del personal de la institución, de acuerdo con la normatividad legal vigente de los servidores públicos del orden territorial, para atender el pago mensual de las obligaciones salariales, liquidaciones de prestaciones sociales de ley, parafiscales y las autoliquidaciones de los diferentes fondos de seguridad social así:

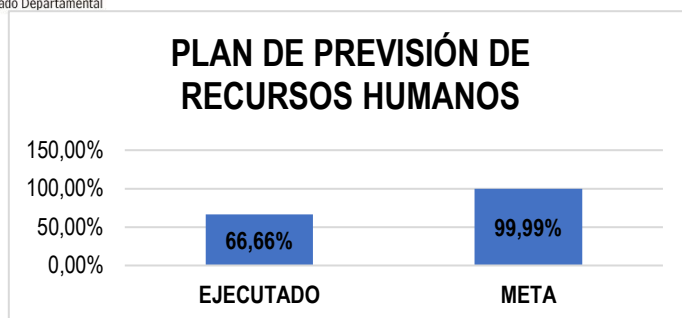
- ☐ Para la liquidación de las nóminas se establecen periodos mensuales de 30 días y se realiza con todos los conceptos devengados y deducidos que correspondan a cada empleado.
- ☐ La entrega de la nómina mensual al área de contabilidad, presupuesto, se realizó a más tardar el 27 de cada mes.
- ☐ Además de las nóminas mensuales, se liquida en los periodos determinados en la normatividad vigente, la nómina de prima semestral y prima de navidad, cesantías, intereses a las cesantías.

Análisis de resultados:

A continuación, se describe el cumplimiento del Plan de Previsión de Recursos Humanos durante el periodo comprendido de enero a septiembre de 2021:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Como se puede observar en la gráfica anterior a la fecha este plan tiene un porcentaje de cumplimiento de ejecución del 66,66% del 99,99% anual establecido, quedando pendiente por ejecutar el 33,33% para lograr la meta anual determinada en la vigencia 2021. De acuerdo a los resultados obtenidos.

Plan Anual de Vacantes Resolución 019 de 2021

El Plan Anual de Vacantes, es una herramienta que tiene como propósito estructurar y actualizar la información de los cargos vacantes de la ESE MORENO Y CLAVIJO, con el fin de programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva en la vigencia siguiente o inmediata, una vez se genere, para que no afecte el servicio público e inclusive las temporales, siempre y cuando se disponga de la respectiva disponibilidad presupuestal.

Igualmente, permite programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva o temporal, el procedimiento de selección que se pueda surtir, los perfiles y número de cargos existentes que deban ser objeto de provisión, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios que se prestan.

La información de las vacancias se actualiza en la medida en que se vayan cubriendo las mismas o se generen otras. También busca establecer cuáles son las necesidades de planta para el cabal cumplimiento de las funciones de la entidad.

Este plan busca mejorar los procesos de gestión administrativa, ofrecer igualdad de oportunidades para el acceso y promoción del servicio y estabilidad en los cargos.

Los empleos públicos pueden ser provistos de manera definitiva o transitoria mediante encargo o nombramiento provisional. Los términos de las mismas varían dependiendo la naturaleza del cargo si es de carrera administrativa o de libre nombramiento y remoción.

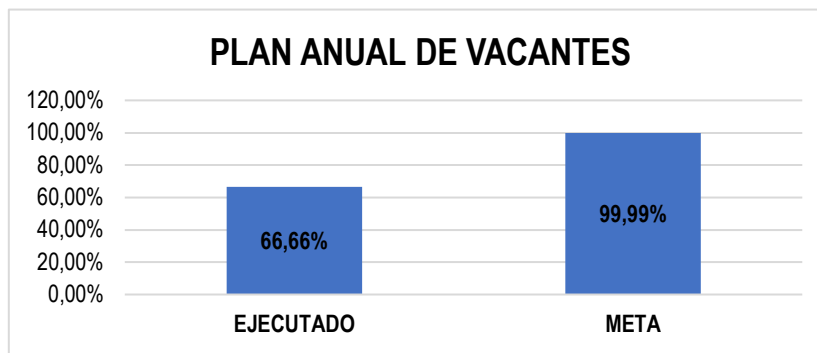
Actualmente la planta cuenta con todo el personal requerido, en este tercer trimestre se remplazaron cargos una vez se presentará la necesidad, por ejemplo, hubo cambio de asesor de garantía de la calidad, asesor de planeación y el ingreso del profesional de sistemas de información y atención al usuario SIAU, directores de hospital y algunas plazas rurales.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Análisis de resultados:

A continuación, se describe el cumplimiento del Plan de Vacantes durante el periodo comprendido de julio, agosto y septiembre de 2021:



En la gráfica anterior nos muestra que a la fecha el Plan Anual de Vacantes tiene un porcentaje de cumplimiento de ejecución de las actividades de la gestión estratégica del 66,66% del 99,99% anual establecido, quedando pendiente con ejecutar el 33,33% para lograr la meta anual determinada en la vigencia 2021.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN RESOLUCION 016 DE 2021

El Plan Institucional de Capacitación, contribuye en el mejoramiento de las habilidades, capacidades y competencias de los servidores de la E.S.E. Moreno y Clavijo, promoviendo el desarrollo integral, personal e institucional que permite las transformaciones que se requieren en los diferentes contextos.

En el diseño del Plan Institucional de Capacitación PIC, se siguen las etapas tradicionales de: Diagnostico, programación, ejecución y evaluación, su organización depende de la ejecución de subprogramas los cuales se deben elaborar bajo la orientación de gestión de talento Humano y con la participación de los diferentes procesos de la ESE MORENO Y CLAVIJO, involucrando a los líderes.

Los subprogramas se describen a continuación:

Programa de Inducción

El programa de inducción, tiene por fin facilitar la adaptación del nuevo funcionario a la cultura organizacional, al sistema de valores de la entidad, a su puesto, a su entorno diario de trabajo, familiarizarlo con la Institución, instruirlo acerca de la misión, visión y objetivos institucionales y crear sentido de pertenencia hacia la ESE MORENO Y CLAVIJO.

Las personas que ingresan por primera vez a la entidad realizan el proceso de inducción por cada una de las áreas, de esta forma familiarizamos al colaborador con el servicio público, con la organización y crear identidad.

Cada inducción se realiza tan pronto se vincule el funcionario con la ESE MORENO Y CLAVIJO, a fin de que se informe a tiempo, se suministra al funcionario toda la información necesaria que debe conocer de la institución. Los funcionarios que

dirigen la inducción tienen solidez conceptual respecto a los temas que se traten, utilizan metodología flexible y de fácil entendimiento. Cada inducción es soportada mediante formato y es anexado a la hoja de vida.

Programa De Re Inducción

La Re inducción reorienta la integración del empleado a la cultura organizacional en virtud de los cambios producidos en el estado y sus funciones, al interior de la entidad, en la dependencia donde labora, en el puesto de trabajo; facilitando con ello un mayor sentido de pertenencia e identidad de los colaboradores. Las fechas y temas de re inducción pueden estar sujetas a cambio, según las circunstancias y los cambios establecidos para la Institución.

Plan Institucional de Capacitación - PIC

El objetivo del PIC es facilitar a través de un conjunto coherente de acciones de capacitación y formación, el desarrollo de competencias, el mejoramiento de los procesos institucionales y el fortalecimiento de la capacidad laboral de los empleados a nivel individual y de equipo para conseguir los resultados y metas institucionales establecidas en una entidad pública.

A continuación, se relaciona el cronograma de actividades para el presente plan:

ITEM	TEMAS DE CAPACITACIÓN	RESPONSABLES	SISTEMA DE CAPACITACIÓN	E	N	F	E	M	A	A	M	J	J	A	S	O	N	D
				1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°	13°	14°	15°
				CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE	CUATRIMESTRE
1	Inducción para personal nuevo	Talento Humano	Presencial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Re inducción de personal		Presencial		X	X												
3	Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI) (PETIC)		Presencial/ Virtual							X								
4	Capacitación: Administración del riesgo de Lavado de Activo y Financiación del Terrorismo.		Presencial/ Virtual							X								
5	Capacitación: Planeación Estratégica y Prospectiva.		Presencial/ Virtual												X			
6	Capacitación: Auditoría Interna Independiente Modelo COSO.		Presencial/ Virtual							X								
7	Capacitación: Gestión del Riesgo Jurídico.		Presencial/ Virtual												X			
8	Capacitación: Auditoría Para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud (PAMEC)		Presencial/ Virtual							X								

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Siguiendo con el análisis del cronograma del PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN - PIC se puede precisar que a fecha de este informe el Asesor de Control Interno Participo en el Congreso Nacional de Control interno en la ciudad de Bogotá cumpliendo con la programación establecida en el Plan de Capacitaciones.

Plan de Incentivos Institucionales resolución 018 de 2021

El Plan de incentivos de la ESE MORENO Y CLAVIJO, se encuentra enmarcado dentro de las políticas nacionales e institucionales de administración de personal, específicamente en el fortalecimiento de competencias, bienestar y motivación de los trabajadores.

Adicionalmente, el plan busca generar condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos, así como para reconocer y premiar los resultados de desempeño en el nivel sobresaliente, tanto a nivel individual como por equipos de trabajo y fortalecer la cultura del reconocimiento, la solidaridad y el trabajo grupal.

Al elevar el nivel de vida del trabajador y su familia, mediante la satisfacción de sus necesidades individuales y grupales, se espera que este alcance un grado de motivación que se traduzca en mayor compromiso y mejor desempeño laboral para la productividad institucional.

A continuación, se relaciona el cronograma de actividades para el presente plan:

ITEM	ACTIVIDADES	FECHA CONMEMORACIÓN	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
			E	B	A	B	A	U	U	G	E	C	O	I
			1° CUATRIMESTRE				2° CUATRIMESTRE				3° CUATRIMESTRE			
1	DIA DEL GENERO	MARZO			X									
2	DIA DEL TRABAJO	01 DE MAYO					X							
3	DIA DE LA ENFERMERA	12 DE MAYO					X							
4	DIA DEL SERVIDOR PUBLICO	27 DE JUNIO					X							
5	ACTIVIDADES DEPORTIVAS - CAMPEONATO INTERNO	OCTUBRE										X		
6	SEMANA MORENITOS SALUDABLES	AGOSTO								X				
7	CUMPLEAÑOS	TODO EL AÑO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	CELEBRACIÓN AMOR Y AMISTAD	SEPTIEMBRE									X			
9	CONMEMORACIÓN ANIVERSARIO ESE MORENO Y CLAVIJO Y JORNADA CULTURAL	18 DE JULIO							X					
10	DIA DEL MEDICO	3 DE DICIEMBRE												X
11	RECONOCIMIENTOS	DIC												X
12	NOVENA DE NAVIDAD (INCLUYE DECORACIÓN)	16 AL 20 DE DICIEMBRE												X
13	INTEGRACIÓN FIN DE AÑO	DIC												X

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Durante el Tercer Trimestre del presente año se llevaron a cabo las actividades programadas dando cumplimiento al cronograma establecido las cuales se describen a continuación. Es de aclarar que los soportes del desarrollo de las actividades mencionadas son presentados al proceso de Planeación ya que dicho proceso evalúa la ejecución de las mismas cuatrimestralmente.

☐ Día del Genero

Para dar cumplimiento al plan de incentivos institucional, se realizaron actividades lúdicas recreativas, además contaron con la logística, alimentación e hidratación requerida con el fin de dar cumplimiento a las mismas. Estas actividades de integración fueron ejecutadas en cada una de las IPS adscritos a la E.S.E. Moreno y Clavijo que a continuación se describen:

- Hospital San Lorenzo de Arauquita
- Hospital San Antonio de Tame
- Hospital San Francisco de Fortul
- Hospital San Ricardo Pampuri
- Hospital San José de Cravo Norte
- Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón
- Centro de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán
- Centro de Salud Panamá de Arauca
- Sede Administrativa Tame

☐ Cumpleaños

Celebrar los cumpleaños es muy importante ya que son la construcción de relaciones de calidad caracterizadas por la confianza, el orgullo de pertenencia y el compañerismo. Se señala la importancia de realizar celebraciones internas, aduciendo las siguientes razones:

- Fomentan el compañerismo, el respeto y la buena relación entre los compañeros de trabajo.
- Demuestran el agradecimiento y la buena disposición de la empresa hacia sus colaboradores.
- Se trata de uno de los pilares para mantener a los empleados satisfechos y motivados.

☐ Día del trabajo, día de la enfermera y día del servidor público:

Dando cumplimiento al cronograma de actividades establecido en el plan de incentivos institucional y teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad establecidos por la emergencia presentada por el COVID-19, en el mes de mayo se llevó a cabo la celebración del día del TRABAJO, DIA DE LA ENFERMERA Y DIA DEL SERVIDOR PUBLICO:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

DÍA DE LA ENFERMERA: Se realizó un pequeño compartir entre compañeros toda la red hospitalaria sin violar los protocolos de bioseguridad establecidos por la emergencia presentada por el COVID-19. Igualmente se hizo llegar por medio del correo electrónico institucional y redes sociales tarjetas virtuales con mensajes de reconociendo a la labor realizada y con los respectivos saludos de felicitaciones a nuestros enfermeros como muestra de cariño y agradecimientos por su valor.

Una vez finalice la ejecución del Plan Institucional de Incentivos, el proceso de Gestión Talento Humano aplicará una encuesta satisfacción al personal de la ESE MORENO Y CLAVIJO como estrategia de evaluación y medición de Satisfacción del programa de bienestar.

☐ **Semana morenitos saludables:**

En el marco de la semana morenitos saludables la ESE Moreno y Clavijo incentivó a todo el personal de la Institución a participar de manera presencial y siguiendo los protocolos de bioseguridad, las actividades lúdicas saludables que se programaron tales como: realizar actividad física, Pausa activas y bailo terapia (integración lúdica (aeróbicos).

☐ **Conmemoración Aniversario ESE Moreno y Clavijo:**

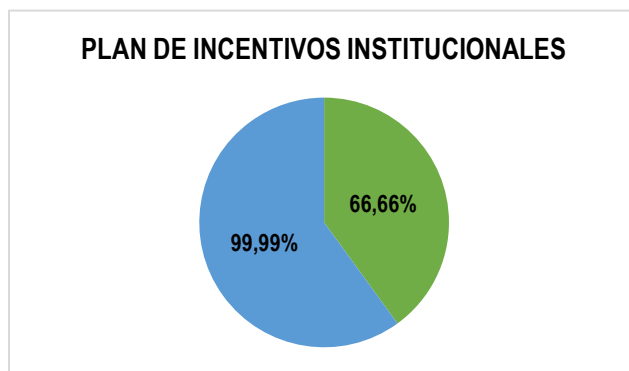
En conmemoración de los 15 años de la ESE Moreno y Clavijo realizó ambientación y compartir en toda la red hospitalaria teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad.

☐ **Celebración amor y amistad:**

Para llevar a cabo la celebración de amor y amistad la ESE Moreno y Clavijo incentivo la simbólica con un pequeño compartir entre compañeros en toda la red hospitalaria.

Análisis de resultados:

A continuación, se describe el cumplimiento del Plan de Incentivos Institucionales durante el periodo comprendido de Julio, agosto y a septiembre de 2021:



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Como se puede observar en la gráfica anterior a la fecha este plan tiene un porcentaje de cumplimiento de ejecución del 66,66% del 99,99% anual establecido, quedando pendiente con ejecutar el 33,33% para lograr la meta anual determinada en la vigencia 2021.

Gastos de Personal

La empresa social del estado Moreno y Clavijo es una empresa del orden departamental prestador de servicios de salud de baja complejidad con algunas actividades de mediana complejidad, que busca brindar servicios de forma efectiva, eficiente y oportuna a la comunidad en general, en los municipios de Tame, Arauquita, Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón, a través de sus Hospitales, Centros de Salud y puestos de salud; con personal idóneo y comprometido, alta

tecnología e infraestructura adecuada, que permitan satisfacer las necesidades en salud y contribuir a mejorar la calidad de vida, prestando especial importancia a la percepción de nuestros usuarios y comprometidos con la mejora continua de nuestros procesos; para ello la entidad durante el primer semestre de 2021 contó con los recursos económicos y humanos para el desarrollo de su gestión administrativa y misional los cuales se describen a continuación.

Personal de Planta

Tercer trimestre 2021:

ITEM	CARGO	TIPO DE VINCULACION	N° DE FUNCIONARIOS	SUELDO
1	GERENTE	LN	1	\$5.857.865
2	SUBG.SALUD	LN	1	\$4.112.351
3	SUBG.ADMINISTRATIVO	LN	1	\$4.112.351
4	ASESOR JURIDICO	LN	1	\$3.977.749
5	ASESOR PLANEACION	LN	1	\$3.977.749
6	ASESOR CONTROL INTERNO	PF	1	\$3.977.749
7	ASESOR CALIDAD	LN	1	\$3.977.749
8	TESORERA GENERAL	LN	1	\$3.414.576
9	PROF.UNIV.SISTEMAS INFORMACION	CA	1	\$3.357.504
13	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CA	1	\$2.657.576
14	DIRECTOR HOSPITAL	LN	6	\$4.104.813
15	MEDICO SERVICIO SOCIAL	PF	23	\$3.894.835
16	ENFERMERA SERVICIO SOCIAL	PF	10	\$2.779.255
17	ODONTOLOGO SERVICIO SOCIAL	PF	2	\$2.779.255
18	BACTERIOLOGO SERVICIO SOCIAL	PF	2	\$2.608.753
TOTAL			53	\$55.590.130

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Tercer trimestre 2021:

Análisis N° OPS TERCER Trimestre 2021			
Concepto	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	96	97	98
HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	69	74	76
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	63	63	62
HOSPITAL SAN RICARDO DE PAMPURI	34	35	31
CENTRO DE SALUD JUAN DE JESUS CORONEL - PUERTO JORDAN	18	18	19
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - RONDON	22	21	22
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	22	22	23
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	14	13	14
SEDE CENTRAL	54	59	55
TOTAL	392	402	400

De acuerdo a la gráfica y las tablas anteriores se puede establecer que en el mes de enero de 2021 la entidad contó con 536 personas vinculadas mediante la modalidad de prestación de servicios, en el mes de febrero contó con 569 personas, en el mes de marzo con 604 en el mes de abril con 604, en el mes de mayo con 615 y en el mes de junio contó con 606 en el mes de julio 392, en el mes de agosto 402 y en el mes de septiembre 400 para las diferentes áreas misionales y de apoyo a la gestión tanto de la red hospitalaria como para la sede central.

ANALISIS GASTOS POR OPS VIGENCIA 2020			
CONCEPTO	PRIMER TRIMESTRE 2020	SEGUNDO TRIMESTRE 2020	TERCER TRIMESTRE 2020
Hospital San Antonio	\$ 852.496.158,00	\$ 1.003.393.110	\$ 649.363.661
Hospital San Lorenzo	\$ 645.443.220,00	\$ 703.725.093	\$ 533.146.806
Hospital San Ricardo de Pampuri	\$ 277.542.367,00	\$ 526.199.870	\$ 409.801.100
Hospital San Francisco	\$ 477.310.986,00	\$ 313.723.907	\$ 229.785.820
Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón	\$ 167.554.500,00	\$ 156.507.200	\$ 114.589.399
Hospital San José de Cravo Norte	\$ 179.305.943,00	\$ 184.637.099	\$ 141.941.320
Centro de salud de Panamá	\$ 100.856.933,00	\$ 197.750.393	\$ 134.503.620
Centro de salud Juan de Jesús coronel	\$ 142.892.200,00	\$ 113.917.600	\$ 88.079.079
Sede Central	\$ 495.356.503,00	\$ 437.930.703	\$ 437.379.030
TOTAL	\$ 3.338.758.810,00	\$ 3.637.784.975	\$ 2.738.589.835

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

De acuerdo a la información relacionada en la tabla anterior, se puede establecer que durante el primer trimestre de 2021 los gastos de personal de prestación de servicios de la ESE Moreno y Clavijo tuvo un costo total de \$ 3.338.758.810,00, durante el segundo trimestre tuvo un costo de total \$ 3.637.784.975 y durante el tercer trimestre tuvo un costo de 2.738.589.835 observándose un aumento del costo durante el segundo trimestre de \$ 1.145.687.837,00 respecto al primero y una disminución \$ 899.195.140 respecto del segundo al tercer trimestre

Informes realizados:

Durante el periodo comprendido de enero a septiembre de 2020, la oficina de Talento Humano ha presentado los siguientes informes:

- Mensualmente se presenta al Profesional recursos financieros certificado con relación del personal de OPS que se contrató en el mes.
- Se realizó informe trimestral correspondiente al reporte de indicadores de gestión.
- Se realizó informe trimestral de Gestión o resultados.
- Se realizó informe trimestral de Austeridad del Gasto.
- Se presentó Informe trimestral 2193 (SIHO) (Cargue de información, cruce de registro presupuestal con los contratos realizados).
- Mensualmente se presenta a la oficina de Control Interno certificación de la contratación celebrada dando cumplimiento al informe COLOMBIA COMPRA EFICIENTE - Artículos 11 y 14 de la resolución 5185 de 2013 - Estatuto de Contratación ESE MyC Título X.
- Mensualmente se lleva a cabo el reporte de Empleados Extranjeros (Vinculación y Desvinculación)- Plataforma SIRE,
- Ley de Cuota
- Se presentaron informes relacionados con personal que labora en la entidad solicitados por la Contraloría Departamental, la Unidad de Salud, Asamblea Departamental y la Gobernación de Arauca entre otros.

Otra Gestión Realizada:

- Se realizó actualización del formato GTH-FO-056 FORMATO LEGALIZACION DE CUENTAS
- Se realizó actualización del formato GTH-FO-062 CONTROL NECESIDAD DEL PERSONAL PARA CONTRATACION
- Se realizó la ejecución y avance de las actividades contempladas en el Plan de Acción para la vigencia 2021.
- Se realizó la ejecución y avance de las actividades contempladas en el MAPA DE RIEGOS, PAMEC y MIPG de acuerdo al cronograma establecido para la vigencia 2021 entre otros.
- Se realizó la ejecución y avance de las actividades contempladas en el Plan de Acción para la vigencia 2021 de acuerdo al cronograma establecido.
- Se realizó la ejecución y avance de las actividades contempladas en el MAPA DE RIEGOS, PAMEC y MIPG de acuerdo al cronograma establecido para la vigencia 2021 entre otros.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

7.1.1 Subproceso Gestión Seguridad Y Salud En El Trabajo

Introducción

La Seguridad y Salud en el Trabajo, busca mejorar las condiciones de trabajo y de salud de la población trabajadora mediante acciones coordinadas de promoción de la salud y prevención y control de riesgos, de manera que promuevan el bienestar del grupo y la productividad de la Organización. De igual forma, permite incrementar la salud física, mental y social del trabajador; promoviendo y desarrollando la capacidad del colaborador, así como su desarrollo profesional y social.

Objetivos

- Reducir la incidencia de los accidentes laborales presentados en los Hospitales, Centros de Salud y Sede Administrativa adscritos a la ESE Moreno y Clavijo.
- Realizar inducciones y capacitaciones del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cuanto a accidentes laborales y su prevención, afiliaciones, clases de riesgos y el protocolo de atención de los accidentes laborales, al personal que ingresa a laborar a la ESE Moreno y Clavijo.

Alcance

El informe de gestión del subproceso de la Seguridad y Salud en el Trabajo, permite conocer el índice de accidentalidad laboral ocurrido en el tercer trimestre del año 2021. Igualmente abarca el riesgo más relevante y el personal que más se accidenta en la Red Hospitalaria adscrita a la ESE Moreno y Clavijo, así como las actividades que se desarrollan con el fin de dar cumplimiento a la Implementación y Ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Resumen Gerencial

En el siguiente informe, se especifican los accidentes laborales ocurridos al personal asistencial y administrativo de la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo y la ejecución de las actividades del Plan de Trabajo anual del SG-SST.

Mes de Julio



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS / ASP

Positiva Cuida

CONSULTA A LOS REPORTADOS

Bienvenido: ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO - 251065

Seleccione el año y mes para realizar la búsqueda

Año: 2021 Mes: julio [Buscar]

Reportes para el mes julio (7) del año 2021	
Fuere mortal	0
Fuere no mortal	3
Fuere	0
Total	3

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Mes de agosto

	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. -Gestión Documental-		Código VP-RE-IGGE-01
	INFORME GERENCIAL DE GESTION EN EMPRESA		Versión 1
	Proceso		Fecha: 30/08/2021
	Promoción y Prevención		Página 1 de 4

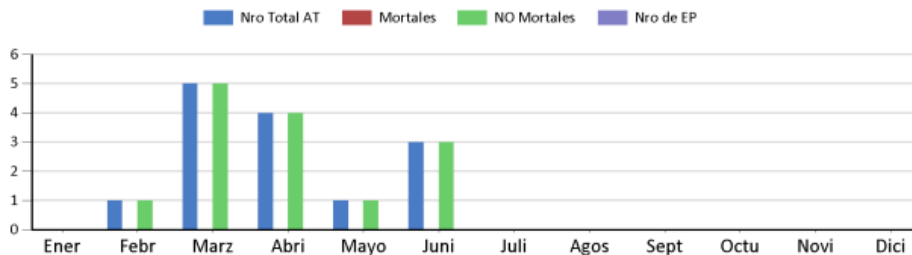
Razón Social: ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	Nit: 900034131
Periodo de gestión: AGOSTO	Fecha Presentación: 31/08/2021
Regional: SUROCCIDENTE	Sucursal: ARAUCA
Presentado a: WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO	Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
Responsable: NELSON ARAQUE	Area: TÉCNICO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL

Código y Actividad Económica: 3851101

EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZ

Clase de Riesgo: 3	Tarifa del Riesgo: 2.436
Nro. Sedes: 8	Nro. Trabajadores: 567

Comportamiento de la accidentalidad mensual



Análisis Integral de la Accidentalidad:

No se presentaron accidentes durante el corte.

Mes de septiembre



Positiva Cuida



CONSULTA AT-EL REPORTADOS

Bienvenido: ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO--261065

Seleccione el año y mes para realizar la búsqueda

Año

Mes

2021

septiembre

Buscar

Reportes para el mes septiembre (9) del año 2021

Furat mortal	0
Furat no mortal	3
Furel	0
Total	3

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Ejecución del plan de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el trimestre
Para el tercer trimestre de 2021 se muestra el porcentaje de cumplimiento del Plan de Trabajo propuesto para la vigencia 2021 en la ESE Moreno y Clavijo.

PT= (Numero de actividades desarrolladas en el periodo del Plan de Trabajo) /
(Numero de actividades propuestas en el periodo del Plan de Trabajo) X 100

PT=11/13 X 100=84.6%

De las actividades programadas para el tercer trimestre quedaron pendientes por cumplir 1 (una), la cual esta programadas para ejecutar cada trimestre., obteniendo un cumplimiento del 84.6%, lo cual no permite el cumplimiento del indicador que es del 85%

Actividades Desarrolladas

Durante el tercer trimestre de 2021 se desarrollaron las siguientes actividades en el área de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SST).

Se llevaron a cabo afiliaciones al personal que ingreso a la ESE durante el trimestre, a través de la Plataforma de ARL POSITIVA. Así mismo se programa novedades y retiros de los funcionarios del Servicio Social Obligatorio que culminaron su año rural.

Se realizaron inducciones del área de la Seguridad y Salud en el Trabajo en cuanto a accidentes laborales y su prevención, afiliaciones, clases de riesgos, protocolo de atención de los accidentes laborales a los nuevos funcionarios que ingresaron a laborar en esta vigencia de 2021 en la ESE Moreno y Clavijo.

Se realiza la consolidación y elaboración de los indicadores de gestión y del informe correspondiente al tercer trimestre de 2021.

Se continúa con el proceso de implementación y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la revisión de la documentación actual.

Se realiza visita a los Hospitales San Lorenzo de Arauquita, San Ricardo Pampuri La Esmeralda, San Francisco de Fortul, San Juan de Dios de Puerto Rondón, San Antonio de Tame y a los Centros de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán y Panamá de Arauca, en la cual se realiza visita la ARL POSITIVA.

Se realizan las investigaciones de los accidentes laborales que se presentaron durante el tercer trimestre de 2021.

Se elaboran los Estudios de oportunidad y conveniencia para la prestación del servicio de recarga de extintores, Servicios para la práctica de exámenes de ingreso, egreso, periódicos, valoraciones médicas especiales y análisis de puestos de trabajo, Adquisición de Elementos de Protección Personal (EPP) para el personal asistencial y administrativo, los cuales dependen del rubro asignado al subproceso de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Se recibe de proveedor de servicios de ARL POSITIVA, Elementos de Protección Personal (EPP) para el personal asistencial y administrativo.

Se realiza acompañamiento a visita de inspección y análisis de factores en Riesgo Biológico en los Hospitales San Lorenzo de Arauquita, San Ricardo Pampuri La Esmeralda, San Francisco de Fortul, San Juan de Dios de Puerto Rondón, San Antonio de Tame y a los Centros de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán y Panamá de Arauca realizada por proveedor de servicios de ARL POSITIVA, enmarcado dentro de las actividades establecidas en el plan de trabajo.

FORMATO DE PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTROL DE INCENDIOS

PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS – PHE
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
HSAT

2021

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.COV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

VIGILADO Supersalud

DEFINICIÓN

Es el documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización del hospital y sus servicios. Así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre. A fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar.

CARACTERÍSTICAS DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS (PHE):

- Realista: las acciones de respuesta y su organización deben basarse en el análisis del riesgo y en la verdadera capacidad de respuesta hospitalaria.
- Flexible: el plan, más que una norma, es una guía que debe optimizar la respuesta hospitalaria frente a todo circumstance, incluso las no previstas.
- Claro: sus disposiciones deben ser redactados en lenguaje sencillo, sin dejar margen de duda.
- Concreto: su contenido debe ser preciso para el logro de la misión. Evitar textos innecesarios.
- Integral: debe incluir acciones para hacer frente a todos los riesgos significativos de desastres internos y externos.
- Integrado: sus disposiciones deben estar relacionadas con las actividades y planes de respuesta locales o institucionales.
- Actualizado: el plan debe reflejar siempre la situación actual del hospital; cada modificación debe dar lugar a su revisión.
- Participativo: como se verá más adelante, el plan es el fruto de la participación diferenciada del personal del establecimiento de salud y de otras instituciones del sector.

PROPÓSITO DEL PHE.

El PHE establece la forma eficiente e inmediata como se activarán todas las áreas del hospital en función de una emergencia interna o externa. En primer lugar, para desarrollar los procedimientos necesarios, proteger los pacientes, el personal y los bienes. En segundo lugar, asegurando la continuidad en la prestación del servicio asistencial durante la fase crítica de la situación.

- Está orientado inicialmente a identificar el conjunto de amenazas, los factores vulnerables y en general los posibles escenarios de afectación que puedan presentarse en el centro asistencial derivados de situaciones críticas internas o externas.
- Permite definir responsabilidades específicas para la preparación, activación del plan y desarrollo de las acciones de respuesta. Por parte del talento humano vinculado al centro asistencial HOSPITAL SAN ANTONIO.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.COV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

VIGILADO Supersalud

1. DESCRIPCIÓN INSTITUCIONAL.

HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME.

Nivel: I

Naturaleza jurídica: PÚBLICA

Localización: CALLE 15 # 34 - 79

Gerencia: Dr. Magerty Zorro

Responsable del comité hospitalario para emergencias: Carlos Correa.

Camas en Urgencias:

- > 10 Adultos.
- > 6 Psiquiátricas

Camas en Hospitalización:

- > 20 Camas

2. DETERMINACIÓN DEL RIESGO.

Es la identificación y descripción de los factores de amenaza y vulnerabilidad. Así como del riesgo ante situaciones críticas internas o externas que puedan afectar al hospital o a la comunidad a la cual éste presta los servicios asistenciales.

Factor de Inocuidad o exposición.

EXPOSICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR
IMPROBABLE	Hasta el presente no ha ocurrido, es remotamente posible, pero no se descarta.	1
POSIBLE	Hay antecedentes de haberse presentado en la empresa.	3
OCASIONAL	Ya se ha presentado, mínimo una vez en la empresa, pudiendo a llegar a repetirse.	6
FRECUENTE	Se ha presentado continuamente y se podría presentar con cierta facilidad.	10

Efecto sobre las personas o consecuencias.

CONSECUENCIA	DESCRIPCIÓN	VALOR
LEVE	Al presentarse esta situación no habría personas lesionadas, pero se requeriría evacuar y proteger a grupo de funcionarios o estudiantes.	1
MODERADO	Puede haber algunas personas lesionadas por lesiones leves a la situación pero no serán de consideración.	3
SEVERO	Las lesiones que se presenten serán de consideración o el número de lesionados podría ser entre uno y cinco.	6
CRÍTICO	Las lesiones que se presenten serán de extrema gravedad o el número de lesionados podría ser alto, con probabilidades de muerte de las personas.	10

Factor de probabilidad.

PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR
REMOTO	Nunca le sucedió en muchos años de exposición a riesgo, pero es concebible. Probabilidad el 5%.	1
COINCIDENTAL	Señal raro que sucedería. Probabilidad el 20 %.	3
FACTIBLE	Completamente posible, hasta extremo, tiene una probabilidad de ocurrencia del 50 %.	6
PROBABLE	Es el resultado más esperado, si la situación de riesgo tiene lugar.	10

Identificación de riesgos.

A continuación se muestra una relación de peligros que pueden convertirse en una amenaza para el HSLA.

NATURAL	TECNOLOGICOS	SOCIAL
- Fenómenos de remoción en masa - Lluvias torrenciales - Vientos fuertes - Otros dependiente de la geografía y clima	- Incendios - Explosiones - Fallas estructurales - Fallas en equipos y sistemas - Trabajos de alto riesgo - Riesgos químicos - Otros	- Muertos - Asaltos - Secuestros - Terrorismo - Otros

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.COV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

PLAN DE EVACUACIÓN

OBJETIVO

El Plan de Evacuación comprende todas las acciones necesarias para detectar la presencia de un evento que amenace la integridad de los ocupantes, comunicárselos oportunamente la decisión de abandonar las instalaciones y facilitar su rápido traslado hasta un lugar que se considere seguro, desplazándose a través de lugares tamén seguros.

FASES DE LA EVACUACIÓN

Primera fase:

Tiempo transcurrido desde que se origina el peligro hasta que alguien lo detecta.

Segunda Fase:

Tiempo que transcurre desde que se reconoce el peligro hasta que se comunica la decisión de evacuar (ALARMA).

Se debe revisar y probar el sistema de alarma instalado y definir su implementación para los casos de emergencia. El personal deberá identificar claramente la alarma.

Tercera Fase:

Tiempo que transcurre desde que se da la alarma hasta que la primera persona está a punto de salir de su lugar de trabajo (PREPARACIÓN).

Los coordinadores de evacuación deben tomar tiempos reales durante el primer simulacro de evacuación, para registro y futuro control.

Cuarta Fase:

Tiempo que transcurre desde que la primera persona sale de su lugar de trabajo hasta que el último evacua el edificio (SALIDA).

PROCEDIMIENTO GENERAL

A continuación se define el Procedimiento General para evacuar las instalaciones del Hospital San Lorenzo de Arauca (HSLA) en casos de emergencia:

Detectado el peligro, se toma la decisión de evacuar y se comunica esta decisión al personal, con la señal de alarma, previamente codificada y reconocida por todo el personal. En todos los casos deberá tenerse presente que toda demora en la notificación disminuirá el tiempo que los ocupantes tienen disponible para poder evacuar, lo que afecta sus posibilidades de supervivencia.

Al recibir la orden de evacuación en cada sector o área del Hospital, los ocupantes suspenden las actividades, ejecutan las acciones previas establecidas, y bajo la orientación del Coordinador o Brigadista de Evacuación del área, abandonan el lugar por las rutas previamente establecidas, llevando con ellos al personal visitante.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



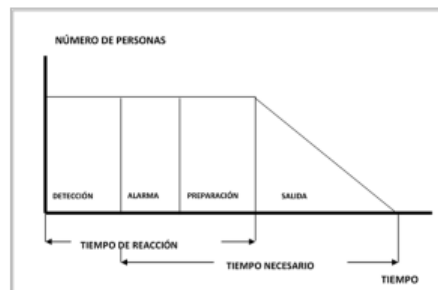
Para evitar las sobrecargas en las salidas, debemos hacer un cálculo de la capacidad máxima de las mismas y el tiempo que transcurre desde el momento que se comienza la evacuación, hasta llegar al punto de reunión final.

El Coordinador o Brigadista de Evacuación verificará que todos hayan salido.

Al llegar al sitio de reunión final (Punto de Encuentro) establecido en el plan, los ocupantes esperan el conteo por parte del Coordinador antes de retirarse. El punto de encuentro en tres sitios específicos.

El Coordinador o Brigadista de Evacuación se reporta finalmente al Coordinador de Brigadas de Emergencias.

El proceso de evacuación se lleva a cabo a través de cuatro fases, las cuales tienen una duración cuya sumatoria determinará el tiempo total de salida.



"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



DETECCIÓN.

La fase de detección, se refiere al tiempo que transcurre entre el momento en que se desencadena la amenaza como una emergencia y el momento en que ésta es detectada, por un trabajador.

ALARMA DE EVACUACIÓN.

Esta fase, comprende el período de tiempo, entre la detección y la activación de la alarma. En general se debe contar con dos alarmas codificadas, a fin de que una determine la existencia de una emergencia y la otra la orden de salir, mediante la activación del plan de evacuación.

Posteriormente, la voz de cada Coordinador de Evacuación indicará "se ha presentado un incidente en las instalaciones y debemos desalojar el área; salga de manera calmada y escote las instrucciones de los coordinadores".

El mensaje anterior será repetido en forma cíclica durante el desplazamiento hasta el punto de encuentro.

ALARMA SUSTITUTA: En caso de inconvenientes con el sistema de alarma previsto, se tendrá en cuenta el mismo procedimiento y para producir el sonido se utilizará un ----- que estará a cargo del coordinador de evacuación.

En caso de incendio: Se hará siempre y por las rutas establecidas de cada área, la orden será dada por el jefe de emergencia después de ser confirmado el incendio.

En caso de atentados: se evacuarán las sedes afectadas, una vez se reciba la orden del jefe de emergencia.

En Caso de Sismo o Terremoto: La evacuación se produce una vez cese el fenómeno natural. Si hay pruebas o sospechas de daño estructural, las áreas evacuadas permanecen vacías hasta verificar el nivel de riesgo, por parte del personal asignado por el jefe de emergencia.

PREPARACIÓN.

La fase de preparación, empieza en el momento que se activa la alarma, y está representada por el tiempo requerido, para interpretar, realizar las funciones inherentes a la emergencia y tomar la decisión de empezar a evacuar.

La evacuación deberá comenzar una vez escuchada la alarma por parte de los encargados de evacuación y de los brigadistas.

La evacuación de las áreas deberá incluir una lista actualizada de los ocupantes que tienen impedimentos físicos, incluyendo a las personas que no pueden usar escaleras o vías de escapes debido a enfermedades temporales u otra incapacidad física.

Los Coordinadores de evacuación deben asegurarse de que todas las personas de su grupo y áreas a cargo salgan al presentarse una evacuación. Por lo tanto, deberán revisar baños y las zonas poco frecuentadas y confiar sólo en la presencia física de los ocupantes, no en la voz de los mismos, que pudieran no encontrarse en condiciones de oír o estar temporalmente indispuestos o desmayados.

Cuando en las instalaciones de la empresa se encuentran visitantes o personal ajeno a la misma, se debe fijar la responsabilidad de dirigir la evacuación de estas personas, sea por parte del empleado a quien están visitando o por los coordinadores de evacuación.

**RUTAS DE EVACUACION
Y
PUNTOS DE ENCUENTROS**



PUNTO DE ENCUENTRO

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

www.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

VIGILADO Supersalud

SEÑALIZACIÓN Y DEMARCAÇÃO DE EMERGENCIAS

Las **SEÑALIZACIONES DE EMERGENCIA** son aquellos son un conjunto de carteles de presión se colocan en puntos claves y visibles para localizar salidas, salidas, sirenas y otros elementos en caso de incendio. Estas señalizaciones son el primer material de protección contra incendios en caso de que se produzca un fuego.

La función principal de estos carteles de seguridad y emergencia son básicamente las siguientes:

Si estamos en un edificio que no conocemos y se declara un incendio esas señalizaciones serían que marquen la diferencia entre una evacuación rápida indicando correctamente las salidas de emergencia o un laberinto del que no somos capaces de escapar.

Estas señalizaciones son por normativa fotoluminiscentes. Esto quiere decir que se auto iluminan en la oscuridad. Normalmente si se produce un incendio la corriente eléctrica deja de funcionar, si a eso le sumamos el humo del fuego o incluso que el incendio puede ocurrir durante la noche esas señalizaciones pueden indicarnos en la oscuridad dónde se encuentran las salidas, los extintores, etc. Esta es su mayor virtud, aun estando

A continuación se observen los lugares donde se debe colocar las señalizaciones:

- **ACCESO A LA SALIDA:** Todos los pasillos, especialmente en los cambios de dirección o intersecciones deben indicar el sentido de la salida.
- **PUERTAS DE SALIDA:** Todas las puertas que den acceso a las escaleras de salida en cada piso, deberán estar señalizadas.
- **PASILLO:** Los pasillos deberán tener flechas direccionales que indiquen la ruta a seguir para llegar a la salida.
- **NO SALIDA:** Cualquier puerta que de ingreso a áreas peligrosas o que puede inducir a confusión y ocasionar una desviación respecto de la ruta de evacuación, deberá señalizarse con el símbolo de NO SALIDA.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

www.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

VIGILADO Supersalud

MC MORENO & CLAVIJO

Los Procedimientos Operativos Normalizados son acciones específicas de respuesta normalizada, que permiten a todos los organismos y personas que intervienen en la atención de un incidente, actuar de forma similar, coordinadamente, facilitando las comunicaciones y optimando el uso de los recursos disponibles.

Todos los trabajadores y visitantes de las instalaciones del Hospital, deberán ceñirse al **PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)**.


NELSON F. ARAQUE ROMERO
 COORDINADOR SST

ESPAÑOL (COLOMBIA)

Recomendaciones

Teniendo en cuenta los Riesgos Laborales en cada una de las sedes de la ESE Moreno y Clavijo y con el fin de fortalecer el Sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se recomienda:

- Realizar seguimiento e investigación de los accidentes de trabajo que se presentan en la Empresa, solicitando mayor compromiso del COPASST y directores de Hospitales para ello.
- Comprometer a jefes o líderes de áreas para que promuevan el cumplimiento de normas de Bioseguridad, uso obligatorio de los elementos de protección personal EPP, realicen talleres de sensibilización que permiten fortalecer la cultura de prevención y auto cuidado por parte de los funcionarios.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

www.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- Encargar formalmente un funcionario de cada Hospital y centro de salud para que se realicen las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, pausas activas y demás funciones correspondientes a ésta área.
- Dotaciones continuas y eficientes de elementos de protección personal para los funcionarios asistenciales de todas las sedes de la ESE Moreno y Clavijo.
- Realizar convenios con Instituciones educativas, Universidades, etc. Para que los estudiantes de Seguridad y Salud en el Trabajo realicen las prácticas en los hospitales y sedes de la ESE Moreno y Clavijo como apoyo a los funcionarios que coordinan esta área.

7.2 SUBPROCESO GESTIÓN DE FACTURACIÓN

Para el tercer Trimestre de 2021 con corte 30 de septiembre, se presentan los estados contractuales con las siguientes entidades:

- Con SANITAS EPS-S, en el mes de agosto se logra firma de los acuerdos contractuales modalidad Cápita y queda pendiente el Evento.
- Con NUEVA EPS, se da continuidad a la prórroga automática del contrato No. 0227-2016, se realizó negociación de aumento valor usuario de un 3 % en la Cápita. Por valor de \$2.925.779.527
- Se logra contrato con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNPHA) por \$129.113.580.
- Se da continuidad al contrato con COOSALUD se logra acuerdo de hacer contratación por CAPITA en el municipio de Arauquita a partir del mes de septiembre de 2021.
- Policía nacional se firmó contrato 15-5-20091-21 que va hasta 31 de diciembre. Por \$ 45.000.000
- Se cuenta con contrato de los planes de intervenciones colectivas en los 5 municipios que opera la red de la Moreno y Clavijo y el (PIC) departamental por un valor \$ 2.102.586.423
- Contrato con el ejército nacional no se logró firmar, se inició un nuevo proceso.

Facturación Generada Durante el Segundo Trimestre 2021

Durante el tercer Trimestre la vigencia 2021, el comportamiento de la facturación generada de los meses de julio, agosto y septiembre, fue el siguiente:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Facturación generada por régimen:

A continuación, se detalla la facturación generada por cada régimen durante el tercer trimestre de 2021.

ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO				
FACTURACION GENERADA POR REGIMENES TERCER TRIMESTRE 2021				
DEPARTAMENTO DE FACTURACION				
REGIMEN	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
IPS PRIVADAS	35,546,474.00	19,276,336.00	19,616,662.00	74,439,472.00
CONTRIBUTIVO	209,401,975.00	119,263,432.00	128,260,627.00	456,926,034.00
SUBSIDIADO	2,031,238,534.00	2,180,411,945.40	2,168,080,151.00	6,379,730,630.40
VINCULADO	186,975,324.00	171,645,464.00	181,957,968.00	540,578,756.00
SOAT	42,310,323.00	44,220,567.00	50,084,071.00	136,614,961.00
ESPECIAL	14,648,889.00	14,575,083.00	10,893,054.00	40,117,026.00
ARL	1,232,115.00	4,243,072.00	5,621,020.00	11,096,207.00
SALUD PÚBLICA	66,825,612.50	295,374,837.00	190,715,249.50	552,915,699.00
RECLAMACIONES ADRES	788,204.00	10,405,228.00	7,693,167.00	18,886,599.00
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD				-
MEDICINA PREPAGADA	432,750.00	527,350.00	105,050.00	1,065,150.00
PARTÍCULARES	10,745,076.00	9,067,743.00	8,012,787.00	27,825,606.00
COPAGOS				-
TOTAL	2,600,145,277	2,869,011,057	2,771,039,807	8,240,196,140

Fuente: Consolidado Facturación Generada tercer trimestre 2021

De acuerdo a la tabla No. 1, se presentó de la siguiente manera, la facturación más representativa fue a cargo de él régimen subsidiado con el 77%, seguidamente tenemos a salud pública con un 7% y vinculado con un 7%, siendo estas las empresas más representativas porcentualmente.

Facturación por hospital durante el tercer trimestre de 2021:

Seguidamente se presenta la facturación generada por cada unidad asistencial de la siguiente manera:

Tabla 2. Facturación Generada por Unidad Asistencial tercer trimestre 2021

ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO						
FACTURACION GENERADA POR HOSPITAL TERCER TRIMESTRE 2021						
CODIGO	HOSPITAL	TOTAL FACTURACION GENERADA JULIO	TOTAL FACTURACION GENERADA AGOSTO	TOTAL FACTURACION GENERADA SEPTIEMBRE	TOTAL FACTURACION GENERADA	%
1	SAN ANTONIO DE TAME	\$ 856,968,705.80	\$ 863,889,470.12	\$ 785,074,897.80	\$ 2,505,933,073.72	30%
2	SAN LORENZO DE ARAUQUITA	\$ 531,903,730.40	\$ 506,488,095.52	\$ 514,670,003.80	\$ 1,553,061,829.72	19%
3	SAN FRANCISCO DE FORTUL	\$ 420,372,051.00	\$ 451,113,762.00	\$ 481,697,304.00	\$ 1,353,183,117.00	16%
4	SAN RICARDO PAMPURI	\$ 119,902,015.00	\$ 243,273,873.26	\$ 254,667,023.40	\$ 617,842,911.66	7%
5	SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	\$ 122,073,743.00	\$ 175,873,690.00	\$ 148,160,011.00	\$ 446,107,444.00	5%
6	CENTRO DE SALUD JUAN JESUS CORONEL	\$ 229,980,775.70	\$ 179,608,896.78	\$ 197,458,028.20	\$ 607,047,700.68	7%
7	SAN JOSE DE CRAVO NORTE	\$ 68,268,306.90	\$ 137,630,806.30	\$ 109,653,668.00	\$ 315,552,781.20	4%
8	CENTRO DE SALUD DE PANAMA DE ARAUQUITA	\$ 184,650,336.20	\$ 67,910,022.42	\$ 72,923,548.80	\$ 325,483,907.42	4%
9	ESE MORENO Y CLAVIJO	\$ 66,825,612.50	\$ 243,822,441.00	\$ 207,054,121.50	\$ 517,702,175.00	6%
	TOTAL	2,600,145,277	2,869,011,057	2,771,358,607	\$ 8,241,914,940.40	100%

Fuente: Consolidado Facturación Generada tercer trimestre 2021

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Se evidencia que para el tercer Trimestre de 2021 el Hospital San Antonio de Tame presento la mayor facturación de la ESE Moreno y Clavijo la cual fue del 30 %, seguido del Hospital San Lorenzo de Arauquita con el 19 %, esto de acuerdo al tamaño de la población, mientras que el hospital San francisco de Fortul ocupa el tercer puesto con el 16 % de la facturación.

Consolidada facturación generada por régimen a 30 de septiembre 2021:

A continuación, se presenta el consolidado de la facturación generada hasta el 30 de septiembre de 2021:

Tabla 3. Facturación Generada durante el tercer trimestre de 2021

ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	
FACTURACION GENERADA POR REGIMENES A CORTE 30 DE SEPTIEMBRE 2021	
DEPARTAMENTO DE FACTURACION	
REGIMEN	TOTAL
IPS PRIVADAS	200,627,882.00
CONTRIBUTIVO	1,399,538,468.00
SUBSIDIADO	24,750,044,046.15
VINCULADO	1,507,988,829.00
SOAT	388,752,653.00
ESPECIAL	131,451,983.00
ARL	29,788,468.00
SALUD PÚBLICA	657,570,699.00
RECLAMACIONES ADRES	59,833,042.00
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	200,000,000.00
MEDICINA PREPAGADA	6,010,996.00
PARTÍCULARES	79,814,692.00
COPAGOS	-
TOTAL	29,411,421,758.15

El consolidado de la facturación en la vigencia 2021, es de \$29.411.421.758.15 donde el régimen subsidiado representa el 84 % sobre el total de la facturación generada, seguido del régimen vinculado con un 5 %. Y el régimen contributivo.

Facturación Radicada en el Tercer Trimestre de 2021

Facturación radicada por régimen del tercer trimestre 2021:

A continuación, se presenta la facturación radicada en los meses de julio, agosto y septiembre respectivamente:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

REGIMEN	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Total general
ARP	\$ 1,347,015.00	\$ 1,195,992.00	\$ 4,071,747.00	\$ 6,614,754.00
Contributivo	\$ 159,384,260.00	\$ 62,042,769.00	\$ 291,213,427.00	\$ 512,640,456.00
Ips Privadas	\$ 11,494,339.00	\$ 51,794,772.00	\$ 3,636,737.00	\$ 66,925,848.00
Medicina Prepagada	\$ 427,542.00	\$ 432,750.00	\$ 281,950.00	\$ 1,142,242.00
Otras Ventas De Ser	\$ 66,825,611.00		\$ 98,579,341.50	\$ 165,404,952.50
Salud Pública	\$ 304,135,697.00		\$ 211,975,676.00	\$ 516,111,373.00
Soat	\$ 32,733,786.00	\$ 39,649,004.00	\$ 46,046,290.00	\$ 118,429,080.00
Subsidiado	\$ 1,803,242,159.00	\$ 1,245,246,076.20	\$ 4,309,984,967.00	\$ 7,358,473,202.20
Vinculados	\$ 104,655,000.00		\$ 514,956,494.00	\$ 619,611,494.00
Especial		\$ 10,053,637.00	\$ 13,997,369.00	\$ 24,051,006.00
TOTAL GENERAL	\$ 2,484,245,409.00	\$ 1,410,415,000.20	\$ 5,494,743,998.50	\$ 9,389,404,407.70

El total de la facturación radicada durante el tercer Trimestre de la vigencia 2021 fue por valor de \$9.389.404.407.70, de los cuales el 78 % pertenece al régimen subsidiado, seguido por Salud pública que corresponde al 7 %. Y el régimen contributivo, vinculado con un 5% cada una.

Facturación radicada por régimen del tercer trimestre vigencia 2021:

A continuación, se presenta la facturación radicada durante el tercer trimestre de la vigencia 2021:

Suma de Valor Facturado	Etiquetas de columna		
Etiquetas de fila	Capitado	Evento	Total general
ARP		\$ 6,614,754.00	\$ 6,614,754.00
Contributivo		\$ 512,640,456.00	\$ 512,640,456.00
Especial		\$ 24,051,006.00	\$ 24,051,006.00
Ips Privadas	\$ 5,955,430.00	\$ 60,970,418.00	\$ 66,925,848.00
Medicina Prepagada		\$ 1,142,242.00	\$ 1,142,242.00
otras ventas de servicios de salud		\$ 165,404,952.50	\$ 165,404,952.50
salud publica		\$ 620,766,373.00	\$ 620,766,373.00
Soat		\$ 118,429,080.00	\$ 118,429,080.00
Subsidiado	\$ 5,581,577,251.20	\$ 1,776,895,951.00	\$ 7,358,473,202.20
Vinculado		\$ 514,956,494.00	\$ 514,956,494.00
Total general	\$ 5,587,532,681.20	\$ 3,801,871,726.50	\$ 9,389,404,407.70

El total de la facturación radicada durante el Tercer Trimestre de la vigencia 2021 fue por valor de \$9.389.404.407.70, de los cuales el 60% pertenece bajo la modalidad de Cápita, es decir \$ 5,587.532.681 y el restante 40% a la modalidad por Evento.

Falencias presentadas en el proceso de facturación:

Es de gran importancia el apoyo que se recibe por parte de la institución para la ejecución de las actividades en cada uno de los puestos de trabajo, sin embargo algunas herramientas de trabajo son intermitentes o se encuentran ausentes para el cumplimiento del 100% del objetivo de cada logro.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Persiste el error en el diligenciamiento de formatos establecidos para cobro de la facturación a las diferentes EAPB
- De acuerdo al cambio de contratación con las EPS, el Software de la entidad presenta inconvenientes o problemas en cuanto a la parametrización de actividades por contrato o empresa.

Medidas de mejora:

- Una de las estrategias para mitigar las falencias en los motivos de devoluciones, fue realizar visitas a las unidades con mayor número de errores, como en el caso del Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón y Hospital San Lorenzo de Arauquita, San Antonio de Tame, San José de Cravo Norte, San Francisco de Fortul.
- Se ha tratado en lo posible que se realice pre Auditoria de la facturación en la unidad asistencial antes de ser radicada.
- Se realizó retroalimentación, socialización y capacitación de la contratación vigente y los nuevos contratos como sus servicios incluidos en cada uno de ellos.
- Se cuenta con un directorio de las diferentes EPS actualizado, que contiene línea telefónica y correo electrónico, este es enviado a cada uno de los coordinadores de facturación para su socialización con los facturadores.

Recepción de facturación física y validación de Rips:

De acuerdo al cronograma establecido para el envío de la facturación de los hospitales y centros de salud es de los cinco (05) días de cada mes.

Los hospitales y centros de salud, enviaron dentro de los términos establecidos según circular interna la facturación generada en físico y en magnético, Rips validados y soportes de facturación generada por evento en magnético para el área de auditoria.

HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA presenta los RIPS unificados del Centro de Salud De Panamá Y Hospital San Ricardo Pampuri- La Esmeralda al igual que la facturación.

HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME y PUERTO JORDAN presenta los RIPS por separados debido a inconvenientes para el envío.

Validación y Corrección de Rips

Los Rips llegan después de recibida la facturación, según la validación se presentan inconsistencias en todos los hospitales en algunos muy mínimas en otras son muy frecuentes estos errores. La validación de RIPS la realiza el técnico de Radicación,

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

lo cual nos ha disminuido en tiempo de radicación, también realiza seguimiento y soporte técnico con el fin de tener correctamente validado los RIPS en los portales de alguna EPS o envió de los mismos en físico o por correo electrónico.

Acciones Realizadas

- Se realizó participación en las diferentes negociaciones con las EPS, durante la vigencia 2021.
- Se recibió en medio magnético y físico la facturación generada de los hospitales: San Antonio de Tame, San Lorenzo de Arauquita, San Francisco de Fortul, San José de Cravo Norte, San Juan de Dios de Puerto Rondón y San Ricardo Pampuri, al igual que los Centro de Salud: Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán y Panamá de Arauca; para cada inconveniente presentado se evidencio y a su vez se subsanaron inconvenientes y errores encontrados.
- Según la contratación establecida se han dirigido correos electrónicos informando las actividades de los contratos y tarifas establecidas.
- Se generó informes requeridos por las diferentes áreas, donde se detalló la contratación recibida durante el año por las diferentes EAPB, la producción y radicación por EAPB, régimen, modalidad, variación según IPS, variación mes actual con el mes anterior, tramite y trazabilidad de la glosa, cumplimiento de la recepción de la facturación física y magnética por los hospitales y centros de salud, acciones realizadas, recibida en el trimestre del presente año.
- Se mantiene el archivo digital de la contratación vigente con las EAPB, las cuales se enviaron en medio (magnético) a los Hospitales y Centros de Salud.
- A través del envió de Bases de Datos por parte de las EPS, se han actualizado y enviado a los municipios de las empresas: FOSCAL, SANITAS, COOSALUD, y Nueva EPS.
- Conciliación con el Área de cartera en cuanto a la facturación que se radico en el mes.
- Se realizó la conciliación con contabilidad mes a mes de la facturación generada.
- Por medio de las Certificaciones enviadas con las EAPB con las cuales tenemos contrato bajo la modalidad de Capitado se liquidaron las capitas mensuales de los contratos de Sanitas EPS, Nueva EPS, Coosalud y Foscalt.
- Se crearon, actualizaron y modificaron según la necesidad los contratos de prestación de servicios de salud por cada empresa cliente en el respectivo software de facturación, llevando a cabo la depuración de empresas con contratos vencidos.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- Para el proceso de contratación se brindó acompañamiento a la subgerencia de Salud con las diferentes EPS, teniendo como principio el mejoramiento continuo de la entidad y especificando tarifas SOAT, códigos CUPS y servicios a contratar, los cuales serán actualizados y anexados en la resolución interna, por la cual se fijan las tarifas de los servicios de salud e insumos de la Empresa Social del Estado “Moreno y Clavijo”.
- Seguimiento al vencimiento de la contratación para la vigencia 2021.

7.3 SUBPROCESO GESTIÓN DE CARTERA

El consolidado de cartera a corte 30 de septiembre de 2021 por deudas de servicios de salud asciende a la suma de \$16.870.708.768 con unos anticipos realizados por las ERP por valor de \$6.807.796.719 y un saldo de cartera de entidades en proceso de liquidación por valor de \$4.155.069.993 lo que ubicaría un saldo de cartera exigible por la suma de \$5.907.842.056.

CIERRE ESTADO CARTERA III TRIMESTRE 2021					
ENTIDADES	SALDO	ANTICIPOS	NETO	ENT. LIQUIDACION	SALDO EXIGIBLE
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 8,216,355,160	\$ 4,062,683,542	\$ 4,153,671,618	\$ 3,358,018,342	\$ 795,653,276
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 4,133,945,563	\$ 2,541,112,215	\$ 1,592,833,348	\$ 797,051,651	\$ 795,781,697
ENT. MEDICINA PREPAGADA	\$ 9,523,122	\$ 1,057,425	\$ 8,465,697	\$ -	\$ 8,465,697
SOAT - ECAT	\$ 917,851,767	\$ 119,605,550	\$ 798,246,217	\$ -	\$ 798,246,217
ARL	\$ 55,752,937	\$ 4,077,106	\$ 51,675,831	\$ -	\$ 51,675,831
IPS PRIVADAS	\$ 183,276,056	\$ 29,112,810	\$ 154,163,246	\$ -	\$ 154,163,246
POBLACION VULNERABLE	\$ 2,285,927,158	\$ -	\$ 2,285,927,158	\$ -	\$ 2,285,927,158
CONTRATOS PLAN DE INTERV. COLECTIVAS	\$ 957,195,281	\$ -	\$ 957,195,281	\$ -	\$ 957,195,281
REGIMEN ESPECIAL	\$ 110,881,724	\$ 50,148,071	\$ 60,733,653	\$ -	\$ 60,733,653
TOTALES	\$ 16,870,708,768	\$ 6,807,796,719	\$ 10,062,912,048	\$ 4,155,069,993	\$ 5,907,842,056

FUENTE: ARCHIVO CARTERA

El régimen subsidiado continua siendo el de mayor participación con un saldo por valor de \$8.216.355.160 que corresponde al 41.28% del total de la cartera las entidades más representativas son Comparta, Salud vida (en proceso de liquidación) las cuales representan un 87.38% del total de la cartera seguidas por Capresoca con un 3.42%; frente al trimestre anterior se ubica a continuación, las entidades que atienden a la población migrante con un saldo de \$2.285.927.158 el cual representa un 22.72%, seguido por el régimen contributivo con una participación del 15.83% en el total general con \$1.592.833.348 saldo que en un 50.04% es integrado por entidades en proceso de liquidación, los contratos suscritos por PIC con el departamento y los municipios representan un saldo de cartera por valor de \$957.195.281 con un 9.51%, las aseguradoras con un saldo de \$798.246.217 representando un 7.93%.

Las entidades que comprenden las otras ventas por servicios de salud representan un 2.73% del total de la cartera, sin embargo, es la concentración de saldo de cartera mayor a 360 días que representa incobrabilidad.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

COMPARATIVO EDAD DE CARTERA				
ENTIDADES	A CORTE 30 DE JUNIO	A CORTE 30 DE SEPTIEMBRE	VARUACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 6,180,873,534	\$ 8,216,355,160	\$ 2,035,481,626	13%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 3,422,461,632	\$ 4,133,945,563	\$ 711,483,931	4%
MEDICINA PREPAGADA	\$ 9,306,832	\$ 9,523,122	\$ 216,290	0%
SOAT - ECAT	\$ 903,723,236	\$ 917,851,767	\$ 14,128,531	0%
ADM. RIESGOS LABORALES	\$ 51,778,825	\$ 55,752,937	\$ 3,974,112	0%
IPS PRIVADAS	\$ 219,859,793	\$ 183,276,056	\$ (36,583,737)	0%
POBLACION VULNERABLE	\$ 1,823,814,987	\$ 2,285,927,158	\$ 462,112,171	3%
REGIMEN ESPECIAL	\$ 98,196,596	\$ 110,881,724	\$ 12,685,128	0%
TOTALES	\$ 12,710,015,435	\$ 15,913,513,487		

Realizando un comparativo con el trimestre inmediatamente anterior podemos deducir que a corte 30 de septiembre se presentó un aumento significativo en el saldo de cartera principalmente en el régimen subsidiado, este aumento corresponde principalmente a la liquidación de Comparta EPS, la cual impacto significativamente en la edad de la cartera < a 90 días.

Análisis Estado de Cartera por Edades

ESTADO CARTERA A CORTE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021					TOTAL CARTERA
ENTIDADES	CORRIENTE	DE 91 A 180 DIAS	DE 181 A 360 DIAS	> A 361 DIAS	BRUTA
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 2,378,041,690	\$ 1,594,296,630	\$ 660,569,601	\$ 3,583,447,239	\$ 8,216,355,160
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 1,286,689,494	\$ 874,877,953	\$ 735,057,995	\$ 1,237,320,121	\$ 4,133,945,563
MEDICINA PREPAGADA	\$ 1,342,866	\$ 1,280,124	\$ 2,566,060	\$ 4,334,072	\$ 9,523,122
SOAT - ECAT	\$ 68,541,576	\$ 66,921,321	\$ 105,687,314	\$ 676,701,556	\$ 917,851,767
ADM. RIESGOS LABORALES	\$ 17,513,252	\$ 10,827,685	\$ 921,042	\$ 26,490,958	\$ 55,752,937
IPS PRIVADAS	\$ 4,779,237	\$ 83,006,439	\$ 42,344,951	\$ 53,145,429	\$ 183,276,056
POBLACION VULNERABLE	\$ 514,476,254	\$ 351,081,642	\$ 758,517,840	\$ 661,851,422	\$ 2,285,927,158
PLAN DE INTERV. COLECT.	\$ 861,174,606	\$ -	\$ 96,020,675	\$ -	\$ 957,195,281
REGIMEN ESPECIAL	\$ 24,051,006	\$ 54,335,123	\$ 25,077,568	\$ 7,418,027	\$ 110,881,724
TOTALES	\$ 5,156,609,981	\$ 3,036,626,917	\$ 2,426,763,046	\$ 6,250,708,824	\$ 16,870,708,768

FUENTE: ARCHIVO CARTERA

El saldo de cartera de 0 a 90 días se encuentra en la suma de \$5.156.609.981 el cual representa un 30.57% de participación siendo catalogada como corriente dado que aún se encuentra en los tiempos normativos de auditoria, el saldo de cartera entre 91 y 180 días se encuentra en la suma de \$3.036.626.917 el cual representa un 18%, un saldo de cartera entre 181 y 360 días por valor de \$2.426.763.046 que representa un 14.38% y un saldo de la cartera > a 360 días por la suma de \$6.250.708.824 que representa un 37.05% del total de la facturación. La cartera corriente frente al cierre trimestral anterior presento un aumento que influyo en el % del consolidado general, esto debido principalmente a la consolidación de facturación devuelta, sin radicar para ser presentada como acreencias ante la liquidada EPS Comparta, igualmente la cartera entre 91 y 180 días, el saldo de cartera entre 181 y 360 días se mantuvo estable, mientras que la cartera mayor a 360 días continúa incrementándose máxime cuando los saldos de las entidades en proceso de liquidación se concentran en esta edad.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Se hace necesario tal como lo exige la normatividad según NIIF continuar con el proceso de saneamiento de cartera previo análisis de varios factores como el riesgo de incobrabilidad, la antigüedad y morosidad de la deuda ya que esto permitirá el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad de unos saldos de cartera confiables y claros; principalmente en los saldos de cartera adeudada por las compañías autorizadas para ofrecer pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT – en donde el panorama general indica que la concentración de cartera vencida corresponde a un 73.73% sin probabilidades de cobro ya que son saldos desde 2005 y en su totalidad glosados.

Régimen Subsidiado

EMPRESAS	FACTURACION	GLOSA INICIAL	GLOSA DEFINITIVA	GLOSA POR CONCILIAR	DEVOLUCIONES	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
ANAS WAYUU	\$ 3,116,115	\$ 21,088	\$ -	\$ 21,088	\$ 230,000	\$ 1,492,592	\$ -	\$ 1,492,592
ASMET SALUD	\$ 28,021,247	\$ 5,126,263	\$ 602,390	\$ 4,523,873	\$ 8,858,663	\$ 9,824,869	\$ 4,898,298	\$ 14,723,167
ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	\$ 22,276,101	\$ 8,744,837	\$ -	\$ 8,744,837	\$ 798,327	\$ 15,569,126	\$ -	\$ 15,569,126
ASOCIACION INDIGENAS DEL CAUCA	\$ 303,805	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,539,196	\$ 1,539,196
CAPRESOCA	\$ 361,547,338	\$ 39,513,799	\$ 3,508,842	\$ 36,004,957	\$ -	\$ 171,362,716	\$ 109,927,604	\$ 281,290,320
COMPARTA	\$ 10,827,755,717	\$ 3,483,910,330	\$ -	\$ 3,483,910,330	\$ -	\$ 1,698,850,445	\$ 3,775,875,610	\$ 5,474,726,055
CONVIDA	\$ 19,431,763	\$ 9,725,643	\$ -	\$ 9,725,643	\$ -	\$ 12,698,263	\$ 2,560,217	\$ 15,258,480
COOSALUD ARS	\$ 1,253,796,242	\$ 21,544,453	\$ 10,580,360	\$ 10,964,093	\$ -	\$ 32,160,088	\$ 479,271,779	\$ 511,431,867
EMDI SALUD (EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD) LIQUIDACIÓN	\$ 21,654,614	\$ 1,028,545	\$ -	\$ 1,028,545	\$ -	\$ 21,654,614	\$ -	\$ 21,654,614
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSANNAR	\$ 4,974,623	\$ 2,011,773	\$ -	\$ 2,011,773	\$ -	\$ 2,790,692	\$ -	\$ 2,790,692
ECOOPSOS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 11,885,406	\$ -	\$ 11,885,406
PIJAOS	\$ 1,801,788	\$ 261,650	\$ -	\$ 261,650	\$ -	\$ -	\$ 261,650	\$ 261,650
MUTUAL SER ESS	\$ 5,793,445	\$ 617,982	\$ -	\$ 617,982	\$ 4,541,893	\$ 1,986,806	\$ -	\$ 1,986,806
SALUDVIDA	\$ 14,002,243,209	\$ 551,700,610	\$ 371,278,441	\$ 180,422,169	\$ 40,513,781	\$ 1,704,654,469	\$ -	\$ 1,704,654,469
CAFESALUD REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1,282,437,945	\$ 6,668,229	\$ 6,668,229	\$ -	\$ -	\$ 26,022,282	\$ -	\$ 26,022,282
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE BOYACÁ (LQ)	\$ 7,997,062	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 913,273	\$ -	\$ 913,273
COMFAORIENTE	\$ 35,850,350	\$ 4,711,712	\$ 1,602,280	\$ 3,109,432	\$ 1,703,192	\$ 6,356,927	\$ -	\$ 6,356,927
SAVIA SALUD E.P.S.	\$ 21,277,158	\$ 6,433,200	\$ 4,008,360	\$ 2,424,840	\$ 9,852,220	\$ 5,743,987	\$ -	\$ 5,743,987
C. COM DE NTE STDER -COMFANORTE -	\$ 4,120,848	\$ 450,292	\$ -	\$ 450,292	\$ -	\$ 1,849,924	\$ -	\$ 1,849,924
C.COM DE ATLANTICO - CAJACOP -	\$ 59,634,856	\$ 8,407,987	\$ -	\$ 8,407,987	\$ 25,289,217	\$ 28,346,763	\$ -	\$ 28,346,763
MALLAMAS	\$ 1,079,740	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1,079,740	\$ -	\$ 1,079,740
MANEXKA EPS	\$ 2,693,455	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,693,455	\$ -	\$ 2,693,455
C.COM. FAM. DE CORDOBA - COMFACOR -	\$ 10,470,949	\$ 8,753,297	\$ -	\$ 8,753,297	\$ -	\$ 8,753,217	\$ -	\$ 8,753,217
COMFAMILIAR HUILA	\$ 22,781,927	\$ 2,558,330	\$ 9,300	\$ 2,549,030	\$ -	\$ 3,811,103	\$ 1,495,834	\$ 5,306,937
COMFAMILIAR COMFACUNDI	\$ 5,235,084	\$ 1,586,335	\$ 130,250	\$ 1,456,085	\$ -	\$ 3,145,134	\$ -	\$ 3,145,134
C. COM FAM. DE CARTAGENA	\$ 10,470,949	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2,397,823	\$ -	\$ 2,397,823
C. COM FAM. VALLE	\$ 205,760	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 205,760	\$ 205,760
COMFAMILIAR SUCRE	\$ 3,923,381	\$ 3,923,381	\$ -	\$ 3,923,381	\$ -	\$ -	\$ 3,923,381	\$ 3,923,381
CAPITAL SALUD	\$ 146,818,727	\$ 49,043,936	\$ 5,052,087	\$ 43,991,849	\$ 6,615,032	\$ 52,751,717	\$ 7,600,400	\$ 60,352,117
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 28,167,714,198	\$ 4,216,743,672	\$ 403,440,539	\$ 3,813,303,133	\$ 98,402,325	\$ 3,828,795,431	\$ 4,387,559,729	\$ 8,216,355,160

La cartera total de las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado a corte 30 de septiembre de 2021 es de \$8.216.355.160 la cual representa un 41.28% del total de la cartera (-) saldos de entidades en proceso de liquidación

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

(Comparta, Salud vida, Cafesalud subsidiado, Caja de compensación familiar de Córdoba – Comfacor - Caja de compensación Familiar de Boyacá – Comfaboy, Emdisalud) por valor de \$3.358.018.342 (-) anticipos por \$4.062.683.542 genera un saldo de deuda exigible por valor de \$795.653.276, saldo sin tener en cuenta objeciones (glosas).

El saldo de cartera en este régimen se concentra principalmente en 4 EPS que representan un 97.03% del total de la cartera, Comparta que representa el 66.63%, Salud vida con el 20.75%, Coosalud con el 6.22% y Capresoca con el 3.42%, el resto de las 25 entidades pertenecientes a este régimen representan solo un 2.97% del saldo general.

Con la EPS Comparta dentro de los términos de oportunidad se radico acreencias con fecha 20/09/2021 en 4269 folios por valor de \$5.474.726.055; de los saldos de Capitado fue presentado un valor de \$4.486.876.476 de los cuales \$1.739.818.345 corresponden a la vigencia 2020 y \$2.747.058.131 a la vigencia 2021; el saldo de evento fue de \$987.849.579 correspondiente a los meses de noviembre y diciembre del 2020 y a la vigencia 2021, sin embargo, es de aclarar que aunque el valor radicado corresponde a los saldos que reposan en nuestros archivos se encuentran anticipos que la EPS no aplico a la facturación los cuales alcanzaron los \$3.524.848.728 correspondientes a la vigencia 2020 por valor de \$1.231.769.591 y a la vigencia 2021 por valor de \$2.293.079.137, adicional a una glosa pendiente por conciliar al momento de la liquidación de la EPS por valor de \$3.483.101.903. Por lo tanto, al realizar un análisis, el saldo presentado no corresponde al saldo adeudado por la EPS se hacía necesaria su presentación ya que existió por parte de la liquidadora conciliación alguna que nos permitiera realizar respectivos ajustes – aplicación de pagos – a fin de presentar unas acreencias acordes con el saldo realmente adeudado. Según Auto No 001 de 2021 (01/10/2021) por medio del cual el agente liquidador da traslado a los créditos reclamados de manera oportuna dentro del proceso de liquidación de Comparta EPS –S, la cual consta de 121 folios útiles, se verifica que la acreencia perteneciente a la ESE MYC se encuentra radicada de manera oportuna.

Con Salud vida EPS, dando seguimiento al proceso de liquidación en el cual se encuentra esta entidad, por parte de la liquidadora fue expedida resolución No 079 en donde se clarifica priorización para pago de los créditos de II categoría en el cual se encuentran inmersas deudas por prestación de servicios de salud. Teniendo en cuenta mesa flujo de recursos convocada por parte de la Superintendencia de Salud en el mes de agosto fue suscrito con la Eps Capresoca acuerdo de pago por valor de \$173.633.724, el cual se cumplió dentro de la fecha suscrita, sin embargo, al cierre del trimestre pese al requerimiento realizado a la EPS, está aún no había remitido detallado de facturas a las cuales aplicar respectivos valores.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Pese a que el régimen subsidiado es el que presenta el mayor nivel de concentración de cartera, preocupa el hecho de que este se concentra en 2 entidades que se encuentran en proceso de liquidación y con las otras 2 entidades Capresoca y Coosalud se encuentran con anticipos pendientes por aplicar, generando que el saldo de cartera sea corriente, es claro que se registra un descenso significativo mes a mes en la facturación por venta de servicios de salud frente a un % de recaudo aceptable; generando que los saldos de cartera que soporta nuestras cuentas por pagar corresponde a unos saldos incobrables y que la rotación de los saldos de corresponden a una cartera corriente.

Régimen Contributivo

La cartera total de las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo a corte 30 de septiembre de 2021 es de \$4.133.945.563 la cual representa un 15.83% del total de la cartera (-) saldos de entidades en proceso de liquidación (Cafesalud, Cruz Blanca y Saludcoop) por valor de \$797.051.651 (-) anticipos por \$2.541.112.215 lo que genera un saldo de deuda exigible por valor de \$795.781.697, saldo sin tener en cuenta objeciones.

Los saldos de cartera con mora < a 90 días (cartera corriente) representa un 31.12% con un saldo de \$1.286.689.494, entre 91 y 180 días representa un 21.16% con un saldo de \$874.877.953 entre 181 y 360 días un saldo de cartera por \$735.057.995 con el 17.78% y la cartera con mora superior a 360 días con un saldo de cartera de \$1.237.320.121 que representa un 29.93% de participación.

 SISTEMA INTEGRADO DE GESTION CONSOLIDADO ESTADO DE CARTERA CIERRE SEPTIEMBRE 2021								
EMPRESAS	FACTURACION	GLOSA INICIAL	GLOSA DEFINITIVA	GLOSA POR CONCILIAR	DEVOLUCIONES	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
ALIANSA	\$ 6,630,671	\$ 1,735,672	\$ -	\$ 1,735,672	\$ -	\$ 2,000,214	\$ -	\$ 2,000,214
OCCIDENTAL DE SALUD	\$ 1,196,032	\$ 182,401	\$ -	\$ 182,401	\$ -	\$ 489,489	\$ -	\$ 489,489
COMPENSAR	\$ 32,553,758	\$ 2,781,215	\$ -	\$ 2,781,215	\$ -	\$ 7,911,090	\$ 7,886,815	\$ 15,797,905
CAFESALUD CONTRIBUTIVO	\$ 922,155,277	\$ 29,329,674	\$ 29,329,674	\$ -	\$ -	\$ 70,807,971	\$ -	\$ 70,807,971
COLMEDICA EPS	\$ 4,549,626	\$ 1,648,134	\$ -	\$ 1,648,134	\$ -	\$ 1,648,134	\$ -	\$ 1,648,134
COOMEVA	\$ 71,961,455	\$ 11,907,824	\$ 19,042	\$ 11,888,782	\$ 7,605,201	\$ 33,631,528	\$ 3,376,795	\$ 37,008,323
MEDIMAS EPS	\$ 524,145,387	\$ 59,640,324	\$ 134,447	\$ 59,505,877	\$ -	\$ -	\$ 86,909,937	\$ 86,909,937
NUEVA EPS	\$ 21,250,069,598	\$ 406,541,291	\$ 33,287,910	\$ 373,253,381	\$ 367,173,800	\$ 825,178,391	\$ 2,255,425,824	\$ 3,080,604,214
CRUZ BLANCA EPS	\$ 2,466,807	\$ 1,074,131	\$ -	\$ 1,074,131	\$ -	\$ 1,514,971	\$ -	\$ 1,514,971
FAMISANAR CONTRIBUTIVO	\$ 28,448,103	\$ 8,197,694	\$ 581,300	\$ 7,616,394	\$ 7,706,185	\$ 7,255,552	\$ 2,381,204	\$ 9,636,756
SALUD TOTAL	\$ 36,097,834	\$ 12,742,875	\$ 79,254	\$ 12,663,621	\$ 2,203,126	\$ 6,705,456	\$ 16,277,800	\$ 22,983,256
SALUDCOOP	\$ 1,200,518,565	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 724,728,709	\$ -	\$ 724,728,709
SANTAS EPS	\$ 183,923,619	\$ 59,371,846	\$ 1,451,995	\$ 57,919,851	\$ -	\$ 33,244,002	\$ 46,571,682	\$ 79,815,684
REGIMEN CONTRIBUTIVO	\$ 24,264,716,732	\$ 595,153,082	\$ 64,883,622	\$ 530,269,459	\$ 384,688,312	\$ 1,715,115,506	\$ 2,418,830,057	\$ 4,133,945,563

El 92.05% del saldo en este régimen se concentra en la Nueva EPS que representa un 74.52% y Saludcoop con el 17.53%.

Con la Nueva EPS la gran problemática reside en el valor de los anticipos pendientes por descontar, ya que con esta entidad hasta no realizar un cruce de saldos de cartera no se ajustan pagos y objeciones, ya se tiene programada por parte de esta entidad fechas para conciliación para cierre de vigencia lo que nos

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

permitirá realizar respectivos ajustes, así mismo, se cuenta con acuerdo de pago vigente.

Con Saludcoop, pese a tener un valor reconocido para pago por valor de \$724.728.709 según último aviso publicado por la liquidadora se constituirá por el término de tres (3) meses una reserva representada en activos de alta seguridad, rentabilidad y liquidez para efectuar el pago a aquellos acreedores, por lo cual se continuará dando seguimiento.

Aseguradoras – SOAT –

 SISTEMA INTEGRADO DE GESTION CONSOLIDADO ESTADO DE CARTERA CIERRE SEPTIEMBRE 2021								
EMPRESAS	FACTURACION	GLOSA INICIAL	GLOSA DEFINITIVA	GLOSA POR CONCILIAR	DEVOLUCIONES	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	\$ 5,106,642	\$ 1,189,365	\$ 68,600	\$ 1,120,765	\$ 2,358,508	\$ 2,218,826	\$ -	\$ 2,218,826
ALIANZ SEGUROS	\$ 138,195	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 138,195	\$ -	\$ 138,195
SEGUROS BOLIVAR ARL	\$ 13,975,515	\$ 1,911,290	\$ 29,802	\$ 1,881,488	\$ -	\$ 1,881,488	\$ 5,034,156	\$ 6,915,644
MAPFRE SEGUROS COLOMBIA	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 58,700	\$ -	\$ 654,000	\$ 654,000
LA PREVISORA S.A.	\$ 1,282,080,213	\$ 316,376,479	\$ 35,212,129	\$ 281,164,350	\$ 1,056,971	\$ 290,691,437	\$ 93,841,977	\$ 384,533,414
MUNDIAL DE SEGUROS	\$ 865,229,148	\$ 159,738,514	\$ 11,636,195	\$ 148,102,319	\$ 41,182,506	\$ 135,505,359	\$ 15,094,159	\$ 150,599,518
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	\$ 27,043,510	\$ 4,377,419	\$ 3,336,513	\$ 1,040,906	\$ -	\$ 16,490,750	\$ 4,758,100	\$ 21,248,850
LIBERTY SEGUROS	\$ 21,994,313	\$ 6,403,621	\$ 1,336,805	\$ 5,066,816	\$ -	\$ 8,502,941	\$ 490,436	\$ 8,993,377
AXA COLPATRIA	\$ 307,392,502	\$ 93,031,415	\$ 10,314,971	\$ 82,716,444	\$ -	\$ 94,664,189	\$ 3,548,237	\$ 98,212,426
SEGUROS DEL ESTADO	\$ 724,134,353	\$ 134,558,806	\$ 806,044	\$ 133,752,762	\$ -	\$ 146,369,898	\$ 63,813,765	\$ 210,183,663
EQUIDAD SEGUROS	\$ 51,343,761	\$ 14,821,199	\$ 87,550	\$ 14,733,649	\$ 6,004,158	\$ 32,633,555	\$ 1,520,299	\$ 34,153,854
SOAT - ECAT	\$ 3,298,438,152	\$ 732,408,108	\$ 62,828,609	\$ 669,579,499	\$ 50,660,843	\$ 729,096,638	\$ 188,755,129	\$ 917,851,767

El saldo de cartera de las entidades aseguradoras al cierre vigencia es de \$917.851.767 la cual representa un 7.93% del total de la cartera (-) anticipos por \$119.605.550 lo que genera un saldo de cartera por valor de \$798.246.217. Los saldos de cartera con mora a 90 días (cartera corriente) representa un 7.47% por valor de \$68.541.576, la cartera entre 91 y 180 días representa un 7.29% con un saldo de \$66.921.321 entre 181 y 360 días un saldo de cartera por \$105.687.314 con el 11.51% y la cartera con mora superior a 360 días representa un 73.73% con un saldo de \$676.701.556.

Las entidades más representativas que corresponden a este grupo de aseguradoras se encuentran La Previsora Cía. de seguros con un saldo real de cartera por valor de \$302.393.063 descontando anticipos que corresponde a un 41.89% del saldo total de los cuales un 92.98% se encuentra glosado, continua Seguros del Estado la cual representa un 22.90% del saldo total con \$195.073.184 de los cuales un 68.57% se encuentra objetado y Mundial de seguros representa un 16.41% con un saldo de cartera por valor de \$150.599.518 de los cuales un 98.34% se encuentra en estado de no cobrable por deterioro.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Realizando un análisis tenemos que el panorama general de este grupo de aseguradoras a corte 30 de septiembre es preocupante ya que de un saldo real de cartera por valor de \$798.246.217 existen unas objeciones que representan un 83.88% de este valor con un saldo de \$669.579.499, situación que hace urgente como se había planteado anteriormente continuar con el proceso de depuración de saldos de cartera a fin de mostrar unos saldos coincidentes entre las partes ante los diferentes entes de control.

Otras Ventas Por Servicios De Salud

El saldo de cartera que consolida las entidades que pertenecen a otras ventas por servicios de salud a corte 30 de septiembre de 2021 se ubica en la suma de \$2.645.360.997 con unos anticipos (-) por valor de \$84.395.412 lo que genera un saldo real de cartera por valor de \$2.560.965.585.

Las entidades que se agrupan en la atención a la población migrante registra un saldo de cartera por valor de \$2.285.927.158 la cual representa un 22.72% saldo que en un 97.58% se encuentra concentrado en la Unidad de Salud de Arauca.

 SISTEMA INTEGRADO DE GESTION CONSOLIDADO ESTADO DE CARTERA CIERRE SEPTIEMBRE 2021										
EMPRESAS	FACTURACION	GLOSA INICIAL	GLOSA DEFINITIVA	GLOSA POR CONCILIAR	DEVOLUCIONES	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL	ANTICIPOS	SALDO NETO
SURAMERICANA MEDICINA PREPAGADA	\$ 11.616.544	\$ 464.437	\$ -	\$ 464.437	\$ -	\$ 8.798.400	\$ -	\$ 8.798.400	\$ 1.057.425	\$ 7.740.975
COLSANITAS	\$ 949.289	\$ 268.451	\$ 199.151	\$ 69.300	\$ -	\$ -	\$ 277.274	\$ 277.274	\$ -	\$ 277.274
SALUD COLPATRIA	\$ 447.448	\$ 447.448	\$ -	\$ 447.448	\$ -	\$ 447.448	\$ -	\$ 447.448	\$ -	\$ 447.448
MEDICINA PREPAGADA	\$ 13.013.281	\$ 1.180.336	\$ 199.151	\$ 981.185	\$ -	\$ 9.245.848	\$ 277.274	\$ 9.523.122	\$ 1.057.425	\$ 8.465.697
SEGUROS COLMENA	\$ 3.306.129	\$ 1.646	\$ 1.646	\$ -	\$ -	\$ 2.349.136	\$ -	\$ 2.349.136	\$ -	\$ 2.349.136
COLPATRIA SEGUROS DE VIDA	\$ 1.917.372	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.917.372	\$ 1.917.372	\$ 459.000	\$ 1.458.372
POSITIVA S.A. CIA DE SEGUROS	\$ 48.953.833	\$ 7.137.719	\$ 38.040	\$ 7.099.679	\$ 272.281	\$ 20.962.019	\$ 14.872.081	\$ 35.834.100	\$ 2.833.579	\$ 33.000.521
SURAMERICANA RIESGOS LABORALES	\$ 13.218.196	\$ 9.030	\$ -	\$ 9.030	\$ -	\$ 9.373.536	\$ 3.154.827	\$ 12.528.363	\$ 239.632	\$ 12.288.731
SURATEP	\$ 3.123.966	\$ 997.100	\$ -	\$ 997.100	\$ -	\$ 1.861.255	\$ 1.272.711	\$ 3.123.966	\$ 544.895	\$ 2.579.071
ADMIN. DE RIESGO PROFESIONALES ARP	\$ 70.819.496	\$ 8.145.495	\$ 39.686	\$ 8.105.809	\$ 272.281	\$ 34.535.946	\$ 21.216.991	\$ 55.752.937	\$ 4.077.106	\$ 51.675.831
BIOSAMAR	\$ 15.999.332	\$ 181.500	\$ -	\$ 181.500	\$ -	\$ 5.518.100	\$ 5.056.500	\$ 10.574.600	\$ 4.620.500	\$ 5.954.100
COLOMBIANA DE SALUD - CASANARE	\$ 53.493.899	\$ 3.548.313	\$ 727.040	\$ 2.821.273	\$ 535.204	\$ 20.588.781	\$ -	\$ 20.588.781	\$ -	\$ 20.588.781
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER LA FOSCAL	\$ 867.550.313	\$ 29.326.189	\$ 15.177.242	\$ 14.148.947	\$ -	\$ 25.931.972	\$ 85.023.314	\$ 110.955.286	\$ -	\$ 110.955.286
UNION TEMPORAL MEDISALUD-UT	\$ 54.207.302	\$ 7.158.279	\$ 594.360	\$ 6.563.919	\$ -	\$ 22.560.634	\$ 18.558.555	\$ 41.119.189	\$ 24.492.310	\$ 16.626.879
MEDICOS SIN FRONTERAS	\$ 1.518.489	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 38.200	\$ 38.200	\$ -	\$ 38.200
IPS PRIVADAS	\$ 992.769.335	\$ 40.214.281	\$ 15.498.642	\$ 23.715.639	\$ 535.204	\$ 74.599.487	\$ 108.676.569	\$ 183.276.056	\$ 25.112.810	\$ 154.163.246
DIRECCION OPTAL DE SALUD DE BOLIVAR	\$ 2.190.308	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.189.472	\$ -	\$ 1.189.472	\$ -	\$ 1.189.472
SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	\$ 8.527.647	\$ 2.196.175	\$ 555.142	\$ 1.641.033	\$ 2.753.098	\$ 1.641.033	\$ -	\$ 1.641.033	\$ -	\$ 1.641.033
DIRECCION OPTAL DE SALUD DEL CASANARE	\$ 44.965.363	\$ 9.286.581	\$ 2.780.098	\$ 6.526.483	\$ 8.683.540	\$ 8.083.530	\$ -	\$ 8.083.530	\$ -	\$ 8.083.530
DIRECCION OPTAL DE SALUD DE CAQUETA	\$ 900.986	\$ 246.853	\$ -	\$ 246.853	\$ -	\$ 395.051	\$ -	\$ 395.051	\$ -	\$ 395.051
DIRECCION OPTAL DE SALUD DE CORDOBA	\$ 343.366	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 343.366	\$ -	\$ 343.366	\$ -	\$ 343.366
DIRECCION OPTAL DE SALUD DEL CESAR	\$ 2.237.619	\$ 1.954.755	\$ 1.331.253	\$ 623.502	\$ -	\$ 635.702	\$ -	\$ 635.702	\$ -	\$ 635.702
DIRECCION OPTAL DE SALUD META	\$ 9.434.253	\$ 3.444.096	\$ 590.286	\$ 2.853.810	\$ -	\$ 4.873.370	\$ -	\$ 4.873.370	\$ -	\$ 4.873.370
SECRET. DE SALUD NORTE DE SANTANDER	\$ 16.408.176	\$ 2.412.879	\$ 957.620	\$ 1.455.259	\$ 2.719.489	\$ 4.098.105	\$ -	\$ 4.098.105	\$ -	\$ 4.098.105
SECRETARIA DE SALUD DEL QUINDIO	\$ 542.986	\$ 260.536	\$ -	\$ 260.536	\$ -	\$ 542.986	\$ -	\$ 542.986	\$ -	\$ 542.986
SECRETARIA DE SALUD DEL MAGDALENA	\$ 1.649.153	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.649.153	\$ -	\$ 1.649.153	\$ -	\$ 1.649.153
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	\$ 13.402.511	\$ 2.280.457	\$ 59.478	\$ 2.220.979	\$ 1.954.757	\$ 6.029.740	\$ -	\$ 6.029.740	\$ -	\$ 6.029.740
DIRECCION OPTAL DE SALUD DE TOLIMA	\$ 1.308.167	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.325.135	\$ 1.308.167	\$ -	\$ 1.308.167	\$ -	\$ 1.308.167
DIRECCION OPTAL DE SALUD DEL VALLE	\$ 1.132.432	\$ 1.081.632	\$ 333.500	\$ 748.132	\$ -	\$ 798.932	\$ -	\$ 798.932	\$ -	\$ 798.932
SECRETARIA DE SALUD DEL VICHADA	\$ 2.642.375	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.900.377	\$ -	\$ 1.900.377	\$ -	\$ 1.900.377
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	\$ 22.285.240	\$ 21.810.000	\$ -	\$ 21.810.000	\$ 290.354	\$ 21.810.030	\$ -	\$ 21.810.030	\$ -	\$ 21.810.030
UNIDAD ADM. ESP. DE SALUD - ARAUCA	\$ 2.886.909.517	\$ 53.686.740	\$ 53.326.890	\$ 359.850	\$ -	\$ 996.804.010	\$ 1.233.824.134	\$ 2.230.628.144	\$ -	\$ 2.230.628.144
POBLACION VULNERABLE	\$ 3.014.880.099	\$ 98.660.704	\$ 59.914.267	\$ 38.746.437	\$ 17.726.353	\$ 1.052.103.024	\$ 1.233.824.134	\$ 2.285.927.158	\$ -	\$ 2.285.927.158
CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS	\$ 957.195.281	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 957.195.281	\$ 957.195.281	\$ -	\$ 957.195.281
PLAN DE INT. COLECTIVAS	\$ 957.195.281	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 957.195.281	\$ 957.195.281	\$ -	\$ 957.195.281
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 109.147.047	\$ 9.006.818	\$ 474.075	\$ 8.532.743	\$ -	\$ 14.361.380	\$ 83.452.240	\$ 97.813.620	\$ 39.339.934	\$ 58.473.686
POLICIA NACIONAL	\$ 18.025.961	\$ 337.080	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 11.567.074	\$ 11.567.074	\$ 10.808.137	\$ 758.937
ARMADA NACIONAL	\$ 3.950.125	\$ 260.325	\$ -	\$ 260.325	\$ -	\$ 1.501.030	\$ -	\$ 1.501.030	\$ -	\$ 1.501.030
REGIMEN ESPECIAL	\$ 131.123.133	\$ 9.604.223	\$ 811.195	\$ 8.793.068	\$ -	\$ 15.862.410	\$ 95.019.314	\$ 110.881.724	\$ 50.148.071	\$ 60.733.653

El saldo de cartera perteneciente al plan de intervenciones colectivas municipal y departamental registra un saldo de cartera por valor de \$957.195.281 que corresponde a un 9.51% del total de cartera.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Las otras entidades que integran las IPS privadas, el régimen especial, entidades de medicina prepagada representan un 2.73% del total de la cartera.

Con la Unidad de Salud de Arauca que al cierre 30 de septiembre ubico un saldo de cartera por valor de \$2.230.628.144 valor que representa un 97.58% del total de esta cartera, pese a las respuestas a los requerimientos enviados al Ministerio de Salud, esta no es concluyente en cuanto a fecha probable para el pago de estos recursos.

Consolidado Recaudo

A corte 30 de septiembre de 2021 se obtiene un recaudo por venta de servicios de salud por la suma de \$21.679.536.000 de los cuales el 18.42% correspondiente a la suma de \$3.994.429.494.20 corresponde a la vigencia anterior y \$17.685.106.505.89 correspondiente al 81.58% a recaudo de la vigencia actual.

REGIMEN	CONSOLIDADO RECAUDO 2021							
	EVENTO		CAPITADO		TOTAL VIGENCIA ANTERIOR	TOTAL VIGENCIA ACTUAL	TOTALES	% PART.
	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL				
SUBSIDIADO	\$ 1,090,707,670.00	\$ 1,711,943,133.00	\$ -	\$ 11,610,360,335.20	\$ 1,090,707,670.00	\$ 13,322,303,468.20	\$ 14,413,011,138.20	66.48%
CONTRIBUTIVO	\$ 1,997,547,175.00	\$ 992,688,776.65	\$ -	\$ -	\$ 1,997,547,175.00	\$ 992,688,776.65	\$ 2,990,235,951.65	13.79%
M. PREPAGADA	\$ -	\$ 746,255.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 746,255.00	\$ 746,255.00	0.00%
SOAT	\$ 111,815,783.20	\$ 160,073,853.79	\$ -	\$ -	\$ 111,815,783.20	\$ 160,073,853.79	\$ 271,889,636.99	1.25%
ARL	\$ 9,678,332.00	\$ 1,945,322.00	\$ -	\$ -	\$ 9,678,332.00	\$ 1,945,322.00	\$ 11,623,654.00	0.05%
IPS PRIVADAS	\$ 75,456,162.00	\$ 78,149,940.00	\$ 2,948,426.00	\$ 5,896,852.00	\$ 78,404,588.00	\$ 84,046,792.00	\$ 162,451,380.00	0.75%
PIC MCPAL	\$ 510,882,000.00	\$ 600,123,521.00	\$ -	\$ -	\$ 510,882,000.00	\$ 600,123,521.00	\$ 1,111,005,521.00	5.12%
PIC DEPTAL	\$ 100,000,000.00	\$ 488,087,702.00	\$ -	\$ -	\$ 100,000,000.00	\$ 488,087,702.00	\$ 588,087,702.00	2.71%
SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ -	\$ 855,808,017.25	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 855,808,017.25	\$ 855,808,017.25	3.95%
PPNA	\$ 12,960,140.00	\$ 2,470,000.00	\$ -	\$ -	\$ 12,960,140.00	\$ 2,470,000.00	\$ 15,430,140.00	0.07%
REG. ESPECIAL	\$ 6,822,219.00	\$ 61,092,847.00	\$ -	\$ -	\$ 6,822,219.00	\$ 61,092,847.00	\$ 67,915,066.00	0.31%
OTRAS VENTAS (OIM)	\$ 72,333,200.00	\$ 1,042,522,725.00	\$ -	\$ -	\$ 72,333,200.00	\$ 1,042,522,725.00	\$ 1,114,855,925.00	5.14%
PARTICULARES	\$ 3,278,387.00	\$ 73,197,226.00	\$ -	\$ -	\$ 3,278,387.00	\$ 73,197,226.00	\$ 76,475,613.00	0.35%
TOTALES	\$ 3,991,481,068.20	\$ 6,068,849,318.69	\$ 2,948,426.00	\$ 11,616,257,187.20	\$ 3,994,429,494.20	\$ 17,685,106,505.89	\$ 21,679,536,000.09	100%

Un 66.48% por la suma de \$14.413.011.138 corresponde al régimen subsidiado, el régimen contributivo representa un 13.79% de recuperación, el recaudo de los PIC municipales y departamentales representa un 7.84%, las otras ventas representan un 5.14%, recaudo por ingresos de subsidio a la oferta con un 3.95% y el resto de entidades representan un 2.80%. Realizando un comparativo con el trimestre inmediatamente anterior se presenta un comportamiento estable pese a que con la liquidación de Comparta y el tiempo en que no se definió relación contractual no se recibió recaudo modalidad Capitado, sin embargo, se proyecta este reconocimiento para los próximos meses, se espera que al cierre de la vigencia el comportamiento del recaudo cumpla con las metas proyectadas.

7.4 SUBPROCESO AUDITORIA DE CUENTAS

Documentación Analizada

De acuerdo al periodo comprendido entre 01 de agosto a septiembre 2021, hemos recibido objeciones por un valor de \$39.812.914, hemos recibido objeciones por un

valor de \$57.371.299 correspondiente a la radicación de las cuentas por prestación de servicios de salud en los diferentes hospitales. Dicho valor de glosas corresponde a diferentes motivos clasificados en Objeción Administrativas y fueron respondidas y soportadas según los tiempos estipulados en la normatividad vigente.

Me permito presentar las objeciones recibidas según el régimen del pagador.

ERP	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA
ASMET SALUD SAS	39,105	15,605
TARIFAS	39,105	15,605
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	1,526,943	1,109,343
PERTINENCIA	68,400	68,400
SOPORTES	1,448,243	1,030,643
TARIFAS	10,300	10,300
CAPRESOCA	1,718,180	42,100
FACTURACIÓN	23,600	23,600
PERTINENCIA	18,500	18,500
TARIFAS	1,676,080	-
COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.	933,633	83,180
SOAT	850,453	-
SOPORTES	83,180	83,180
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REG. CONTRIBUTIVO	123,400	-
FACTURACIÓN	56,900	-
TARIFAS	66,500	-
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REG. SUBSIDIADO	2,559,427	601,210
FACTURACIÓN	1,333,611	485,635
SOPORTES	196,517	115,575
TARIFAS	1,029,299	-
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	1,706,973	541,471

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

AUTORIZACIÓN	282,491	282,491
FACTURACIÓN	28,900	28,900
SOPORTES	1,165,502	-
TARIFAS	230,080	230,080
E.P.S. FAMISANAR LTDA	32,910	2,910
AUTORIZACIÓN	2,870	2,870
TARIFAS	30,040	40
E.P.S. SANITAS S.A	5,073,460	-
AUTORIZACIÓN	4,250,010	-
FACTURACIÓN	2,300	-
PERTINENCIA	26,600	-
SOPORTES	88,350	-
TARIFAS	706,200	-
LA PREVISORA	3,222,848	1,232,773
FACTURACIÓN	910,763	910,763
PERTINENCIA	323,952	317,910
SOPORTES	1,957,398	-
TARIFAS	30,735	4,100
POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE ARAUCA	277,000	88,700
FACTURACIÓN	67,200	67,200
SOPORTES	209,800	21,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	960,125	172,125
PERTINENCIA	157,400	157,400
SOPORTES	802,725	14,725
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	294,628	23,228
AUTORIZACIÓN	7,500	7,500

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

FACTURACIÓN	10,200	10,200
SOPORTES	144,200	-
TARIFAS	132,728	5,528
SEGUROS DEL ESTADO S.A	42,675	42,675
PERTINENCIA	42,675	42,675
UAESA-UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	5,227,043	-
FACTURACIÓN	4,874,429	-
PERTINENCIA	64,800	-
TARIFAS	287,814	-
UNION TEMPORAL MEDISALUD-U T	230,000	-
FACTURACIÓN	230,000	-
UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-CUB	1,663,780	744,325
FACTURACIÓN	297,800	67,800
PERTINENCIA	827,255	200,500
SOPORTES	77,425	14,725
TARIFAS	461,300	461,300
SUB TOTAL	25,632,130	4,699,645
CARGA MANUAL		
MEDISALUD	170,000	-
FOSCAL	989,354	401,003
UAESA	4,334,328	-
PREVISORA	4,333,917	304,129
SURA	36,614	36,614
EJERCITO	2,048,828	553,451
POLICIA	662,973	315,433
COOSALUD	1,604,770	58,900

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

SUB TOTAL	14,180,784	1,669,530
TOTAL GENERAL	39,812,914	6,369,175

Afectación Porcentual

Según el valor Radicado durante el trimestre, evidenciamos la afectación porcentual de la glosa con un comportamiento favorable para cada hospital, teniendo en cuenta que se trata de una Objeción Inicial.

HOSPITAL	VALOR GLOSA INICIAL
PUERTO JORDAN	1,500,000
ARAUQUITA	11,695,335
CRAVO NORTE	2,100,000
FORTUL	6,641,154
PUERTO RONDON	3,450,000
PAMPURI	1,200,000
TAME	13,226,425
Total general	39,812,914

Los principales motivos de glosa Inicial corresponden a:

MOTIVO	VALOR GLOSA INICIAL
AUTORIZACIÓN	6,042,871
COBERTURA	6,500,000
FACTURACIÓN	7,835,703
PERTINENCIA	1,529,582
SOAT	7,031,237
SOPORTES	6,173,340
TARIFAS	4,700,181
Total general	39,812,914

Conciliación de Glosas

EMPRESA	VALOR DE GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VALOR A PAGAR
LIBERTY	1,034,267	1,034,267	-
EJERCITO	12,287,376	481,447	11,805,929
UAESA	134,540,421	44,375,674	90,164,747
POLICIA	872,773	455,033	417,740

SURA	2,843,211	864,278	1,978,933
COOSALUD	2,394,122	1,716,424	677,698
POSITIVA	1,670,261	607,459	1,062,802
FOSCAL	14,655,344	13,563,770	1,091,574
<u>TOTAL CONCILIADO</u>	<u>170,297,775</u>	<u>63,098,352</u>	<u>107,199,423</u>



Teniendo en cuenta los motivos de glosa según lo establece la Resolución 3047 de 2008 en el Anexo técnico No 6, me permito presentar por medio de esta tabla el porcentaje representativo para la ESE MORENO Y CLAVIJO de las glosas iniciales y definitivas, según los detalles específicos de cada motivo se complementa la información de la siguiente manera:

Facturación:

- Cobro por servicios e insumos no facturables
- Cobro de atención al usuario Capitado en otro municipio
- Cobro de servicios no realizados
- Cobro doble de procedimientos o consultas
- Cobro de actividades o procedimientos incluidos en Derechos de salas o estancia

Tarifas:

- Mayor valor cobrado en toma de RX – Dto. del 25% de lectura.
- Descuentos pactados contractualmente. SOAT - %
- Valores pactados contractualmente en Medicamentos

Autorización: Las glosas por este concepto, corresponden a varios factores, entre ellos;

- La oportunidad de respuesta por parte de las EPS frente a las solicitudes presentadas es deficiente, y que para el caso de traslados no se puede esperar demasiado, según cuadro clínico del paciente.

- La solicitud por parte del facturador al medio electrónico no acordado, o en su defecto a los correos no activos para este procedimiento.

- Caso omiso del procedimiento por parte del facturador.
- Glosa infundada que aun estando la autorización adjunta a la cuenta la devuelven. Ejemplo: Nueva EPS y Salud vida EPS

Cabe aclarar que por este concepto se realizan negociaciones administrativas a favor de la ESE con el fin de obtener el pago por la prestación del servicio.

Soportes:

- No se adjuntan los soportes que evidencien la realización de los procedimientos en la atención brindada a los usuarios.

Terapias – Laboratorios – Rx - Consultas – Medicamentos – Bitácora / Traslado de pacientes- Procedimientos realizados.

- Cobro de servicios no realizados
- Personal médico en ocasiones no comenta/ justifica lo realizado.

Soat:

- Diligenciamiento incompleto del formulario solicitado por las aseguradoras. Furips
- Póliza falsa
- Firma del FURIPS
- Póliza de otro vehículo – Préstamo para la atención

Pertinencia:

- Cobros de urgencias no pertinentes al tratarse de atenciones de I nivel, estas a su vez son reconocidas por las EPS como consultas prioritarias por un valor inferior.
- Cobro de laboratorios no relacionados con la atención, aplica para el caso de los accidentes de tránsito.

Continúo solicitando el tema de los cierres realizados con diferentes ERP, teniendo en cuenta que no son coincidentes con el área de cartera y/o contabilidad, me permito resaltar que para las diferentes entidades responsables de pago existen motivos diferentes a GLOSA. Por lo tanto, dichas facturas no ingresan al área de Auditoria para el proceso de conciliación de glosas. Así las cosas, no todos los valores detallados como glosa en cartera corresponden a este concepto, y se tendrá que realizar gestiones diferentes a conciliaciones de glosas, lo cual involucran a diferentes áreas, entre ellas facturación y jurídica.

Para estos casos se continúa con el cruce de estados entre las tres áreas involucradas, con el fin de determinar los valores y saldos reales por cada una de las entidades responsables de pago.

El plan de trabajo a realizar durante el mes de junio de realizo socialización personalizada de glosas a os diferentes hospitales. Se estudia la información reportada por errores de los facturadores y se realizan actividades encaminadas al

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

mejoramiento de nuestras funciones en la entidad, con el ánimo de contribuir al cumplimiento de cada uno de los objetivos planteados y así garantizar más recursos para la institución, se realiza actualización de normatividad vigente aplicable a facturación.

Se trabaja de la mano con el área de facturación con el ánimo de identificar falencias y así fortalecer la facturación de cada hospital, de la misma manera con el área de cartera realizar depuraciones entre de las diferentes Entidades Responsables de Pago, con el fin de determinar los valores reales por conciliar de cada empresa y definir los no recuperables por los diferentes motivos presentados por parte de las ERP.

De la misma manera se inicia un trabajo con el área de saneamiento contable, pues se evidencia que en contabilidad existen saldos no correspondientes a los acordados con diferentes empresas, resultando valores altos para conciliación de glosas no correspondientes no concordantes con las actas en archivo del área de Auditoría y Cartera.

Se continúa realizando la entrega al área de Facturación y a la Sub dirección Administrativa, detallado trimestral por hospital con los motivos de glosas más frecuentes y las ERP que los generan, con el ánimo de tomar medidas correctivas y mejora.

Se adelantará cronograma de conciliación una vez el área de cartera entregue estados de cartera depuradas con cada empresa responsable de pago con el fin de iniciar traite de conciliación entre las partes.

Del mismo modo se adelantará el cronograma de visitas a los hospitales con el fin de socializar los principales motivos de glosas, brindar apoyo y recomendaciones a los equipos de trabajo.

Se comenta a la subgerencia administrativa y financiera la importancia de adquirir medicamentos de mejor precio con el fin de evitar glosa por mayor valor frente a este tema.

Frente al tema de las devoluciones quiero dejar constancia que durante este año no había responsable del proceso y se inicia con el apoyo técnico a partir del mes de julio, es preciso resaltar que este proceso es de gran importancia para la entidad teniendo en cuenta las múltiples devoluciones por ausencia de sopores y tramites pactados entre las partes y el incumplimiento de las fechas normativas.

Identificación de Hallazgos

Es preciso resaltar que dentro de las funciones de los Directores de cada hospital se establece realizar seguimiento a la facturación, y el seguimiento a los compromisos pactados con el personal a cargo en los diferentes comités, con el fin de identificar

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

posibles errores en la facturación generada antes de ser enviada a la sede central. De acuerdo con lo anterior podemos evidenciar que el resultado de este ejercicio no viene generando un impacto positivo según lo que mencionamos a continuación;

En cuanto al Recurso Humano:

- ☐ Este trimestre se evidencia el interés por parte del personal involucrado en el proceso, para participar en el mejoramiento continuo de la institución. El personal muestra poco interés en la revisión de la facturación antes de ser enviada a las instituciones pagadoras de acuerdo a la capacidad y conocimiento que ya tienen en sus áreas de trabajo. Todo esto con el fin de disminuir las glosas por motivos recurrentes. Las glosas incrementadas lo demuestran.
- ☐ Aun así se evidencia que algunos hacen caso omiso a las indicaciones y directrices impartidas en diferentes comités de facturación, correos informativos, chat de grupos implementados, llamadas telefónicas, visitas a los hospitales, etc.
- ☐ No actualización de correos vigentes para la solicitud de autorizaciones de servicios.

En cuanto a tecnología:

Las necesidades continúan

- ☐ La falta de un sistema acorde a las necesidades de la entidad en el área de archivo que permita la custodia de la historia clínica y su pronta adquisición en los casos en que se requiera.
- ☐ Los equipos cuentan con equipos de cómputo con fallas que dificultan su trabajo diario.

Se continuará con el trámite de respuestas de las glosas en el aplicativo con el fin de iniciar mejores resultados de informes y demás, trámite que se realiza durante los tiempos establecido normativo.

Como es evidente la Institución, se ve afectada económicamente, por diferentes factores según lo que respecta al tema de glosas; razón por la que se debe fortalecer el proceso de facturación, seguimiento a las actividades en cuanto al manejo de manuales tarifarios por parte del personal de facturación, para tal fin continuaremos con capacitaciones al personal con el fin de reducir errores e implementando seguimientos en los mismos en aras de mejora continua, evaluar el manejo de la normatividad vigente en el tema de facturación y de la contratación realizada, manejo de indicadores de gestión que por supuesto deben ir de la mano de un excelente sistema de información que permita medir los procesos para la toma de decisiones por parte de los directivos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

7.5 SUBPROCESO GESTIÓN TESORERIA

En el Informe que se presenta a continuación, se da a conocer los movimientos de la Tesorería de la entidad, realizados durante el tercer trimestre de la vigencia 2021, con base en las labores realizadas en la dependencia en el aspecto del manejo del registro de los ingresos de los recursos de las ventas de servicios de salud y el giro de los mismos para el pago de los diferentes gastos administrativos y de operación que se ejecutaron durante este periodo, bajo los principios de honestidad, responsabilidad y compromiso.

Ingresos

Los recursos ingresados a la entidad en el tercer trimestre de la presente vigencia, corresponden a la venta de salud a crédito y de contado lo cual ascendió a un valor de \$ 6.328.575.052.04, los cuales están registrados en 214 Recibos de Caja. De igual manera se registró la transferencia Departamental por concepto de Decreto 538.

Por otra parte, ingreso el préstamo de IDEAR, para la adquisición de un medio de transporte del personal administrativo para hacer presencia institucional en las diferentes sedes asistenciales.

Distribución de los ingresos:

DETALLE	VALOR
REGIMEN SUBSIDIADO	3,850,518,317.20
VENTA DE SERVICIOS A PARTICULARES	24,779,371.44
RECLAMACIONES FOSYGA	106,049,220.50
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVO UNIDAD	134,528,690.00
REGIMEN CONTRIBUTIVO	513,453,336.29
MEDICINA PREPAGADA	1,057,425.00
ENTIDADES REGIMEN ESPECIAL	11,120,337.00
RIESGOS Y SOAT	56,450,674.61
CONVENIOS Y C.I. ALCALDIAS	239,720,000.00
FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD	183,952,005.00
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CONVENIOS Y C.I.	35,000.00
CONSIGNACIONES POR CLASIFICAR	71,873,397.00
TRANSFERENCIAS DEPARTAMENTALES UAESA	700,000,000.00
TRANSFERENCIA NACIONALES	369,400.00
REINTEGRO COMFIAR	3,996,200.00
PRESTAMO IDEAR	149,250,000.00
I.P.S PRIVADAS - EVENTOS	56,185,474.00
SUBSIDIO A LA OFERTA	213,952,004.00
CONVENIOS O.I.M	11,103,900.00
INGRESOS POR PAPELERIA, FOTOCOPIAS Y CERTIFICACIONES	180,300.00
TOTAL INGRESOS TERCER TRIMESTRE	6,328,575,052.04

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Los ingresos que se evidencian por clasificar, se deben a que no se logra determinar dentro del mes quien los consigna.; esta situación se presenta con las consignaciones que le realizan a la entidad a través de fiducias o el consorcio Una vez cerrado el mes y la oficina de cartera logra identificarlos informa a contabilidad y esta los reclasifica en la respectiva cuenta contable.

De igual manera mensualmente se realiza Acta de Conciliación de Ingresos con el área de Cartera.

Con el Área de Contabilidad se realizó de manera mensual el saldo de cada una de las cuentas bancarias.

Egresos

Durante el periodo de Julio a septiembre de 2021, se registraron 2.421 egresos correspondientes a obligaciones de la entidad con clientes internos y externos por un valor de \$ 7.811.328.174.64

Por los siguientes conceptos:

DETALLE	VALOR
PROVEDOR DE BIENES	1,338,277,966.53
PROVEDOR DE SERVICIOS	697,243,855.37
HONORARIOS	1,889,105,667.00
SERVICIOS TECNICOS	1,559,034,503.00
NOMINA	850,516,245.00
VACACIONES	45,690,000.00
PRIMA SERVICIOS	63,311,000.00
PRIMA DE NAVIDAD	41,772,000.00
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	25,155,000.00
CESANTIAS	21,631,180.00
PARAFISCALES	93,672,100.00
APORTE PENSIONES	190,048,100.00
FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	4,185,000.00
APORTE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	149,527,000.00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES	27,413,000.00
LIBRANZAS	44,711,102.00
ARRENDAMIENTO	16,024,063.00
EMBARGO JUDICIALES	-606,304.00
VIATICOS	19,083,904.00
RODAMIENTO	17,550,000.00
AUXILIO DE TRANSPORTE	44,845,521.74

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

CUOTAS DE FISCALIZACION	23,163,924.00
DEVOLUCION TRANSFERENCIA DE LA NACION	6,843,890.00
DEVOLUCION RENDIMIENTOS FINANCIEROS	413,480.00
PRIMA DE VACACIONES	37,383,000.00
BONIFICACION POR RECREACION	4,939,000.00
IMPUESTOS	62,233,000.00
SERVICIOS PUBLICOS	242,724,711.00
SENTENCIAS	239,270,254.00
DISPONIBILIDAD	49,728,012.00
DESCUENTO SINDICAL	6,438,000.00
TOTAL EGRESOS	7,811,328,174.64

El indicador del área de Tesorería es N° de pagos realizados/ N° de pagos programados

2.421 corresponden a pagos realizados

2.453 corresponde a pagos programados

El Indicador se cumplió en un 98.69%, lo anterior considerando que a la fecha existen unas cuentas por pagar de vigencias anteriores al 2020.

Es importante resaltar la prioridad que la administración le da a los pagos personal tanto de Nomina como de contrato de prestación de servicios, durante el trimestre la administración se encuentra al día en cuanto a salarios del personal.

A cada una de las Cuentas bancarias con las que cuenta la entidad se le realizó las respectivas conciliaciones bancarias de manera mensual con los respectivos ajustes realizados a través de Notas Bancaria.

7.6 SUBPROCESO GESTION PRESUPUESTO

BALANCE PRESUPUESTAL III TRIMESTRE 2021

El balance presupuestal del II trimestre del año 2021, presenta una apropiación inicial de \$29.995.504.041, con unas Adiciones totales de \$ 6.414.947.904, para un presupuesto definitivo de \$36.410.451.945.

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto

APROPIACION INICIAL	ADICIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFINITIVO
29.995.504.041	6.414.947.904	-	-	-	36.410.451.945

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, adiciones de recursos de la Nación para prestación de servicios de salud, convenios suscritos con Entidades Gubernamentales y el Decreto 538 de 2020.

BALANCE PRESUPUESTAL SEPTIEMBRE 2021
BALANCE DE INGRESOS

Cuadro2. Balance de Ejecucion de Ingresos

Vales en millones

CONCEPTO	P	APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDO	% EJE	CXC
DISPONIBILIDAD INICIAL	4,3%	1.552.921.651	1.552.921.651	100%	1.552.921.651	100%	-
RECURSOS PROPIOS	2.	491.332.080	491.332.080	100%	491.332.080	100%	-
DESTINACION ESPECIFICA	7.	202.930.276	202.930.276	100%	202.930.276	100%	-
DESTINACION ESPECIFICA	5.	858.659.295	858.659.295	100%	858.659.295	100%	-
INGRESOS CORRIENTES	91,1%	33.179.469.270	28.594.346.129	86%	21.105.634.858	74%	7.488.711.272
INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS	2	25.519.750.705	23.650.058.618	93%	16.161.347.347	68%	7.488.711.272
CXC	3	4.998.244.565	3.994.429.494	80%	3.994.429.494	100%	-
APORTES MPLOS DPTO O NACION	5	2.661.474.000	949.858.017	36%	949.858.017	100%	-
RECURSOS DE CAPITAL	4,6%	1.678.061.023	858.848.492	51%	858.848.492	100%	-
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CUENTAS DE A	6	6.602.323	46.750	1%	46.750	100%	-
PRESTAMO ADQUISICION VEHICULO TIPO BUSE	6	150.000.000,00	149.250.000,00		149.250.000,00		-
DONACIONES	6	1.847.000,00	1.847.000,00		1.847.000,00		-
CONDICIONADAS A LA ADQUISICION DE UN ACT	7	86.970.118	-	0%	-	0%	-
CONDICIONADAS A LA DISMINUCION DE UN PA	7	1.400.000.000	700.000.000		700.000.000		-
RECUPERACIONES	6	32.641.582	7.704.742	24%	7.704.742	100%	-
INGRESOS TOTALES	100,0%	36.410.451.945	31.006.116.273	85%	23.517.405.001	76%	7.488.711.272
SUBTOTAL R PROPIOS	85,3%	31.048.571.255	28.143.571.684	91%	20.654.860.412	73%	7.488.711.272
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	14,7%	5.361.880.690	2.862.544.589	100%	2.862.544.589	100%	-

Del total de los ingresos apropiados un 4.3% corresponde a la disponibilidad inicial un 91.1% a ingresos corrientes y un 4.6% a recursos de capital por rendimientos financieros, condicionados a la adquisición de un activo y recuperación.

Del total de la disponibilidad inicial \$491 millones corresponden a recursos propios y \$1.061 millones a recursos de destinación específica para inversión en la adecuación del Hospital Antiguo donde se encuentra la sede central administrativa y aportes de la nación para inversión en salud.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS, cuentas por cobrar o recuperación de cartera y aportes de la nación y/o el departamento

Los recursos de capital están asociados generalmente a los rendimientos generados en el ejercicio fiscal, adquisición de activos y recuperaciones.

La distribución por recurso muestra una participación del 85.3% para los ingresos propios y un 14.7% para los ingresos de destinación específica.

EJECUCION DE INGRESOS

El balance de ejecución presupuestal del reconocimiento presenta un acumulado total del 85% con un recaudo efectivo del 76%.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso los ingresos propios alcanzan una ejecución del 77%, con un recaudo efectivo del 67% y los recursos de destinación específica un \$100% con un recaudo efectivo del 100%.

VARIACION ANUAL DE LOS INGRESOS

El reconocimiento de los ingresos por recursos propios presenta una variación positiva del 26% respecto de la vigencia 2020, esta variación está relacionada especialmente con la venta de servicios, recuperación de cartera y otros ingresos.

Cuadro2 Variacion Anual de los reconocimientos x Recursos Propios

Val en miles

INGRESOS PROPIOS	2020	2021	VAR
Disonibilidad Inicial	338.325	491.332	45%
Ventas de Servicio	18.910.680	23.650.059	25%
Recuperacion de Cartera	3.102.038	3.994.429	29%
Otros Ingresos	25.547	7.751	-70%
Totales	22.376.590	28.143.572	26%

El recaudo de los ingresos creció en un 26% respecto de la vigencia anterior, este crecimiento estuvo asociado especialmente a venta de servicios, recuperación de cartera y otros ingresos.

EJECUCION DE GASTOS

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto

APROPIACION INICIAL	ADICIONES	REDUCCIONES	CREDITOS	DEBITOS	DEFINITIVO
29.995.504.041	6.414.947.904	-	3.376.297.469	3.376.297.469	36.410.451.945

El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de \$36.410.451.945, con una participación del 96% para gastos de funcionamiento, y un 3% para gastos de inversión y un 1% para servicio a la deuda pública.

BALANCE DE GASTOS

Cuadro 5 Balance Ejecucion de gastos

Vales en millones

CONCEPTO	P	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	CXP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1	35.062.438.920	26.417.517.025	75%	20.271.469.809	77%	6.146.047.217
..GASTOS DE PERSONAL	12%	4.470.714.210	2.939.999.823	66%	2.658.882.825	90%	281.116.998
..GASTOS DE PERSONAL CXP	0%	40.000.000	39.916.240	100%	39.916.240	100%	0
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	60%	21.887.548.970	16.560.326.960	76%	12.527.516.732	76%	4.032.810.228
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	3%	1.045.750.000	969.910.658	93%	664.756.580	69%	305.154.078
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2%	900.000.000	359.640.245,00	40%	335.575.197,00	93%	24.065.048
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	1%	330.000.000	321.694.713,00	97%	226.673.000,00	70%	95.021.713
..GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	15%	5.632.183.854	4.484.717.616	80%	3.128.759.114	70%	1.355.958.502
..GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION CXP	2%	687.000.000	681.458.694	99%	638.710.082	94%	42.748.612
..GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTEI	0%	69.241.886	59.852.076	86%	50.680.038	85%	9.172.038
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	2	34.453.335	20.672.001	60%	-	0%	20.672.001
GASTOS DE INVERSION	2	1.040.876.285	1.029.138.729	99%	869.040.395	84%	160.098.334
GASTOS DE INVERSION CXP		272.683.405	272.683.405		-	0%	272.683.405
TOTALES	100%	36.410.451.945	27.740.011.160	76%	21.140.510.203	76%	6.599.500.957
SUBTOTAL R PROPIOS	1	31.048.571.255	24.877.466.571	80%	18.277.965.615	73%	6.090.245.980
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	2	5.361.880.690	2.862.544.589	53%	2.862.544.589	100%	509.254.977

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio.

En los gastos de funcionamiento, se encuentran los gastos de personal, los cuales concentran la mayor participación debido a que sobre estos recae más del 60% del objeto social de la empresa.

Así mismo dentro de los gastos de funcionamientos para la vigencia 2021, están relacionados la adquisición de bienes y servicios, transferencias corrientes, gastos de comercialización y producción y gastos por tributos, multas y sanciones, estos rubros obedecen a la adquisición de bienes y servicios directos para la prestación del servicio (insumos médicos, alimentación a pacientes y compra de servicios para la prestación incluida la adquisición de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública).

El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro 5, arroja una ejecución total del 76%, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del 76%.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del 75% con una ejecución en pagos del 77%.

Los gastos de inversión CXP presentan una ejecución del 100% con una ejecución en pagos del 0%.

El balance final arroja unas cuentas por pagar totales por valor de \$ 7.250385489 millones, de los cuales, un 94% corresponden a recursos propios y un 6% a destinación específica tal como se detalla a continuación.

CUENTAS POR PAGAR

Detalle de las Cuentas por pagar

Valores en Miles

CONCEPTO CXP	Total CXP	Fuente de Financiación	
		Propios	D Especifica
FUNCIONAMIENTO	6.796.931.749	6.796.931.749	-
... GASTO DE PERSONAL	632.684.448	632.684.448	
... ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	4.332.127.310	4.332.127.310	
... ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CXP	305.154.078	305.154.078	
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES	24.065.048	24.065.048	
... TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	95.021.713	95.021.713	
... GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	1.355.958.502	1.355.958.502	
... GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN CXP	42.748.612	42.748.612	
... GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE F	9.172.038	9.172.038	
SERVICIO DE LA DEUDA PÚBLICA	20.672.001	-	20.672.001
INVERSIÓN	160.098.334		160.098.334
INVERSIÓN CXP	272.683.405		272.683.405
Totales	7.250.385.489	6.796.931.749	453.453.740

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Las deudas por concepto de rezago de vigencias anteriores están asociadas proveedores de bienes y servicios, los cuales no han legalizado el trámite de cuenta o que aún se encuentran en tesorería por falta de efectivo para el pago.

VARIACION ANUAL DE LOS GASTOS

Cuadro 6 Variacion Gastos comprometidos		Val en miles	
Gastos	2021	2020	VAR
Gastos de Funcionamiento	21.251.341	20.101.426	6%
Gastos de Operación	5.166.176	3.709.762	39%
Gastos de Inversion	1.301.822	272.683	377%
Servicio de la Deuda Publica	20.672	-	100%
Totales	27.740.011	24.083.871	15%

La ejecución de los gastos comprometidos con corte al III trimestre comparados con el año anterior, presentan un crecimiento del 15%, este incremento está relacionado directamente con los gastos de inversión, servicio a la deuda y gastos de operación, así como la venta de servicio que hacen parte de los gastos de funcionamiento para la ejecución de los convenios interadministrativos de salud pública y la afectación del rezago presupuestal de la vigencia anterior.

EVALUACION DE INDICADORES DE EQUILIBRIO PRESUPUESTAL

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECONOCIMIENTO

Cuadro 7 Equilibrio presupuestal con reconocimiento

Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento	Valores	Resultado	Equilibrio
Total Reconocimientos (ingreso)	31.006.116.273	3.266.105.113	1,12
Total Compromisos (gastos)	27.740.011.160		

El resultado arrojado en el ejercicio del III trimestre 2021, muestra que los ingresos están por encima de los gastos, esto se debe a que, durante este periodo, se incrementó la venta de servicios de salud y se ha aumentado la recuperación de cartera de la vigencia anterior, lo cual hace que se incremente los ingresos significativamente.

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

Cuadro 8 Equilibrio presupuestal con recaudo

Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor	Resultado	Equilibrio
Total Recaudos (ingreso)	23.517.405.001	- 4.222.606.159	0,85
Total Compromisos (gastos)	27.740.011.160		

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Este indicador muestra déficit fiscal, pues, aunque los ingresos por concepto de recaudo aumentaron en el 2021 con respecto de la vigencia anterior, los compromisos también se incrementaron significativamente, por lo que no fue posible cubrirlos en su totalidad.

CONCLUSIONES

Para el III trimestre del año 2021, no se alcanzó el resultado esperado en cuanto a los indicadores de Reconocimiento y Recaudo frente al compromiso total del periodo objeto de evaluación, se espera que la Entidad tome acciones inmediatas en cuanto a la gestión de venta de servicios y recaudo de la cartera, así mismo, es prudente que la Gerencia empiece a implementar estrategias que permitan una reducción en los gastos de la Entidad.

7.7 SUBPROCESO GESTION DE CONTABILIDAD

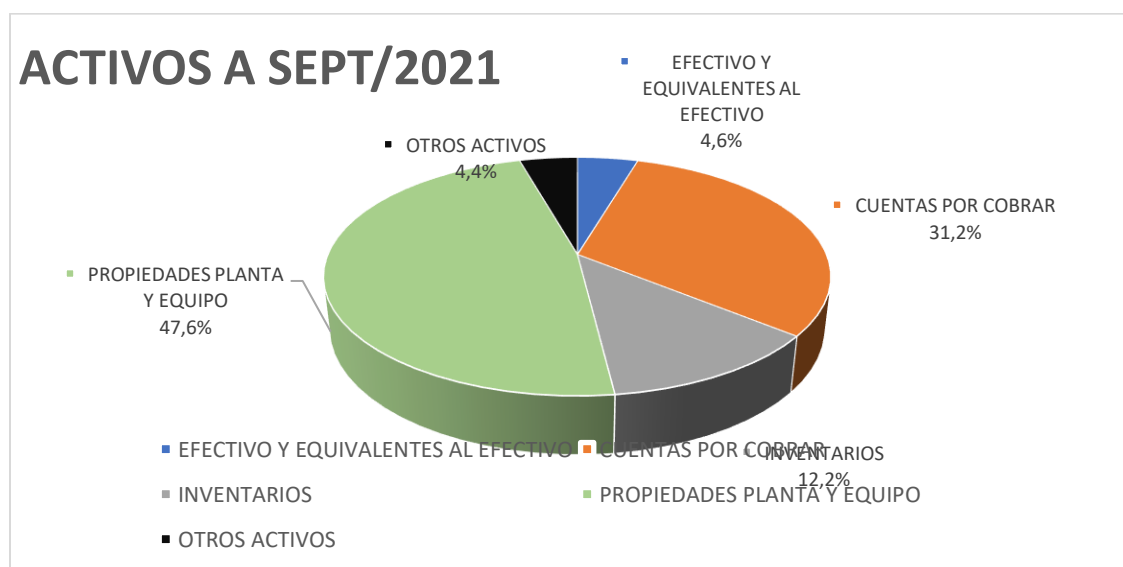
A continuación, se muestra la composición a nivel clase, grupo y cuenta del activo, pasivo, patrimonio, ingresos, gastos y costos a septiembre de 2021, así como un análisis comparativo en cifras de pesos.

ACTIVO

El activo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por el efectivo, los deudores, los inventarios, la propiedad planta y equipo y los otros activos, que representan los bienes y derechos tangibles e intangibles de la entidad contable pública, que surgen como consecuencia de transacciones que implican, el incremento de pasivos, el patrimonio o realización de ingresos.

GRAFICO No. 1.

COMPOSICION DEL ACTIVO



Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Según el Grafico No. 1, las cuentas más representativas del activo son la cuenta 16 Propiedades Planta y Equipo con un 47.6% y la cuenta 13 Cuentas por Cobrar con un 31.2. %.

CUADRO N° 1 ANALISIS HORIZONTAL DEL ACTIVO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/09/2020	SALDO 30/09/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
1	ACTIVO	45,813,768,794.15	56,755,497,416.70	10,941,728,622.55	23.88%
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	683,072,507.73	2,611,164,058.12	1,928,091,550.39	282.27%
13	CUENTAS POR COBRAR	12,240,532,088.82	17,718,088,362.92	5,477,556,274.10	44.75%
15	INVENTARIOS	3,037,760,281.97	6,935,490,000.00	3,897,729,718.03	128.31%
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	27,441,996,573.71	26,989,658,131.94	- 452,338,441.77	-1.65%
19	OTROS ACTIVOS	2,410,407,341.92	2,501,096,863.72	90,689,521.80	3.76%

Según el gráfico No.1 y el cuadro N. 1, existe una variación absoluta positiva del total ACTIVOS en \$ 10.941.728.622, y una variación relativa del 23%.

Se observa en el Cuadro No. 1 que las variaciones más representativas están en el grupo CUENTAS POR COBRAR con 44.75%, resultado de mayor radicación de la facturación en los diferentes Hospitales adscritos a la ESE.

PASIVO

El pasivo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por las obligaciones ciertas o estimadas como consecuencia de hechos pasados en desarrollo de sus funciones de cometido estatal.

GRAFICO No 2



Según el Grafico No. 2 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 24 correspondiente a Cuentas por Pagar con 42.4% y Otros pasivos correspondientes a 28.9 %.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

COMPARATIVO DEL PASIVO

Disminución de pasivos entre los periodos comparados, equivalente a \$ 2.154.882.205.03 millones de pesos.

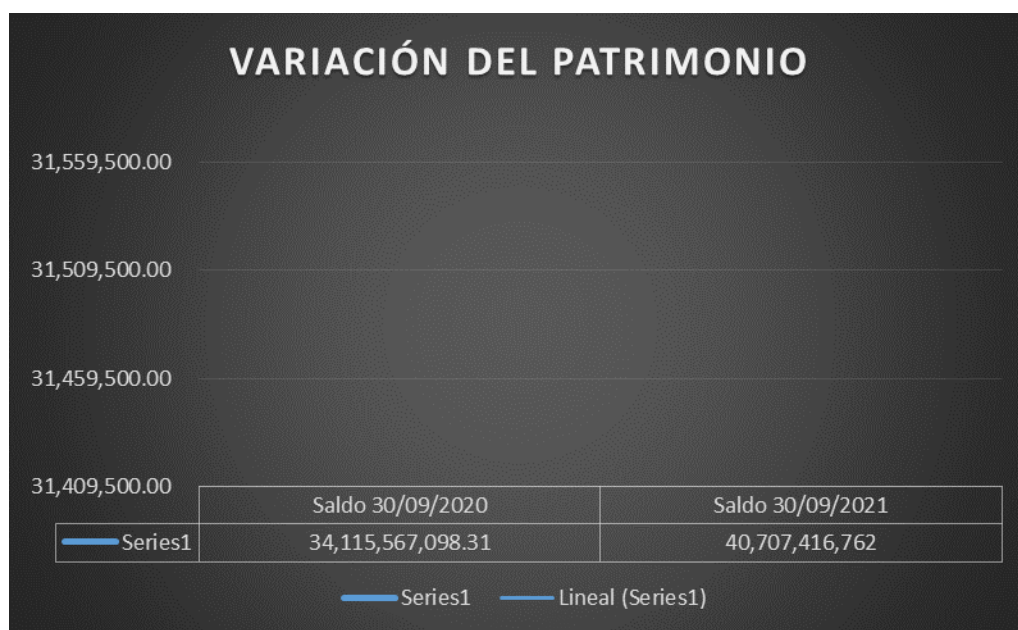
CUADRO N° 2 ANALISIS HORIZONTAL DEL PASIVO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/09/2020	SALDO 30/09/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
2	PASIVOS	7,270,898,127.57	9,425,780,332.60	2,154,882,205.03	29.64%
23	PRÉSTAMOS POR PAGAR	-	149,250,000.00	149,250,000.00	0.00%
24	CUENTAS POR PAGAR	3,443,883,709.29	3,933,652,895.70	489,769,186.41	14.22%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	1,117,434,689.00	590,324,735.47	- 527,109,953.53	-47.17%
27	PROVISIONES	2,075,098,161.00	2,075,098,161.00	-	0.00%
29	OTROS PASIVOS	634,481,568.28	2,677,454,540.43	2,042,972,972.15	321.99%

En el Cuadro No. 2 se observa un análisis horizontal a nivel de grupo de las cuentas que componen el pasivo de la ESE Moreno y Clavijo, donde existe una disminución alta en cuentas por pagar, el aumento se debe a mayor pago y gestión de recursos por el gerente de la entidad.

Patrimonio

El patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo está representado por los bienes y derechos, deducidas las obligaciones para cumplir con las funciones de su cometido estatal.

En el siguiente se observa un análisis horizontal a nivel de cuentas que componen el Patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo.



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

El patrimonio con respecto al periodo comparado, presenta un aumento de \$6.591.000 millones de pesos.

Ingresos

Los ingresos de la ESE Moreno y Clavijo están representados por la venta de servicios de salud, las transferencias departamentales y nacionales y los otros ingresos, los cuales representan los flujos de entradas de recursos susceptibles de incrementar el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por aumentos de activos y disminución de pasivos.

GRAFICO No. 3



CUADRO N° 4 ANALISIS HORIZONTAL DEL INGRESO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/09/2020	SALDO 30/09/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
4	INGRESOS	22,456,438,736.00	30,974,164,437.83	8,517,725,701.83	37.93%
43	VENTA DE SERVICIOS	21,445,873,276.91	29,411,421,758.15	7,965,548,481.24	37.14%
44	TRANSFERENCIAS	986,137,161.56	1,557,655,017.25	571,517,855.69	57.96%
48	OTROS INGRESOS	24,428,297.53	5,087,662.43	-19,340,635.10	-79.17%

Según el cuadro No. 4 Los ingresos principales de la ESE, son por concepto de Ventas de servicios de salud, Los Otros ingresos agrupan recaudos por Transferencias de giros realizado por el ministerio de protección social para aportes patronales, rendimientos financieros, ajustes de años anteriores y otros extraordinarios.

Gastos y Costos

Los gastos de la ESE Moreno y Clavijo representan los flujos de salida de recursos de la entidad pública, susceptibles de reducir el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por disminución de activos o aumento de pasivos, de los cuales

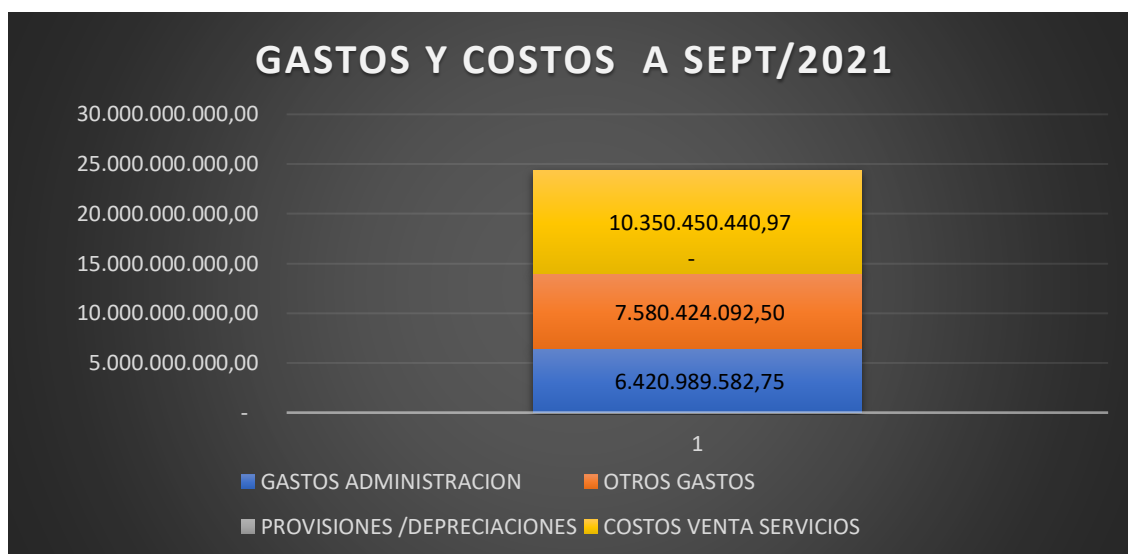
Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

se tiene los gastos administrativos, de operación, las provisiones y los otros gastos ordinarios y extraordinarios.

Los costos de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las erogaciones y cargos asociados con la adquisición o producción de bienes y la prestación de los servicios vendidos por la entidad en un periodo contable, además constituyen los valores reconocidos como resultado del desarrollo de la operación principal o básica.

GRAFICO No. 4



CUADRO N° 5 ANALISIS HORIZONTAL DEL COSTO Y GASTO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 30/09/2020	SALDO 30/09/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
5	GASTOS	7,895,163,901.48	14,001,413,675.25	6,106,249,773.77	77.34%
51	ADMINISTRACION N	5,356,934,083.00	6,420,989,582.75	1,064,055,499.75	19.86%
58	OTROS GASTOS	2,538,229,818.48	7,580,424,092.50	5,042,194,274.02	198.65%
6	COSTOS DE VENTAS	10,133,971,266.25	10,350,450,440.97	216,479,174.72	2.14%
63	COSTOS DE VENTAS DE SERVICIO	10,133,971,266.25	10,350,450,440.97	216,479,174.72	2.14%

Según el Cuadro No. 5, las cuentas más representativas entre el costo y gasto son las cuentas 58 Otros gastos, Gastos Cabe aclarar que el aumento de otros gastos se debe al margen de contratación en salud.

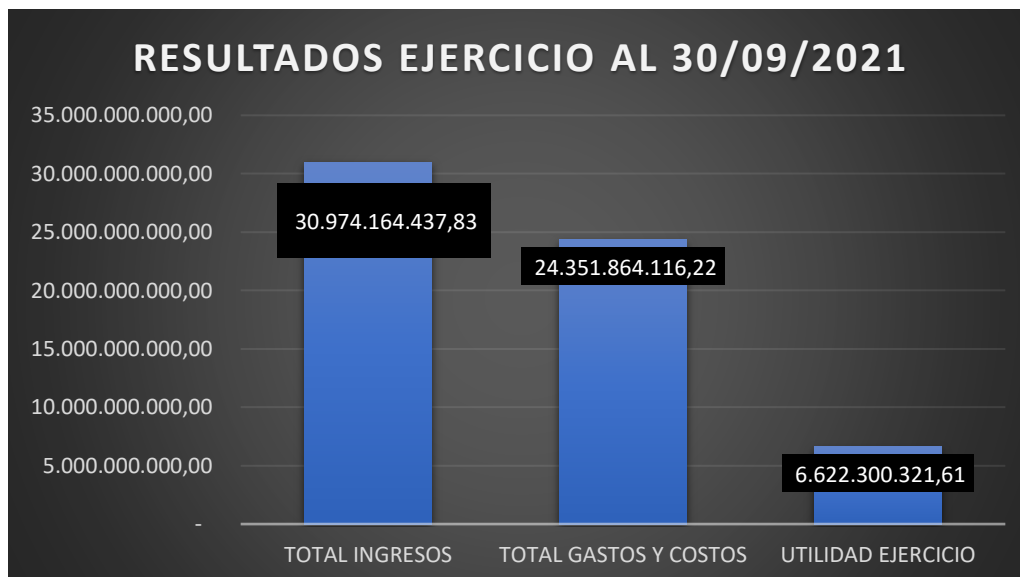
Resultados de Actividad Financiera

GRAFICO No. 6
(Cifras en miles \$)

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



El resultado al tercer trimestre del año 2021, indica una utilidad de \$6.622.300.321 (Cifra en miles \$) con respecto al comparar el total Ingresos menos total Costos y Gastos del periodo.

7.8 SUBPROCESO GESTION DE RECURSOS FÍSICOS Y ALMACÉN

El Subproceso de Ambiente Físico y Tecnológico de la Empresa, es la estructura administrativa encargada de orientar y ejecutar las funciones de almacenamiento e inventarios de acuerdo con las políticas definidas para la administración de los recursos físicos de la E. S. E. MORENO Y CLAVIJO, así mismo el seguimiento mensual de los inventarios de consumo con el propósito de que cada hospital y centro de salud liderados por los directores y coordinadores se rijan a la transparencia del uso de los insumos a cargo, esto demostrado gracias a los egresos físicos firmados por cada director y coordinador quienes certifican el consumo de los mismos, por otra parte está la administración de los recursos hecha por la oficina de almacén generando controles diarios de salidas de insumos y el ingreso de los mismos, también la elaboración de informes administrativos solicitados por las subgerencias o gerencia de la empresa.

De la cual se informa que la oficina de almacén y recursos físicos viene realizando una labor muy importante gracias al seguimiento de los inventarios (stock) listado de medicamentos, dispositivos médicos y hospitalarios, equipos de uso industrial, muebles y enseres, equipos biomédicos, insumos de aseo y limpieza general, papelería y materiales solicitados por los hospitales y centros de salud adscritos a la ESE MORENO Y CLAVIJO como necesidades básicas para su adecuado funcionamiento y garantizar la prestación de servicios de salud.

También cabe resaltar que la oficina de almacén y recursos físicos capacita a los hospitales y centros de salud en el uso de los insumos de consumo y devolutivos para optimizarlos y dar un uso eficiente, tales como que formatos usar para llevar

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

un seguimiento a los insumos entregados a los pacientes y/o usuarios de nuestra empresa.

Ejecución Plan Anual de Adquisiciones – PAA 2021

Una vez aprobado el PAA vigencia 2021 de la ESE MORENO Y CLAVIJO, se comenzó con la ejecución del mismo y seguimiento, para poder brindar un debido proceso permitiendo realizar adquisiciones de forma controlada en la ejecución del PAA 2021 de la ESE MORENO Y CLAVIJO.

En tabla a continuación se da a conocer la ejecución del PAA 2021;

Tabla 1. Ejecución PAA 2021 corte septiembre de 2021

Rubro	Detalle	Valor
2.1.5.02.06-3-3	ADICIONAL DE VALOR Y PLAZO AL CTO DE SUMINISTRO CUYO OBJETO ES "SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PACIENTES INTERNOS EN EL HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA, ADSCRITO A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO"	7.011.500,00
2.1.5.01.03-5-4	ADQUISICION DE INSUMOS DE LABORATORIO CLINICO PARA LA TOMA DE MUESTRAS, PROCESAMIENTO Y DIAGNOSTICO DE SARS-COV-2.	49.567.200,00
2.1.2.02.02.007-1-3	ADQUISICION DE LA POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIIIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES QUE AMPARE A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO DE LOS DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	48.174.354,00
2.1.2.02.02.007-1-3	ADQUISICION DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE INCENDIO, SUSTRACCION, ROTURA MAQUINARIA, CORRIENTE DEBIL QUE AMPARE A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	33.259.784,00
2.1.5.01.03-5-4	ADQUISICION DE MATERIAL DE LABORATORIO CLINICO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	317.129.918,00
2.1.5.01.03-6-9		22.298.499,00
2.1.5.01.03-7-1		23.038.162,00
2.1.5.01.03-7-2		2.482.340,00
2.1.5.01.04-8-1		13.566.000,00
2.1.2.02.02.008-9-1	ADQUISICION DE PAPELERIA PREIMPRESA PARA LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD SEGUN RESOLUCION 3280 DE 2018 Y REGISTROS ASISTENCIALES, FORMATOS UTILIZADOS EN LA RED HOSPITALARIA Y CENTROS DE SALUD DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO.	99.934.180,00
2.1.2.02.01.003-2-1	ADQUISICION DE PAPELERIA Y ELEMENTOS DE OFICINA PARA LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN LORENZO DE ARAUQUITA, SAN FRANCISCO DE FORTUL, SAN JOSE DE CRAVO NORTE, SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON, SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA, CENTRO DE SALU DE PUERTO JORDAN Y PANAMA Y SEDE CENTRAL DE LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	31.003.700,00
2.1.2.02.01.003-6-9		3.982.570,00
2.1.2.02.01.003-8-9		946.102,00
2.1.2.02.01.004-5-1		886.000,00
2.1.2.02.01.003-5-1	ADQUISICION DE TONNER, TINTAS, REPUESTOS PARA IMPRESORAS, PARA LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN LORENZO DE ARAUQUITA, SAN FRANCISCO DE FORTUL, SAN JOSE DE CRAVO NORTE, SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON, SAN RICARDO PAMPURI, CENTRO DE SALUD DE PUERTO JORDAN Y PANAMA Y SEDE CENTRAL DE LA ESE DEPARTAMENAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	9.920.000,00
2.1.2.02.01.003-6-4		47.720.000,00
2.1.2.02.01.004-5-2		43.380.000,00
2.1.2.02.02.007-1-3	ADQUISICION POLIZA DE SEGURO DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES ESTATALES Y SECTOR PUBLICO QUE AMPARE A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	21.420.000,00
2.1.2.02.02.008-5-9	CTO 001-3250/2021, PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR ADMINISTRATIVO, PARA EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME, POR UN PLAZO DE EJECUCION DE VEINTICUATRO (24) DIAS, CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIETE (07) DE SEPTIEMBRE DEL 2021.	1.117.600,00
2.1.2.02.01.003-6-1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON, SAN FRANCISCO DE FORTUL, SAN LORENZO DE ARAUQUITA, SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA, HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE Y LOS CENTROS DE SALUD DE PANAMA Y JUAN DE DIOS CORONEL DE PUERTO JORDAN, ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIIEL MORENO Y CLAVIJO.	18.000.000,00
2.1.2.02.02.008-7-1		24.002.754,00

Rubro	Detalle	Valor
2.1.2.02.02.006-4-1	PRESTACION DE SERVICIOS DE ALQUILER DE DOS VEHICULOS CAMIONETA 4*4 DOBLE CABINA, TIPO PLATON, FULL EQUIPO, PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DE LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO.	32.000.000,00
2.1.2.02.02.006-4-1	PRESTACION DE SERVICIOS DE ALQUILER DE VEHICULO CAMIONETA 4*4 DOBLE CABINA, TIPO PLATON, FULL EQUIPO, PARA EL TRANSPORTE DE INSUMOS Y DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DE LA ESE DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO.	8.000.000,00
2.1.5.02.06-4-2	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N. 001-007 DE 2021, SUSCRITO CON EL MUNICIPIO DE PUERTO RONDON PARA APOYO A LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PUBLICA 2021 CONSTRUYENDO TERRITORIO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO RONDON, DEPARTAMENTO DE ARAUCA".	2.800.000,00
2.1.5.02.07-3-2		750.000,00
2.1.5.02.08-3-6		1.800.000,00
2.1.5.02.08-4-6		500.000,00
2.1.5.02.08-5-9		200.000,00
2.1.2.01.01.003.06.02	PRESTACION DE SERVICIOS DE LOGISTICA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N. 06-036 DE 2021 SUSCRITO CON LA UNIDAD DE SALUD, PARA EL "FORTALECIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE PREVENTIVO EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA".	1.400.000,00
2.1.2.02.01.002-4-4		150.000,00
2.1.2.02.02.006-3-1		11.200.000,00
2.1.2.02.02.006-3-3		10.000.000,00
2.1.2.02.02.008-3-6		35.308.000,00
2.1.2.02.02.008-5-9		21.155.200,00
2.1.2.02.02.009-6-1		3.750.000,00
2.1.2.02.01.003-2-6	PRESTACION DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD RADIAL EN EL MUNICIPIO DE TAME PARA LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA QUE PERMITA DAR MAYOR VISIBILIDAD A SU PORTAFOLIO DE SERVICIOS.	3.000.000,00
2.1.2.02.02.006-4-2	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAL Y LOGISTICA MEDICA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N. 06-036 DE 2021 CUYO OBJETO ES "FORTALECIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD CON ENFOQUE PREVENTIVO EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA".	35.016.000,00
2.1.2.02.02.006-5-1		14.000.000,00
2.1.2.02.02.008-7-1	PRESTACION DE SERVICIOS PARA ELABORAR ESTUDIO RADIO FISICO DE EQUIPOS DE RX PARA DIAGNOSTICO MEDICO Y EQUIPOS DE RAYOS X ODONTOLÓGICOS DE USO PERIAPICAL DE LOS HOSPITALES SAN LORENZO DE ARAUQUITA, SAN FRANCISCO DE FORTUL, SAN ANTONIO DE TAME, SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON, SAN RICARDO PAMPURI DE LA ESMERALDA Y SAN JOSE DE CRAVO NORTE ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO PARA EXPEDICION DE LICENCIA DE PRACTICA MEDICA.	10.737.000,00
2.1.2.02.02.009-3-1	PRESTAR EL SERVICIO DE PROCESAMIENTO Y LECTURA DE ESPECIMENES PARA EL DIAGNOSTICO ANATOMOPATOLOGICO DE TODAS LAS MUESTRAS BIOPSIAS, GENERADAS EN LA RED HOSPITALARIA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO.	5.999.200,00
2.1.2.02.02.008-3-1	SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASISTENCIA TECNICA EXTERNA Y ACOMPAÑAMIENTO, PARA EL DESARROLLO DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO Y AL SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD.	13.500.000,00
2.1.5.02.06-3-3	SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PACIENTES INTERNOS EN EL HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI - LA ESMERALDA, ADSCRITO A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER NIVEL MORENO Y CLAVIJO.	6.287.000,00
2.1.5.01.03-2-7	SUMINISTRO DE BIENES E INSUMOS PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N. 001 - 07 DE 2021, SUSCRITO CON EL MUNICIPIO DE PUERTO RONDON, PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2021 MUNICIPIO DE PUERTO RONDON, DEPARTAMENTO DE ARAUCA.	104.600,00
2.1.5.01.03-5-1		70.000,00
2.1.5.01.03-8-9		6.900,00
2.1.5.02.06-3-3		2.816.000,00
2.1.5.01.03-4-2	SUMINISTRO Y RECARGA DE OXIGENO MEDICINAL, PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD, ADSCRITOS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO.	37.701.247,00

Relación Contratos Recibidos y Verificados

En el tercer trimestre de 2021 el sub proceso de ambiente físico y tecnológico recibió y verificó la entrega de todos los elementos e insumos, equipos necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades para brindar un servicio oportuno y

eficiente enfatizado en la misión de la empresa, como se menciona en la tabla a continuación:

Tabla 2. Contratos celebrados durante el tercer trimestre de 2021 por la ESE Moreno Y Clavijo.

ENTRADAS 2021			
FECHA DE INGRESO	CONSECUTIVO DE ENTRADA	FECHA DE INGRESO	CONSECUTIVO DE ENTRADA
CONTRATO N° 002-0022	FUNDAFROSCOL	22/07/2021	26
CONTRATO N° . 002-0024	ADQUISICIÓN DE PAPELERIA Y ELEMENTOS DE OFICINA	22/07/2021	27
CONTRATO N° 003-0015-2021	SOLUCIONES HORUS S.A.S-ZOMAC	22/07/2021	28
CONTRATO N° 003-0016	JOSE FERNANDO ARIAS MARULANDA	22/07/2021	29
CONTRATO N° 003-0017	ARELIS PATRICIA RUBIANO MACAREÑO	22/07/2021	30
CONTRATO N° 003-0018	FRANCISCO STIIEN VESGA ROJAS	22/07/2021	31
CONTRATO N° 003-0010	PIC PUERTO RONDON	22/07/2021	32
CONTRATO N° . 002-0017	ANNAR DIAGNOSTICOS IMPOR SAS /CHAGAS	18-082021	33
CONTRATO N°002-0025	RL EDINSON JOLMAN TAPIAS LOZADA	21/08/2021	34
CONTRATO N°003-0002	QUIMICA - FREDY	06/26/2021	35
CONTRATO N°002-0025	LABORATORIO	22/08/2021	36
CONTRATO N°:002-0028-2021	JOTA LLANO S.A.S.	22/08/2021	38
CONTRATO N°: 002-0027 DE 2021.	LA MUELA S.A.S R/L. DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ	21/09/2021	39
CONTRATO N° 002-0021 DE 2021	PHARMA HEALTH S.A.S / RL PEDRO PABLO LARROTTA AYALA	22/09/2021	40
CONTRATO N° 002-0020 DE 2021	DISTRIBUCIONES JM MEDICAL S.A.S	22/09/2021	41

Inventario Consumo 2021

Respecto al manejo y control de inventarios de la vigencia 2021 se solicitó el reporte de los consumos durante el segundo trimestre a cada hospital y centro de salud con el fin de revisar, analizar la información reportada de acuerdo a los insumos despachados por el área de almacén.

Es muy importante dar a conocer los consumos reportados por cada centro asistencial adscrito a la ESE MORENO Y CLAVIJO.

COSTO CONSUMO INSUMOS MÉDICOS - ADMINISTRATIVO DE LA RED HOSPITALARIA (ABRIL – MAYO – JUNIO) 2021

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

MES	JULIO						
HOSPITAL ESE MORENO Y CLAVIJO	CONSUMO MEDICAMENTOS	CONSUMO LABORATORIO	CONSUMO ODONTOLOGIA	CONSUMO MEDICO QUIRURGICO	CONSUMO CITOHIISTOLOGIA	CONSUMO ASEO	CONSUMO PAPELERIA
HOSPITAL SAN LORENZO	\$ 23.091.150	\$ 261.754.806	\$ 19.774	\$ 12.397.379	\$ 0	\$ 2.476.944	\$ 76.500
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI	\$ 9.549.789	\$ 1.592.618	\$ 59.240	\$ 7.995.242	\$ 0	\$ 0	\$ 0
HOSPITAL SAN FRANCISCO	\$ 12.774.794	\$ 6.741.284	\$ 1.989.804	\$ 10.727.330	\$ 0	\$ 5.012.353	\$ 5.313.158
HOSPITAL SAN ANTONIO	\$ 19.904.728	\$ 0	\$ 0	\$ 21.208.102	\$ 0	\$ 0	\$ 0
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	\$ 3.499.468	\$ 4.175.195	\$ 250.932	\$ 4.664.339	\$ 0	\$ 5.822.176	\$ 712.649
HOSPITAL SAN JOSE	\$ 3.118.657	\$ 3.023.458	\$ 1.289.462	\$ 594.172	\$ 0	\$ 6.320.945	\$ 673.005
CENTRO DE SALUD PANAMA	\$ 1.270.240	\$ 12.094.396	\$ 1.178.928	\$ 2.412.163	\$ 0	\$ 715.639	\$ 220.509
CENTRO DE SALUD J.D.J.C	\$ 3.750.502	\$ 2.295.558	\$ 345.870	\$ 2.340.966	\$ 0	2.358.020	\$ 1.313.389
TOTAL	\$ 76.959.328	\$ 291.677.315	\$ 5.134.010	62.339.693	\$ 0	\$ 22.706.077	\$ 8.309.210

MES	AGOSTO						
HOSPITAL ESE MORENO Y CLAVIJO	CONSUMO MEDICAMENTOS	CONSUMO LABORATORIO	CONSUMO ODONTOLOGIA	CONSUMO MEDICO QUIRURGICO	CONSUMO CITOHIISTOLOGIA	CONSUMO ASEO	CONSUMO PAPELERIA
HOSPITAL SAN LORENZO	\$ 23.200.711	\$ 261.754.806	\$ 0	\$ 17.279.356	\$ 0	\$ 2.476.944	\$ 765.000
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI	\$ 10.504.928	\$ 259.800	\$ 15.000	\$ 16.235.035	\$ 0	\$ 0	\$ 0
HOSPITAL SAN FRANCISCO	\$ 14.007.971	\$ 10.825.193	\$ 2.831.020	\$ 10.575.983	\$ 0	\$ 667.237	\$ 4.973.753
HOSPITAL SAN ANTONIO	\$ 22.158.327	\$ 20.278.803	\$ 1.693.354	\$ 24.403.791	\$ 0	\$ 0	\$ 0
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	\$ 3.445.607	\$ 1.906.616	\$ 1.093.828	\$ 4.409.028	\$ 0	\$ 5.197.634	\$ 920.696
HOSPITAL SAN JOSE	\$ 2.480.129	\$ 1.906.616	\$ 1.093.828	\$ 1.057.019	\$ 0	\$ 5.197.634	\$ 492.293
CENTRO DE SALUD PANAMA	\$ 2.536.320	\$ 1.333.422	\$ 195.668	\$ 3.256.205	\$ 0	\$ 373.548	\$ 403.300
CENTRO DE SALUD J.D.J.C	\$ 3.672.108	\$ 1.692.550	\$ 0	\$ 4.460.951	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL	\$ 82.006.101	\$ 299.957.806	\$ 6.922.698	\$ 81.677.368	\$ 0	\$ 13.912.997	\$ 7.555.042

MES	SEPTIEMBRE						
HOSPITAL ESE MORENO Y CLAVIJO	CONSUMO MEDICAMENTOS	CONSUMO LABORATORIO	CONSUMO ODONTOLOGIA	CONSUMO MEDICO QUIRURGICO	CONSUMO CITOHIISTOLOGIA	CONSUMO ASEO	CONSUMO PAPELERIA
HOSPITAL SAN LORENZO	\$ 18.604.722	\$ 362.906.930	\$ 234.332	\$ 28.399.900	\$ 0	\$ 27.760.416	\$ 2.545.000
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI	\$ 10.631.879	\$ 0	\$ 0	\$ 6.895.293	\$ 0	\$ 302.904	\$ 717.000
HOSPITAL SAN FRANCISCO	\$ 14.206.081	\$ 3.926.281	\$ 4.413.856	\$ 20.561.031	\$ 0	\$ 7.668.545	\$ 3.610.532
HOSPITAL SAN ANTONIO	\$ 14.686.286	\$ 0	\$ 0	\$ 24.570.077	\$ 0	\$ 0	\$ 0
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	\$ 5.568.265	\$ 7.064.867	\$ 555.335	\$ 4.552.001	\$ 0	\$ 5.822.176	\$ 1.168.006
HOSPITAL SAN JOSE	\$ 2.139.020	\$ 2.381.421	\$ 1.316.553	\$ 725.501	\$ 0	\$ 1.874.817	\$ 583.203
CENTRO DE SALUD PANAMA	\$ 2.008.696	\$ 1.473.924	\$ 304.549	\$ 2.491.580	\$ 0	\$ 346.986	\$ 165.558
CENTRO DE SALUD J.D.J.C	\$ 3.827.879	\$ 1.539.192	\$ 1.067.275	\$ 5.001.798	\$ 0	\$ 470.356	\$ 0
TOTAL	\$ 71.672.828	\$ 379.292.615	\$ 7.891.900	\$ 93.197.181	\$ 0	\$ 44.246.200	\$ 8.789.299

En el tercer trimestre de 2021, hasta el corte del mes de septiembre el hospital San Antonio de Tame fue el que mayor consumo de insumos tales como; medicamentos, dispositivos médicos y hospitalarios, insumos de aseo y limpieza general, papelería y materiales, debido al aumento de usuarios de salud pública, consultas y el fortalecimiento de los programas de promoción y prevención para la disminución de mujeres embarazadas a temprana edad, también aumento la rotación de insumos de laboratorio clínico por el aumento en la demanda de usuarios que se realizaron exámenes clínicos, en este orden de ideas el hospital San Lorenzo fue el segundo en rotación y consumo, San Francisco el tercero los cuales se observa un equilibrio en los costos de consumo en comparación al último trimestre de la vigencia anterior, Hospital San Ricardo Pampuri aumento en un 4% el consumo de medicamentos debido a que aumento la asistencia de usuarios de este centro asistencial, los Hospitales San Juan de dios, san José y centros de salud de panamá y Juan de Jesús coronel representan un consumo equilibrado sin tener

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

picos altos y bajos en los costos de los consumos de acuerdo a las necesidades presentadas durante este trimestre.

En desarrollo de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y Decreto 943 de 2014, se realizó auditoria de seguimiento a los inventarios del Hospital San Lorenzo, Hospital San Francisco, Hospital San Antonio, Hospital San Juan de Dios, Hospital San José, centro de salud Panamá, centro de salud Juan de Jesús Coronel, la metodología utilizada fue revisar los soportes reportados por los hospitales y centros de salud físicos contra el kárdex magnético, donde se han realizado mejoras ya que las observaciones de estas auditorías fueron en su mayoría errores de aplicabilidad de la formulación del kárdex, es decir digitalización de números erróneos, se observa que están suministrando la información solicitada al lleno de los formatos en el tiempo establecido, siendo así se dieron a conocer los hallazgos de las auditorias para que corrigieran dichas observaciones y así reportar información oportuna al área de financiera.

Respuestas Solicitudes Necesidades II Trimestre 2021 Red Hospitalaria

El crecimiento en la respuesta a las necesidades se debido a que los stocks de insumos disponibles fueron adquiridos en la nueva vigencia 2021 para las necesidades de los centros asistenciales.

Seguimiento Al Plan de Mantenimiento Mantenimiento Equipos Médicos

Análisis técnico y soporte de los servicios de los hospitales y centros de salud adscritos a la ESE Moreno y Clavijo

Reportes técnicos hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón

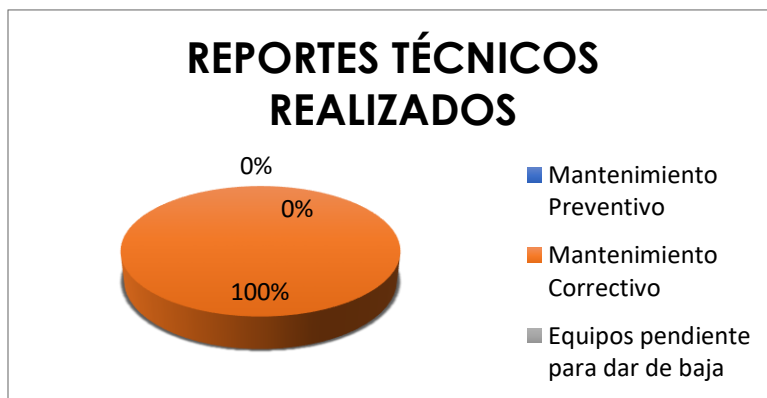
TABLA DE EQUIPOS CON MANTENIMIENTO BIOMÉDICO	
Equipos existentes	208
Equipos al día en mantenimiento	208
Equipos pendiente de mantenimiento	0

Los mantenimientos realizados en el Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón, se cumplió con el 100% de los mantenimientos programados en la primera visita y así se asegura el funcionamiento de cada uno de los equipos biomédicos existentes en el hospital.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



En el Hospital San Juan de Dios, se han realizado 4 reportes técnicos, que equivalen al 0 % del total de los reportes realizados con mantenimiento preventivo. Dentro del análisis se puede observar que, aunque hubo necesidad de aplicar acciones correctivas, éstas representan el 100% del total, teniendo en cuenta además que hay unos equipos retirado del servicio, representa un escaso 0%.

Para este periodo se realizado los siguientes mantenimientos de urgencias en el Hospital San Juan de Dios de la siguiente manera:

1. Mantenimiento de una (01) unidad odontológica de Higiene oral. Se realiza el respectivo mantenimiento el respectivo mantenimiento cambio de mangueras de toda la unidad por cristalización de las mismas.
2. Mantenimiento de una (01) unidad odontológica en odontología. Se realiza el respectivo mantenimiento el respectivo mantenimiento y cambio de jeringa triple.
3. Mantenimiento de dos (02) monitores multiparámetros del área de urgencias y hospitalización. Se realiza el respectivo mantenimiento y se realiza cambio de dos tarjetas Nibp, dos electroválvulas y una bomba.

TABLA DE EQUIPOS CON MANTENIMIENTO BIOMÉDICO	
Equipos existentes	119
Equipos al día en mantenimiento	119
Equipos pendiente de mantenimiento	0

Evidenciamos que el total de mantenimientos realizados en el Hospital San Jose de Cravo Norte son de 119 equipos realizando la EMPRESA CONSTRUCTORA, PROVEEDORA Y CONSULTORA DE PROYECTOS ESTRATÉGICOS S.A.S "EMCOPROJECT" cubriendo el 100% del total existente y así cumpliendo con el objeto contractual.

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Los reportes realizados en la primera visita en el Hospital San José de Cravo Norte, de un total de 119 reportes técnicos, el 0% corresponden a mantenimientos Preventivos, el 100% a Mantenimientos correctivos y 0% a equipos pendientes por dar de baja. También se involucra una nueva categoría en la que se incluyen equipos al final del ciclo de vida útil, los cuales presentan funcionalidad con intermitencias y que deberán ser retirados del servicio paulatinamente.

Para finalizar podemos destacar una serie de mantenimientos de urgencias de la siguiente manera:

1. Mantenimiento de equipo de Rx se realiza respectivo mantenimiento encontrando daño en las perillas de mayor y menor del KV se procede a su cambio.
2. Mantenimiento revelador del área de rayos x se realizó su respectivo mantenimiento y cambio de bomba de recirculación de químicos, termostato del químico y bomba de succión de reveladora.

Sin mayores complicaciones en su desarrollo y sus equipos quedaron en funcionando correctamente según protocolos de fabricante.

7.9 Subproceso de Gestión Ambiental

Componente interno del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares de la red hospitalaria adscrita a la ESE Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo:

La E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo ha desarrollado actividades enfocadas al mejoramiento continuo de la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en cada uno de los hospitales y centros de salud adscritos a la entidad.

Con el diligenciamiento diario del formato RH1 se logra conocer la cantidad de residuos hospitalarios y similares que se generan en la red hospitalaria de la entidad, que para el acumulado del año en curso fue de 22.035 kilogramos de residuos no peligrosos, y así mismo se generaron 12.971.9 kilogramos de residuos peligrosos (Tabla 1).

Tabla 1. Cantidad de residuos hospitalarios y similares generados por cada uno de los hospitales.

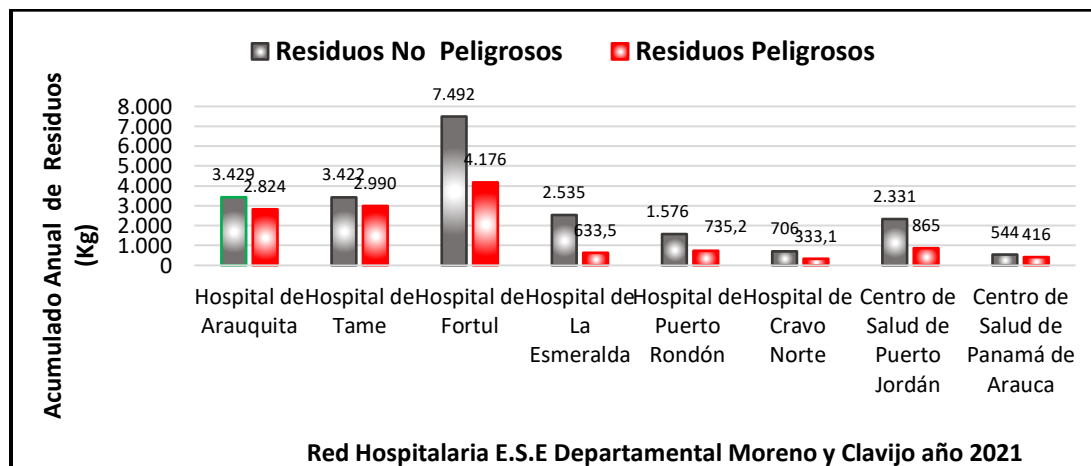
HOSPITALES Y/O CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	Residuos No Peligrosos	Residuos Peligrosos
Hospital San Lorenzo de Arauquita	3.429	2.824
Hospital San Antonio de Tame	3.422	2.990
Hospital San Francisco de Fortul	7.492	4.176

Hospital San Ricardo Pampuri de La Esmeralda	2.535	633,5
Hospital San Juan De Dios de Puerto Rondón	1.576	735,2
Hospital San José de Cravo Norte	706	333,1
Centro de Salud de Puerto Jordán	2.331	865
Centro de Salud de Panamá de Arauca	544	416
TOTAL DE RESIDUOS (Kg)	22.035	12.971,9

Realizando una comparación con el mismo periodo del año anterior donde se produjeron 21.603,7 kilogramos de residuos no peligrosos y 10.733,5 kilogramos de residuos peligrosos, se observa un aumento de la cantidad de residuos peligrosos y no peligrosos producidos para el mismo periodo del año 2021, debido principalmente al aumento en la utilización de elementos de protección personal y el inicio de la vacunación contra el COVID-19.

El gráfico 1 mostrado a continuación, detalla el acumulado trimestral para estas dos categorías de residuos por cada institución.

Gráfico 1. Total, de Residuos no peligrosos y peligrosos generados.



De la observación del gráfico 1 se logra establecer que la sede hospitalaria que genera la mayor cantidad de residuos tanto peligrosos como no peligrosos es la del municipio de Fortul, con un valor del 33.33 % del total de residuos producidos por toda la red hospitalaria en conjunto.

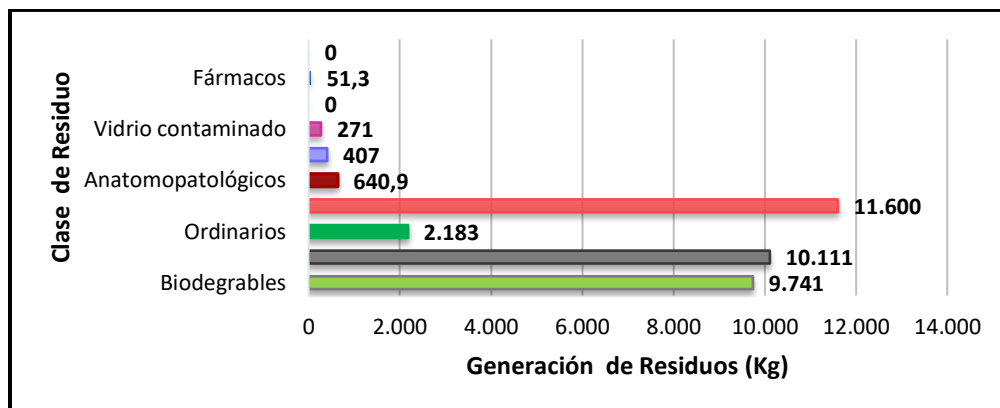
En el gráfico 2 mostrado a continuación, se encuentra detallada la cantidad de residuos hospitalarios producidos para el acumulado del 2021 en la red hospitalaria; clasificados según su clase.

Gráfico 2. Cantidad residuos producidos en la red hospitalaria según su clase.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co



Los residuos Biosanitarios son la clase de residuo peligroso más producido por la red hospitalaria, con un valor de 11.600 Kilogramos; y corresponden al 33.14 % del total de los residuos generados en toda la red hospitalaria.

Por otro lado, con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de los residuos hospitalarios y similares generados por toda la red hospitalaria de la E.S.E Departamental Moreno y Clavijo, se procede a calcular los siguientes indicadores de destinación.

Dichos indicadores representan la cantidad de residuos que son sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración y método de disposición final como lo es el relleno sanitario.

Indicadores de Destinación

La disposición final es uno de los puntos importantes a tener en cuenta en el diseño del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, ya que allí se definen las técnicas de tratamiento y/o disposición final por clase de residuo, con el fin de controlar las enfermedades causadas en la salud humana y las afectaciones negativas que pueden causar a los recursos medioambientales como aire, suelo y agua.

Indicador de destinación para la desactivación de alta eficiencia

La desactivación de alta eficiencia es el método, técnica o proceso utilizado para eliminar o erradicar los agentes infecciosos de los residuos hospitalarios peligrosos, de cierta forma una esterilización; de manera que se puedan transformar y almacenar, antes de ser enviados al relleno sanitario. Todo ello con objeto de minimizar el impacto ambiental en relación con la salud. En todo caso, la desactivación debe asegurar los estándares de desinfección exigidos por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud.

De acuerdo a lo anterior, los residuos que son sometidos a desactivación de alta eficiencia son los Biosanitarios.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

$$Idd = (R_d / R_T) \times 100$$

$$IDD = ((11.600 \text{ kg} / (\text{III trimestre año 2021})) / (35006.9 \text{ kg} / (\text{III trimestre año 2021}))) \times 100$$

$$Idd = 33.14 \%$$

Donde:

IDD: Indicador de destinación para desactivación de alta eficiencia.

R_d: Cantidad de residuos sometidos a desactivación (Kg/ III trimestre año 2021)

R_T: Cantidad total de residuos producidos por la ESE Departamental Moreno y Clavijo (Kg/ III trimestre año 2021)

Indicadores de destinación para incineración

Este método consiste en la combustión de los residuos hospitalarios peligrosos (anatomopatológicos, corto punzantes, medicamentos vencidos o deteriorados) hasta su conversión en cenizas; con el fin de eliminar los riesgos asociados con esta clase de residuos infecciosos.

$$[ID] _I = (R_I / R_T) \times 100$$

$$[ID] _I = ((1370.2 \text{ kg} / (\text{III trimestre año 2021})) / (35006.9 \text{ kg} / (\text{III trimestre año 2021}))) \times 100$$

$$[ID] _I = 3.91 \%$$

Donde:

IDI: Indicador de destinación para incineración.

R_I: Cantidad de residuos incinerados (Kg/ III trimestre año 2021)

R_T: Cantidad total de residuos producidos por la ESE Departamental Moreno y Clavijo (Kg/ III trimestre año 2021)

Indicadores de destinación para relleno sanitario

Los residuos cuya disposición final es el relleno sanitario, son entregados a la empresa que presta el servicio de recolección a nivel local en cada uno de los municipios donde se encuentran los hospitales y centros de salud adscritos a la E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo.

$$[ID] _RS = (R_{Rs} / R_T) \times 100$$

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

De acuerdo a lo anterior; el índice de incidencia por riesgo biológico para el primer trimestre del año fue bajo. Indicando que se debe seguir cumplimiento los protocolos y procedimientos establecidos para el desarrollo de los servicios prestados en la entidad. Así como, el uso adecuado de las barreras de protección (EPPs) y tener presente la cultura del autocuidado.

REPORTE Y ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN

Aportando al procedimiento de implementación y adherencia de las herramientas del sistema integrado de gestión, el proceso de gestión ambiental presenta los resultados y análisis de sus indicadores del primer trimestre del año, los cuales son:

INDICADOR 1: Oportunidad en la entrega de informes.

Se evidencia el cumplimiento de la meta establecida en el tablero de indicadores en relación a la entrega oportuna de los informes presentados por el subproceso de gestión ambiental a los diferentes entes de control, obteniéndose un resultado de eficacia.

Tabla 2. Información del indicador 1.

ANÁLISIS DEL RESULTADO				
PERIODO	TENDENCIA DEL INDICADOR	ANÁLISIS DEL RESULTADO	ACCIÓN PROPUESTA	FECHA
III Trimestre	Creciente	Se cumple a satisfacción la entrega oportuna de la información solicitada por parte de los entes de control.	Continuar con la buena entrega ante cualquier solicitud de los entes.	Septiembre de 2021

INDICADOR 2: Formato RH1 entregados oportunamente por toda la red hospitalaria adscrita a la E.S.E Moreno y Clavijo

ANÁLISIS DEL RESULTADO				
PERIODO	TENDENCIA DEL INDICADOR	ANÁLISIS DEL RESULTADO	ACCIÓN PROPUESTA	FECHA
III Trimestre	Decreciente	Todas las sedes hospitalarias han mostrado buena disponibilidad en la entrega oportuna del Formato RH1, excepto San Ricardo Pampuri y el centro de salud de puerto Jordán, además resaltando las acciones de las sedes de Panamá y Cravo Norte	Notificación de los resultados a la gerencia y a los hospitales de la oportuna y buena entrega de la información que deben presentar, y llamado de atención a los hospitales que no envían la información	Septiembre de 2021

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Se evidencia que la entrega de los formatos RH1 no está siendo buena, las sedes hospitalarias de San Ricardo Pampuri y el centro de salud Juan de Jesús Coronel hicieron caso omiso a las reiteradas veces que se les solicito la información.

INDICADOR 3: Número de comités de gestión ambiental y sanitaria entregados oportunamente.

ANÁLISIS DEL RESULTADO				
PERIODO	TENDENCIA DEL INDICADOR	ANÁLISIS DEL RESULTADO	ACCIÓN PROPUESTA	FECHA
III Trimestre	Decreciente	La mayor parte de los hospitales cumplieron con la realización del comité, exceptuando las sedes hospitalarias del municipio de Arauquita, Tame y La esmeralda que no enviaron el total de los comités.	Fortalecimiento en la entrega oportuna por medio digital, haciendo énfasis en las sedes mencionada.	Septiembre de 2021

Para este indicador no se está cumpliendo con la meta establecida en los meses de julio y septiembre, pero no se está por debajo del límite de control. Dicho comportamiento radica en que el hospital San Lorenzo de Arauquita, San Antonio de Tame y san Ricardo Pampuri no envían la información e hicieron caso omiso a las reiterativas veces que se le solicito.

INDICADOR 4: Personal capacitado en las sedes hospitalarias.

Tabla 5. Información del indicador 4.

ANÁLISIS DEL RESULTADO				
PERIODO	TENDENCIA DEL INDICADOR	ANÁLISIS DEL RESULTADO	ACCIÓN PROPUESTA	FECHA
III Trimestre	creciente	Se realizaron las visitas programadas a los hospitales, se llevó a cabo capacitación a cierto personal en cada sede teniendo en cuenta las normas de bioseguridad debido a que los casos de covid siguen siendo altos.	Esperar la evolución de la pandemia	Septiembre de 2021

GESTIÓN COMPLEMENTARIA REALIZADA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2021.

La E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo ha desarrollado actividades tendientes al mejoramiento continuo de la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en cada uno de los hospitales y centros de salud adscritos a la entidad.

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Se elaboró un estudio de conveniencia y oportunidad, tiene como objeto la “Adquisición de bolsas e insumos para la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) de los Hospitales, Centros de Salud y Sede Central de la E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo.
- Se les solicitó a los Hospitales y Centros de Salud por medio de correo electrónico el envío de las actas del Comité de Gestión Ambiental y Sanitaria correspondientes a los meses de Julio, agosto y septiembre. Así como, el formato RH1 en soporte digital (Excel). Con el fin de mantener al día la información soporte para elaborar los respectivos informes de gestión.
- Igualmente, el Subproceso Gestión Ambiental en conjunto con el Subproceso de Recursos Físicos y Almacén realizaron los respectivos despachos de las necesidades reportadas por los hospitales y centros de salud adscritos a la entidad, con relación a los insumos necesarios para el buen desarrollo de la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).
- Se lleva la información de los informes trimestrales de las cantidades de residuos hospitalarios que se generan en los hospitales de primer nivel y centros de salud adscritos a la ESE Moreno y Clavijo por medio de los formularios RH1 implementados por la ESE Moreno y Clavijo y se alimenta los formatos que se presenta ante la Unidad administrativa de salud de Arauca.
- Se efectuó seguimiento a la empresa encargada de la gestión externa de los residuos hospitalarios y similares que se generan en cada uno de los hospitales y centros de salud adscritos a la E.S.E Moreno y Clavijo, elaborándose las actas de supervisión y certificación de cumplimiento del contrato de prestación de servicios N° 004-0035 del año 2021 correspondiente a los meses de julio, agosto y septiembre de acuerdo a los manifiestos de transporte - RHPS entregados por J&M INGENIERIA y cada hospital y centro de salud adscritos a la ESE Moreno y Clavijo.
- CONTRATO 004-0035-2021 - Prestación de servicios para la recolección, transporte y disposición final de los residuos hospitalarios peligrosos tales como Biosanitarios, anatomopatológicos, corto punzantes, fármacos y reactivos generados por los hospitales San Antonio de Tame, San Lorenzo de Arauquita, San Francisco de Fortul, San Ricardo Pampuri de la Esmeralda, San Juan de Dios de Puerto Rondón, San José de Cravo Norte y los centros de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán y Panamá de Arauca, adscritos a la ESE Departamental Moreno y Clavijo.
- El contrato 004-0035-2021 se adjudicó a la empresa J&M INGENIERIA S.A.S E.S.P y se legalizó el 13 de agosto del 2021 por un valor de cuarenta y tres millones de pesos M/CTE (43'000.000) y un plazo de ejecución de cinco (5) meses.

7.10 Subproceso de Gestión Sistemas y Tecnologías

Con el objetivo de realizar la descripción de las gestiones realizadas en III trimestre de 2021 y describir como se encuentra el subproceso de sistemas y tecnología en la ESE Moreno y Clavijo se describirán los siguientes puntos: 1. Fortalecimiento

Tecnológico de la entidad, 2. Mantenimiento recurso tecnológico, 3. Copias de seguridad, 4. Publicaciones en la página web del área administrativa y financiera, 5. Envío y validación de Informes.

Fortalecimiento Tecnológico

La ESE Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo presenta alta deficiencia en su sistema de información "Sócrates", debido a que no cumple con la normatividad vigente; es así como se ha iniciado un proceso que pretende dar solución a este inconveniente mediante la adquisición de un software que este actualizado y permita la interoperabilidad directa entre cada una de las sedes adscritas a la institución.

Mantenimiento de los recursos tecnológicos

Durante el III trimestre del 2021 la entidad realizó mantenimiento correctivo en cada una de las sedes adscritas en la reparación del equipo informático de computo e impresión entre los cuales están cambio de unidad fusora de las impresoras, fuentes de poder, monitores, cabezales de impresoras de inyección de tinta, daños presentados en su mayoría debido a las fallas eléctricas y el uso continuo de los equipos, el cual se incrementó en el desarrollo de las actividades de vacunación contra el Covid-19.

Así mismo se han realizado adaptaciones de red con el objetivo de dar soporte a las diferentes actividades desarrolladas en el marco de atención por medicina especializada en las sedes del hospital San Ricardo Pampuri, San Francisco de Fortul, San Antonio de Tame y San Juan de Dios de Puerto Rondón.

Copias de Seguridad

Se da continuidad a las actividades de copias de copias de seguridad diaria de las bases de datos de Dinámica Gerencial, Wingerencia y Jvas de la sede administrativa, las cuales se almacenan en el servidor de la entidad y a su vez se genera una copia en un disco duro asignado exclusivamente para tal fin; así mismo se han venido realizando copias de los correos electrónicos.

Página Web

Con el objetivo de avanzar en el cumplimiento de la normatividad vigente en el área de transparencia y accesibilidad, se está montando los estudios previos que nos permitan la implementación de una aplicación web con acceso a base de datos que permita la administración de PQRS, administración de subida de información plana y de archivos requeridos según normatividad, comprobación en línea de funcionarios; lo anterior con el fin de dar cumplimiento a las exigencias del ITA y la norma NTC5854.

Envío y Validación de Informes

Se presentaron los diferentes informes ante los entes de vigilancia: Res. 2175 – Ministerio de la protección social, Circular 029 – 012 Rips Extranjeros Ministerio de la protección social, Patrimonios Autónomos de la contraloría departamental, Reporte ante migración Colombia, 030 cartera ministerio de la protección social, compra y venta de medicamentos SISMED ministerio de la protección social, envío de la información del proyecto de construcción del hospital San Jose de Cravo Norte reportada ante el ministerio de la protección social, Pasivos y facturación radicada y recaudada de la Supersalud.

Los soportes de envío están en la red de datos de la sede administrativa:

<\\192.168.1.2\\Informes2021\\>

7.11 Subproceso de Gestión Documental

Durante este tercer trimestre, se ha avanzado en la acomodación en el archivo central, del cual se requiere realizar todos los procedimientos de clasificación, organización y descripción, logrando clasificar teniendo en cuenta el principio de procedencia.

Se avanzó en la elaboración del manual para la organización documental de las historias clínicas.

Se avanzó en la elaboración del procedimiento para la organización del archivo de gestión.

Se elaboró el instructivo para cajas de archivo.

Dando cumplimiento a las actividades consignadas en el PINAR para la vigencia 2021, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Digitalización de la información (contratos) correspondiente a la Oficina Jurídica, de la vigencia 2020 y comunicaciones oficiales.

En cuanto a gestión y trámite se le dio trazabilidad a la información que llega a la entidad, llevando en Excel el cronograma de las fechas establecidas para el seguimiento y control.

En cuanto a los correos electrónicos de la oficina de correspondencia y Gerencia, se le hizo seguimiento y control a las fechas establecidas en las diferentes comunicaciones que llegaron a la entidad.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

8. CALIDAD

En el marco del Decreto 780 de 2016, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, la ESE Moreno y Clavijo ha venido desarrollando sus acciones orientadas a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el paciente y su familia, cumpliendo con las características del SOGCS: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. De Conformidad con este Decreto, la ESE Moreno y Clavijo ha venido implementado los cuatro componentes del SOGCS, los cuales se describen a continuación resaltando los avances y la gestión realizada en cada uno de ellos.

DESCRIPCION METODOLOGICA

8.1 SISTEMA UNICO DE HABILITACION

La implementación del Sistema Único de Habilitación en la ESE, se rige bajo la Resolución 3100 de 2019, por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Durante este periodo se trabajó en la transición de la resolución 2003 del 2014 a la resolución 3100, actualizando en la plataforma REPS las novedades y el portafolio de servicios de las sedes hospitalarias adscritas a la ESE Moreno y Clavijo, ya que por dificultades en acceso a la misma no se había realizado.

Las constancias de habilitación que a la fecha se han expedido por parte la Unidad administrativa Especial de Salud, reposan en Documentos\SOGC 2021\SUH\COSTANCIAS HABILITACION NOVEDADES REPS ESE MYC 2021

REPORTES DE NOVEDADES

Con el propósito de mantener actualizado el REPS, para el tercer trimestre hizo la novedad de apertura de las especialidades de acuerdo al cronograma de jornadas establecidas en el hospital San Francisco de Fortul y San Antonio de Tame las sedes adscritas a la ESE Moreno y Clavijo. Y se hizo la apertura de los servicios de nutrición

INFORME DE AUDITORIAS EXTERNAS

Se atendieron auditorías de calidad de la UT-Foscal en el Hospital de San Juan de Dios de Puerto Rondón, a través de canales virtuales de forma sincrónica y asincrónica, quedando sin riesgo y el plan de mejoramiento para ejecutar. También se atendió visitas de asistencia técnica por parte de la UAESA por el área de prestación de servicios donde se establecieron acciones de mejora con el fin de que los servicios ofertados por la ESE Moreno y Clavijo cuenten con lo establecido por norma.

8.2 AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN ATENCION EN SALUD (PAMEC)

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Considerando que dentro del plan de desarrollo 2020 – 2023 se estableció como programa Arauca con Salud Confiable, en busca del mejoramiento continuo en la prestación de servicios de la E.S.E Departamental Moreno y Clavijo, se enfoca principalmente en los procesos de preparación hacia la acreditación, se priorizaron estándares establecidos en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, generando un plan de auditoria de mejoramiento de la calidad PAMEC 2021 con enfoque en los procesos de preparación hacia la acreditación.

Metodología De Trabajo

La E.S.E Departamental Moreno y Clavijo de Arauca actualmente cuenta con 4 grupos de proceso para la preparación en acreditación, los cuales han hecho mesas de trabajo y seguimiento a las actividades priorizadas en el PAMEC. Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora de la autoevaluación en acreditación realizada en la vigencia 2020.

Se realizó seguimiento a cada una de las acciones priorizadas en el PAMEC 2021 y se establecieron las actividades necesarias para dar cumplimiento por parte de la oficina de mejoramiento continuo trimestralmente.

Acción De Mejora Pamec 2021

Producto de la priorización por estándar se proyectó un total de 76 acciones de mejora en los diferentes grupos de estándares, para desarrollar en la vigencia 2021.

Estándar	Numero Estándar Priorizado	Número acciones de mejoras
PACAS- Deberes y derechos	1,3	16
PACAS-Seguridad de pacientes	5,7	5
PACAS- Ambulatorio	9,21,24,33	19
PACAS-laboratorio	28, 39	8
PACAS- IPS en Red	59	3
Direccionamiento	76,81	7
Gerencia	89	2
Talento Humano	105	4
Ambiente Físico	124	4
Gestión Tecnología	132	2
Gestión Información	142	2
Mejoramiento Continuo	156	4
Total		76

En la siguiente tabla se muestra a corte 23 de septiembre 2021, el estado de cada una de las acciones dispuestas en los grupos de estándares de acreditación:

De las 75 acciones de mejora programadas corresponde a los estándares de Deberes y derechos (16), Seguridad del paciente (5), Ambulatorio (19), Laboratorio (8), IPS en red (3), Direccionamiento (7), Gerencia (2), Talento Humano (3),

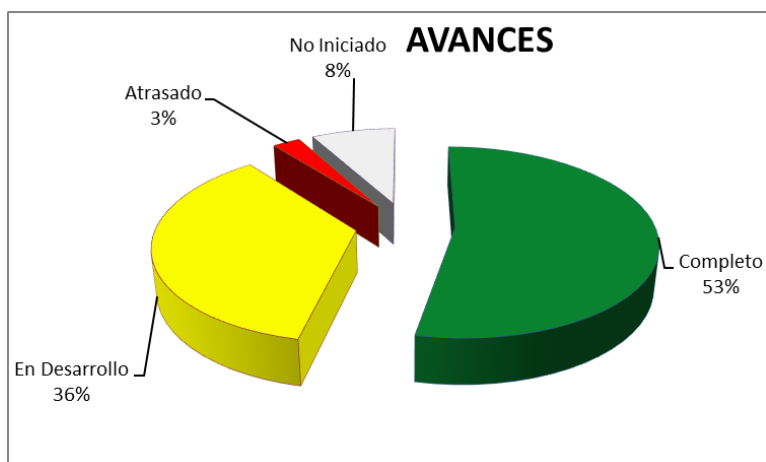
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Ambiente físico (4), Gestión tecnología (2), Gestión Información (2) y Mejoramiento

Estado de Avance	Deberes y derechos	Seguridad del paciente	Ambulatorio	Laboratorio	IPS en Red	Direccionamiento	Gerencia	Talento Humano	Ambiente físico	Gestión tecnológica	Gestión Información	Mejoramiento Continuo	Total	% avances
Completo	7	3	11	3	2	4	1	3	2	1	1	2	40	53,33%
En Desarrollo	8	2	4	5	1	3	1	0	1	1	0	1	27	36,00%
Atrasado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2,67%
No Iniciado	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	8,00%
Total	16	5	19	8	3	7	2	3	4	2	2	4	75	100,00%

(4).



El 36 % de las actividades están en desarrollo, el 3 % están atrasadas, un 53% de cumplimiento y el 8% no han iniciado por cronograma o fecha establecida. En las actividades que presentar retraso, la dificultad ha sido la falta de Tiempo y desarrollo en cuanto a gestión institucional se refiere para este proceso. Se sugiere la asignación del líder y la priorización de las actividades atrasadas para llevarlas a la actualización según cronograma establecido.

8.3 SISTEMA DE INFORMACION PARA LA CALIDAD

Con base en el objetivo del sistema de información para la calidad, enmarcado en el seguimiento a la calidad de los servicios, el Ministerio de la Protección Social establecerá los indicadores de calidad del SOGCS que serán de obligatorio reporte por parte de las instituciones.

Los indicadores de calidad de acuerdo a la nueva normatividad se deben reportar trimestralmente PISIS. Este son los resultados del reporte en el primer trimestre:

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	MIS-FO-026
--	------------------------------	------------

"Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

		INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 256 DE 2016. SEGUNDO III Trimestre 2021					Versión 02	
							Pagina 1 de 1	
CLASE	NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	TOTAL	INTERPRETACION	FUENTE
EXPERIENCIA EN LA ATENCION (EA)	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2(TctII) y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico(Tau)	Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado(Ntp)	13.956	761	18,34	El tiempo de espera para la atención de pacientes clasificados como Triage 2 en el servicio de urgencias es de 18,339 minutos, lo que representa la oportunidad de la atención del usuario en la red hospitalaria de la ESE.	1. Tiempo desde la llegada a urgencias hasta que se inicia la clasificación (8 minutos en promedio). 2. Tiempo que dura la clasificación (5 minutos aproximados). 3. La oportunidad de la atención de los pacientes clasificados con triage2, para el tercer trimestre del año 2021 está en un tiempo de 18,34 minuto, se mantiene dentro los parámetros normales según la resolución No. 5596 de 2015. sin embargo se trabaja con el personal médico y demás personal asistencial para ser oportunos en la atención de los usuarios por el área de urgencias..
	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	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?"	Número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%)	1.357	1.440	94,24%	El porcentaje de usuarios satisfechos con la atención durante la prestación del servicio en la entidad es de 94,24%, lo que representa el grado de calidad de la atención al usuario en esta entidad.	1. Total de pacientes encuestados fueron 1440. 2. Contestaron "Muy buena" y "Buena" 1357 usuarios contestaron la pregunta de satisfacción global. Se deben generar estrategias en la red hospitalaria con capacitaciones de la importancia de los deberes y derechos de los usuarios y de utilizar las PQRS-F. Además de generar estrategias que permitan la adherencia a los mecanismos implementados por el área de atención al usuario.
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	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	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	14.000	11.938	1,17	El tiempo de espera para la asignación de cita de Medicina General es de 1 día, esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	1. Durante el III trimestre se asignaron 14000 citas médicas para medicina general. 2. La oportunidad de cita de Medicina General está dentro del rango de los 3 días según la normatividad
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	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	Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas	4.516	4.331	1,04	El tiempo de espera para la asignación de cita de Odontología General está a 1 día, esto representa la oportunidad de atención del usuario en la ESE	1. Durante el III trimestre se asignaron 4516 citas de odontología por primera vez. 2. La oportunidad de cita de odontología General de la ESE, está dentro los parámetros normales según la normatividad. Con oportunidad en la atención para nuestros usuarios.

Elaboración Propia

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

SEGURIDAD	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo por 1000	0	1.815	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización es de 0,000 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	1. El total de pacientes hospitalizados durante el trimestre fue de 1815 frente a una tasa de caídas de paciente de 0,000, se intensifica las estrategias del programa de seguridad del paciente para que sean lo mas efectivas posibles y evitar que los usuarios del servicio de hospitalización sufran caídas.
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en urgencias en el periodo por 1000	1	5.945	0,1682086	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de URGENCIAS es de 0,1682086 Tch.	se presento una calidad de un paciente en el servicio de urgencias durante el tercer trimestre 2021, se genera plan de mejoramiento y se intensifican estrategias en el programa de seguridad del paciente para evitar al máximo que esto se presente en los servicios de urgencias de la red hospitalaria de la ESE MyC.
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	Número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo.	Total de personas atendidas en consulta externa por 1000	0	33.106	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de consulta externa es de 0,0 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de consulta externa durante el tercer trimestre de 2021
	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Numerador: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas	Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica por 1000	0	104.385	0,000	La proporción de caídas de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnostico es de 0,0 Tch, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	No se presentaron caídas de pacientes en el servicio de apoyo diagnostico complementario terapéutica durante el tercer trimestre 2021
	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	Total de egresos de hospitalización por 100 expresado como porcentaje (%).	2	729	0,27%	la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización es de 0,27%. Se adelanta plan de mejoramiento para evitar que esto se siga presentando en la red de hospitales y centros de salud de la ESE.	Ante los resultados de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos se intensifica en estrategias de mejoras en el programa seguridad del paciente evitando al máximo que se presente en la institución este tipo de eventos adversos.
	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias.	Total de personas atendidas en urgencias por 100 expresado como porcentaje (%).	1	5.945	0,02%	la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias es de 0,17%, lo que representa la seguridad de la atención al usuario en la institución.	Ante los resultados de estos eventos adversos se establece un plan de mejoramiento enfocado en las practicas correctas de administración de los medicamentos y en la seguridad del paciente para garantizar la atención segura a los usuarios.

Tasa de úlceras por presión	Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en la institución en el periodo	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000	0	1.815	0,00	La tasa de UPP en el servicio de hospitalización es de 0,00Tupp, lo que representa la seguridad de la atención de los usuarios en la ESE	Ante los resultados de UPP se puede decir que las estrategias de la política de seguridad del paciente son buenas en la institución
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%)	9	5.945	0,15%	El porcentaje de pacientes que reingresan por el servicio de urgencias menor 72 horas es 0,21%, lo que representa la pertinencia de la atención al usuario en esta entidad.	La proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias es relativamente baja comparado el número de pacientes atendidos por este servicio, sin embargo, se trabaja en el fortalecimiento de las auditorías internas, revisión de las historias clínicas, pertinencia médica y tratamiento de los pacientes con el fin de disminuir este indicador en nuestra red prestadora de servicios.

8.4 PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se analizaron los eventos adversos por caídas, administración de medicamentos y úlceras por presión durante el segundo trimestre y se reportó a la plataforma del ministerio. Se registraron 418 reporte de atenciones inseguras en salud de los cuales se analizaron y se concluyó que esto fueron los eventos presentados, los cuales se les genero plan de mejoramiento en las sedes hospitalarias donde ocurrieron.

8.5 SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD

En la vigencia 2021 el proceso de Gestión de Calidad realizó actividades de acompañamiento a todos los procesos y subprocesos de la ESE Moreno y Clavijo referente al cumplimiento de la Norma Técnica Colombiana NTC GP 1000 numeral 4.2.3 –control de documentos- y de acuerdo a los estipulado en el procedimiento GCA-PR-001, en el cual el proceso de Gestión de Calidad cumple con la función del control y seguimiento de los documentos y formatos del SIG con el fin de lograr la estandarización y el uso correcto de los mismos; con respecto a éste requisito el proceso de calidad recibió en el segundo trimestre del 2021 un total de 66 solicitudes entre formatos, programas, protocolos y documentos provenientes de los diferentes procesos, de la misma manera se incluyeron dentro de los listados maestros de cada uno de los procesos correspondientes y se actualizó el archivo físico de cada uno de los procesos.

Los procesos y subprocesos que requirieron hacer ajustes en la documentación, con la totalidad de solicitudes aprobadas.

provenientes de los procesos Misionales, estratégicos, evaluación y de apoyo, entre los que se solicitaba la creación, eliminación y modificación de la diversa documentación del SIG.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

GESTIÓN DE SOLICITUDES DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS Y FORMATOS DEL SIG

Tabla N.1 Procesos Solicitantes de Creación, Modificación y Eliminación.

PROCESOS SOLICITANTES	TOTAL	%
Gestión atención al usuario	1	2%
Gestión planeación	1	2%
Gestión Apoyo terapéutico	0	0%
Gestión equipos biomédicos	0	0%
Gestión Información Estadística	0	0%
Promoción y mantenimiento de la salud	0	0%
Gestión Jurídica y contratación	6	9%
Gestión Talento Humano	2	3%
Gestión Almacén y Recursos Físicos	0	0%
Consulta Externa	0	0%
Gestión Archivo	0	0%
Gestión de Calidad	0	0%
Gestión Ambiental	0	0%
Gestión Estratégica	0	0%
Gestión auditorías médicas	1	2%
Gestión Cartera	0	0%
Gestión Contable	0	0%
Misionales	0	0%
Gestión Garantía de la calidad	1	2%
Gestión calidad	0	0%
Gestión subgerencia administrativa y financiera	0	0%
Gestión Presupuesto	0	0%
Gestión Tesorería	0	0%
Gestión Información y Comunicación	0	0%
Gestión Integral de Control	0	0%
Gestión Subgerencia en Salud	0	0%
Laboratorio Clínico	1	2%
Urgencias	25	38%
Sala de partos y quirófano	13	20%
Gestión sistemas y tecnología	0	0%
Gestión administración de sedes	2	3%
Hospitalización	1	2%
Referencia y contra referencia	7	11%
Gestión salud ocupacional	5	8%
TOTAL	66	100%

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

De acuerdo a la tabla anterior se puede observar que los procesos con mayor número de solicitudes son, Urgencias, Sala de Partos y Quirófano quien realizo modificaciones a formatos de acuerdo a los cambios de la norma.

Igualmente se evidencia que los procesos y subprocesos, gestionaron en mayor proporción el tipo de documento “formato”, debido a que son documentos que se usan como herramienta fundamental para dejar registros de las actividades que se desarrollan en los diferentes procesos de la entidad.

A continuación, se refleja la tabla de solicitudes realizadas:

Tabla N.2 Tipo de Documento.

SOLICITUDES		152
TIPO DE DOCUMENTO	TOTAL	%
Formato	64	96,97%
Procedimiento	0	0,00%
Instructivo	0	0,00%
Otro Documento	0	0,00%
Protocolo	1	1,52%
Manual	0	0,00%
Programa	1	1,52%
Guía	0	0,00%
Total general	66	100,00%

De las 66 solicitudes que fueron recibidas y gestionadas en totalidad por el proceso de gestión de calidad durante la vigencia del segundo trimestre del año 2021, se tramitaron un total de 64 Formatos el cual es el documento base de la estructura documental, 1 protocolo, 1 programa 0 otros documentos, , 0 manual, 0 guía De la misma manera, se puede identificar los tipos de solicitudes que se presentaron durante la vigencia del año en curso, a continuación, se muestra de manera detallada la clasificación de éstas:

Tabla N.3 Tipo de Solicitud.



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

Como se puede observar en la tabla anterior, el 18,00% de las solicitudes corresponde a la creación de nuevos formatos principalmente, debido a las necesidades que han detectado los líderes de proceso para fortalecer la ejecución de los mismos y con un 82,00% la modificación de documentos para ajustar los existentes de acuerdo a normatividad y a necesidad del proceso; no se presentaron solicitudes de eliminación de la documentación del sistema integrado de Gestión. De forma importante se resalta el interés y compromiso de algunos líderes de procesos con el buen funcionamiento y sostenimiento del Sistema de Gestión Integrado de la entidad.

Por otra parte, según lo establecido en el procedimiento GCA-PR-001, donde se estima el desglose de las actividades para la elaboración y control de los documentos del SIG realizado por el proceso gestión de calidad; se estima la revisión por parte de Subgerencia Administrativa y financiera o la subgerencia en salud, según sea el proceso solicitante, y finalmente aprobadas por el proceso gestión estratégica en cabeza del Gerente, lo que quiere decir que las solicitudes son evaluadas por los responsables con el fin de definir si los cambios son convenientes y se ajustan realmente a las necesidades del proceso; de ésta manera es preciso aclarar que para el periodo evaluado se generó 100% de los cambios con respuesta positiva.

OTRAS ACTIVIDADES

- Se realizó la inscripción ante el ministerio de salud como ESE Moreno y Clavijo como IPS autorizada para generar certificados de Discapacidad en el Hospital San Francisco de Fortul y se capacito al equipo interdisciplinario encargado de hacer estos certificados
- Se distribuyó los controles de química y hematología para los laboratorios
- Reporte diario de capacidad instalada de los hospitales ante el ministerio de salud por la plataforma del REPS.
- Se actualizaron las resoluciones para los comités asistenciales, quedando de la siguiente manera: RESOLUCION No. 262(22 de septiembre de 2021) "Por la cual se crea el Comité de EL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA, de la ESE Departamental Moreno y Clavijo". RESOLUCION No. 261 (22 de septiembre de 2021) "Por la cual se crea el Comité de Historias Clínicas, de la ESE Departamental Moreno y Clavijo". RESOLUCION No. 260 (22 de septiembre de 2021) "Por la cual se crea el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de la ESE Departamental Moreno y Clavijo." RESOLUCION No. 259(22 de septiembre de 2021) "Por la cual se crea el Comité de Seguridad del Paciente de la ESE Departamental Moreno y Clavijo." RESOLUCION No. 258(22 de septiembre de 2021) "Por la cual se crea el Comité de Vigilancia Epidemiológica de la ESE Departamental Moreno y Clavijo."

9. CONTROL INTERNO

OPORTUNIDAD EN ENTREGA A LOS ENTES DE CONTROL Julio, agosto, septiembre.

- Verificado el cargue a la plataforma SIA-Observa Sistema Integral de Auditoria y SECOP I, sobre contratos, cumplimiento global al 100% de la oportunidad de entrega de informes.
- Seguimiento a los informes internos y externos presentados por los diferentes procesos de la institución.
- Informe de gestión de Control Interno del primer trimestre año 2021.
- Seguimiento realizado al PAAC, Según seguimiento acorde al decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012 y decreto 124 de 2016.
- Informe Evaluación del Sistema de Control Interno, del primer semestre 2021.

Cumplimiento programa de Auditorías, según resolución N. 092 /2021 por medio del cual se actualizo el Plan Anual de Auditoria de la Oficina de Control interno: Acorde al modelo COSO y a la integración del Sistema de Gestión de Calidad con los 5 componentes de la estructura del MECI. ADAPTACION MECI 2014 Y COSO INTOSAL.

Objetivo: Planificar las auditorias y seguimiento para ejecutar en la vigencia 2021, con el fin de verificar y evaluar la plataforma estratégica con las siete dimensiones del MIPG que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional y el cumplimiento de las normas, políticas, procesos, planes, programas y proyectos, basados en los criterios establecidos que permita determinar la efectividad de los procesos y proponer recomendaciones en busca del cumplimiento de los objetivos institucionales de la ESE Moreno y Clavijo. Así mismo, relacionar de manera ordenada el desarrollo de las auditorias que realizará el equipo de control interno; ayudando a cumplir los objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno, para evaluar la gestión institucional POR PROCESOS y el estado del Sistema de Control Interno de la ESE Moreno y Clavijo.

Riesgos de la Auditoria y Seguimientos:

1. Cambios y ajustes a los procesos y procedimientos establecidos en Función Pública.
2. Situaciones de fuerza mayor que afecten la disponibilidad de alguno (s) del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno
3. Imprevistos - eventuales compromisos nuevos de la entidad, con carácter prioritario para la entidad
4. Entrega de información incompleta, inoportuna e inconsistente por parte del líder del proceso

Comprometidos con el bienestar de nuestra gente"

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Auditorías Programadas para el trimestre:

- Seguimiento y elaboración de informes internos y externos, realización mensual
- Gestión contractual (auditoría aleatoria a la etapa contractual/Auditoría sistema integrado de Gestión), realización mensual.
- Atención al usuario, presentación de informe por oficina de control interno Ley 1774 artículo 76.
- Auditoría a todos los procesos y subprocesos del hospital san Antonio de Tame, realizado en el mes de Julio 2021
- Todos los procesos y subprocesos: Hospital San José de Cravo Norte, hospital San Ricardo Pampuri y San Lorenzo de Arauquita, los cuales se reprograman por la carencia de movilidad.
- También en la sede central se realizarán las de las subdirecciones de salud y financiera y la de talento humano.

No existen planes de mejoramiento externos de los entes de control.

En relación a la parte impositiva No existen conciliaciones con procuraduría

Cumplimiento global 60%

GESTIÓN EXTERNA:

- Se continua con la de gestión con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, dirigido al Sr David Capacho, Coordinador Académico de la sede Arauca, solicitando la apertura de usuario de la entidad para capacitación del Talento Humano de la ESE, en diferentes cursos o programas ofrecidos por esta institución de educación. (110 Programas oferta institucional). Lo anterior debido a requerimientos por parte del personal para certificarse en gestión de calidad, seguridad y salud ocupacional, seguridad del paciente y demás hospitalarios que se presentan como oferta el Sena, se está a la espera de la entrega de clave de parte del Sena.
- DAFP, se continuó con la indicación para el Rediseño Institucional. Se requiere la presencia en Tame del doctor Edgar M Jiménez para lo cual ala acta gerencia debe requerir en la próxima reunión de Rediseño institucional de la Ese. Se envió caracterización de los procesos al ponente del rediseño, se debe dialogar con el enlace de la función pública Clara Paola Cárdenas E formalizar seguimiento presencial del Edgar Jiménez en Tame.
- Participación en jornada virtual de DAFP de capacitación sobre diseño de propuestas en el marco de los procesos de rediseño institucional.
- Participación en jornada virtual del DAFP sobre formalización del Rediseño Institucional.

- Participación en jornada virtual de Capacitación sobre las Acciones para prevenir conflictos de interés, por parte de DAFP.
- Se participó en el séptimo encuentro del Equipo Transversal de Control Interno, con la invitación de la Contraloría General de la Republica, Presidencia de la Republica y Función Pública, para conversar sobre los resultados FURAG 2020, los avances de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA) y el procedimiento para la evaluación de la calidad y eficiencia del control fiscal Interno de las entidades y organismos del estado. Existen 798 recomendaciones sobre el avance de reporte de gestión.
- Participación en la jornada virtual sobre transparencia y acceso a la información publica
- Participación en jornada virtual de presentación de los resultados de la medición del índice de Desempeño Institucional y en jornada de socialización de los resultados del índice de desempeño institucional. 56.6
- Participación en jornada virtual sobre el programa nacional de bienestar 2020-2022.
- Se continuo en el mes de agosto con acercamientos del comité de Rediseño Institucional de la ESE Moreno y Clavijo, acorde a los requerimientos presentados por el Departamento Administrativo de la Función Pública. con Claudia Jiménez Coordinadora del tema rediseño Institucional. Grupo conformado por Edgar Castro Asesor asignado para la ESE y 11 funcionarios de Moreno y Clavijo.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre virtual sobre los 'Elementos de la rendición de cuentas'.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre sobre el Manual de Funciones
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre Alistamiento y estrategia de gestión del cambio
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública de socialización del Índice de Desempeño Institucional vigencia 2020.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre el Quinto Encuentro del Equipo Transversal de Relación Estado – Ciudadano.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre Orientación virtual sobre 'Diagnóstico del contexto interno' en procesos de rediseño institucional.

- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre el Código de Integridad.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre Control social a la gestión pública.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre Orientación virtual sobre el Diseño de la propuesta en procesos.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre el Primer Encuentro de Equipo Transversal de Gestión del Conocimiento y la Innovación se abordan los lineamientos para implementar la sexta dimensión de MIPG en las entidades del Estado.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre la Política de Servicio al Ciudadano en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública sobre Gestión del riesgo.
- Asistencia a capacitación virtual por parte del DAFP sobre Socialización de la política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción.
- Participación en jornada virtual del departamento administrativo de función pública, liderada por Min TIC y Función Pública y aborda temas como la Carpeta Ciudadana Digital, Transformación Digital y Servicios Ciudadanos Digitales, actividad del Equipo Transversal General.
- Asistencia virtual a capacitación del departamento administrativo de la función pública, sobre normatividad vigente sobre transparencia y acceso a la información pública, para fortalecer la relación del Estado con la ciudadanía.
- Se comenzó diplomado de Innovación en la gestión Pública de La ESAD

GESTIÓN INTERNA:

- Oficio de solicitud de articulación de la Oficina de Control Interno, articulación de los sistemas de control e información en asuntos contractual, utilizando control fiscal con líneas de defensa como acción preventiva en la toma de medidas preventivas (reunión de comités junta directiva, procesos, reuniones administrativas de primera línea, reuniones de segunda línea, Discusiones de riesgos, presentaciones de planes integrales y demás que así lo ameriten).
- Reunión de rediseño institucional información requerida Contexto general Objetivo social, funciones, reseña histórica, impactos recientes. Intervenciones., planes de gestión, naturaleza, Contexto interno, Misión, visión, valores, planes

estratégicos, sistemas integrados de gestión, estudios de procesos, caracterización y actualización, explicar procesos para especificar responsables y recursos y carga laboral, cargos a formalizar, análisis preliminar de procesos Externo, dofa, se reanuda la reunión el 28 de octubre. a capacitación según convenio de cooperación sobre Rediseño Institucional, con el objetivo de revisión de planes de desarrollo Institucionales acorde al decreto 612 de 2018 con la doctora Ruth Murillo Soler para las subdirecciones y talento Humano.

- Acta de rendición de cuentas año 2020
- Oficio Atención Preferencial para adultos mayores a gerencia.
- Gestión para PAI de dotar de un parlante y megáfono para referenciar al personal en la vacunación de la sede central y proceder a controlar el flujo de personal acorde de la normatividad y protocolo asistencial para el proceso de pandemia. Se solicitó préstamo de carpa a ETEV, para atención del personal que requiera biológicos para el covid.
- Oficio a gerencia con la necesidad de fumigación de caracoles, comején, el espacio del costado nororiente en el área de bodegaje de farmacia y almacén zona que presenta hundimientos y grandes huecos, en la sede ESE Moreno y Clavijo.
- Remisión a área financiera de formato plan de mejoramiento para realizar seguimiento al plan de adquisición de la gestión ambiental físico y tecnológico (Recursos físicos).
- Se estableció cronograma interno de trabajo para el seguimiento de rediseño Institucional de la ESE Se espera avanzar con la carga laboral y con manual de funciones y emolumento.
- Se recomendó verificar todos los procesos de rediseño Institucional para su envío como última etapa al Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Se realizó oficio a gerencia, con el fin de tratar el asunto de poder invertir y formalizar cualquier actividad en los puestos de salud de la pesquera y la reínera, se debe tener en cuenta el requerimiento especial de planeación estratégica, al invertir en puestos o centros de Salud debe realizarse la depuración de bienes y el saneamiento contable para que todos estos lotes tengan escrituras y estas estén al nombre de la Red Publica del departamento. Solicitud que será elevada a la OXY.
- Oficio a gerencia para dar a conocer a ésta que se presenta la situación de Talento Humano en estado desafiliado o retirado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, y que recibió vacunación Covid-19.
- Se continua con baja calificación se comunica a la gerencia para que se adelante gestión ante regalías y planeación para corregir esto. en el Gesproy la ESE Moreno y Clavijo aparece con baja calificación y contar con la evidencia de la mejora o subsanar este reporte.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Se oficia a gerencia sobre la utilización indebida de documento emblema de salud Pública, nacional e internacional, del personal que se desvincule de la institución.
- Entrega de las recomendaciones del Furag a Subgerente Administrativa y Financiera y a Sub Gerente de salud.
- Oficio de invitación para el comité institucional de auditoria de la ESE Departamental Moreno y Clavijo para hacer presencia en el Hospital San Antonio de Tame, con el propósito de realizar –visita administrativa a los procesos del centro asistencial. Auditoria que s e encuentra en desarrollo y por las brigadas y planes de seguridad y cirugías de programación se alargó.
- Oficio a gerencia de Informe de capacitación realizado en Bogotá, los días 23 y 24 de septiembre, tema tratado: Congreso Nacional de Control Interno-Modelo de riesgos acorde al COSO INTOSAL, con recomendaciones incluidas para la ESE Moreno y Clavijo.

Se realiza entrega para que la oficina de informática, jurídica y sistemas de información realicen las actividades para determinar los riesgos de sus procesos. Como realizar el análisis preliminar de objetivos y riesgos para formular objetivos de auditoria.

- Objetivos SMART en el marco de MIPG y de MECI
 - Identificación y valoración de riesgos para su administración y diseño de controles.
 - Claves para la focalización de riesgos y Formulación de riesgos críticos.
- Dictado por Conferencista Darley León López.

Cambios en las tres líneas de defensa del IIA GLOBAL

- Nueva filosofía del modelo COSO
 - Evolución del modelo.
 - Análisis de la actualización del modelo de 7 dimensiones.
- Conferencista: Darley León López

Criterios para la auditoria basada en riesgos

- Planeación estratégica
- Gestión de la ESE
- Otros sistemas de gestión
- Gestión del riesgo
- Análisis prácticos gestión del riesgo.

Expuso Juan Felipe Rueda García.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”
Como hacer control al modelo de seguridad y privacidad de la información:

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Acciones prominentes de control en riesgos digitales ciberseguridad.
Del ingeniero David Rodríguez Rojas.

Claves para realizar audite a los Programas de protección de datos.

- Actualización normativa
 - HERRAMIENTAS DE GESTION PARA EL CONTROL.
- Dicto Conferencista Heyde Balanta.

Análisis del fraude desde la auditoria

- Que es el fraude.
- Diferencia con corrupción
- Tipologías.
- Recomendaciones para evitar fraude.
- Análisis de casos

Conferencista Juanita Ospina Perdomo.

Para todo proceso es necesario que el usuario lo conozca y poder acceder a él para realizar trámites y servicios en línea.

Elementos de la política de servicios digitales.

- Seguridad digital de la organización para evitar pérdidas de la información.
- Arquitectura de planos; base de la organización tecnológica (servicios, cableado).
- Servicios digitales. Toma de decisiones basadas en datos y que produzcan autenticación digital.

En relación con el tratamiento de riesgos existen 12 conocidos de la información, lo que sí es claro es que todo proceso debe tener plan de tratamiento de riesgos como en el caso de:

- Gobernanza de datos, que documentos y quien procesa.
- Distribución de roles.
- Tiempos de reporte.
- Carga de evidencias.
- Reportes de casos que no son riesgos.
- Política de seguridad

Al cargar la evidencia y en los soportes no se registra novedad, ni actas de reunión, es causal de investigación disciplinaria es falsedad en documento público.

La perspectiva esta fomentada en la gestión de proyectos de tecnología la ESE se subir en el rood, bus tecnológico en la interaperatividad de datos y evitar fraudes en el área financiera y en la explotación de datos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”
El rol del control interno en la etapa precontractual.

- Alcance de la circular 0135382 del 20 de agosto de 2021.
 - Buenas prácticas contractuales para mitigar riesgos.
 - Formulación de advertencias para el control preventivo.
- Conferencista Magnolia Valencia González

RECOMENDACIÓN:

La ESE Moreno y Clavijo debe solicitar nube institucional en cantidad de cuatro:

1. Para Tame y Rondón, 2 Para Fortul.3. Arauquita y Pampuri 4. Cravo Norte. Cuatro nubes institucionales que son gratuitas y que se suman a la facturación electrónica, a las políticas de mejoramiento continuo y autocontrol que deben ser implementadas como primera línea de defensa.

Se deben replantear El acopio de comités en el de gestión y desempeño los comités que tengan vida propia por una ley debe sacarse del de gestión y desempeño.

Con el decreto 338 del 4 de marzo de 2019 en su artículo 2.2.21.7.3 se debe invitar a junta directiva al asesor de control interno con comportamentales de la red Anticorrupción.

La norma ISO 17.021 norma de certificación de gestión, certificación de procesos en los diferentes sistemas de gestión, la 2050 evaluación de los estados financieros. El dueño del MECl es el representante legal.

Para regulación se le entregó copia de la capacitación a Sistemas de información, Ingeniero de sistemas y al comunicador social y atención al ciudadano, asesora jurídica y directores.

10. JURIDICA

Teniendo en cuenta los puntos estratégicos definidos en el Plan de Acción anual, y explica los avances de sus objetivos estratégicos y las acciones que la E.S.E. ha venido trabajando este trimestre desde la Oficina Asesora Jurídica. Los puntos estratégicos son los temas definidos por la alta dirección de la E.S.E. Moreno y Clavijo, en los cuales la entidad se enfocará y los objetivos estratégicos son las líneas estratégicas de acción en los enfocados lograr la visión en la presente anualidad.

Para lograr los objetivos estratégicos se establecieron acciones a través del Plan Operativo Anual de la E.S.E. Moreno y Clavijo; Es importante destacar que los puntos estratégicos, los objetivos y las acciones desarrolladas por la entidad correspondieron a un ejercicio de planeación estratégica encaminadas al cumplimiento del objetivo de la entidad, que para el caso concreto de la dependencia a mi cargo- Oficina Asesora Jurídica, consiste en "... el diseño de estrategias, planes y acciones dirigidos a dar cumplimiento a las políticas de defensa jurídica de la Nación y del Estado definidas por el Gobierno Nacional; la

formulación, evaluación y difusión de la políticas en materia de prevención de las conductas antijurídicas por parte de servidores y entidades públicas, del daño antijurídico y la extensión de sus efectos, y la dirección, coordinación y ejecución de las acciones que aseguren la adecuada implementación de las mismas, para la defensa de los intereses litigiosos de la Nación”

RESULTADOS GENERALES DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL EN LO QUE RESPECTA AL SEGUNDO TRIMESTRE DE ABRIL A JUNIO DE 2021.

De acuerdo a lo mencionado en la introducción, el Plan de Acción Anual de la E.S.E. es una herramienta que permite hacer el seguimiento y monitoreo año a año en la consecución de los PUNTOS estratégicos que se ha trazado la E.S.E. Moreno y Clavijo, para desarrollar, y se construye de manera agregada con el fin de medir el impacto de la gestión de la entidad en la obtención de los objetivos estratégicos trazados para el 2021.

En lo que respecta a la Oficina Asesora Jurídica- Gestión jurídica y Contratación como programa le corresponden a la estrategia “Adherencia de políticas”, la cual en el Plan Estratégico Institucional 2020-2023.

GESTIÓN JUDICIAL,

El presente informe presenta las principales actividades de representación judicial que ha desarrollado la Oficina Asesora Jurídica ante las autoridades competentes, en pro de los intereses de la E.S.E. Moreno y Clavijo, durante el periodo comprendido desde el mes de 01 Julio a 30 septiembre de 2021, las cuales se describen a continuación:

Tutelas

NUMERO	RADICADO	JUZGADO	ACCIONANTE	ACCIONADO
1	2021-000041	PROMISCOU MUNICIPAL DE CRAVO NORTE	ANGELA MAYRIN PEROZA	HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE
2	2021-00389	PROMISCOU MUNICIPAL DE ARAUQUITA	GRECIA SARAI HERRERA ALVARADO	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA
3	2021-00387	PROMISCOU MUNICIPAL DE ARAUQUITA	ANGE PAOLA VENAVENTA PAEZ	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA
4	2021-00292	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ARAUCA	NAILETH ADRIANA LUGO MONTERO	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA
5	2021-00362	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	ANGIE NATALY CONTRERAS AFANADOR	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME.
6	2021-00145	JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON	JOSE HUMBERTO NIEVES	ESE MORENO Y CLAVIJO

		FUNCIONES MIXTAS DE CONTROL DE GARANTÍAS DE ADOLESCENTES Y LEY 906 DE 2004 – ARAUCA		
7	2021-00379	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	MARIA PAULINA MORA FLOREZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
8	2021-00390	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	OMARBY JOHANY PANELA DIAZ, quien actúa como representante legal de su menor hijo ZAHIR JACIEL TOVAR PANELA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
9	2021-00393	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	ANA BARBARA ORTEGA DE SOUSA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
10	2021-00400	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	GÉNESIS ROSELYN RODRÍGUEZ ARÉVALO	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
11	2021-00412	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	AURORA DEL VALLE BORRO BARRERA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
12	2021-00413	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	AURORA DEL VALLE BORRO BARRERA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
13	2021-00060	JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO RONDÓN	JOSE DUMAR CALDERON MEDINA	ESE MORENO Y CLAVIJO
14	2021-00422	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	ESPERANZA DEL VALLE PEREZ SANCHEZ	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
15	2021-00444	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	EDDUMAR BETANIA ESCALONA GARCIA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME
16	2020-00145	JUZAGDO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL	JESUS DAVID ACHURY GUZMAN	ESE MORENO Y CLAVIJO

Se contestaron dieciséis (16) tutelas antes los despachos judiciales de donde fueron interpuestas y admitidas posteriormente.

DEMANDAS CONTESTADAS.
- El 19 de julio del 2021, se radico contestación de demanda ante el Tribunal Administrativo De Arauca, dentro del proceso de nulidad y restablecimiento del derecho promovido por el señor MARIO JAVIER BENAVIDES AMAYA. - El 25 de julio del 2021, se radico contestación de demanda ante el Juzgado Primero Administrativo De Arauca, dentro del proceso de REPARACION DIRECTA promovida por la señora DINENCE ARAENAS MANRIQUE.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co

- El 17 de agosto del 2021, se radico contestación de demanda ante el **Juzgado Primero Administrativo De Arauca**, dentro del proceso de Nulidad Y Restablecimiento Del Derecho promovido por el señor **JAIMARA YUDI CHAPARRO BAREÑO**.
- El 20 de agosto del 2021, se radico contestación de demanda ante el **Juzgado Tercero Administrativo De Arauca**, dentro del proceso de Nulidad Y Restablecimiento Del Derecho promovido por el señor **AGUSTIN BOHORQUEZ NARANJO**.

Se contestaron cuatro (04) demandas dentro de los términos de ley.

GESTIÓN DISCIPLINARIA,

Para el primer trimestre Abril a junio de 2021, se dio apertura de tres (03) indagaciones preliminares siguientes procesos disciplinarios:

GESTION DISCIPLINARIA	ACTUACIONES	PERIODO
QUEJAS 1	INDAGACION PRELIMINAR	DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

GESTIÓN CONTRACTUAL,

Para el segundo trimestre Abril a Junio de 2021, se realizó la contratación de acuerdo a las necesidades planteadas para el cumplimiento de nuestro objeto social, teniendo en cuenta los estudios de conveniencia y oportunidad, así como el manual de contratación que constituye el punto de partida para iniciar la etapas precontractual, contractual y post contractual con observancia de los principios que deben imperar en la contratación del sector salud, teniendo en cuenta la naturaleza de la entidad.

TIPO DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATO	PERIODO
COMPRAVENTA	6	III TRIMESTRE
SUMINISTRO	2	III TRIMESTRE
PRETACION DE SERVICIO	9	III TRIMESTRE
ARRENDAMIENTO	2	III TRIMESTRE
SEGUROS	3	III TRIMESTRE
CONSULTORIA	1	III TRIMESTRE

CONVENIOS	2	III TRIMESTRE
TOTAL		25

Se allegaron a la Oficina Asesora Jurídica, en total (25) Estudios previos de conveniencia y oportunidad, de los cuales se suscribieron en total (25) contratos., adelantándose el proceso contractual en un 100%.

GESTION PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Finalmente, en cuanto a las peticiones, la oficina Asesora Jurídica atendiendo a lo señalado en el Decreto 1755 de 2015, y en aras de hacer efectivo el derecho fundamental de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Nacional, Decreto 491 de 2020 y resolución 378 del le dio trámite a los derechos de petición, dentro de los términos legales, y con el fin de continuar con el mejoramiento continuo en los procesos de la entidad, se efectuaron revisiones a todos los contratos de Prestación de Servicios del personal, así como a las Certificaciones laborales.

En el tercer trimestre se allegan a la oficina asesora jurídica once (11) derechos Peticiones, y (8) Reclamaciones administrativas, a las cuales se les dio respuesta dentro del tiempo legal.

CLASE DE PQRS	NUMERO DE PQRS
RECLAMACIONES ADMINISTRATIVAS	8
DERECHOS DE PETICION	11

Así mismo, se efectuaron revisiones a las Resoluciones y demás actos administrativos.



WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO
Gerente
ESE Moreno y Clavijo

Proyecto, consolidado y digitado: Paula A Duarte L, Asesora de Planeación ESE MYC

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO