

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDRECUESTA

**PLAN DE GESTIÓN
2020 - 2023**



**MARIA PATRICIA FIGUERO DO MACIAS
GERENTE 2020-2023**

PIEDRECUESTA, MAYO DE 2020

JUNTA DIRECTIVA

Dr. NERTHINK MAURICIO AGUILAR HURTADO
GOBERNADOR DE SANTANDER

JOHN JAIME RUIZ MACIAS
(DELEGADO DEL GOBERNADOR DE SANTANDER)

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
(SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL)

LUZ MARINA FONSECA DIAZ
(REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS)

MELISA ANDREA MACHADO REYES
(REPRESENTANTE EMPLEADOS PUBLICOS AREA ADMINISTRATIVA)

ROSA MAYERLY OSORIO GOMEZ
(REPRESENTANTE DEL SECTOR CIENTIFICO INTERNO)



TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. JUSTIFICACIÓN	8
¡Nota de Interés!!.....	8
3. OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN.....	9
3.1 Objetivos específicos.....	9
4. MARCO JURÍDICO	10
5. GENERALIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN.....	12
¡Nota de Interés!!.....	12
5.1 Fases del plan de gestión.....	12
5.1.1 Fase de preparación.....	12
5.1.2 Fase de formulación	13
5.1.3 Fase de aprobación	13
5.1.4 Fase de ejecución.....	13
5.1.5 Fase de evaluación.....	13
6. CONTENIDO DEL PLAN DE GESTIÓN.....	13
7. EL HOSPITAL QUE TENEMOS	14
7.1 Generalidades	14
7.1.1 Perfil de la organización.....	14
7.1.2 Ubicación geográfica	14
7.1.3 Caracterización de nuestros usuarios.....	15
7.1.4 Recursos humano.....	16
7.1.5 Estructura organizacional	17
7.1.6 Portafolio de servicios.....	18
8. PROCESO DE GESTION FINANCIERA.....	19
8.1 Presupuesto.....	19
8.2 Gastos	20
8.3 Eficiencia en el gasto.....	20
8.4 Indicadores Financieros.....	20
8.4.1 Nivel de Liquidez.....	21
8.4.2 Nivel de Endeudamiento.....	21
8.4.3 Margen Neto	21
8.5 Contabilidad.....	22



8.5.1	Estado de situación económica y social	22
8.5.2	Estado de situación financiera	22
8.6	Tesorería	23
8.6.1	Flujo de caja 2019.....	24
8.6.2	Flujo de caja a 31 de marzo de 2020.....	24
8.7	Gestión de la Facturación y Cartera.	24
8.7.1	Comportamiento de cartera E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta	26
9.	GESTIÓN ASISTENCIAL	30
9.1	Indicadores de uso y su respectiva evaluación.....	30
9.2	Producción de servicios de salud	30
9.3	Gestión proceso salud pública.....	31
9.3.1	Coordinación de Salud pública	31
9.3.2	Control prenatal	32
9.3.3	Crecimiento y Desarrollo.....	32
9.3.4	Vigilancia epidemiológica.....	32
9.3.5	Otros programas.....	33
10.	EL HOSPITAL QUE QUEREMOS	33
10.1	Misión.	33
10.2	Visión.....	33
10.3	Objetivos Estratégicos	33
10.4	Gestión de Procesos.	34
10.5	Sistema único de acreditación (SUA)	34
10.6	Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.....	34
10.7	Logros y certificaciones obtenidas en la vigencia 2016 – 2020.	35
11.	PROYECTOS	35
12.	REALIZANDO NUESTRO PLAN DE GESTIÓN.....	36
12.1	Indicadores de Direccionamiento y Gerencia	36
12.2	INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS	38
12.3	INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL.....	41



TABLAS

Tabla 1: Población por EPS-S año 2020.....	16
Tabla 2: Personal de Nómina.....	16
Tabla 3: Personal que desarrollan procesos por medio de empresas.....	17
Tabla 4: Servicios ofertados por la Institución.....	18
Tabla 5: Ingresos.....	19
Tabla 6: Gastos.....	20
Tabla 7: Eficiencia en el Gasto.....	20
Tabla 8: Cumplimiento del Pago de las Obligaciones.....	20
Tabla 9: Resultado Presupuestal.....	21
Tabla 10: Nivel de Liquidez.....	21
Tabla 11: Nivel de Endeudamiento.....	21
● Tabla 12: Margen Neto.....	21
Tabla 13: Excedentes del Ejercicio.....	22
Tabla 14: Flujo de Caja 2019.....	24
Tabla 15: Flujo de Caja 2020.....	24
Tabla 16: Usuarios Capitados.....	25
Tabla 17: Facturación Primer Trimestre por año.....	25
Tabla 18: Cartera por edades.....	26
Tabla 19: Recuperación de Cartera.....	27
Tabla 20: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020.....	27
Tabla 21: Indicadores de uso de la capacidad Instalada SIHO 2017-2019.....	30
Tabla 22: Producción de servicios SIHO.....	31
● Tabla 23: Indicadores Planes de Gestión.....	36



ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Fases para el diseño, implementación y evaluación del plan de gestión.....	12
Ilustración 2: Áreas del plan de gestión.....	14
Ilustración 3: Mapa de Colombia, ubicación de Santander y Piedecuesta.....	15
Ilustración 4: Estructura Organizacional.....	17
Ilustración 5: Evolución de los Activos.....	22

Ilustración 6: Evolución del Pasivo

Ilustración 7: Evolución del Patrimonio.....

Ilustración 8: Facturación primer trimestre

Ilustración 9: Cartera por Edades General.

Ilustración 10: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020.....

Ilustración 11: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020 Secretaria de Salud de Santander.....

Ilustración 12: Cartera por Nacionalidad

Ilustración 13: Objetivos Estratégicos.....

Ilustración 14: Mapa de Procesos

Ilustración 15: Logros institucionales.....

23

23

26

27

28

29

29

33

34

35



1. INTRODUCCIÓN

Vivimos en una época de grandes desafíos, no solamente por situación sanitaria que vive el mundo actualmente, sino por los cambios normativos y de estilo de dirección que llevan a que al interior de las instituciones públicas se generen cambios altamente significativos por la extensión, magnitud y velocidad de los cambios ocurridos y de los que sucederán en el futuro.

El presente es el centro de nuestra empresa. Pero si vivimos sólo el presente tendremos una visión fallida y serán modelos incompletos y atropellados por los acontecimientos. El futuro nos debe interesar porque ahí es donde deben vivir nuestras organizaciones y con ellas todos los trabajadores que hacen parte integral del crecimiento institucional.

Una mirada anticipadora nos permite estar preparados y actuar con menor riesgo de fracaso y reducir el despilfarro o mal uso de energía y de recursos en un sistema tan complejo con el ambiente hospitalario.

La globalización de la economía; la reestructuración de las instituciones, la tecnología y las profundas reformas acometidas en el sector salud en el ámbito social, financiero y laboral, modifican el entorno de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta y le crean nuevas oportunidades y al mismo tiempo nuevas limitaciones.

Anticiparse a los retos que estos cambios le imponen, es tarea diaria de la Institución.

Con base en el contexto externo e interno en las organizaciones de Salud en sus diferentes niveles de complejidad, el Ministerio de Salud y de la Protección Social diseñó en el año 2008 la metodología para el diseño y seguimiento del plan de gestión, instrumento de monitoria para la gestión de los gerentes en los Hospitales Públicos definidos con unos lineamientos según expresados en el Decreto 357 de 2008 ***“Reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Fija plazo para la presentación del plan de gestión del que señala su contenido y los requisitos mínimos que debe cumplir para su aprobación por la junta directiva de la ESE. Señala los eventos para la revisión o modificación del plan de gestión y fija las fechas para la presentación de informes de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial; establece el término para la evaluación de la gestión, la cual podrá ser ordinaria o extraordinaria e indica los eventos en que procede el retiro del servicio.”*** Y la Resolución 473 de 2008, ahora para el presente año el Ministerio de Salud y de la Protección Social han establecido los nuevos lineamientos para el plan de Gestión de las instituciones de salud a través de la resolución 408 de 2018.

La formulación del Plan de Gestión, permitió establecer la carta de navegación para el Hospital, mediante la identificación de aquellas prioridades vitales para el desarrollo institucional, las cuales tienen un impacto directo sobre el usuario, los procesos, el personal, la infraestructura y las principales variables económicas y financieras, es por esto que la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta busca consolidarse como referente en Santander por su modelo de atención, a partir de sus nuevas directrices y proyectos basados en la prevención y la promoción de la salud.

Es por esto que el Hospital apoyándonos en su historia y capacidad de adaptación, cree que debemos superar nuestras limitaciones y las presentadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, prepararnos para enfrentar los retos futuros y plantearnos nuevos objetivos, de corto, mediano y largo plazo, que nos conduzcan al logro de la autosuficiencia financiera, en equilibrio fiscal, orientando el gasto eficiente y transparentemente, posicionando con sus acciones la credibilidad institucional, condiciones para que se dé la prestación de un servicio hospitalario de calidad como lo requiere nuestra comunidad, municipio y región.



2. JUSTIFICACIÓN

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta ha construido parte del quehacer en salud de sus habitantes, consolidando en medio de diversas dificultades un liderazgo en el sector a través de la prestación de sus servicios, brindando atenciones en salud a miles de ciudadanos en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, con muy buen nivel científico y realizando un aporte significativo al desarrollo del Municipio y la Región; de otra parte, es aún largo el camino por recorrer, la comunidad tiene derecho a esperar mucho más del Hospital, desde la perspectiva de su principal campo misional como es la prestación de servicios de salud de baja complejidad, del cual se derivaran nuevos campos que contiene el presente plan de gestión, acciones orientadas todas a mejorar el estado de salud de los Piedecuestanos.

¡Nota de Interés!!

La Planeación es una herramienta para enfrentar el futuro, manejando el presente.

La normatividad que regulan a la entidad, son las reglas de juego del sistema, que en gran medida y con demasiada frecuencia presentan una variabilidad la cual no se articulan con los objetivos ya trazados, esto hace parecer que la entidad está medianamente preparada para enfrentar los retos que propone un mundo global en proceso acelerado y continuo de cambio, y esta realidad se avizora desde su interior y como resultado del análisis del entorno, tanto en el ámbito normativo como en el situacional y funcional.

La visión que se presenta entonces en este documento pretende dar inicio al esfuerzo de delinear los contornos de un pacto para la modernización y renovación de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, apoyada en su trayectoria, patrimonio y en los valores de la entidad, fundamentales e inherentes a su naturaleza.

El plan de gestión se establece para la nueva vigencia 2020-2023, toda vez que se identificó la necesidad de mejorar el desarrollo de la institución mostrando gran voluntad de los actores involucrados con la institución y de invertir en el desarrollo de todas las áreas del Hospital, para lo cual se pretende articular el presente Plan de Gestión con el Plan de Desarrollo Institucional y el plan Operativo Anual, todos ellos herramientas vitales de planificación y control estratégico.



3. OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN

Diseñar y elaborar una metodología que delimite y dimensione el campo de acción y las líneas de trabajo de la gerencia para el periodo 2020-2023, el cual se complemente con el Plan de Desarrollo Institucional, el cual además de servir como referente institucional permite mejorar y fortalecer la gestión de la entidad, dirigiéndola hacia la sostenibilidad futura y el crecimiento de la empresa.

3.1 Objetivos específicos

- Implementar un programa de austeridad en el gasto que nos permita fortalecer la gestión financiera de la institución, haciéndonos sostenibles en el tiempo.
- Construir con el apoyo y la visión de los diferentes estamentos de la entidad, sobre unos ejes definidos previamente por la administración, las líneas de acción, trabajo y gestión que permitan el desarrollo futuro de la empresa.
- Generar un proceso de apropiación en la construcción de aportes que permitan dimensionar el rumbo que debe tomar la entidad en la actual vigencia.
- Establecer las bases para el desarrollo de proyectos, programas y actividades que la empresa debe adelantar para continuar siendo auto sostenible.



4. MARCO JURÍDICO

Para la elaboración del Plan de Gestión de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, consideramos necesario remontarnos a la constitución política de 1991, donde se deja ver el papel que tiene el estado con la red hospitalaria pública, también es importante hacer un recuento con respecto a las diferentes leyes que han tenido importante eco en el sector salud.

Constitución Política de Colombia, Artículo 342: "La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación, y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales".

Constitución Política de Colombia, Artículo 344: Los organismos departamentales de planeación harán la evaluación de gestión y resultados sobre los planes y programas de desarrollo e inversión de los departamentos y municipios.

La ley 10 de 1990: Donde se definen algunos lineamientos para la descentralización administrativa.

La ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema general de seguridad social en salud y se adoptan otras disposiciones y establece los regímenes jurídicos para los afiliados y no afiliados a dicho sistema.

Ley 100 de 1993, Artículo 192: establece que los directores de las entidades públicas de salud serían nombrados por los directores de la unidad territorial, de terna presentada por la Junta Directiva de la institución y {...} "Sólo podrán ser removidos cuando se demuestre, ante las autoridades competentes, la comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa".

La ley 152 de 1994: Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo y tiene como propósito establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo.

Decreto 1876 de 1994: hace referencia a la plataforma jurídica de las Empresas Sociales del Estado.

Decreto 4445 de 1996: El cual determina los requisitos esenciales vigentes de los hospitales. Las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privada o mixta, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Decreto 139 de 1996, Artículo 4º: los Gerentes de las ESE, tienen dentro de las principales funciones la formulación de planes y proyectos para la entidad.

Ley 1438 de 2011, Artículo 72: estableció que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial, debe aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual fuera designado y sobre el que debería ser evaluado.

Ley 1438 de 2011, Artículo 74: establece el proceso para la Evaluación del plan de gestión del director o gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

Acuerdo 225 de 2002: Por medio del cual se fijan las condiciones para la operación del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo 229 de 2002: Por el cual se define la UPC-S que se destinará para la financiación de las acciones de promoción y prevención para el régimen subsidiado a cargo de las entidades territoriales y las administradoras del régimen subsidiado.

Acuerdo 001 de 2002: Mediante el cual se fija el régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y reguló el régimen prestacional mínimo de los trabajadores oficiales del nivel territorial.



Ley 715 de 2004: define "Las competencias y recursos para los entes territoriales del orden municipal y departamental, destinados para la salud y educación con cargo al sistema de participaciones."

Ley 909 de 2005: carrera administrativa.

Decreto 1011 de 2006: Por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Ley 1122 de 2007: Por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.

Ley 1122 de 2007, Artículo 2°-Resultados en salud: "Respecto de las Empresas Sociales del Estado ESE, los indicadores tendrán en cuenta la rentabilidad social, las condiciones de atención y hospitalización, cobertura, aplicación de estándares internacionales sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, niveles de especialización, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo".

Ley 1122 de 2007, Artículo 28: Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado podrán ser reelegidos por una sola vez, cuando la Junta Directiva así lo proponga al nominador, siempre y cuando cumpla con los indicadores de evaluación conforme lo señale el Reglamento, o previo concurso de méritos.

Decreto 357 de 2008: Por el cual se reglamenta la evaluación y reelección de gerentes y directores de las ESE del orden territorial.

Resolución 710 de 2012: Adopta las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva conforme a los siguientes anexos desarrollados a lo largo de la Resolución: Anexo N°. 1 Condiciones y metodología para la presentación y evaluación del plan de gestión, Anexo N°. 2 Indicadores y estándares por áreas de gestión, Anexo N°. 3 Instructivo para la calificación, Anexo N°. 4 Matriz de calificación y Anexo N°. 5 Escala de resultados.

Resolución 743 de 2013: Modifica los Anexos números 2, 3, y 4 del artículo 2° de la Resolución número 710 de 2012, con el objeto de establecer las condiciones y metodología para la elaboración, presentación y evaluación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva.

Resolución 408 de 2018: Por medio del cual se modifica la resolución 710 de 2012, modificada por la resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones.



5. GENERALIDADES DEL PLAN DE GESTIÓN

El plan de gestión de las Empresas Sociales del Estado se constituye en el documento que refleja los compromisos que el Director o Gerente establece ante la Junta Directiva de la entidad, los cuales deben contener, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, en las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o asistencial y las metas, así como los compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social, que sin ir en contravía de la planeación general de la empresa, se constituye en un documento independiente, cuyo cumplimiento se debe medir a través de los indicadores definidos en la presente resolución.

El plan de gestión presentado por el Gerente a la Junta Directiva debe contener los resultados a alcanzar durante el período para el cual ha sido designado, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas anualmente. El plan debe ser coherente con los planes estratégicos, operativos, de desarrollo, de acción, cualquier otra forma de planeación que o exista en la institución (si la hubiere).¹

El plan de Gestión se debe desarrollar de forma metodológica expuesta en la gráfica No 1

¡Nota de Interés!!

El rol de la Gerencia y la Junta Directiva dentro del plan de Gestión.

5.1 Fases del plan de gestión

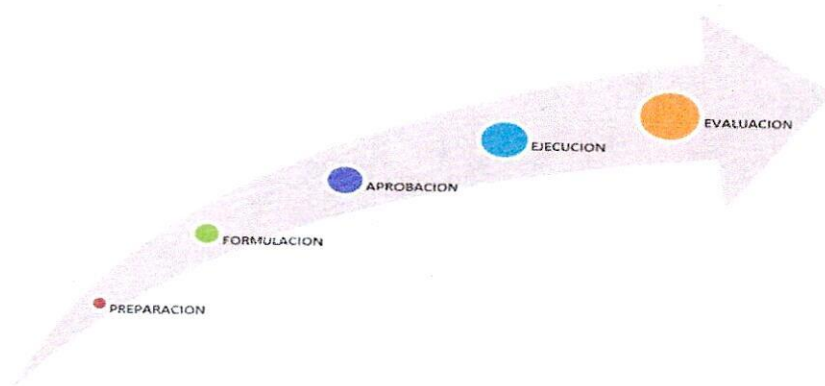


Ilustración 1: Fases para el diseño, implementación y evaluación del plan de gestión

Para garantizar que el plan de gestión se encuentra adecuado a las actividades planteadas en la resolución 408 de 2018 a continuación se presenta como el Hospital Local de Piedecuesta abordó cada una de las siguientes fases:

5.1.1 Fase de preparación

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta ha identificado su línea base, desde la información generada en la prestación de los servicios a lo largo del último año, ésta información es la misma que la gerencia reportada a los entes de control, divulga en la rendición de cuentas ante la comunidad y entrega a la junta directiva a través de los informes de gestión para ser evaluada.

¹ Resolución 743 de 2013 "Metodología para la formulación y elaboración del Plan de Gestión"



5.1.2 Fase de formulación

La formulación del plan de gestión se realiza a través de la línea base y con la proyección según la meta estándar para cada una de las variables establecidas allí. La línea base esta soportada por los informes presentados a los entes de control, informes de evaluación del plan de gestión presentados a la Junta Directiva con base en los lineamientos definidos en la Resolución 408 de 2018.

Los valores son concertados con el personal de la institución para evidenciar la formulación participativa e incluyente, pues el personal asistencial y administrativo, será el elemento integrador en el cumplimiento de las intenciones que la gerencia desea alcanzar en su periodo de gestión, se busca con ello, alinear a la institución con base en el direccionamiento estratégico, los planes, programas y proyectos en relación con el enfoque por procesos que lleva la institución en su sistema de Gestión de Calidad, apoyado de una adecuada gestión financiera enfocada en la austeridad del gasto.

5.1.3 Fase de aprobación

Una vez documentado el plan de gestión y revisado los compromisos definidos por la Gerencia de la institución se procede a documentar "acuerdo" para presentar a la Junta Directiva y una vez aprobado se formaliza con el acuerdo de gestión por parte de la junta directiva, la resolución 710 de 2012 ofrece la información para que se cumpla esta fase por parte de los participantes (junta directiva y gerencia).

5.1.4 Fase de ejecución

Una vez aprobado el plan de gestión se realiza una socialización a todo el personal de la institución para conocer los compromisos gerenciales y que a su vez estos sean incorporados en la planeación operativa por cada uno de los procesos (Estratégicos, Misionales, Evaluación y Apoyo) ver figura No 2.

5.1.5 Fase de evaluación

La evaluación del plan de Gestión se realiza de manera semestral al interior de la institución para hacer un mejor seguimiento y monitoria del cumplimiento de las metas definidas anualmente, esto medición nos permitirá mejorar el resultado final que se desea alcanzar por el control de las variables a evaluar y presentar a la Junta Directiva el informe acorde a las expectativas propuestas por la gerencia. La evaluación semestral se hará en conjunto con el personal administrativo y asistencial con base en el nivel de alcance de los planes operativos y por ende el plan de gestión.

6. CONTENIDO DEL PLAN DE GESTIÓN

La Resolución 743 de 2013 contiene los lineamientos del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado, el cual el Hospital Local de Piedecuesta adopta los lineamientos y hace parte integral del plan de gestión, allí nos identifican los aspectos relevantes a tener en cuenta para garantizar un buen seguimiento a la gestión institucional contiene las metas de gestión y resultados relacionados con la producción y mejoramiento de la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, sostenibilidad financiera y eficiencia en el uso de los recursos, así como las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o la entidad territorial para lo cual se han definido las siguientes áreas de gestión:

Las áreas de gestión definidas en el plan de gestión se encuentran definidas en la gráfica No 2, allí se identifican tres áreas de gestión definidas como relevantes en la gestión de las instituciones de salud en el sector público (Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa, Gestión Clínica o Asistencial), todo ello, este modelo de gestión alineado a las necesidades y expectativas del Usuario y su familia.





Ilustración 2: Áreas del plan de gestión

a) Dirección y Gerencia: Cumplimiento de logros estratégicos, tales como: Ciclo de evaluación y mejoramiento a través del cumplimiento del Componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, el cual se mide a través del cumplimiento de la ruta crítica definida como carta de navegación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad "PAMEC" y el cumplimiento de la planeación Estratégica a través de los planes operativos.

b) Financiera y Administrativa: equilibrio operacional; crecimiento y mantenimiento de la participación en el mercado; implementación del sistema de compras de bienes y servicios, cumplimiento de las obligaciones laborales y de riesgos profesionales, sistema de información para el reporte de indicadores obligatorios.

c) Gestión Clínica o Asistencial: Desarrollo e implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud con enfoque a la seguridad del paciente.

7. EL HOSPITAL QUE TENEMOS

A continuación, se describe la historia del Hospital Local de Piedecuesta, su población, información importante para en la gestión financiera, administrativa y asistencial, el portafolio de servicios y la estructura de funcionamiento que actualmente posee para la prestación de los servicios de Salud, esto nos permite comprender la gestión realizada hasta el momento y es la base para la planeación del plan de gestión.

7.1 Generalidades

7.1.1 Perfil de la organización

Nombre de la Organización: E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta.

Lugar: Ubicada en el Municipio de Piedecuesta Santander.

Nit: **900.066.345**

Nivel de Complejidad: 1D, del orden departamental.

Servicios que presta la institución: Medicina general, Enfermería, Laboratorio Clínico, Odontología, Urgencias, Hospitalización, Promoción y Prevención, Rayos X, Partos, Transporte Asistencial Básico y Servicio de Farmacia.

7.1.2 Ubicación geográfica

Piedecuesta se encuentra a 17 km de Bucaramanga, formando parte de su área metropolitana. Su extensión territorial es de 344 kilómetros cuadrados; su geografía ofrece un sinnúmero de valles, mesetas, montañas y colinas, accidentes territoriales que presentan una variada climatología, pasando del radiante sol de pescadero a la neblina del páramo de Juan Rodríguez.

El municipio limita por el Norte con Tona, Floridablanca y Bucaramanga; por el Sur con Guaca, Cepitá, Aratoca y Los Santos; por el Oriente con Santa Bárbara; por el Occidente con Girón.

Cra 5 N° 5 - 59

6650446

www.hlp.gov.co

Piedecuesta, Santander.



Estos límites a su vez demarcan las fragmentaciones del relieve municipal por la falla de Bucaramanga al oriente, el nudo sísmico y la falla de los Santos al sur, la falla del río Suárez al occidente y las fallas de Ruitoque y río de Oro por el norte, todo lo cual ha conllevado a que los habitantes se adapten a las condiciones socioambientales de vida propiciadas por los pisos térmicos andinos y las dinámicas sísmicas de la región.

La ciudad de Piedecuesta se encuentra dividida en barrios, 6 urbanizaciones, conjuntos residenciales, e incluso condominios residenciales en las áreas rurales semiurbanas, que en total suman 192 divisiones territoriales. A los cuales se agregan diez "barrios" no legalizados ni reconocidos por la Administración Municipal.

El nombre Piedecuesta es el resultado de la abreviación dada al sitio, parroquia y villa del "Pie de la Cuesta" a inicios del siglo XIX por el gobierno central de la República de Colombia a través de sus leyes, decretos y comunicaciones oficiales al estar ubicada en su caso urbano una de las factorías de tabacos más importantes del Estado. Después de emplearse durante algunos años la abreviatura "Piecuesta", con la reforma político-administrativa de 1825 se le reconoció como Villa de Piedecuesta.²

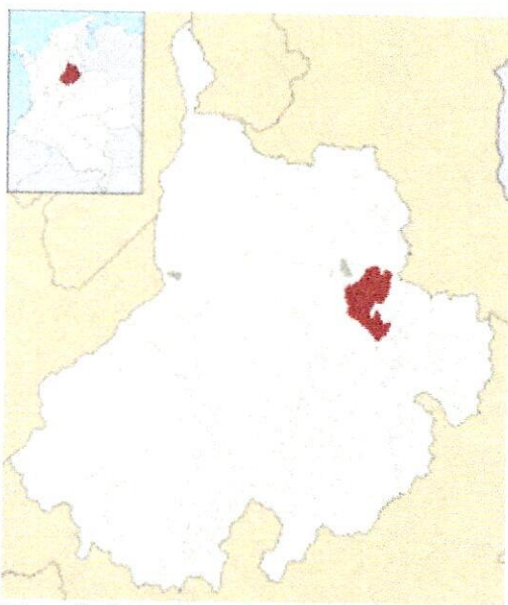


Ilustración 3: Mapa de Colombia, ubicación de Santander y Piedecuesta.

7.1.3 Caracterización de nuestros usuarios

La zona de influencia de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta está representada por el municipio de Piedecuesta el cual hace parte del área metropolitana junto con Floridablanca, Girón y Bucaramanga.

Según los datos manejados por la Institución para la población objeto es de **182.959** habitantes, para el año 2020, según el censo DANE, con una extensión de 344 KM² se considera que el 82,25% habita en la cabecera del municipio y el restante 17,75% habita en las zonas rurales, la economía del 94% de la población se basa en la actividad agrícola y pecuaria.³

El flujo de usuarios al hospital según el régimen de afiliación al SGSSS, dentro de la red pública del área de influencia es el régimen subsidiado de la población Piedecuesta es:

² <https://es.wikipedia.org/wiki/Piedecuesta>

³ DANE Censo Nacional de Población y Vivienda 2020 - DNP 2020



Municipio	Tipo de Población a atender	Número de usuarios	%
PIEDECUESTA	Nueva eps	19.609	53%
	Comparta eps	9.776	26%
	Medimas eps	7.839	21%
	Saludvida eps	-	0%
	Emdisalud eps	-	0%
	Total	37.224	100%

Tabla 1: Población por EPS-S año 2020.

Fuente: propia HLP 2020

7.1.4 Recursos humano

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta sólo cuenta con 5 personas en la planta de cargos y 137 personas que desarrollan procesos por medio de empresas y CPS, contrata a su vez con empresas especializadas el mantenimiento de la infraestructura, el mantenimiento de software y hardware, la alimentación se contrata por raciones entregadas, y se cuenta con asesoría externa contable y jurídica. En el cuadro adjunto se relaciona el talento humano.

PERSONAL DE NOMINA	No Cargos	ACTIVIDAD QUE REALIZAN
Gerente	1	Administrador de los recursos de la ESE, contratación, ordenador del gasto.
Subdirección Administrativa	1	Realizar labores administrativas relacionadas con coordinar y controlar los procesos administrativos y financieros de la Empresa en todos los niveles.
Profesional Universitario Administrativo	1	Interventor de contratos, manejo de personal, bienestar y actividades de humanización.
Profesional Universitario Operativo	1	Interventor de contratos, manejo de convenios docente asistencial, manejo del Plan de Intervenciones Colectivas.
Auxiliar Administrativo	1	Manejo de Almacén, interventor de contratos, manejo de inventarios.

Tabla 2: Personal de Nómina.

Fuente: propia HLP 2020

PERSONAL DE CONTRATO	No Cargos	ACTIVIDAD QUE REALIZAN
Medico	20	Atención de pacientes en el servicio de urgencias, consulta externa y promoción y prevención, interventor contratos.
Bacteriólogo	4	Toma y lectura de exámenes para usuarios de la E.S.E.
Odontólogo	3	Atención de odontología a usuarios de la E.S.E.
Higienistas	2	
Auxiliar de Odontología	1	Apoyo administrativo a los odontólogos.
Tecnólogos en Rayos X	4	Realizar la toma de rayos x de usuarios referidos de los servicios asistenciales.
Enfermera jefe	10	Atención a usuarios en promoción y prevención, entrega de informes de promoción y prevención.
Regente farmacia	1	Entrega de medicamentos a los usuarios de la E.S.E.
Auxiliar de Farmacia	5	
Auxiliares de enfermería	36	Atención a los usuarios de la E.S.E. en el servicio de



		urgencias, servicios asistencial promoción y prevención.
Conductor de ambulancia	4	Referencia y contrareferencia de pacientes de la E.S.E.
Servicios generales	7	Servicio de desinfección, limpieza y mantenimiento.
Estadística	4	Asignación de citas.
Facturadoras	8	Emisión de factura, cartera, glosas y recaudo de caja.
Técnico de cartera	1	Revisar las cuentas y garantizar el armado de cuentas.
Técnico de revisión de cuentas	1	Validar que las cuentas tengan los soportes necesarios para garantizar la radicación exitosa de las cuentas.
Líder de facturación y cartera	1	Coordinar la facturación, recaudo y manejo de la cartera de la E.S.E. HLP.
Tesorera	1	Garantizar el manejo oportuno de las cajas, pago de nómina y pago a proveedores.
Jurídico	2	Manejo de contratación y procesos judiciales.
Gestión Documental	2	Custodia y manejo de la información física de archivo e historias clínicas.
Tecnólogo de mantenimiento hospitalario	1	Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos biomédicos de la E.S.E.
Sistemas	2	Mantenimiento de software y hardware de equipos informáticos actualización página web y redes.
Auxiliares Administrativos	4	Prestación de servicios a nivel auxiliar actividades administrativas.
Oficina Amiga del Usuario	1	Coordinar y Gestionar las peticiones, quejas y reclamos y la información relacionada con la afiliación.
Contratistas	12	Prestación de servicios administrativos y asistenciales en diferentes áreas.

Tabla 3: Personal que desarrollan procesos por medio de empresas
Fuente: propia HLP 2020

7.1.5 Estructura organizacional

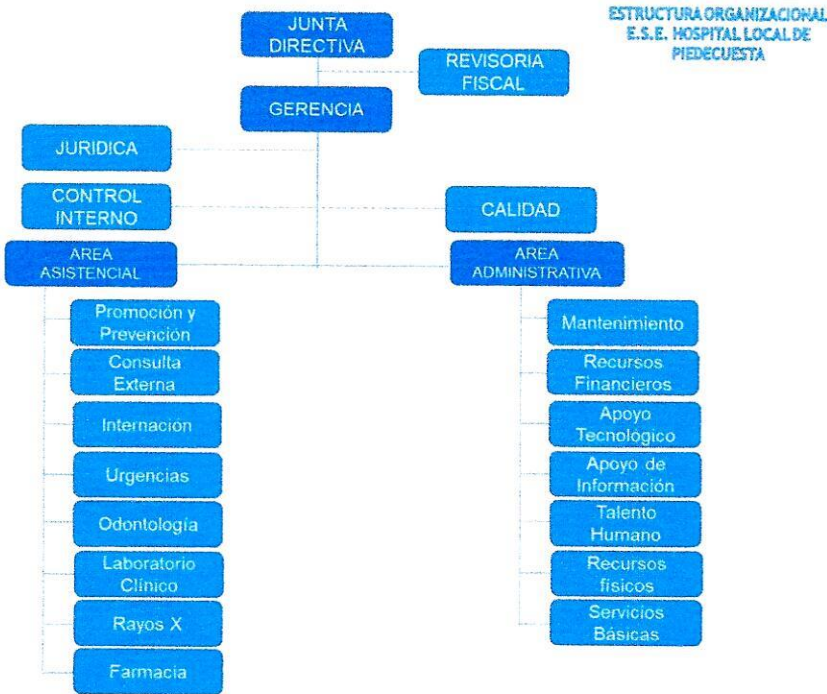


Ilustración 4: Estructura Organizacional
Fuente: propia HLP 2020



7.1.6 Portafolio de servicios

La Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta es una institución que ofrece servicios de baja complejidad 1D en el municipio de Piedecuesta Santander, de orden Departamental según resolución 025 de Enero de 2006. Actualmente el Hospital cuenta con Recursos Tecnológicos, suficientes para satisfacer la demanda en los diferentes servicios de salud de Primer Nivel de Atención, como también con el personal Profesional y Auxiliar, idóneo para la prestación de servicios de alta pertinencia técnica y científica.

Los servicios ofertados y habilitados por el hospital son:

SERVICIO	SERVICIOS HABILITADOS A 2020				
	MODALIDAD		COMPLEJIDAD		
	Intramural	Extramural	ALTA	MEDIA	BAJA
Medicina general	X				x
Internación General Adultos	X				x
Internación General Pediátrica	X				x
Obstetricia	X				x
Enfermería	X				x
Odontología General	X				x
Consulta Prioritaria	X				x
Servicio Urgencia	X				x
Transporte asistencial básico	X				x
Laboratorio clínico	X				x
Radiología e imágenes diagnosticas	X				x
Toma de muestras de laboratorio clínico	X				x
Servicio farmacéutico	X				x
Toma e interpretación de radiologías odontológicas	X				x
Tamizaje de cáncer de cuello uterino	X				x
Protección específica atención del parto	X				x
Atención específica atención del recién nacido	X				x
Detención temprana de alteración del crecimiento y desarrollo menores de 10 años	X				x
Detención temprana de alteraciones del embarazo	X				x
Detención temprana de adulto mayor de 45 años	X				x
Detención temprana de cáncer de cuello uterino	X				x
Detención temprana alteraciones de agudeza visual	X				x
Protección específica de vacunación	X				x
Protección específica atención preventiva en salud bucal	X				x
Protección específica atención en planificación familiar hombres y mujeres	X				x
Proceso de esterilización	X				x

Tabla 4: Servicios ofertados por la Institución
Fuente: propia HLP 2020



8.2 Gastos

GASTOS PRIMER TRIMESTRE					
AÑO	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
2016	8.588.446.356	12.495.759.807	2.958.676.388	2.009.614.821	2.009.603.292
2017	7.951.268.438	7.951.268.348	6.242.105.057	1.962.985.273	1.962.482.451
2018	8.062.704.524	8.144.144.554	6.484.291.437	2.025.321.395	2.007.812.962
2019	9.578.000.000	10.067.083.881	8.047.839.998	2.199.681.504	2.163.620.233
2020	10.568.000.000	11.234.299.120	3.690.366.936	2.414.998.777	2.414.998.777

Tabla 6: Gastos
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Presupuesto

Para este nuevo periodo, se tratará de optimizar los gastos, los cuales se programarán basándonos en los recaudos por el giro directo y los recaudos de cartera de vigencias anteriores que se recupere, esto debido a la actual situación que el país está viviendo por la pandemia del COVID 19, se ha reducido algunos servicios de salud como consulta externa y PyP que la entidad prestaba, igualmente se redujo el número de usuarios con los que se contaba la entidad ocasionado por la liquidación de EMDISALUD EPS y de SALUD VIDA EPS, en los meses de noviembre y diciembre de 2019. A partir del 01 de abril de 2020 ante este nuevo panorama la nueva gerencia toma la decisión de hacer austeridad en el gasto, evitando poner en situación de riesgo financiero a la E.S.E. pero cubriendo todas las necesidades que se requiera para la prestación de los servicios de salud con eficiencia, humanización y con el personal idóneo y necesario.

8.3 Eficiencia en el gasto

	MARZO 31 DE 2020		MARZO 31 DE 2019		MARZO 31 DE 2018		MARZO 31 DE 2017		MARZO 31 DE 2016	
TOTAL COMPROMISOS	3.690.367	33%	8.047.840	80%	6.484.291	80%	6.242.105	78%	2.958.676	24%
TOTAL GASTOS PRESUPUESTADOS	11.234.299		10.067.084		8.144.144		7.951.268		12.495.760	

Tabla 7: Eficiencia en el Gasto
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Presupuesto

Se cumplió mantener la eficiencia en el pago de todas las obligaciones que se comprometió la entidad en su primer trimestre de 2020, sin embargo, para continuar cancelando el 100% de las obligaciones se hizo necesario reducir los compromisos de acuerdo a lo que se recaudará por giro directo mientras nos encontramos en emergencia por COVID 19 y se aumenten los usuarios para la atención en la E.S.E. y se incremente el ingreso por servicios de salud.

8.4 Indicadores Financieros.

	31 DE MARZO 2020		MARZO 31 DE 2019		MARZO 31 DE 2018		MRZO 31 DE 2017		MARZO 31 DE 2016	
TOTAL PAGOS	2.414.999	100%	2.163.620	98%	2.007.813	99%	1.962.482	100%	2.009.603	100%
TOTAL OBLIGACIONES	2.414.999		2.199.681		2.025.321		1.962.985		2.009.615	

Tabla 8: Cumplimiento del Pago de las Obligaciones
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Presupuesto



8. PROCESO DE GESTION FINANCIERA

La **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA**, en este nuevo proceso de gestión busca garantizar ser auto sostenible financiera y en su rentabilidad social, mediante la optimización de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, y la evaluación permanente del riesgo fiscal y financiero, que faciliten el buen funcionamiento de los procesos organizacionales. Basados en información existente y el comportamiento económico del ambiente externo en el sector salud, que parten de un análisis interno y externo; buscando el equilibrio financiero y la rentabilidad con altos niveles de productividad y competitividad,

Para garantizar la financiación de los programas y proyectos propuestos en el Plan de Desarrollo y cumplir con los objetivos y metas fijadas en el mismo, la Administración se enfocará en el fortalecimiento de la estructura financiera y flexibilización del flujo de caja, en donde será fundamental como estrategia la generación de nuevos ingresos, el ahorro en gastos, la reducción de la cartera morosa y una mayor utilización de fuentes externas.

8.1 Presupuesto

Se presenta el comportamiento de los ingresos y gastos del primer trimestre de los años 2016 al 2020 y el resultado presupuestal reflejando Superávit.- liquidez, endeudamiento y margen neto.

INGRESOS PRIMER TRIMESTRE				
AÑO	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS
2016	8.588.446.356	12.495.759.807	3.867.334.889	2.482.396.140
2017	7.951.268.438	7.951.268.348	2.219.435.260	1.801.535.883
2018	8.062.704.524	8.144.144.554	2.625.061.702	2.118.100.649
2019	9.578.000.000	10.067.083.881	3.671.591.932	3.235.852.458
2020	10.568.000.000	11.234.299.120	3.291.842.759	2.605.926.226

Tabla 5: Ingresos
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Presupuesto

la Administración se enfocará en el fortalecimiento de la estructura financiera y flexibilización del flujo de caja, en donde será fundamental como estrategia la generación de nuevos ingresos, el ahorro en gastos, la reducción de la cartera morosa igualmente se continuará con la liquidación de contratos con las diferentes EPS, además en coordinación de Cartera y Facturación con el área de contabilidad se seguirá el proceso de saneamiento de cartera para realizar los respectivos cobros y aumentar así el recaudo y dejar a la ESE con Superávit presupuesta. Con respecto a los años anteriores el recaudo de este trimestre fue del 79% disminuyendo en un 9% con respecto a la última vigencia.



RESULTADO PRESUPUESTAL PRIMER TRIMESTRE					
AÑO	OBLIGACIONES	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	SUPERAVIT CON RECONOCIMIENTO	SUPERAVIT CON RECAUDO
2016	2.009.614.821	3.867.334.889	2.482.396.140	1.857.720.068	472.781.319
2017	1.962.985.273	2.219.435.260	1.801.535.883	256.449.987	- 161.449.390
2018	2.025.321.395	2.625.061.702	2.118.100.649	599.740.307	92.779.254
2019	2.199.681.504	3.671.591.932	3.235.852.458	1.471.910.428	1.036.170.954
2020	2.414.998.777	3.291.842.759	2.605.926.226	876.843.982	190.927.449

Tabla 9: Resultado Presupuestal
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Presupuesto

8.4.1 Nivel de Liquidez

La ESE en el primer trimestre de 2020 por cada peso que debía a corto plazo disponía de \$163.76 para cumplir con las obligaciones contraídas.

NIVEL DE LIQUIDEZ										
AÑO/PESOS	MARZO 31 DE 2020		MARZO 31 DE 2019		MARZO 31 DE 2018		MARZO 31 DE 2017		MARZO 31 DE 2016	
ACTIVO CORRIENTE	2.366.677	163,76	4.269.067	86,71	3.896.808	117,46	3.160.438	16,48	2.009.603	1,00
PASIVO CORRIENTE	14.452		49.230		33.175		191.680		2.009.615	

Tabla 10: Nivel de Liquidez
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable

8.4.2 Nivel de Endeudamiento

Del total de sus activos la entidad solamente tenía comprometido el 0.08%, de deuda correspondiente a la retención en la fuente pendiente por pagar por el mes de marzo, mostrando que su endeudamiento era muy bajo, básicamente el patrimonio es propio.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO										
AÑO/PORCENTAJE	MARZO 31 DE 2020		MARZO 31 DE 2019		MARZO 31 DE 2018		MARZO 31 DE 2017		MARZO 31 DE 2016	
TOTAL PASIVO	14.452	0,08%	49.230	0,27%	33.175	0,1%	191.680	1%	2.009.603	100%
TOTAL ACTIVO	17.196.370		17.642.219		18.291.054		18.515.401		2.009.615	

Tabla 11: Nivel de Endeudamiento
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable

8.4.3 Margen Neto

La ESE, en el primer trimestre presenta una pérdida neta de \$129.225, sin embargo, contablemente la perdida es menor debido al gasto que se hace por depreciación de sus activos por \$57.420.

MARGEN NETO										
AÑO/PORCENTAJE	MARZO 31 DE 2020		MARZO 31 DE 2019		MARZO 31 DE 2018		MARZO 31 DE 2017		MARZO 31 DE 2016	
EXCEDENTES NETOS	-129.225	-5,43%	-353.876	-12,5%	-15.233	-1%	-1.030.672	-37%	2.009.603	100%
INGRESOS NETOS	2.380.523		2.830.187		2.391.448		2.755.681		2.009.615	

Tabla 12: Margen Neto
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable



8.5 Contabilidad

8.5.1 Estado de situación económica y social

Durante este primer trimestre de 2020, la situación financiera de la E.S.E., nos muestra que los ingresos por servicios de salud disminuyeron un 7% comparado con el primer trimestre de 2019, esto debido a la disminución de usuarios ocasionada por la liquidación de EMDISALUD EPS y de SALUD VIDA EPS, en los meses de noviembre y diciembre de 2019. A partir del 01 de enero de 2020 la ESE Hospital Local de Piedecuesta perdió (7.620) usuarios asignados a otras EPS representado en (\$123.825.00.00) con las cuales no se pudo suscribir contratos ya que ellas manejan su propia red de atención, en consecuencia, se disminuyeron los ingresos recibidos por facturación radicada mensualmente modalidad capitación. Sin embargo, con corte a marzo de 2020 el impacto en el flujo de efectivo ha sido bajo. (Ver cuadro)

Entre los costos y los gastos se efectuó una reclasificación de algunas actividades como costos que se estaban contabilizando como gasto, tratando de continuar con las obligaciones que la entidad debe incurrir para cubrir todos los procesos y servicios que presta la institución a sus usuarios sin desmejorar el servicio.

Igualmente, los gastos se vieron disminuidos en este trimestre debido a que no se realizó baja de cartera de vigencias anteriores, como resultado del ejercicio se presentó un déficit por (\$129.225.595), disminuyendo la pérdida de un 63% con respecto a la vigencia 2019.

CONCEPTO	2019	2020	VARIACION	%VARIACION
VENTA DE SERVICIOS	2.346.048.920	2.172.236.294	173.812.626	7%
COSTOS	1.660.296.772	1.968.336.320	- 308.039.548	-19%
GASTOS	1.523.765.482	541.412.684	982.352.798	64%
EXCEDENTE(DEFICIT) DEL EJERCICIO	- 353.875.620	- 129.225.595	- 224.650.025	63%

Tabla 13: Excedentes del Ejercicio

Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable

8.5.2 Estado de situación financiera

Para este trimestre, la ESE Hospital Local de Piedecuesta, cuenta con un total de activos de (\$17.196.370.121), en comparación con la vigencia anterior solo tuvo una disminución del 2% viéndose reflejado en el efectivo ya que en el primer trimestre no se recibió el mismo ingreso por Giro Directo.

Presentación gráfica de la evolución del activo primer trimestre por cada vigencia



Ilustración 5: Evolución de los Activos

Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable



Los pasivos de la entidad durante los primeros trimestres de cada vigencia se han disminuido por el cumplimiento del pago de las obligaciones contraídas por la ESE y el manejo de un flujo de caja efectivo. Una de las Estrategias, para continuar con la cancelación de dichas obligaciones sería la reducción y el control de costos para lograr un uso eficiente de los recursos.



Ilustración 6: Evolución del Pasivo
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable

Patrimonio Público institucional real a la situación financiera de la ESE, comparado del primer trimestre de las vigencias 2016 a la 2020, disminución por baja de cartera debido al saneamiento y al recaudo por cobro de cartera de vigencias anteriores.



Ilustración 7: Evolución del Patrimonio
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Contable

8.6 Tesorería

El flujo de caja del primer trimestre de 2020, nos muestra los ingresos que por Giro Directo ha recibido la E.S.E., durante este periodo reflejando disminución en cada mes que no alcanza a cubrir el total de las obligaciones contraídas por lo cual se ha utilizado el saldo que se tenía en bancos a 31 de diciembre de 2019, cancelando de esta forma la totalidad de las mismas. Para los próximos meses se debe hacer reducción del gasto de acuerdo al recaudo del giro y de los ingresos por venta de servicio de salud que la E.S.E. esté prestando.



8.6.1 Flujo de caja 2019

MES/ AÑO 2019	ADRES/GIRO DIRECTO	GOBERNACION	OTRAS TRANSFERENCIAS /EPS - ASEGURADORAS- SOAT- ARRIENDOS-	PIC	CAJA GENERAL/EFFECTIVO CONSULTA EXTERNA - URGENCIAS Y RIOJA	TOTAL INGRESOS	TOTAL GASTOS	SALDO EN BANCOS
ENERO	714.475.727	138.014.223	7.613.831	51.070.667	14.408.080	925.582.528	691.826.281	806.886.759
FEBRERO	713.805.564	-	17.052.847	-	10.332.025	741.190.436	753.228.749	834.000.476
MARZO	897.483.421	-	194.817.655	-	13.743.713	1.106.044.789	771.659.898	1.110.238.480
ABRIL	840.208.117	-	19.472.160	-	12.460.013	872.140.290	759.038.047	1.214.677.432
MAYO	729.256.361	-	11.511.062	-	10.325.965	751.093.388	767.769.187	1.261.805.419
JUNIO	983.958.087	-	10.233.762	-	13.887.938	1.008.079.787	1.168.577.430	1.106.167.065
JULIO	856.533.882	-	102.535.769	245.054.647	13.541.763	1.217.666.061	893.016.480	1.433.802.096
AGOSTO	784.139.966	-	23.751.836	-	11.743.338	819.635.140	913.497.479	1.283.099.813
SEPTIEMBRE	764.729.714	-	30.362.109	-	10.477.520	805.569.343	894.824.213	1.208.809.864
OCTUBRE	745.141.522	-	8.659.073	-	10.933.439	764.734.034	972.021.568	997.423.344
NOVIEMBRE	642.014.850	-	16.073.260	183.790.985	10.839.505	852.718.600	964.661.459	906.617.950
DECIEMBRE	695.869.340	-	13.371.381	122.527.324	11.027.248	842.795.293	944.282.307	697.062.487

Tabla 14: Flujo de Caja 2019
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Tesorería

8.6.2 Flujo de caja a 31 de marzo de 2020

MES	ADRES/GIRO DIRECTO	GOBERNACION	OTRAS TRANSFERENCIAS /EPS - ASEGURADORAS- SOAT- ARRIENDOS-	PIC	CAJA GENERAL/EFFECTIVO CONSULTA EXTERNA - URGENCIAS Y RIOJA	TOTAL INGRESOS	TOTAL GASTOS	SALDO EN BANCOS
ENERO	553.275.610	-	113.643.698	-	13.135.631	666.919.308	772.016.766	639.158.105
FEBRERO	649.029.033	16.149.971	33.236.816	61.263.662	12.884.927	772.564.409	797.263.404	672.066.795
MARZO	595.243.593	-	132.521.647	-	8.749.466	736.514.706	862.178.552	461.929.679

Tabla 15: Flujo de Caja 2020
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Tesorería

8.7 Gestión de la Facturación y Cartera.

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta tiene como enfoque principal la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad a los usuarios de las diferentes entidades en el municipio de Piedecuesta. Los servicios prestados son facturados bajo la modalidad de capitación y evento dependiendo del vínculo contractual que el hospital tenga con las Entidades Administradoras de Planes de Servicios y entidades responsables de pago.

Es de resaltar que el 85% de los usuarios atendidos en la E.S.E. son contratos bajo la modalidad de capitación. En la Tabla N° 1. Se detalla el promedio de usuarios reportados mensualmente en bases de datos por las diferentes E.A.P.B. contratadas. Para la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta durante estas vigencias se suscribieron contratos con Nueva EPS, Comparta EPS, Medimas EPS, Saludvida EPS y Emdisalud EPS. Siendo Nueva EPS la entidad que mayor número de población asignada.



USUARIOS CAPITADOS 2018-2019-2020						
EPS	2018	%	2019	%	2020	%
NUEVA EPS	11.039	25%	12.749	29%	19.609	53%
COMPARTA EPS	9.899	23%	9.730	22%	9.776	26%
MEDIMAS EPS	9.067	21%	8.156	19%	7.839	21%
SALUDVIDA EPS	7.175	16%	6.958	16%	-	0%
EMDISALUD EPS	6.435	15%	6.264	14%	-	0%
Total Usuarios	43.615	100%	43.857	100%	37.224	100%

Tabla 16: Usuarios Capitados
Fuente: Base de datos Propia HLP 2020

Dada la liquidación en el mes de noviembre y diciembre de 2019 de Emdisalud EPS y Saludvida EPS quienes tenían una población asignada en el 2019 de 13.222 usuarios. Estos usuarios fueron reasignados a Nueva EPS (5.602 usuarios) y otras Entidades del régimen contributivo habilitadas para la movilidad (7.620 usuarios). En consecuencia, a esta situación presentada, el Hospital perdió el 57% de los usuarios que manejaba con Emdisalud EPS y Saludvida EPS al no lograr contratar con las entidades del régimen contributivo la atención de estos usuarios ya que estas E.A.P.B. manejan su propia red de atención.

En contexto con el panorama que se presenta para la vigencia 2020 donde se evidencia una disminución del 18% en la cantidad de usuarios a contratar por modalidad capitación, la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta dado la puesta en marcha del decreto 064 de 2020 del Ministerio de Salud y la Circular 005 de 2020 de la Secretaría de Salud de Santander se encuentra comprometida con la realización del proceso de afiliación por medio Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y Afiliación Oficiosa de la Población Pobre No Asegurada a las EPS habilitadas para el municipio de Piedecuesta (Nueva EPS y Comparta EPS) con el fin de minimizar el impacto financiero que se tendrá por los usuarios perdidos en la liquidación de Emdisalud EPS y Nueva EPS.

La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta genera la facturación de los servicios prestados a los usuarios de las diferentes Entidades Responsables de Pagos según modalidad de contratación (**capitación o Evento**). En promedio, el 85% de la facturación generada corresponde a la modalidad capitación y el 15% restante a la modalidad Evento como se puede observar en la tabla donde se detalla la facturación generada del primer trimestre de las vigencias 2018, 2019 y 2020. Es de resaltar, que dentro de la facturación generada por modalidad evento esta inmersos los servicios facturados a la población migrante y PPNA los cuales han aumentado significativamente la facturación y por ende la cartera con cargo a la Secretaría de Salud de Santander pasando de facturar \$69.133.483 en el primer trimestre 2019 a facturar \$116.925.291 en el primer trimestre de 2020.

FACTURACION PRIMER TRIMESTRE 2018 - 2019 - 2020						
Concepto	Primer Trimestre de 2018	%	Primer Trimestre de 2019	%	Primer Trimestre de 2020	%
SUBSIDIADO (Capitado)	1.928.037.226	87,5%	2.114.542.352	86,2%	1.912.417.357	82,7%
EVENTO SUBSIDIADO, CONTRIBUTIVO Y OTROS	216.748.603	9,8%	267.979.901	10,9%	283.019.007	12,2%
PPNA/VENEZOLANOS	59.307.109	2,7%	69.133.483	2,8%	116.925.291	5,1%
Total	2.204.092.938	100%	2.451.655.736	100%	2.312.361.655	100%

Tabla 17: Facturación Primer Trimestre por año
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Facturación



Como se observa en la gráfica de facturación primer trimestres 2018, 2019, 2020, el comportamiento de los niveles de facturación era ascendente hasta la vigencia 2019, pero en consecuencia de la liquidación de Emdisalud EPS y Saludvida EPS finalizando el año 2019 el nivel de facturación modalidad capitación disminuyó en un 6% debido a la pérdida de 7.620 que corresponde a un promedio de Ciento Veinte Millones de Pesos (\$120.000.000) dejados de facturar mensualmente.

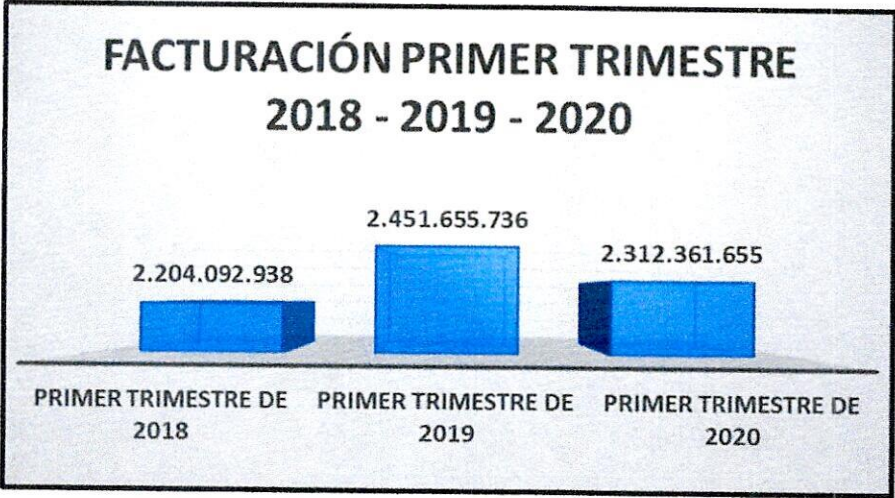


Ilustración 8: Facturación primer trimestre
Fuente: Plataforma - SIHO

Sin embargo, la E.S.E. desde el área de contratación suma esfuerzos para lograr negociar una mejor tarifa UPC por usuario para la vigencia 2020 en lo que corresponde a contratos de capitación y que estas nuevas tarifas sean reconocidas desde el mes de enero de la vigencia. Adicionalmente, y a pesar de los efectos que se están teniendo por la declaratoria de emergencia sanitaria por el virus covid-19 en el país se están realizando las gestiones para la contratación de servicios por modalidad evento con EPS contributivas que operan en el municipio y las aseguradoras SOAT y seguros de vida; esto con el fin de minimizar el impacto proyectado por la disminución de la facturación.

8.7.1 Comportamiento de cartera E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta

A 31 de diciembre de 2019 la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta cerró con una cartera de \$3.827.881.977 de la cual el 48% está concentrada en la mayor a 360 días y la cual corresponde en su mayor proporción a saldos pendiente por pagar por parte de las EPS con las cuales se suscribieron contratos de capitación y a la Secretaría de Salud de Santander. Como se ve reflejado en el cuadro y la gráfica siguientes:

TOTAL CARTERA POR EDADES A 31 DE DICIEMBRE DE 2019					
DE 0 A 60	DE 60 A 90	DE 90 A 180	DE 180 A 360	MAYOR A 360	Total general
456.369.165	189.314.767	321.746.196	1.036.939.071	1.823.512.778	3.827.881.977

Tabla 18: Cartera por edades.
Fuente: Plataforma - SIHO



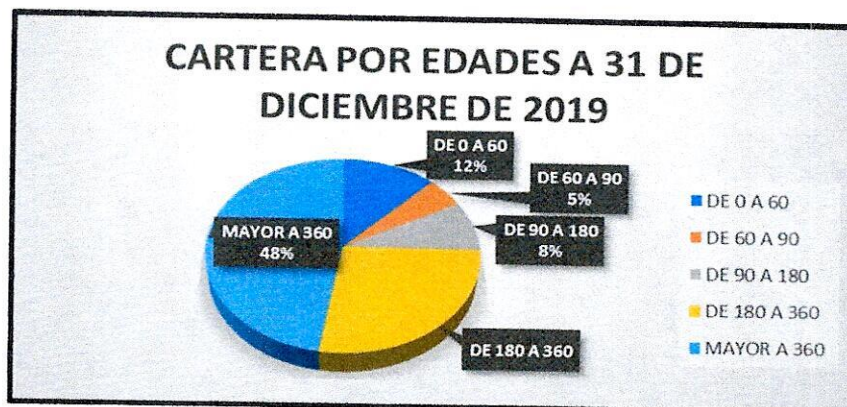


Ilustración 9: Cartera por Edades General.
Fuente: Plataforma SIHO

E.S.E. Hospital Local De Piedecuesta A 31 de diciembre de 2018 cerró con una cartera por valor de \$4.492.779.107, como resultado de las gestiones de cobro de cartera realizadas durante la vigencia 2019 se logró un recaudo de cartera de vigencias anteriores por valor de 1.317.102.897 correspondiente al 29% de la cartera pendiente por cobrar a 31 de diciembre de 2018 como se muestra a continuación.

TOTAL RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES VIGENCIA 2019	1.317.102.897
TOTAL CARTERA A 31 DE DICIEMBRE DE 2018	4.492.779.107
% RECUPERACIÓN DE CARTERA VIGENCIAS ANTERIORES 2019	29%

Tabla 19: Recuperación de Cartera
Fuente: Plataforma SIHO

Para el primer trimestre de 2020, el panorama de la cartera de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta es complejo dado que según los registros en el sistema de cartera, el total adeudado por las diferentes entidades responsables de pago es de **\$3.902.325.379** siendo la Secretaría de Salud de Santander el mayor deudor con el 24% del total de la cartera, esto debido al aumento en los niveles de facturación de población migrante proveniente especialmente de Venezuela como se muestra en la siguiente tabla:

CARTERA POR EDADES A 31 DE MARZO DE 2020							
ENTIDADES	DE 0 A 60 Días	DE 60 A 90 Días	De 90 a 180 Días	De 180 a 360 Días	Mayor a 360 Días	Total general	% Participación
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER	66.667.444	72.583.688	96.878.961	197.687.679	520.570.965	954.388.737	24%
COMPARTA	124.557.826	27.867.114	109.548.578	251.099.280	198.282.256	711.355.054	18%
EMDISALUD	4.422.143		983.657	10.728.132	433.209.774	449.343.706	12%
SALUDVIDA EPS			68.384.295	39.066.440	234.131.211	341.581.946	9%
NUEVA EPS	38.971.536	16.657.711	56.896.797	64.946.067	160.437.200	337.909.311	9%
MEDIMAS S.A.S		18.597.359	68.183.348	123.335.935	123.897.169	334.013.811	9%
CAFESALUD EPS					178.439.907	178.439.907	5%
CONSORCIO SAYP			3.598.876	12.006.896	52.709.684	68.315.456	2%
ASMET SALUD EPS SAS	7.019.462	4.756.372	4.610.478	21.121.289	22.066.120	59.573.721	2%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	12.051.989	7.738.183	11.802.418	23.810.311	4.170.249	59.573.150	2%
COOMEVA EPS	2.131.481	3.242.975	12.080.104	22.608.052	17.403.769	57.466.381	1%
OTRAS ENTIDADES	33.490.355	16.376.093	25.652.970	41.906.295	232.938.486	350.364.199	9%
TOTAL CARTERA	289.312.236	167.819.495	458.620.482	808.316.376	2.178.256.790	3.902.325.379	100%

Tabla 20: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Cartera



Como se observa en la gráfica de cartera por edades el 56% y 21% de la cartera se concentra en mayor a 360 días y entre 180 y 360 días por lo cual para la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta es prioridad avanzar en el proceso de conciliación de glosas con la Secretaría de Salud de Santander, liquidar los contratos de capitación de la vigencia 2019 establecido simultáneamente acuerdos de pago sobre los saldos a favor de la E.S.E. y realizar el cobro persuasivo y coactivo de las carteras de las diferentes entidades con el fin de disminuir la cartera.

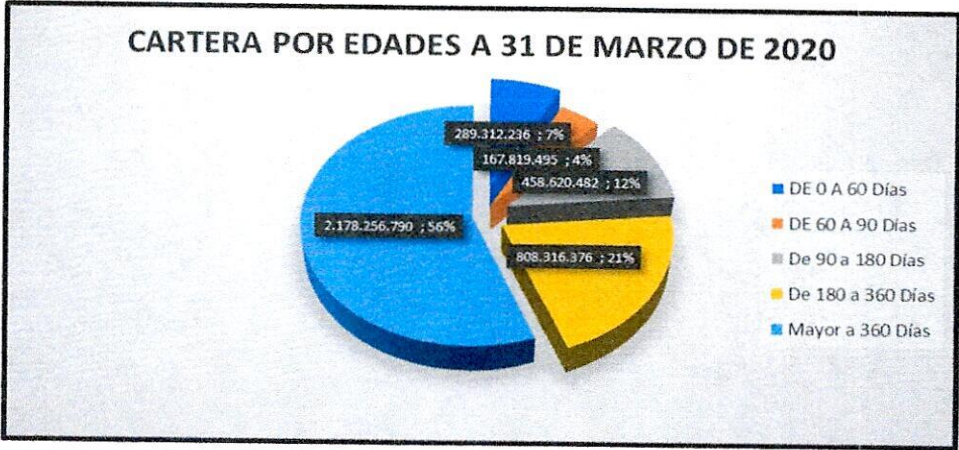


Ilustración 10: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Cartera

Adicionalmente, partiendo del hecho de que la facturación más representativa en el régimen subsidiado es modalidad capitación la cartera que queda con mayor participación es precisamente las de las EPS con las cuales se han suscritos contratos de capitación a lo largo de las vigencias las cuales son: Comparta EPS, Emdisalud EPS, Saludvida EPS, Nueva EPS, Medimás EPS y Cafesalud EPS. En conexidad con lo anterior es importante resaltar que debido a que las EPS Capitadas No cancelan el 100% de lo facturado, No notifican oportunamente las glosas por cumplimiento de actividad y por ende obstaculizan la liquidación de los contratos se ve afectado el ingreso de los recursos al hospital y por ende el flujo de caja. Sumado a esto, las EPS Emdisalud, Saludvida y Cafesalud fueron liquidadas, por lo cual estas carteras están en proceso de reconocimiento por medio de la presentación de acreencias ante el ente liquidador y se está a la espera de obtener resultados para sanear estas carteras según los valores realmente exigibles.

Finalmente, es importante profundizar un poco más en la cartera de la Secretaría de Salud de Santander quien es la del mayor deudor de la E.S.E. al concentrar los mayores niveles de endeudamiento por prestación de servicios de salud. A 31 de marzo de 2020 la cartera asciende a un total de \$954.388.736, los cuales se encuentran radicados, es de resaltar que la mayor participación la tiene la cartera mayor a 360 días con una participación del 54%.



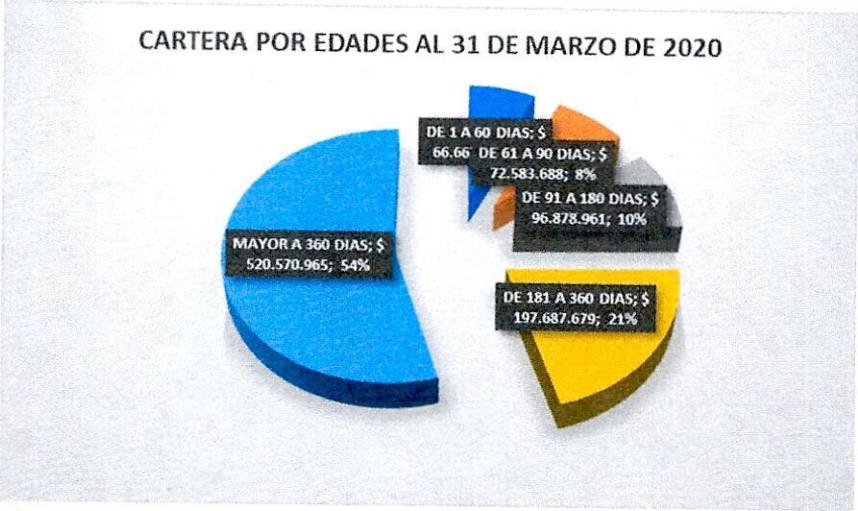


Ilustración 11: Cartera por edades a 31 de Marzo de 2020 Secretaria de Salud de Santander
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Cartera

Del total de la cartera hospitalaria se tiene identificado plenamente que el 61% es cartera generada en ocasión a los servicios prestado a la población extranjero fronteriza, esto es más de \$582 millones de pesos, sin embargo este valor puede aumentar más, dado que la ESE dio inicio a la facturación al extranjero fronterizo a partir del 2018; así las cosas la cartera de 2017 y otras vigencias no tenemos detectado si es con cargo esta población; sin embargo dado el valor de los contratos de PPNA se puede estimar que esta participación de 61% suba al 81%.

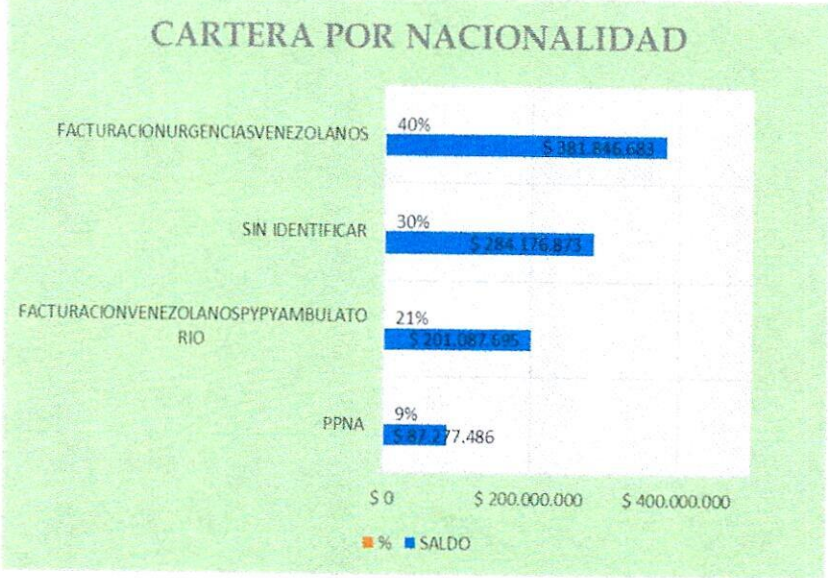


Ilustración 12: Cartera por Nacionalidad
Fuente: SIHO – Sistema GD – Modulo Facturación

En carta enviada a la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta en el mes de Mayo de 2020, el Dr. Julio Cesar Salgar Serrano, líder del programa de calidad y control financiero de la red hospitalaria expresa que la cartera ascendió a \$3.827.000.000 presentando una disminución del 15% frente al valor reportado en el año 2018, sin embargo, la cartera mayor a 360 días representa el 48% del total, lo que indica que la cartera se envejece y no se logra su recuperación. Así mismo, el mayor porcentaje se concentra en régimen subsidiado el cual representa el 58% del total.



Se realizó un giro directo de régimen subsidiado de 224 millones y 283 millones recaudados por identificar, por lo que se hace necesario hacer las gestiones ante los diferentes pagadores con el fin de aplicar los valores mencionados, que le permitan la disminución del valor total de cartera.

El pasivo a 31 de Diciembre de 2019 es de 18.7 millones el cual corresponde a descuentos por retención en la fuente.

Se observa que al finalizar la vigencia 2019, la ESE presenta un déficit operacional de -539 millones de pesos, por cuanto los costos y los gastos son superiores a los ingresos por ventas de servicios. Así mismo, el resultado final en el estado de actividades es de -635.7 millones de pesos.

9. GESTIÓN ASISTENCIAL

9.1 Indicadores de uso y su respectiva evaluación

Los indicadores de uso de la capacidad instalada presentan una variación de un año a otro debido a que el perfil epidemiológico igualmente presenta variación.

El giro cama mide el número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible habilitada, es la rotación de las camas y expresa cuantos pacientes pasan en un período dado. Durante el año 2017 las camas giraron **1,44** veces, en el año 2018 las camas giraron **1,28** veces y en el año 2019 las camas giraron **1,70** veces; que corresponde a un giro bajo para el número de camas disponibles habilitadas; el tipo de contratación de la E.S.E. en su mayor parte es por capitación en los que se establece un tiempo promedio de hospitalización menor a 3 días. El promedio de estancia hospitalaria en los periodos evaluados fue de **0,69** días para el año 2017, **0,77** días para el año 2018 y **0,58** días para el año 2019; resultado que está dentro de los parámetros establecidos por la E.S.E. donde el máximo es de 3 días. El porcentaje de ocupación mide el grado de ocupación de las camas; para el año 2017 fue de **62%**, para el año 2018 fue de **33%** y para el año 2019 fue de **64%**.

INDICADOR		2017	2018	2019
TOTAL EGRESOS	A	740	662	817
TOTAL DÍA ESTANCIA	B	512	516	480
TOTAL DÍA CAMA OCUPADA	C	2.501	1.435	2.799
TOTAL DÍA CAMA DISPONIBLE	D	4.015	4.381	4.380
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	$e=c/d*100$	62%	33%	64%
PROMEDIO DÍA ESTANCIA	$f=b/a$	0,6918	0,7794	0,5875
GIRO CAMA	$g=a/b$	1,4453	1,2829	1,7020

Tabla 21: Indicadores de uso de la capacidad Instalada
Fuente: SIHO 2017 – 2020

9.2 Producción de servicios de salud

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta como entidad de bajo complejidad 1D registró la producción de servicios de salud en los años 2017, 2018 y 2019 según el cuadro adjunto:

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	2017	2018	2019
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN			
Dosis de biológicos aplicados	52.094	56.291	51.548
Controles de Enfermería	7.041	6.259	6.440
Otros controles de enfermería	9.528	55.126	56.268
Citologías	7.086	6.911	6.558
AMBULATORIOS			
No de consulta de medicina general	72.706	121.432	116.191
No de consultas de medicina de urgencias	32.142	52.936	58.638



ODONTOLOGÍA			
Total de consultas de odontologías realizadas	15.187	18.033	17.814
No de sesiones odontológicas realizadas	50.068	44.332	46.224
Total de tratamientos terminados	11.432	13.577	104.247
Sellantes aplicados	52.254	33.710	30.929
Superficies obturadas	16.703	16.127	13.489
Exodoncias	2.568	3.104	3.448
PARTOS			
Partos vaginales	200	199	177
HOSPITALIZACIÓN			
Total egresos	740	662	817
Egresos obstétricos	242	253	220
Egresos no quirúrgicos	498	409	597
Pacientes en observación	3.481	4.710	13.496
Total días estancia	2.623	2.089	2.923
Días estancia de los egresos obstétricos	512	516	480
Días estancias de los egresos no quirúrgicos	2.111	1.573	2.443
No total de días cama ocupados	2.501	1.435	2.799
No total de días cama disponibles	4.015	4.381	4.380
AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Exámenes de laboratorio	98.022	88.637	95.143
No de imágenes diagnósticas tomadas	10.193	8.802	10.464
No de visitas domiciliarias e institucionales	2.108	1.308	763
No de sesiones de talleres colectivos - COAI	0	454	630

Tabla 22: Producción de servicios
Fuente: SIHO

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta diligencia la información de producción relacionada con la gestión asistencial en la plataforma SIHO, para esta plataforma es importante que los datos reportados en el anexo técnico del decreto 2193, sean similares a lo que se reporta en dicha plataforma ya sea de producción y semestral.

9.3 Gestión proceso salud pública

La gestión de salud pública se enmarca en las actividades de promoción de estilos de vida saludable, protección específica, detección temprana de la enfermedad y tratamiento oportuno con el fin de detectar alteraciones de salud y mejorar la calidad de vida de la población, apoyados en los lineamientos exigidos en la normatividad aplicable.

La gestión de salud pública de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta cuenta con una coordinación en el proceso y esta subdividida por programas contamos con los **PROTECCION ESPECIFICA:** Programa ampliando de inmunización, Planificación familiar para hombres y mujeres, **DETENCION TEMPRANA:** Alteraciones de crecimiento y desarrollo, alteraciones desarrollo del joven, alteraciones control prenatal, alteraciones en el adulto mayor, detención temprana del cáncer de cérvix, detención temprana cáncer de seno, alteraciones agudeza visual.

9.3.1 Coordinación de Salud pública

Para el cumplimiento y seguimiento de las actividades que se realizan a la población se cuenta con un informe de reporte de ejecución de actividades que es de suma importancia para las auditorias de las EPS como las secretarías de salud municipal y departamental, donde informa acerca de los RIPS de PYP, citologías tomadas, se realiza cargue de citologías alteradas con sus respectivos soportes.



Para la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta la captación de las gestantes antes de la semana 12 de gestación se realiza con objetivo primordial de identificar, educar, intervenir y controlar oportunamente sus factores de riesgo biopsicosociales.

Para el desarrollo oportuno de la captación de las maternas antes de la semana 12 de gestación, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes, después de la primera falta menstrual para intervenir y controlar oportunamente los factores de riesgo.

Este proceso implica:

- Ordenar prueba de embarazo si éste no es evidente.
- Promover la presencia del compañero o algún familiar, en el control prenatal.
- Informar a la mujer y al compañero, acerca de la importancia del control prenatal, su periodicidad y características. En este momento es preciso brindar orientación, trato amable, prudente y respetuoso, responder a las dudas e informar sobre cada uno de los procedimientos que se realizarán, en un lenguaje sencillo y apropiado que proporcione tranquilidad y seguridad.

La captación temprana minimiza los riesgos que está afectando la salud del binomio Madre – Hijo al no detectar oportunamente posibles alteraciones, generando muertes en el neonato y/o de la materna, mayor incidencia de remisiones a niveles superiores de complejidad, complicaciones del embarazo y en el parto, incremento de los costos de los servicios de salud (UCI neonatal, remisiones); implicaciones a nivel familiar y social por una muerte materna.

9.3.2 Control prenatal

El programa cuenta con el diligenciamiento de bases que son de suma importancia para las auditorías de la ruta materno perinatal como para los informes mensuales que son entregados los primeros cinco días hábiles del mes las bases son las siguientes.

9.3.3 Crecimiento y Desarrollo

Cuenta con una base general en la cual se diligencian datos generales de las consultas diarias de crecimiento y desarrollo de medicina y enfermería, base de niños con alteraciones nutricionales y otras patologías en la cual se diligencian los datos de los niños que se identifiquen con estos criterios en las consultas de crecimiento y desarrollo, a los cuales se les hará seguimiento mensual y se deberán citar y consignar los datos en la nota de seguimiento a CYD y en esta base.

9.3.4 Vigilancia epidemiológica

Para evitar los casos de recién nacidos afectados por sífilis congénita y prevenir esta infección de transmisión sexual en el municipio de Piedecuesta, especialmente entre las gestantes, la E.S.E. adelanta campañas de educación, consejería y seguimiento a las gestantes. Con estas acciones se busca que todas las gestantes acudan a los controles prenatales en su etapa de gestación, que se practiquen la prueba rápida diagnóstica y que, si tienen la infección, inicien con su pareja el tratamiento de inmediato.

La sífilis durante el embarazo puede provocar el aborto espontáneo o la muerte del bebé al poco tiempo después de nacer. Si la infección se transmite al niño le causará graves problemas de salud como deformaciones óseas, ceguera, sordera, meningitis, déficit neurológico, anemia o ictericia (coloración amarillenta de la piel o los ojos).

El tratamiento para la sífilis en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta es gratuito, es guiado por personal experto en monitorizado por el área de vigilancia epidemiológica y debe realizarse completo para que sea efectivo, tanto la mujer gestante como su pareja, y así evitar la reinfección y la sífilis congénita.



El Hospital Local de Piedecuesta en los años 2016 al 2019 no registró casos de sífilis congénita, pero en mes de enero de 2020 se registró un caso de sífilis congénita con una materna que una vez realizado el seguimiento por vigilancia epidemiológica del hospital se notificó a la secretaria de salud los motivos externos de índole social y personales (de la materna y su compañero sentimental) ajenos a la institución por los cuales. Este caso se hace seguimiento por parte de las áreas responsables al interior de la institución.

9.3.5 Otros programas

Tienen sus respectivas bases de seguimiento de inasistentes para citologías, planificación y también sus respectivas bases con las usuarias atendidas mensual y sus respectivos seguimientos con corte diario en su atención.

10. EL HOSPITAL QUE QUEREMOS

El direccionamiento estratégico en la E.S.E. H.L.P. fue revisado y modificado según resolución 018 de enero de 2020. Éste fue socializado en los diferentes medios que tiene la institución para divulgar a las partes interesadas.

10.1 Misión.

Somos un hospital público del orden departamental que presta servicios de salud, de formación integral, segura y humanizada comprometidos con la vocación académica, la responsabilidad social y el cuidado con el medio ambiente, fundamentado en estándares superiores de calidad.

Versión 2 enero 2020

10.2 Visión.

Nuestro hospital será reconocido en el año 2023 por el modelo de atención de servicios de salud de baja complejidad, comprometidos con la excelencia para lograr experiencias positivas en nuestros usuarios, colaboradores y entorno.

Versión 2 enero 2020

10.3 Objetivos Estratégicos



Ilustración 13: Objetivos Estratégicos
Fuente: Propia HLP 2020



10.4 Gestión de Procesos.

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta cuenta con el mapa de procesos, para lo cual basa su gestión de los diferentes áreas y servicios en 15 procesos donde el enfoque es el usuario y su familia como eje de la formulación del planteamiento del SGI en la red de procesos internos formulados por la institución, para darle cumplimiento al direccionamiento estratégico.



Ilustración 14: Mapa de Procesos
Fuente: Propia HLP 2020

10.5 Sistema único de acreditación (SUA)

"La Acreditación en Salud es una herramienta de gestión que las instituciones de salud pueden utilizar para mejorar los procesos de atención en salud, generar una cultura y lograr la satisfacción de sus usuarios, a través de una atención segura y humanizada, garantizando una rentabilidad financiera y social en el tiempo. El Hospital Local de Piedecuesta realizó su cuarta autoevaluación donde buscamos aumentar el cumplimiento de los requisitos definidos en los estándares superiores de acreditación.

Es importante resaltar que en el año 2018 hubo cambio normativo en el sistema único de acreditación, para lo cual, se derogó la resolución 0123 de 2012 por la resolución 5095 de 2018, donde se realizó en análisis, autoevaluación y plan de mejoramiento de los estándares con la nueva normatividad.

10.6 Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC

El programa de auditoria ha tenido 4 ciclos de mejoramiento dentro de los cuales y a través de la auditoría nos que permite evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos por el cliente, la organización, normativos o legales y los especificados en la enmarcado en los procesos y como referente el sistema único de acreditación en salud, para ello, la E.S.E. HLP cuenta dentro de su sistema de gestión con auditorias de primera y segunda parte, las auditorias de primera parte se desarrollaron con el objetivo de proporcionar a la alta Dirección, información respecto a la evaluación de la eficacia del sistema de gestión de integral, planificado, implementado y mantenido en la organización, de acuerdo con los requisitos anteriormente mencionados, que permita identificar oportunidades de mejora y fortalezas que contribuyan a la mejora continua de la organización.



10.7 Logros y certificaciones obtenidas en la vigencia 2016 – 2020.

La oficina de Mejoramiento continuo fue fundamental para que la Gerencia en conjunto con el personal asistencial y administrativo obtuvieran estos logros en la vigencia 2016 – 2020, las cuales se mencionan a continuación.

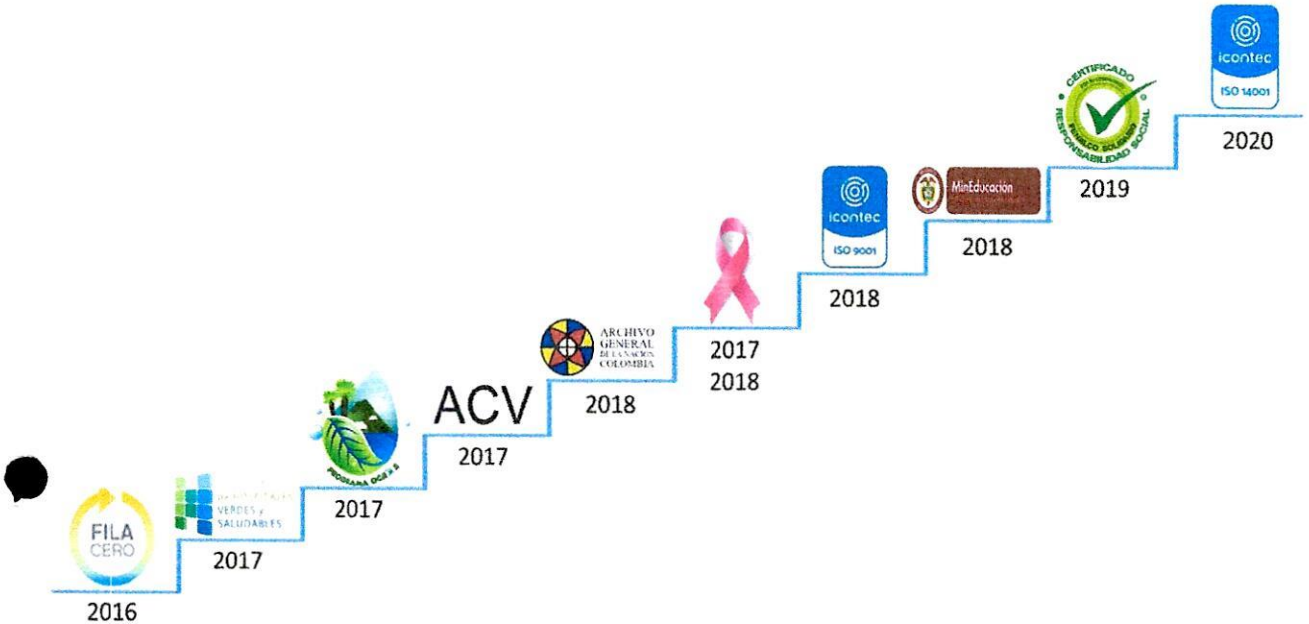


Ilustración 15: Logros institucionales

11. PROYECTOS

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta como una institución que busca garantizar la rentabilidad social y financiera, que generen experiencias positivas en nuestros usuarios, ha definido unos proyectos trazadores que garanticen el éxito sostenible y sustentable de la nueva administración a cargo de la Gerencia para la vigencia 1 Abril 2020 a 31 Marzo 2024.

- 1. Proyecto de Austeridad:** Para la gerencia será de gran relevancia realizar establecer e implementar una política de austeridad través de un sistema de costos por servicios, la gerencia busca definir el costo operacional generado por la prestación de los servicios de salud habilitados en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta.
- 2. Certificación IAMII:** Teniendo en cuenta que en Colombia existen unas brechas de pobreza tan grandes donde se presentan unos determinantes sociales tan importantes que inciden en el bienestar de las personas y en la morbi-mortalidad infantil asociada a la desnutrición, se hace preponderante utilizar la Lactancia Materna como una de los recursos naturales y la mejor alternativa alimenticia existente que contribuya a mejorar la nutrición de las niñas y niños; por eso es un deber promover, mantener y proteger este recurso natural siendo un objetivo claro por la nueva administración; a nosotros como trabajadores de la salud nos asiste la responsabilidad de desarrollar esta estrategia que está orientada a

ofrecer una atención integral con calidad, tanto a las mujeres, niños y niñas para gozar una experiencia positiva de salud que los gratifique.

3. Tecnologías Limpias: La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta inmersa en la cultura ambiental y la responsabilidad social empresarial que actualmente tiene la empresa dentro de sus políticas institucionales, busca a través de las tecnologías limpias acceder a las herramientas que posibilita el mercado para generar mejor eficiencia energética, es por esto que la nueva administración busca a través de paneles solares optimizar los recursos energéticos utilizados para la prestación de los servicios, disminuyendo el costo de la energía y contribuyendo al eficiencia operacional generada de la prestación de los servicios de salud.

4. Humanización y Seguridad del Paciente: Para nueva administración es de gran importancia fortalecer la prestación de los servicios de salud, a través de una atención segura y humanizada que garantice el cumplimiento de nuestro direccionamiento estratégico, toda vez que la gerencia proyecta consolidar la humanización y la seguridad del paciente como dos pilares fundamentales de la gestión institucional.

5. Fortalecimiento de procesos: El Hospital Local de Piedecuesta, actualmente posee un sistema de gestión integral certificado (ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, RSE, OCAMS), para la gerente continuar con la certificaciones y asegurar su fortalecimiento con enfoque en el Sistema Único de Acreditación son características que deben evidenciarse en la vigencia de su plan de gestión, para ello, asegurará los recursos necesarios para darle continuidad a los sistemas que conforman el Sistema de Gestión Integral.

12. REALIZANDO NUESTRO PLAN DE GESTIÓN

A continuación se establecen los indicadores que permitirán monitorear el cumplimiento del plan de Gestión para la vigencia 2020 – 2023, estos indicadores son tomados de la resolución 408 de 2018 para el plan de gestión de gerentes. Se encuentran tres niveles como son: Direccionamiento y Gerencia, Financieros y Administrativos, Gestión Clínica o Asistencial. Los cuales describiremos a continuación.

12.1 Indicadores de Direccionamiento y Gerencia

		PLAN DE GESTIÓN				
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA						
FECHA		Abril de 2020	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia		
No	INDICADOR		FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior .		Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.	2,91	≥1,20	Documento diligenciado del promedio de las autoevaluaciones de los estándares del sistema único de acreditación, de la ESE

Tabla 23: Indicadores Planes de Gestión
Fuente: Resolución 408 de 2018.



PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA	Abril de 2020	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia		
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud.	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoría.	0,93	≥0,90	Documento del cumplimiento promedio de los planes de mejoramiento continuo implementados con enfoque en acreditación

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA	Abril de 2020	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia		
	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional.	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas / Número de metas del Plan Operativo anual programadas.	100%	≥0,90	Informe del responsable de planeación de la ESE e Informe de Revisoría Fiscal en el caso de existir, de lo contrario, informe de control interno de la entidad.



12.2 INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA	Abril de 2020		ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
4	Riesgo financiero y Administrativo.	Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo.	SIN RIESGO	ESE categorizada en niveles: SIN RIESGO O RIESGO BAJO	Certificación Ministerio de Salud y Protección Social.

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA	Abril de 2020		ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	[(Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/Número de UVR producidas en la vigencia)/ (Gasto comprometido en la vigencia anterior - en valores constantes del año objeto de evaluación- , sin incluir cuentas por pagar/Número UVR producidas en la vigencia anterior)].	1,05	<0,90	Ficha técnica de la página Web del SIHO del MSPS.

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA	Abril de 2020		ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN	
6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos /Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	>0,70	Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador y el responsable de control interno de la E.S.E. La certificación como mínimo tendrá: 1. Valor de las adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los de los mecanismos de compra a), b), c). Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. Valor total de las adquisiciones de la E.S.E. por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. Aplicación de la fórmula del indicador.	





PLAN DE GESTIÓN
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo		
Abril de 2020			LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR			
7	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.	A. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. B. (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)	0%	Cero (0) o variación negativa	Certificación de revisoría fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, firmado por el Contador de la ESE que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.

		PLAN DE GESTIÓN				
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA						
FECHA		Abril de 2020	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo		
No	INDICADOR		FORMULA DEL INDICADOR	LIN4EA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS		Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	4	4	1) Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, 2) Actas de Junta Directiva, que contenga como mínimo: Fecha de los informes presentados a la junta directiva. Periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe.



PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN		Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	1,06	≥1,00	Ficha técnica del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN		Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Oportuno	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Superintendencia Nacional de Salud.

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN		Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único reglamentario del sector salud y protección social, o la norma que lo sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Oportuno	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Superintendencia Nacional de Salud



12.3 INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación/Total de mujeres gestantes identificadas	0,86	≥0,85	Informe comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: Listado total de las mujeres gestantes identificadas por la E.S.E. en la vigencia objeto de evaluación y que indique si se inscribió o no en el programa de control prenatal. La semana de gestación al momento de la inscripción y Si fue valorada por médico. Aplicación de la fórmula del indicador.

PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Numero de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia	0 Casos	0 casos	a) Cuando no exista caso de sífilis congénita: Concepto del COVE Territorial en el cual se certifique la no existencia de casos. Cuando existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE Departamental en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de sífilis congénita diagnosticado.

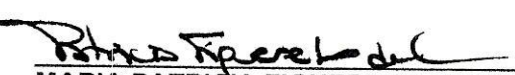
PLAN DE GESTIÓN					
ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Numero de Historias Clínicas con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE/ Total de pacientes con Diagnostico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	0,95	≥0,90	Informe comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: 1. Referencia del acto administrativo de adopción de la guía. 2. Definición y cuantificación de la muestra utilizada 3. Aplicación de la fórmula del indicador.



PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR		LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Numero de Historias Clínicas de niños (as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo/ Total de niños (as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia	0,95	≥0,80	Informe comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: 1. Referencia del acto administrativo de adopción de la guía. 2. Definición y cuantificación de la muestra utilizada. 3. Aplicación de la fórmula del indicador.

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR		LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
25	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de consultas al servicio de urgencias, por la misma causa y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas/Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo	0,001	≤0,03	Ficha técnica de la página web del SIHO del ministerio de Salud y Protección.

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA					
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR		LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	FUENTE DE INFORMACIÓN
26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita/Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.	4,2	≤3	Ficha técnica de la página web del SIHO del ministerio de Salud y Protección.


MARIA PATRICIA FIGUEREDO MACIAS
Gerente
E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta

Cra 5 N° 5 - 59
6650446
www.hlp.gov.co
Piedecuesta, Santander.

