



ACTA DE INFORME DE GESTIÓN 2012 – 2020

Ley 951 de marzo 31 de 2005

**ALEXANDRA CÓRDOBA ESPINAL
GERENTE**

2012 a mayo 15 de 2020

Contenido

ÍNDICE DE MAPAS	6
ÍNDICE DE GRÁFICAS	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
JUNTA DIRECTIVA RED DE SALUD SUR ORIENTE	11
1. ORGANIGRAMA.....	13
2. UBICACIÓN Y PUNTOS DE ATENCIÓN.....	14
2.1. Mapa Comuna 16 y Puntos de Atención	14
2.2. MARCO DE REFERENCIA CONTEXTUAL COMUNA 16.....	15
3. MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	16
3.1. MISIÓN	16
3.2. VISIÓN.....	16
3.3. VALORES	16
4. MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN	17
4.1. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.....	17
4.2. SELLOS CARACTERÍSTICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD	19
4.2.1. Primera Infancia (IAEPI):	19
4.2.2. Trabajo con Gestantes (IAMI):.....	19
4.2.3. Formando formadores comunitarios (FFC):.....	20
4.2.4. Jóvenes al servicio de los jóvenes (JASJ):	20
4.2.5. PAPSIVI:	20
4.2.6. Trascendiendo fronteras (TRASF):	20
5. MAPA DE PROCESOS	21
6. PROCESOS MISIONALES.....	21
6.1. Promoción y Prevención:.....	21
6.1.1. Objetivo del Proceso.....	22
6.1.2. Servicios Ofertados	22
6.1.3. Resultados del proceso	23
6.1.3.1. INDICADORES DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION	23

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

7.	PROCESO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA:.....	39
7.1.	Objetivo del Proceso:.....	40
7.2.	INDICADORES DE PROCESO	40
7.2.1.	Indicadores de Consulta Externa	40
9.	REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD	47
9.1.	Indicadores de Rehabilitación	48
10.	SERVICIO DE ODONTOLOGÍA.....	54
11.	ESTRATEGIA GESTAR.....	64
12.	PROCESO DE ATENCION HOSPITALARIA	66
12.1.	Atenciones Realizadas en Urgencias	67
12.2.	INDICADORES DE URGENCIAS.....	67
12.2.1.	Número de Consulta de Urgencias	67
12.2.2.	Oportunidad en la atención del Triage	68
12.2.3.	Tasa de Re-ingresos a Urgencias.....	68
12.3.	Indicadores Del Servicio De Partos.....	69
12.3.1.	Número de partos atendidos	69
12.4.	INDICADORES DE HOSPITALIZACION	71
12.4.1.	Egresos Hospitalarios	71
12.4.2.	Ocupación de Sala de Hospitalización	71
13.	PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO.....	72
13.1.	Número de pruebas de laboratorio clínico.....	73
13.2.	Producción de la toma de muestras	74
13.3.	Oportunidad en la toma de muestras	74
13.4.	Oportunidad traslado de muestras urgentes al laboratorio	75
13.5.	Oportunidad en la generación de exámenes urgentes.....	76
13.6.	Numero de Imágenes diagnosticas tomadas.....	76
13.7.	Producción Ecografías.....	77
13.8.	Horas Bacteriólogo	77
13.9.	Horas Tecnólogo en Radiología	78
13.10.	Horas Auxiliar de Laboratorio y Toma de Muestras.....	78
14.	PROCESOS DE APOYO	79

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

14.1. Gestión financiera.....	79
14.1.1. Transición del aseguramiento en salud de la comuna 16	80
14.1.2. Relación de disminución población por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (en adelante EAPB)	81
14.1. 3. Estrategias y acciones emprendidas en la Red Suroriente.....	83
14.2. Ingresos presupuestales - año 2012-2019	84
14.2.1. Incremento de Ingresos	84
14.1.3. Recuperación de Cartera.....	93
14.1.5. Informe Bienestar Social Proceso Talento Humano años 2012 al 2019	108
15. PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	110
15.1. DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA 2012-2019	110
15.1.1. LOGROS EN SOFTWARE	110
15.1.2. Adquisición de Sistema de Información:	110
15.1.3. Administración de Máquinas Virtuales	111
15.1.4. Desarrollo de Software Institucional	111
15.1.5. Licenciamiento:	111
15.2. LOGROS EN HARDWARE.....	112
15.2.1. Equipos de cómputo:	112
15.2.2. Impresoras:	112
Sistema de Alimentación Ininterrumpida (UPS):.....	112
15.2.3. Logros En Redes De Datos.....	112
15.3. DESARROLLO DEL AREA DE COMUNICACIONES 2012-2019	114
15.4. Desarrollo En Gestión Documental 2012-2019.....	115
15.4.1. Organización Archivo de Historias Clínicas	115
16. GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	116
16.1. Gestión De La Infraestructura	117
16.2. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2014	118
16.2.1. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2015	119
16.2.2. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2016	120
16.2.3. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2017	120
16.2.4. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2018	122

16.2.5. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2019	122
16.3. GESTION AMBIENTAL	124
16.3. GESTION BIOMEDICA	127
16.3.2. Dotación de Equipos.....	128
17. PROCESO JURÍDICO	129
17.1. Defensa De Lo Público	129
17.2. PROCESOS JUDICIALES	130
PROCESOS JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (ACTIVOS), en primera instancia.....	130
Consolidado de Procesos de Primera Instancia:	130
17.2.1. JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.	130
17.2.2. Síntesis de los hechos:.....	130
17.2.3. JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.	131
17.2.4. JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.	132
17.2.5. JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.	133
17.2.6. JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.	134
17.2.7. JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.....	134
17.2.8. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE.....	135
17.3. PROCESOS JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS ACTIVOS, en segunda Instancia:	136
17.3.1. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE	136
17.3.2. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE	137
17.4. PROCESO ORDINARIO LABORAL ACTIVOS, En primera instancia.....	139
17.4.1. JUZGADO 5 LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI.	139
17.5. PROCESOS FALLADOS	139
17.5.1. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE.....	139
17.5.2. CONSEJO DE ESTADO. - SECCIÓN SEGUNDA. MP. VÍCTOR ADOLFO HERNÁNDEZ.....	140
Radicación: 76001333101420100013500.....	142
17.5.3. PROCESOS ADMINISTRATIVOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD	143
17.6. PROCESO CONCILIADO:	144

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

Radicación N° 76001333300620180011300	144
17.7. ACCIONES DE TUTELA.....	144
17.8. CUANTÍA DE LOS PROCESOS.	145
17.9. RESOLUCIONES	147
17.10. DERECHOS DE PETICION.....	147
17.11. ACTAS DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	147
17.12. REPUESTAS ESTAMPILLAS	147
18. INFORME DE GESTION ANUAL DEL SISTEMA DE GESTION CALIDAD 2012-2019.....	148
18.1. PROGRAMA SEGURIDAD PACIENTE	148
18.1.1. INDICADORES.....	148
18.1.1.1. Numero Casos Reportados como Fallas en la Atención	148
18.1.1.2. Numero Casos Clasificados como Eventos Adversos.....	149
18.1.1.3. Casos clasificados como Incidentes	149
18.1.1.4. Casos Clasificados como Complicaciones.....	150
18.1.1.5. Clasificación de las fallas de la atención medica	150
18.1.2. Indicadores Programa Seguridad Paciente (Res. 0256/16)	151
18.1.3. INDICADORES ADHERENCIA A PRÁCTICAS SEGURAS	152
18.1.4. PLAN CAPACITACIONES DEL PROGRAMA SEGURIDAD PACIENTE 154	
19. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD RESULTADOS PAMEC.....	155
20. SISTEMA UNICO HABILITACION SUH RED SALUD SURORIENTE.....	157
21. INFORME CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2012 – 2015 165	
19.1. VISIÓN PLANTEADA PARA ESTA VIGENCIA	165
19.2. Revisión Cumplimiento de lo propuesto	165
20. PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019.....	166
20.1. INFORME CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2016 – 2019 166	
21. PROYECTOS DE SALUD PÚBLICA EJECUTADOS	167
22. CONCLUSIONES.....	168

ÍNDICE DE MAPAS

ITEM	PÁGINA
Mapa 1: Comuna 16	17
Mapa 2: Comunas de Santiago de Cali	18

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Porcentaje de Cumplimiento de Metas Generales	26
Gráfica 2: Porcentaje de Cobertura Programa Detección alteraciones en Embarazo	27
Gráfica 3: Clasificación por riesgo nutricional de Gestantes 2019	28
Gráfica 3: Captación anual de Gestantes antes de la semana 12	29
Gráfica 4: Porcentaje de embarazo en adolescentes	30
Gráfica 5: Número de Gestantes por Edad año 2019	31
Gráfica 6: Número de hijos en adolescentes 2019	31
Gráfica 7: Número anual de Casos Sífilis Gestacional y congénita	31
Gráfica 8: Porcentaje anual logrado en Detención de alteraciones del menor	32
Gráfica 9: Número de Dosis de biológicos aplicados anualmente	33
Gráfica 10: Cobertura de vacunación	34
Gráfica 11: Comportamiento Eventos Centinela 2019	36
Gráfica 12: Comportamiento Anual Eventos	36
Gráfica 13: Meta Anual lograda de Planificación Familiar	37
Gráfica 14: Meta Anual lograda de Salud Oral	37
Gráfica 15: Participación anual de Jóvenes en el Programa Servicios Integrados para el Joven	39
Gráfica 16: Porcentaje Anual de Detección de Cáncer de Cérvix	40
Gráfica 17: Porcentaje Anual de atención de Adultos Mayores	41
Gráfica 18: Porcentaje Anual de atención Agudeza Visual	42
Gráfica 19: Porcentaje Anual Consultas Médicas Ambulatorias Atendidas 2010 – 2019	44

	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

Gráfica 20: Número Anual de Inasistentes 2010 - 2019	45
Gráfica 21: Días de oportunidad en Atención Medicina General Anual 2010 – 2019	45
Gráfica 22: Días de oportunidad en Atención Medicina Especializada Anual 2010 – 2019	46
Gráfica 23: Días de oportunidad en Atención Ginecológica Anual 2016 – 2019	47
Gráfica 24: Días de oportunidad en Atención Obstétrica Anual 2016 - 2019	47
Gráfica 25: Días de oportunidad en Atención Pediátrica Anual 2016 - 2019	48
Gráfica 26: Días de oportunidad Otras especialidades Anual 2016 – 2019	48
Gráfica 27: Número de Procedimientos de Enfermería en Consulta Externa 2018 – 2019	49
Gráfica 28: Porcentaje de Personas atendidas en el Programa Riesgo Cardio Vascular 2012 – 2019	49
Gráfica 29: Número de Personas atendidas por Psicología 2016 - 2019	51
Gráfica 30: Número de Personas atendidas Interconsulta por Psicoterapia 2012 – 2019	52
Gráfica 31: Número de Personas atendidas Interconsulta por Psicología 2012 – 2019	52
Gráfica 32: Número de Personas diagnosticadas con Ansiedad 2012 - 2019	53
Gráfica 33: Número de Personas diagnosticadas con Esquizofrenia 2012 - 2019	53
Gráfica 34: Número de Personas con Intento de Suicidio 2013 - 2019	54
Gráfica 35: Número de Personas Atendidas en Trabajo Social 2012 – 2019	54
Gráfica 36: Número de Personas Atendidas por Interconsulta en Trabajo Social 2012 – 2019	55
Gráfica 37: Número de Personas Atendidas por Interconsulta en Trabajo Social 2012 – 2019	56
Gráfica 38: Número de Personas Atendidas por Fonoaudiología 2016 – 2019	56
Gráfica 39: Número de Personas Atendidas por Fisioterapia 2010 – 2019	57
Gráfica 40: Número de Personas Atendidas en Terapia Respiratoria 2010 – 2019	57
Gráfica No. 41 Proporción de tratamientos odontológicos terminados periodo 2012 a 2019	59
Gráfica No. 42 Porcentaje de Productividad de Odontología periodo 2012 a 2019	60
Gráfica No. 43 COP periodo 2017 a 2019	61
Tabla No. 44 Actividades 2193 periodo 2012 a 2019	62
Gráfica No. 45 Número Sesiones de Odontología Realizadas 2012-2019	63
Gráfica No. 46 Sellantes aplicados 2012-2019	63
Gráfica No. 47 Superficies obturadas 2012-2019	64
Gráfica No. 48 Exodoncias 2012-2019	64
Gráfica 49 Solicitudes tramitadas por GESTAR 2018	67
Gráfica 50 Resultados Solicitudes tramitadas por GESTAR 2018	67
Gráfica 51 Resultados Solicitudes tramitadas por GESTAR 2019	69
Gráfica 52 Número de consultas Realizadas en Urgencias 2012- 2019	70

	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya</i> <i>Centro de Salud de Antonio Nariño</i> <i>Puesto de Salud de Unión de Vivienda</i> <i>Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

Gráfica 53 Oportunidad en la Atención de Triage 2012- 2019	71
Gráfica 54 Tasa de Reingresos a Urgencias 2012- 2019	72
Gráfica 55 Número de Partos Atendidos 2012- 2019	73
Gráfica 56 Porcentaje de Ocupación de Sala de Partos 2012- 2019	74
Gráfica 57 Número de Egresos Hospitalarios 2012- 2019	74
Gráfica 58 Porcentaje de ocupación de Hospitalización 2012- 2019	75
Gráfica 59 Número de Exámenes de Laboratorio 2010- 2019	76
Gráfica 60 Número de Muestras de Laboratorio en todas las entidades 2019	77
Gráfica 61 Oportunidad traslado de Muestras de Laboratorio Mensual 2019	77
Gráfica 62 Oportunidad traslado de Muestras de Laboratorio Mensual 2019	78
Gráfica 63 Oportunidad en Generación de exámenes urgentes 2014-2019	79
Gráfica 64 Número de imágenes diagnosticas tomadas 2010 – 2019	79
Gráfica 65 Número ecografías tomadas 2013 - 2019	80
Gráfica 66 Horas Bacteriólogo 2013 – 2019	80
Gráfica 67 Horas Tecnólogo en Radiología 2013 - 2019	81
Gráfica 68 Horas Auxiliar de Laboratorio y Toma de Muestras 2013 – 2019	81
Gráfica 69 Distribución del aseguramiento año 2010	83
Gráfica 70 Distribución del aseguramiento año 2019	84
Gráfica 71 Distribución del aseguramiento Anual por EAPB	84
Gráfica 72 Disminución Anual Población Pobre no Asegurada	85
Gráfica 73 Porcentaje de incremento anual de la UPC negociada con las EAPB	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: de Cumplimiento de Metas Generales	26
Tabla 2: Número de Gestantes por año	27
Tabla 3: Número de Gestantes por Nacionalidad año 2019	28
Tabla 4: Proporción anual de Gestantes adolescentes frente al total de la población	30
Tabla 5: Número de pacientes con Sífilis 2019	32
Tabla 6: Productividad Mensual Higiene Oral 2019	37
Tabla 7: Participación anual de Jóvenes en Diplomada Programa Joven	37
Tabla 8: Oportunidad en prestación de Odontología Mensual de 2014-2019	57
Tabla No. 9 Índice mensual de COP personas entre 6 y 18 años periodo 2017 a 2019	61
Tabla No. 10 Actividades Decreto 2193/06 periodo 2012 a 2019	62
Tabla No. 11 Radiografías tomadas 2012-2019	65
Tabla No. 12 Número mensual de Prótesis dental 2016-2019	65
Tabla No. 13 Ingresos Régimen Subsidiado	66

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S . S . O .	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
--	---	---

Tabla No. 14 Ejecución Presupuestal De ingreso	87
Tabla No. 15 Ingresos Anual Régimen Subsidiado Cápita y Evento 2012-2019	89
Tabla No. 16 Ingresos Anual Régimen Subsidiado Evento 2015-2019	90
Tabla No. 17 Ingreso Anual Régimen Contributivo 2012-2019	90
Tabla No. 16 Ingreso Anual por SOAT 2012-2019	90
Tabla No. 17 Ingreso Anual por PPNA 2012-2019	91
Tabla No. 18 Ingreso Anual por Proyectos 2014-2019	92
Tabla No. 19 Ingreso Anual por otros Ingresos 2013-2019	92
Tabla No. 20 Recurso Anual asignado por SSPM y Ejecutado por Componente 2016-2019	95

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya</i> <i>Centro de Salud de Antonio Nariño</i> <i>Puesto de Salud de Unión de Vivienda</i> <i>Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	--	---

INTRODUCCIÓN

Para el desarrollo de nuestro informe de gestión, es importante resaltar que la red de salud del Sur Oriente, desde el 2008 inicia su recorrido en atención primaria en salud de la mano del mejoramiento continuo en calidad, el cual desde el 2012 estuvo como objetivos gerenciales, logrando de esta forma mantener la certificación ISO 9001-2015 y avanzar en los procesos de caracterización de la Comuna 16 en un 95% a 2019.

Desarrollo su modelo de atención basada en atención primaria en salud (APS), logrando en el 2019 reconocimiento por parte del Ministerio de Protección Social en Salud. De igual forma a lo largo de estos 8 años la Red de Salud del Sur Oriente tuvo avances significativos entre los cuales podemos destacar contar con un sistema de información integrado, trabajo en línea e historia clínica sistematizada, la cual permite tener información en línea y segura. En cuanto a infraestructura logro modernizar y ofrecer espacios seguros y cálidos a los usuarios remodelando en el hospital Carlos Carmona el área de Urgencias, Partos, Hospitalización, laboratorio, rayos x, se construyeron espacios nuevos como la cocineta, el piso de mujer y odontología. Se procuraron generar espacios de trabajo, que permitieran generar confort y seguridad a los colaboradores. En la IPS de Antonio Nariño se mejoró el área de fisioterapia y se creó el centro de estimulación del Infante, en la IPS de Mariano Ramo se generaron espacios para el equipo extramural y de APS; en el 2019 se entregó totalmente renovada la IPS de Unión de Vivienda Popular.

A lo largo de estos años se gestionaron diferentes proyectos ante la SSPM y el Ministerio de protección social de dotación de equipos biomédicos y mobiliario clínico logrando renovación tecnológica en un 90%, lo que garantiza seguridad y confianza en la prestación de los servicios, sumado a esto la adquisición de la unidad móvil, la cual permite trascender las fronteras en la atención a la comunidad. Igualmente se logra ser prestador directo de todos los servicios que oferta la ESE tales como Ecografías, Rayos X y Optometría, los cuales eran operados por terceros.

La Red a lo largo de estos años ha propendido por trabajar articuladamente con la comunidad no solo en la prestación de los servicios, si no comunitariamente en procesos de educación y desarrollo de estrategias inter e intra sectoriales que conlleven al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del sector, caracterizándose estas, por ser lideradas por un talento humano que trabaja con calidad, calidez, entregando su saber hacer al beneficio de la comunidad.

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S . S . O .	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
--	---	---

JUNTA DIRECTIVA RED DE SALUD SUR ORIENTE

JORGE IVAN OSPINA
Alcalde de Santiago de Cali

MIYERLANDY TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Santiago de Cali

ALEXANDRA CÓRDOBA ESPINAL
Gerente Red de Salud Sur Oriente

MARIO FERNANDO TAPIA VELAS
Representante Sector Científico Profesional Asistencial de La Red
de Salud Sur Oriente

HERNAN LEAL SALAMANCA
Representante Sector Científico Profesional De Administración De
La Red de Salud Sur Oriente

LUZ DARY BARRAGAN
Representante de la Comunidad Asociación de Usuarios de la Red
de Salud Sur Oriente

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

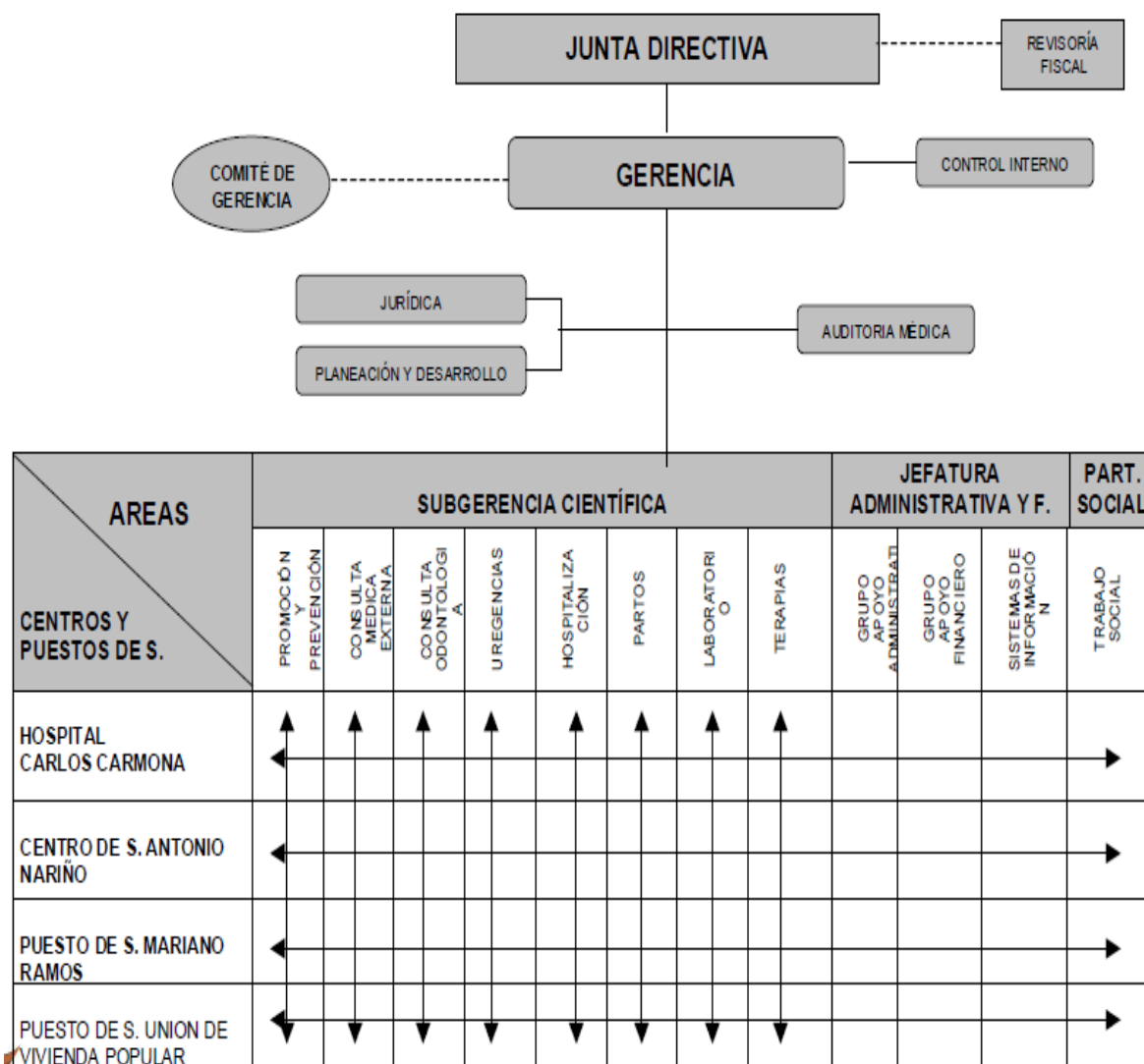
ACTA DE INFORME DE GESTIÓN ENTREGA DEL CARGO POR SEPARACION DEL CARGO (Ley 951 de marzo 31 de 2005)

DATOS GENERALES:

- A. Nombre De Funcionario Responsable: ALEXANDRA CÓRDOBA ESPINAL
- B. Cargo: Gerente
- C. Entidad (Razón Social): Red De Salud Sur Oriente E.S.E
- D. Ciudad Y Fecha: Santiago De Cali, 15 de Mayo de 2020
- E. Fecha De Inicio De La Gestión: 2012. Acta De Posesión: 1 de abril 2012 y 1 abril 2016
- F. Condición De La Presentación: Retiro Por Separación Del Cargo.
- G. Fecha De Inicio: Mayo 3 de 2012
- H. Fecha de Separación o Ratificación Del Cargo: 15 de mayo 2020

En las instalaciones de la Oficina de Gerencia de la Red de Salud Sur Oriente ESE, siendo las 8:30 am horas del día 18 de mayo del año 2020, se reunieron para dar inicio a la entrega y recepción del cargo de GERENTE, en cumplimiento de la Ley 951 de 31 de marzo de 2005 y demás normas internas y externas legalmente establecidas para tal fin ALEXANDRA CÓRDOBA ESPINAL identificada con la Cedula de Ciudadanía Nro. 66.771.545 expedida en Palmira Valle, como funcionaria saliente del cargo, quien hace entrega formal, material y real al Doctor CARLOS ARISTIZABAL, identificado con la cedula de ciudadanía número 94.369.940 GERENTE entrante mediante decreto Numero 4112.010.20.0916 de Mayo 15 de 2020.

1. ORGANIGRAMA



2. UBICACIÓN Y PUNTOS DE ATENCIÓN

La Red de Salud del Sur Oriente se encuentra ubicada en la Comuna 16

2.1. Mapa Comuna 16 y Puntos de Atención

La E.S.E. Sur Oriente cuenta con cuatro centros de atención: dos puestos de salud ubicados en Mariano Ramos y Unión de Vivienda Popular; un Centro de Salud en Antonio Nariño y un Hospital de primer nivel de complejidad Carlos Carmona Montoya ubicado en República de Israel.

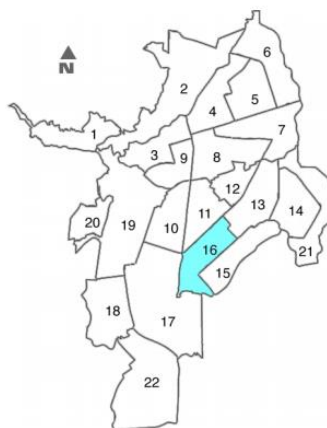
Mapa 1: Comuna 16



Fuente: Propia

2.2. MARCO DE REFERENCIA CONTEXTUAL COMUNA 16

La comuna 16, tiene un área desarrollada de 394 hectáreas, se encuentra localizada al oriente de la ciudad de Santiago de Cali, zona plana, limitada en el extremo sur con el corregimiento de Navarro, área rural del municipio de Santiago de Cali. Limita al Norte con la Comuna 11 por la Autopista Oriental, al Nor-oriente con la Comuna 13 por la carrera 34, al Oriente con la Comuna 15, al Sur con el corregimiento de Navarro y parte de la Comuna 17 y al Occidente limita con la Comuna 17 por la Autopista Simón Bolívar.



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación Municipal

Mapa 2: Comunas de Santiago de Cali

La conforman 7 Barrios que son: Antonio Nariño, Mariano Ramos, Unión de Vivienda Popular, República de Israel, Brisas del Limonar, Ciudad 2000 y la Unidad Residencial Alborada I y II. Según la división territorial también la conforma Ciudad Córdoba sector 2 y se ha incorporado el asentamiento subnormal denominado Invasión Brisitas.

La comuna está conformada por 22.260 viviendas, lo cual corresponde al 4,4% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 52,1, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7. En ella habita el 4,6% del total de la ciudad, es decir 94.383 habitantes, de los cuales el 47,2% son hombres (44.533) y el 50,8% restante mujeres (49.850). La densidad bruta es de 220,8, cifra superior al promedio de la ciudad (168,7). La composición étnica de la población es diversa, el 27% de sus habitantes se reconoce como afrocolombianos o afrodescendientes, y como indígenas el 0,5% de la población total.

El estrato moda es el 2 (Mariano Ramos, República de Israel, Unión de Vivienda Popular, Antonio Nariño, Brisas del Limonar) presenta una mayor proporción del total de lados de manzanas de esta comuna (90,4%) con estrato tres (Alborada) y estrato 4 (Ciudad 2000)

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

3. MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

3.1. MISIÓN

Somos una empresa social del estado del municipio de Santiago de Cali ubicados en la comuna 16, que presta servicios de salud de baja complejidad y complementarios con enfoque en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; comprometidos con la seguridad del paciente, trabajando en equipo con calidad, calidez y humanización en la atención de nuestros usuarios. Contamos con personal idóneo que contribuye a mejorar las condiciones de salud de la población, mediante la gestión y uso eficiente de los recursos con el fin de alcanzar rentabilidad social y financiera.

3.2. VISIÓN

Seremos reconocidos en el 2020 como una entidad pública, modelo en la prestación de servicios de salud, competitiva y eficiente; caracterizada por una estrategia de atención primaria en salud, enfocada hacia la acreditación para lograr satisfacción de nuestros usuarios y contribuir al mejoramiento de sus condiciones de salud.

3.3. VALORES

Compromiso

Entregamos lo que somos, sabemos y hacemos en beneficio de nuestros usuarios, la familia y la comunidad.

Respeto

Somos respetuosos y amables en la relación con los usuarios y compañeros de trabajo.

Actitud de Servicio

Somos sensibles y resolutivos a las necesidades de los usuarios, su familia y comunidad.

Liderazgo

Orientaremos el trabajo intersectorial y de la comunidad para impactar los riesgos de enfermar y morir.

Trabajo en Equipo

Trabajamos en equipo para el logro de los objetivos institucionales.

Innovación en el servicio

Innovamos cada día para mejorar el estado de salud de los usuarios, su familia y la comunidad.

4. MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN



4.1. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Según la ley 1438 de 2011 la Atención Primaria en Salud (APS) “es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema general de Seguridad Social en Salud (SGSSS)” (Ministerio de Salud y Protección Social).

En el marco de esta definición y teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la ESE y la normatividad vigente, la Red de Salud Sur Oriente ha venido desarrollando su intervención centrada en las personas, sus familias y el entorno; reconociendo las particularidades de la población e integrando estrategias bajo un modelo de atención integrado, a partir del cual presta los servicios de baja complejidad y complementarios. Tiene un enfoque en la promoción y mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna en los cuatro puntos de atención; avanzando en la implementación de la Política de Atención Integral de Salud PAIS y del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE.

	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

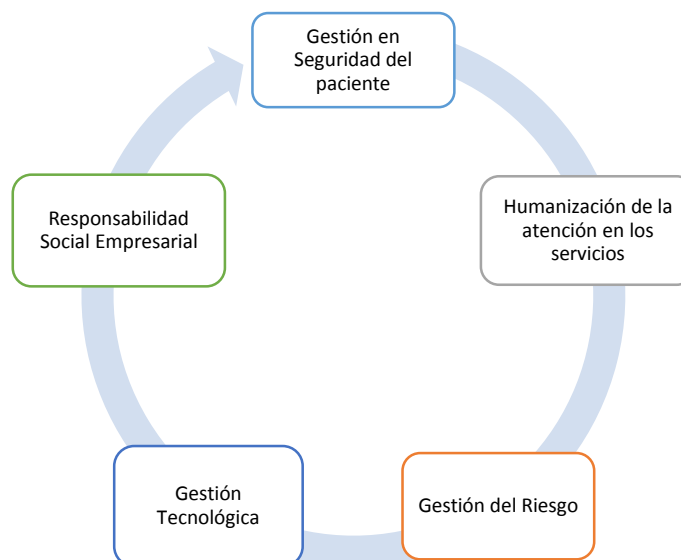
Para ello busca la acción articulada con todos los actores del sistema de salud como Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), la Secretaría de Salud Pública Municipal (SSPM), la Secretaría de Salud Pública Departamental (SPD); además promueve la participación comunitaria y el análisis epidemiológico de la comuna permitiendo establecer las prioridades y las acciones en salud, implementando estrategias integrales para mejorar los resultados en el bienestar de la comunidad, avanzando paulatinamente en la construcción de una “Comuna saludable por la paz”.

En ese sentido construyó su propuesta estratégica en el marco de la APS, hacia donde orienta todas las acciones enmarcada en tres enfoques:

- 1) **Enfoque territorial:** Reconoce que las especificidades sociales, económicas y culturales del territorio requiere atención específica y diferenciada al resto de comunas de la ciudad; en ese sentido a través de los programas y acciones desarrolladas busca tener mayor pertinencia y efectividad en la comunidad que presta sus servicios. Al igual que considera las necesidades y opiniones sentidas de los usuarios.
- 2) **Enfoque Familiar:** Desarrolla las estrategias basadas en la construcción integral, integradora y permanente de la salud de las personas en su ciclo de vida; es decir, en las diferentes etapas vitales de su desarrollo. Promoviendo la salud, el autocuidado personal y familiar, la prevención de los riesgos y daños generados por las malas prácticas.
- 3) **Enfoque Ambiental:** Entendido desde una perspectiva holística como las condiciones espaciales y las relaciones socioculturales que se tejen en el entorno institucional y comunitario.

A partir de estos enfoques centra la atención al usuario como un ser biopsicosocial, teniendo en cuenta que como individuo hace parte de una familia que se ve afectado por los diferentes entornos donde se desarrolla durante su ciclo de vida; considerando sus características identitarias de género, étnia y generación.

Los pilares que soportan la prestación de los servicios son el respeto y la promoción de los Derechos y Deberes de los usuarios, fundamentados en los ejes de Acreditación a fin de que la prestación de servicios alcance niveles superiores de calidad y excelencia, evidentes en:



4.2. SELLOS CARACTERÍSTICOS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

La Red de Salud Sur Oriente en el transcurso de su accionar ha consolidado seis sellos que caracterizan el modelo de atención:

4.2.1. Primera Infancia (IAEPI):

Es un programa con base en la estrategia AIEPI para que se fortalezca desde el nacimiento el cuidado y la protección al menor con el apoyo de ICBF y de la SSPM, especialmente con procesos de recuperación nutricional y desarrollo de habilidades escolares; lo cual, involucra a una serie de profesionales y espacios que permiten tamizar tempranamente para detectar de manera oportuna deficiencias que sean corregibles en el menor. Este sello es articulado con el ICBF a través de los programas de madres FAMI y madres Comunitarias, con quienes se desarrollan acciones durante todo el año de capacitación y una vez al año se hace una caminata en la comuna promoviendo los derechos de los niños, la lactancia y nutrición de los infantes.

5.2.2. Trabajo con Gestantes (IAMI):

Históricamente el Hospital Carlos Carmona desde su fundación ha tenido un componente materno-infantil, razón por la cual la mascota institucional es un Canguro. Se logró ganar el reconocimiento como Hospital Amigo de los Niños en los años 90 y hoy ostenta la Acreditación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia otorgada por la UNICEF y el Ministerio de salud; el cuidado por la gestación y la promoción de la lactancia materna ha sido un imperativo institucional. Se han instaurado actividades como la caminata anual por la Lactancia materna, los niños y gestantes de la Comuna, la cual es liderada por la ESE y las madres FAMI.

	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya</i> <i>Centro de Salud de Antonio Nariño</i> <i>Puesto de Salud de Unión de Vivienda</i> <i>Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

5.2.3. Formando formadores comunitarios (FFC):

Este sello toma como base para su ejecución el mandato de la Promoción de la salud, para ello se desarrollan al menos dos diplomados al año con el fin de formar agentes comunitarios desde un enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en temas de interés comunitario, para que sean soporte en el territorio en la ejecución y buen desempeño de las acciones emprendidas por la Red de Salud Suroriente ESE en la Comuna. Se han desarrollado habilidades y educado en temas como: Enfermedades crónicas no transmisibles, estilos de vida saludable, manejo de vectores para Dengue, Zika y Chikunguña, Salud mental comunitaria y sana convivencia; Prevención y detección temprana de consumo de SPA, entre otras. Además, se busca que estos se vuelvan multiplicadores del aprendizaje adquirido con sus familiares y vecinos.

5.2.4. Jóvenes al servicio de los jóvenes (JASJ):

El cual se lleva a cabo a través de actividades intersectoriales con las instituciones educativas de la comuna, desarrollando diferentes estrategias que permitan conseguir que los jóvenes se vuelvan pares multiplicadores en su entorno comunitario, familiar y educativo. Se desarrollan diplomados en temas como la prevención del embarazo en adolescentes, el aborto seguro, la prevención en consumo de SPA, la prevención de infecciones de transmisión sexual, las masculinidades, las diferencias en la población LGTBI. También se desarrollan actividades encaminadas a la ocupación del tiempo libre a través de los servicios amigables del joven con actividades intra y extramurales relacionadas con arte, deporte, danza y recreación.

5.2.5. PAPSIVI:

Es la estrategia de atención a población víctima del conflicto la cual ha trascendido de la atención en salud, al acompañamiento psicosocial a través de la caracterización de las familias, desarrollo de actividades educativas, ocupación del tiempo libre, formación en manualidades y vinculación a otras actividades de la institución.

5.2.6. Trascendiendo fronteras (TRASF):

Es la estrategia extramural a través de la cual se ha llevado a cabo la caracterización del 90 % de la población de la comuna identificando el aseguramiento, edades, sexo, origen, estado de salud y la clasificación del riesgo en salud, con la consecuente intervención a través de equipos extramurales y de seguimiento a los hallazgos encontrados en la caracterización, a fin de lograr minimizar los riesgos. Se hace a través de este sello un trabajo comunitario en el desarrollo de actividades enfocadas a impactar en los determinantes sociales más frecuentes en la Comuna, caracterización ambiental y articulación con la comunidad y los programas de la alcaldía municipal como Zoonosis para la tenencia responsable de mascotas, vacunación y esterilización de estas; pues la exposición rábica es una de las principales causas de reporte al Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Se cuenta con una unidad Móvil, la cual fue gestionada con el Ministerio de salud y la secretaria de salud municipal.

5. MAPA DE PROCESOS



Para la ejecución de todas las actividades la Red ha organizado su operación por procesos, basado en su Sistema de Gestión de Calidad que ostenta una certificación entregada por el Instituto Colombiano de Normas técnicas ICONTEC bajo la NTC ISO 9001: 2015. Dichos procesos se sintetizan en este mapa que desde su concepción muestra la misión de la Red y estructura sus programas en un enfoque de protección a las personas, sus familias y comunidad.

6. PROCESOS MISIONALES

6.1. Promoción y Prevención:

La Promoción de la Salud hace referencia al estímulo de los factores protectores para la salud en la población, representados en el fomento de Estilos de Vida Saludables y Seguros y Prevención de la

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

Enfermedad, refiere al control e intervención de los Factores de Riesgo de las enfermedades o de éstas como tal a partir de diagnósticos y tratamientos tempranos. Según el Ministerio de Salud Colombiano es el “Proceso para proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad. Esto se desarrolla fundamentalmente a través de los siguientes campos: formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud; por sus características la promoción de la salud supone una acción intersectorial sólida que hace posible la movilización social requerida para la transformación de las condiciones de salud.”

6.1.1. Objetivo del Proceso

Promover un servicio de alta eficiencia y calidad que permita mejorar y mantener la salud integral del individuo desarrollando programas y actividades en los diferentes ciclos vitales.

6.1.2. Servicios Ofertados

 Detección temprana - Alteraciones del crecimiento y desarrollo (Menor a 10 años)
 Detección temprana - Alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
 Detección temprana - Alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
 Detección temprana de alteraciones del embarazo
 Detección temprana - Cáncer de cuello uterino
 Detección temprana - Cáncer de mama
 Detección temprana - Alteraciones de la agudeza visual
 Protección específica – Vacunación
 Protección específica - Atención preventiva en salud bucal
 Protección específica - Atención en planificación familiar hombres y mujeres

También se desarrollan acciones de seguimiento y control a:

-  Enfermedades crónicas no transmisibles: Hipertensión Arterial y Diabetes (programa)
-  Enfermedades de interés en salud pública como Tuberculosis, Lepra, VIH (programa)
-  Enfermedades transmitidas por vectores como la malaria, el dengue, Chikunguña y Zika.

Este proceso se desarrolla bajo el liderazgo de una Enfermera profesional ubicada en el Hospital Carlos Carmona, quien se encarga de coordinar, dirigir, auditar, evaluar la gestión y realizar los planes para el mejoramiento continuo de la prestación del Servicio. En cada sede se cuenta con Enfermeras responsables y Auxiliares en salud que apoyan dicha gestión.

6.1.3. Resultados del proceso

6.1.3.1. INDICADORES DEL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION

A. Cumplimiento de metas Generales (%)

Gráfica 1: Porcentaje de Cumplimiento de Metas Generales

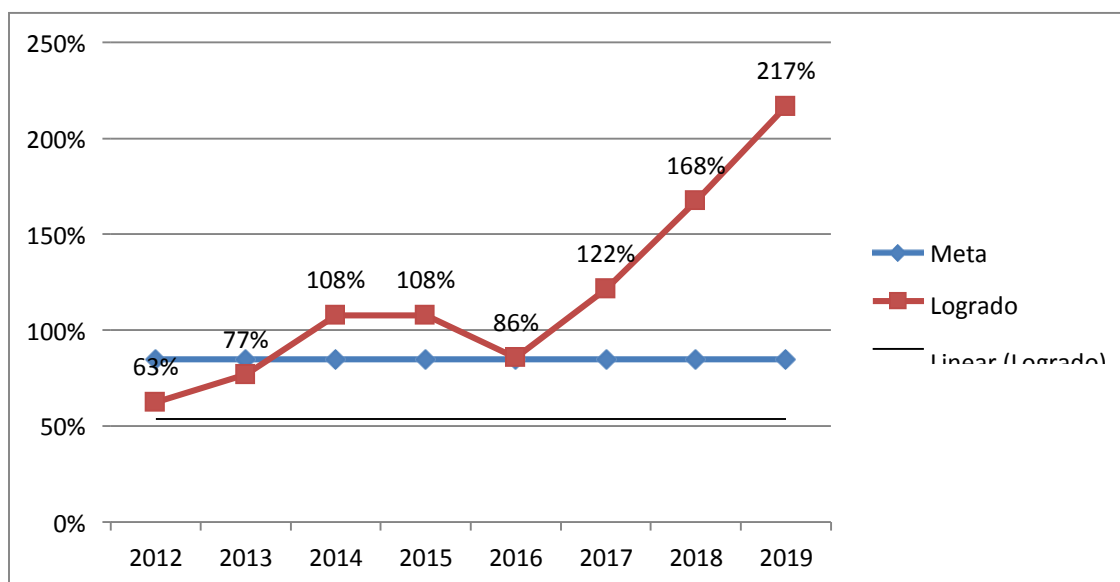


Tabla 1: de Cumplimiento de Metas Generales

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ACTIVIDAD	105.810	130.126	183.107	212825	177.532	233.457	216.168	284.222
META	169.156	169.156	169.656	197.412	207.000	192.012	129.054	131.086

La tendencia desde el año 2012 es de crecimiento en el número de las actividades, viéndose reflejado en la superación del 100% de las metas contratadas; debido a las estrategias de trabajo del personal en salud del área intramural y extramural.

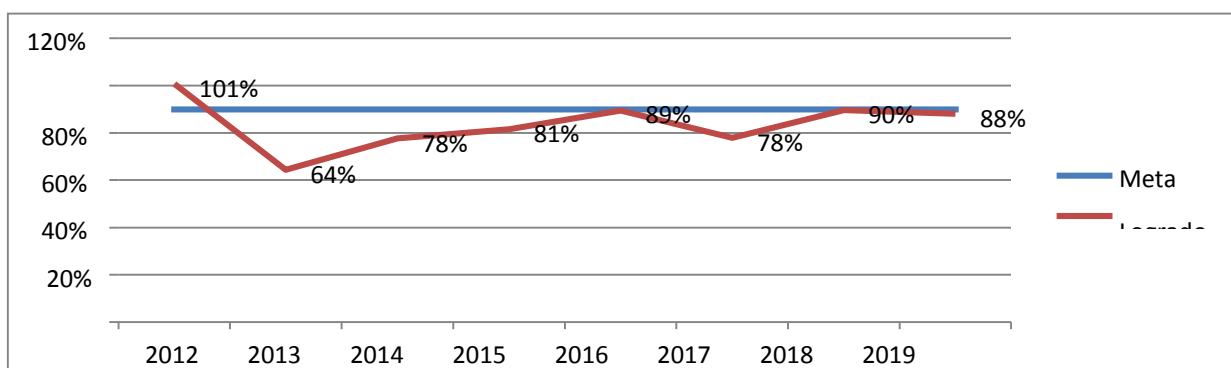
Cobertura Programa de Detección de alteraciones en el Embarazo

Tabla 2: Número de Gestantes por año

Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nº Gestantes	834	533	633	665	751	617	709	697

B. Programa Detección de Alteraciones del Embarazo

Gráfica 2 : Porcentaje de Cobertura Programa Detección alteraciones en Embarazo



La cobertura de captación de gestantes de acuerdo a la meta muestra como en el 2012 la captación fue del 101%, pero en el año siguiente tuvo una alta disminución del 37%, llevando a construir estrategias para promover el embarazo sano, mostrando en 2019 un acercamiento al 100% de la meta contractual; sin embargo el trabajo en planificación familiar hace que la posibilidad sea menor pues lo que se busca es tener embarazos deseados y saludables. Desde el año 2016 la cobertura ha sido estable con un promedio de 86%.

Debido al fenómeno migratorio ocurrido durante los últimos años en el país como consecuencia de las dificultades socio-económicas, especialmente en la República de Venezuela, en la Red hemos recibido gestantes extranjeras y para el año 2019 el 32,4% de las inscritas lo eran.

Tabla 3: Número de Gestantes por Nacionalidad año 2019

	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total Año	%
Colombianas Inscritas	57	36	49	35	47	30	42	29	39	38	39	30	471	67,6%
Adolescentes Colombianas	9	4	3	1	5	7	7	4	3	6	7	6	61	12,9%
Venezolanas/ extranjeras Inscritas	12	16	16	22	20	25	29	26	17	19	15	9	226	32,4%
Adolescentes venezolanas	3	4	3	4	4	2	8	7	4	1	4	4	48	21,2%
Total Gestantes Inscritas	69	52	65	57	67	55	71	55	56	57	54	39	697	100%
Total Gestantes <19años	12	8	6	5	9	9	15	11	7	7	11	10	110	15,8%

C. Clasificación por Riesgo Nutricional de las Gestantes

Gráfica 3: Clasificación por riesgo nutricional de Gestantes 2019

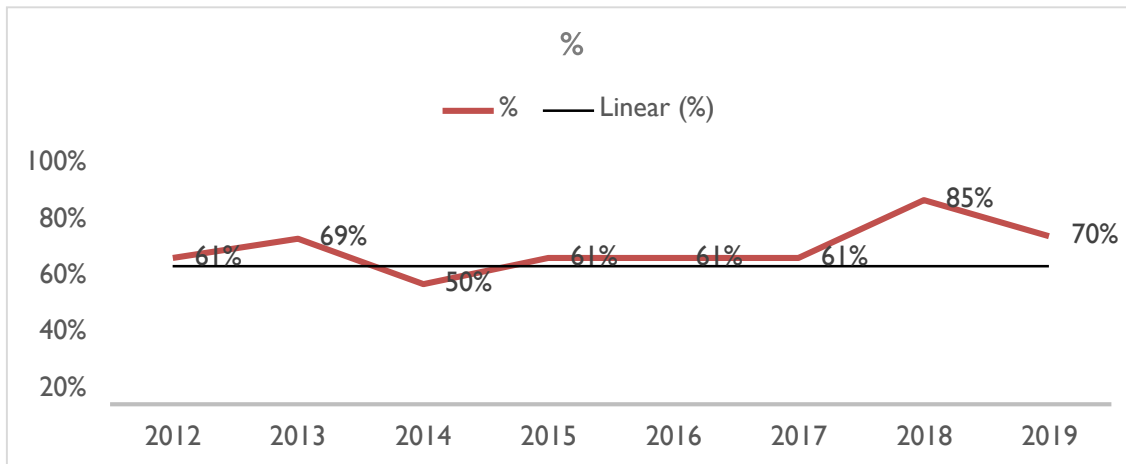
Clasificación nutricional de las gestantes (IMC) Año 2019



Del total de mujeres inscritas solo el 35% tienen un estado nutricional adecuado lo que significa un aumento considerable de las mujeres con embarazo de Alto o Muy Alto riesgo obstétrico.

D. Captación antes de la semana 12

Gráfica 3: Captación anual de Gestantes antes de la semana 12



La tendencia en la captación cada vez más temprana de gestantes es hacia el aumento disminuyendo la probabilidad de morbilidad durante esta etapa y favoreciendo las intervenciones oportunas en las embarazadas. En un trabajo de investigación desarrollado en el año 2016 se evidenció que las pacientes que ingresan después de la semana 12 son aquellas que se hacen la prueba de embarazo de manera casera o en los laboratorios clínicos particulares de la comuna. No ha sido tarea fácil a pesar de las diferentes estrategias planteadas, como plan de mejora surge la idea de hacer alianza con Laboratorios clínicos y farmacias, planteándose una trabajo articulado para que ellos brinden la educación a las usuarias en su sitio y se permita la instalación de pendón de la ESE invitando a inscribirse al programa prenatal o al de planificación familiar. La estrategia logra buenos resultados en el año 2018, sin embargo, en el año 2019 decae 15% como consecuencia de la llegada de mujeres gestantes que migran de Venezuela al territorio o que están de paso, quienes ingresan al programa en etapas avanzadas de la gestación.

Del total de mujeres embarazadas inscritas el 32,4% son venezolanas y de ellas solo un 64% ingresan antes de la semana 12, mientras que de las colombianas lo hacen en un 73%; todavía hay mucho trabajo de sensibilización con las mujeres en edad fértil para que asuman esta responsabilidad con ellas y sus hijos.

E. Proporción de Embarazo en Adolescentes

Gráfica 4: Porcentaje de embarazo en adolescentes

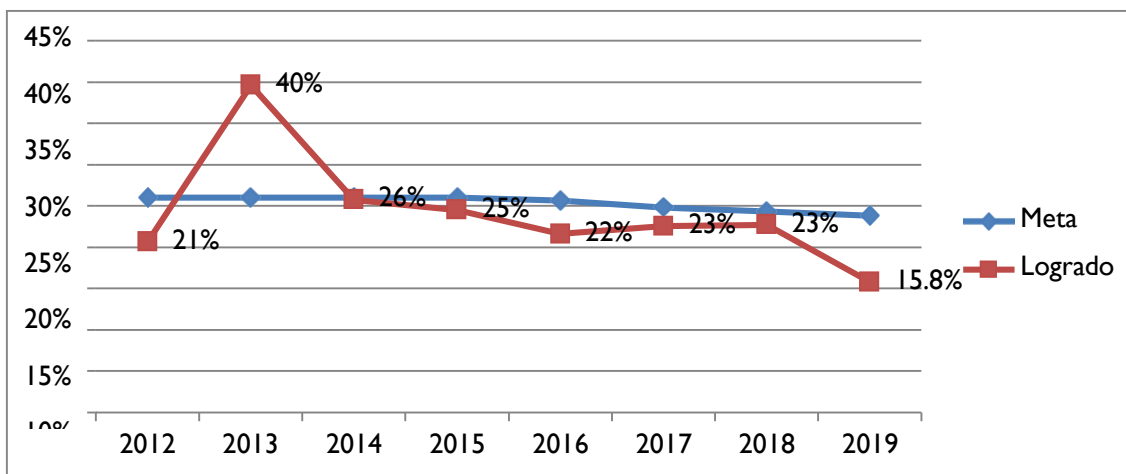


Tabla 4: Proporción anual de Gestantes adolescentes frente al total de la población

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gestant. Adoles.	172	211	163	163	162	139	161	110
Total Gestantes	834	533	633	665	751	617	709	697

El trabajo en pro de la disminución del embarazo en adolescentes ha sido continuo y persistente para la Red de Salud Suroriente ESE, con resultados adecuados para su comunidad gracias a las diferentes estrategias implementadas: Articulación con el sector educativo, implementación de los Servicios Amigables del Joven, Proyectos de Salud Sexual y reproductiva, implementación de la estrategia Jóvenes al Servicio de los Jóvenes. Lo anterior ha llevado a la disminución del 34% en la proporción de gestantes pasando de tener en el año 2013 un 40% del total de mujeres en embarazo inscritas que estaban en edad adolescente (menores de 19 años), a tener 15,8% en el año 2019. Se resalta que de ellas un 44% son venezolanas.

Es importante considerar que la tasa de embarazo en adolescente para la ciudad en el año 2018 fue de 18,3 mientras que para la Comuna 16, área de influencia de la Red de Salud Suroriente ESE, fue del 16,3. Para el año 2019 del total de gestantes adolescentes solo una era de 14 años las demás estaban entre los 15 y los 19 años con un 69% dentro de las mayores de 18 años.

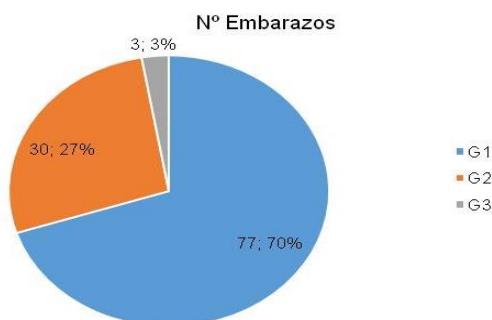
Preocupa que el 3% (3) de ellas tengan con el actual embarazo el tercero y que para un 27% (30) de ellas sea su segundo embarazo, lo anterior nos lleva a trabajar más en pro de buscar proyectos de

vida para las adolescentes que les ayude a evitar embarazos a temprana edad y en condiciones socioeconómicas que perpetúan el ciclo de pobreza.

Gráfica 5: Número de Gestantes por Edad año 2019

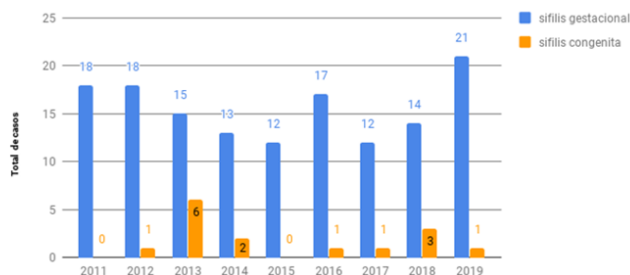
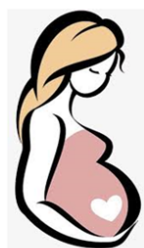


Gráfica 6: Número de hijos en adolescentes 2019



F. Sífilis Gestacional y Congénita

Gráfica 7: Número anual de Casos Sífilis Gestacional y congénita



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
sífilis gestacional	18	18	15	13	12	17	12	14	21
sífilis congénita	0	1	6	2	0	1	1	3	1

Para el año 2019 el número de gestantes con sífilis fue de 21, un 50% más de casos que el año 2018. Nuevamente la presencia de gestantes venezolanas en proceso de migración juega un papel importante en el resultado. Del total de gestantes con sífilis 15 son migrantes, es decir, un 71,4%.

Tabla 5: Número de pacientes con Sífilis 2019

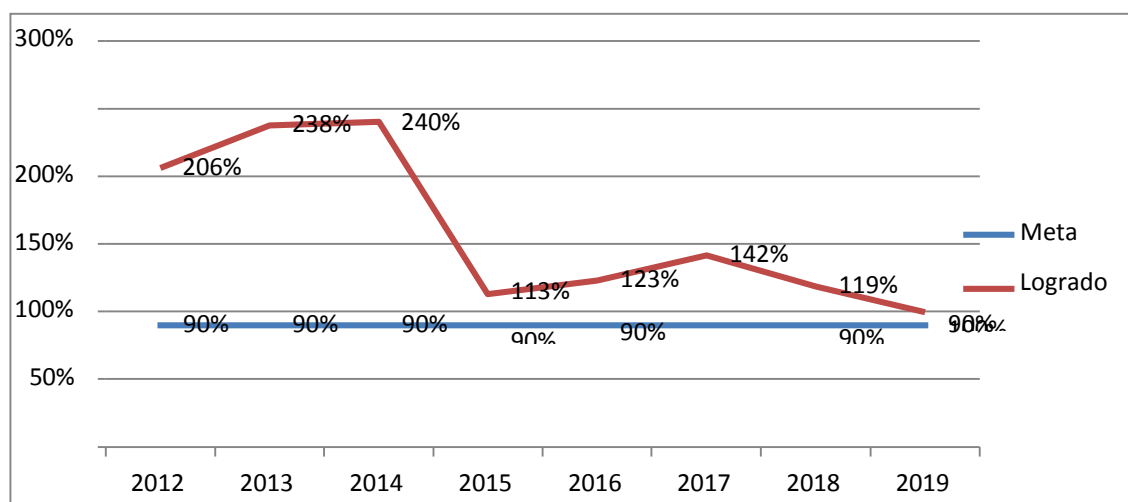
Características del programa	2018	2019
Compañeros tratados	7 (50%)	14 (67%)
Tratamiento completo *	14	20
Tratamiento adecuado	12	18
Criterio de curación	11	6
Seguimiento serológico adecuado (trimestral)	6	15
Población migrante	2	15
Total Pacientes con sífilis gestacional	14	21

* Año 2019: 1 usuaria venezolana no se pudo contactar al parecer se devolvió a su país

De las 21, 20 recibieron el tratamiento completo, solo una no continuó, una venezolana que al parecer regreso a su país. El 67% de los compañeros sexuales recibió el tratamiento. Se obtuvo un caso de Sífilis congénita por nexa epidemiológico.

G. Programa de Detección de Alteraciones del menor de 11años

Gráfica 8: Porcentaje anual logrado en Detección de alteraciones del menor



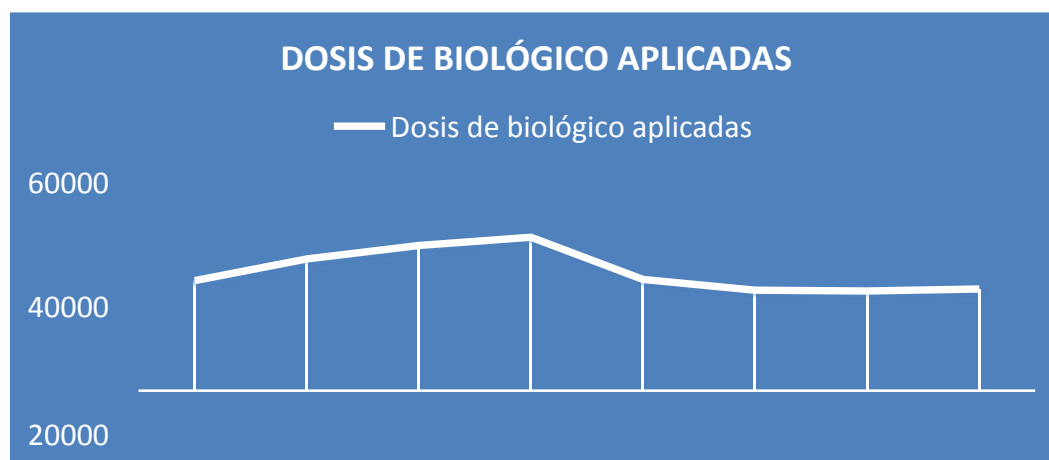
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Niños inscritos	3844	4428	2964	3696	4030	4642	3885	3268
Niños program.	1863	1863	1234	3277	3277	3276	3276	3276

La captación de menores de 10 años se hizo hasta 2017, a partir del 2018 se inició a los 11 años; dicha captura ha estado por encima de las metas propuestas. Considerando que las madres perciben que el programa de control al menor está relacionado con la vacunación, los niños entre 5 y 10 años no continúan el control y desarrollo. Esto impulsó la estrategia **Taller de Habilidades Escolares**, que contaba con la presencia de la Fonoaudióloga y/o la Terapista ocupacional en compañía de las enfermeras en las instituciones educativas y CDI (Centros de Desarrollo Infantil), a fin de enseñar a los cuidadores la manera de detectar fallas en el proceso de aprendizaje: visuales, de escritura, de pronunciación o aprendizaje; estos eran direccionados a la ESE para inscripción y control al programa del menor y detección temprana de deficiencias susceptibles de corrección.

H. Número de biológicos aplicados por año

La aplicación de Biológicos ha sido una tarea permanente del sector salud y Cali especialmente ha estado a la vanguardia en cumplimiento de coberturas. Para la Red de Salud Suroriente ESE la aplicación ha tenido tendencias hacia el aumento en los dos periodos gerenciales.

Gráfica 9: Número de Dosis de biológicos aplicados anualmente

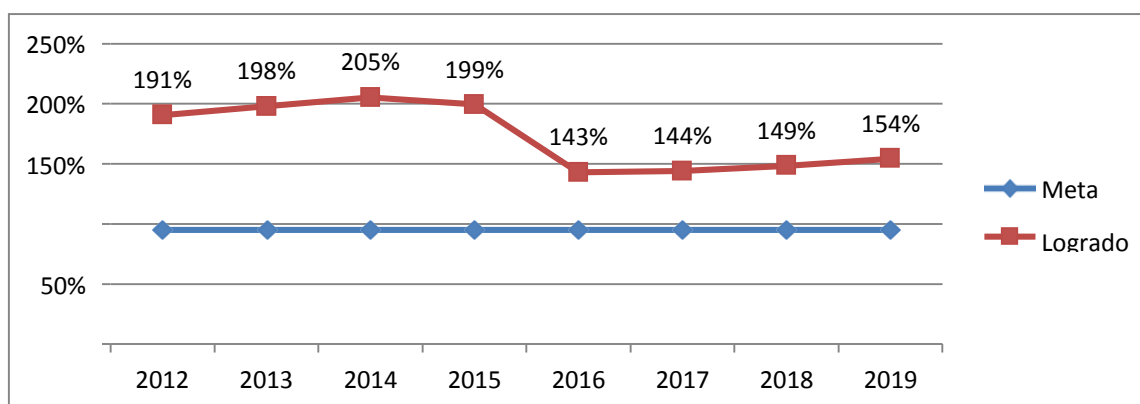


2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
28.207	33.773	37.341	39.411	28.619	25.711	25.600	26.045

I. Cobertura de Vacunación en menores de un año

El plan ampliado de inmunización PAI dentro de la Red de Salud es un programa estrella, permanentemente se desarrollan campañas en pro de la protección a la Primera infancia e Infancia con biológicos; lográndose coberturas por encima de las metas esperadas del 100%.

Gráfica 10: Cobertura de vacunación



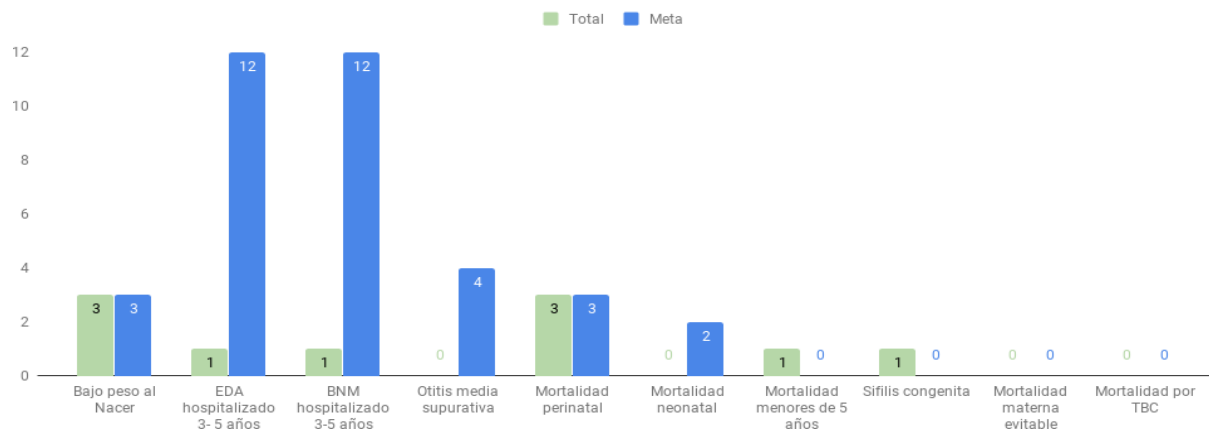
Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pob vacunada	641	665	690	670	584	553	571	593
Prog. < 1año	336	336	336	336	408	384	384	384

J. Eventos de vigilancia epidemiológica para los menores de 5 años:

Todas las patologías vigiladas estuvieron por debajo de la meta esperada. Es importante resaltar especialmente la disminución de hospitalización por EDA e IRA de menores entre los 3 y 5 años.

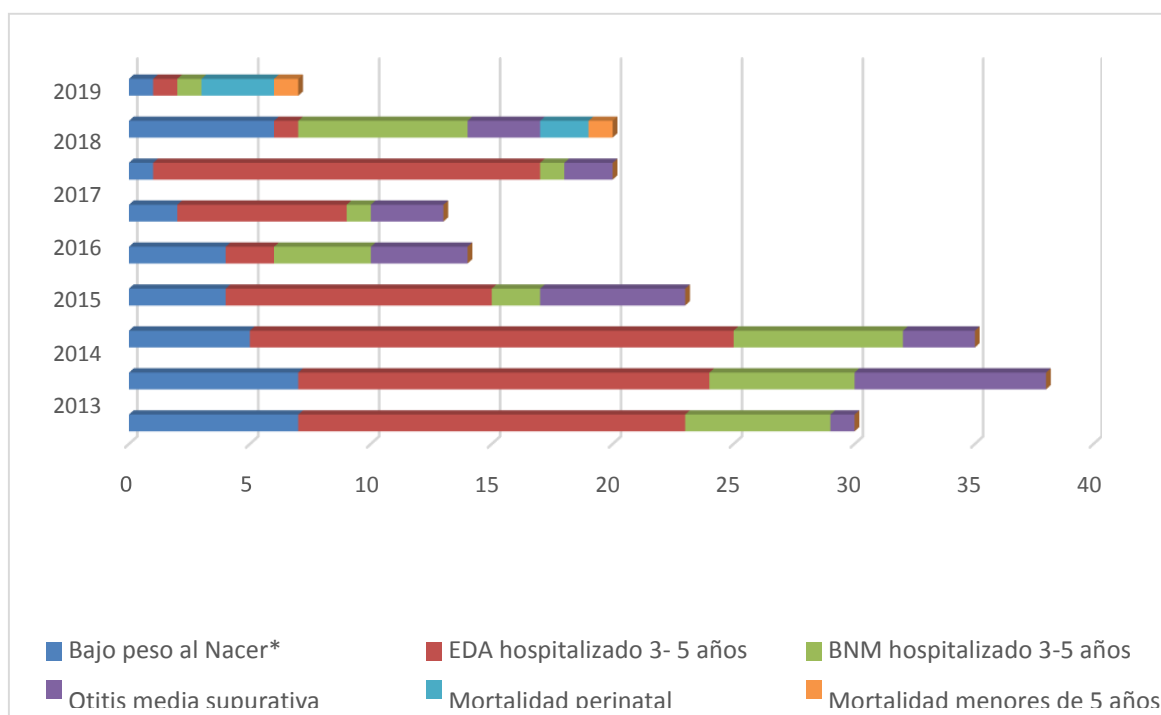
Gráfica 11: Comportamiento Eventos Centinela 2019

Comportamiento de Eventos Centinelas 2019



Fuente: COVE

Gráfica 12: Comportamiento Anual Eventos



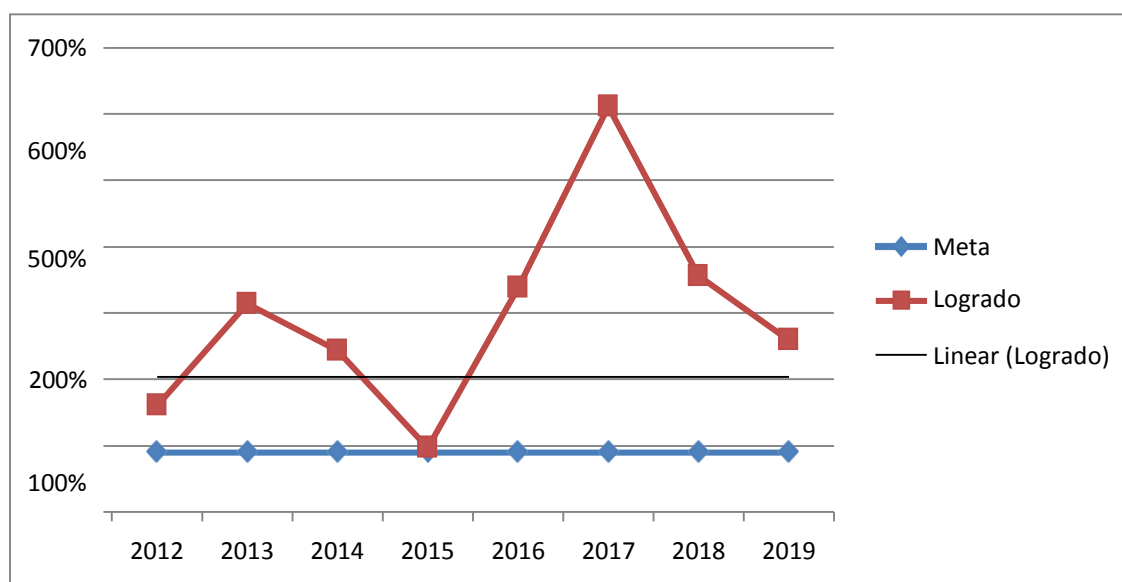
Fuente: COVE

Al revisar los cambios en los últimos 8 años es notoria la disminución de casos de hospitalización por EDA en menores entre 3 y 5 años, el bajo peso al nacer y la Otitis media supurativa. Vale la pena mencionar que en el año 2017 la EDA tuvo un incremento para el año 2018 y 2019 presentó una disminución considerable, llegando incluso en este último año a 7 casos.

K. Planificación familiar

Es uno de los programas en el que más se ha trabajado en pro de disminuir el embarazo no deseado. Durante todos los años el cumplimiento de las metas supera las expectativas, a partir del año 2016 se hace especial énfasis a la población menor de 19 años, especialmente promoviendo el uso de métodos de larga duración como el Implante subdérmico y el DIU.

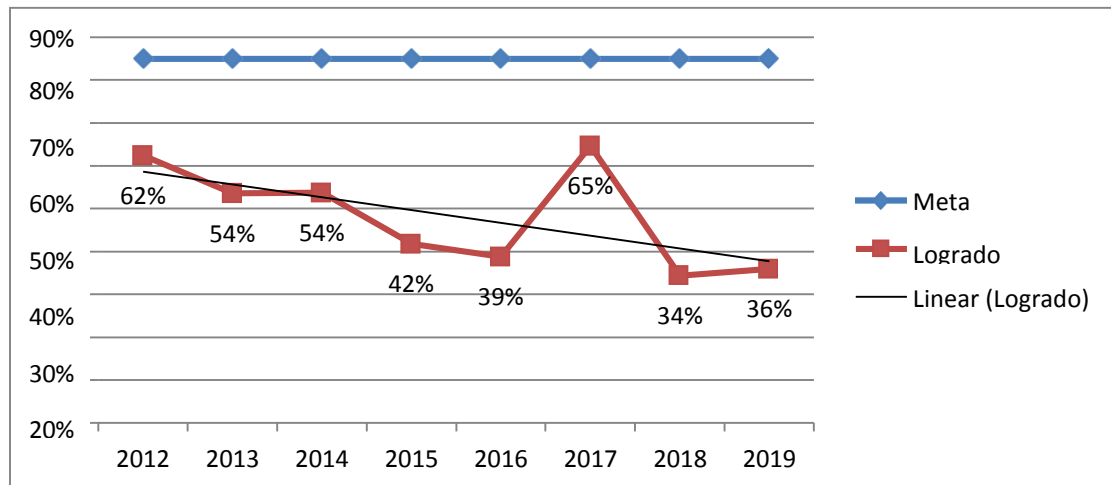
Gráfica 13: Meta Anual lograda de Planificación Familiar



L. Salud Oral

Las actividades en salud oral tienen metas muy altas, pero el poco hábito de la comunidad a asistir y sostener los tratamientos, hace que el cumplimiento en el territorio no haya sido posible a través de los años, pese a todos los esfuerzos realizados institucionalmente. El número de actividades contratadas crece cada año, en tanto que la capacidad instalada es la misma y la asistencia no se incrementa, evidenciándose a excepción de 2017 un descenso en el cumplimiento de la meta.

Gráfica 14: Meta Anual lograda de Salud Oral 2012-2019



Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Numerador	55471	47611	47710	41572	44259	66795	35531	37154
Denominador	88872	88872	88872	99504	114060	103308	103308	103308

Para el año 2019 se alcanza solo un 36% de cobertura y la tendencia durante los últimos ocho años ha sido hacia la disminución. Deberá establecerse nuevas estrategias que permitan alcanzar las metas o acercarse a ellas, considerando como disminuir la odontofobia e incrementar las horas de Auxiliar en Salud oral.

Productividad de Higiene Oral

Evalúa el desempeño de las auxiliares en salud oral teniendo en cuenta el número de actividades realizadas y la capacidad instalada. La meta es 90%.

Tabla 6: Productividad Mensual Higiene Oral 2019

MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
LOGRADO 2014	112%	122%	109%	120%	164%	171%	185%	144%	177%	150%	111%	118%

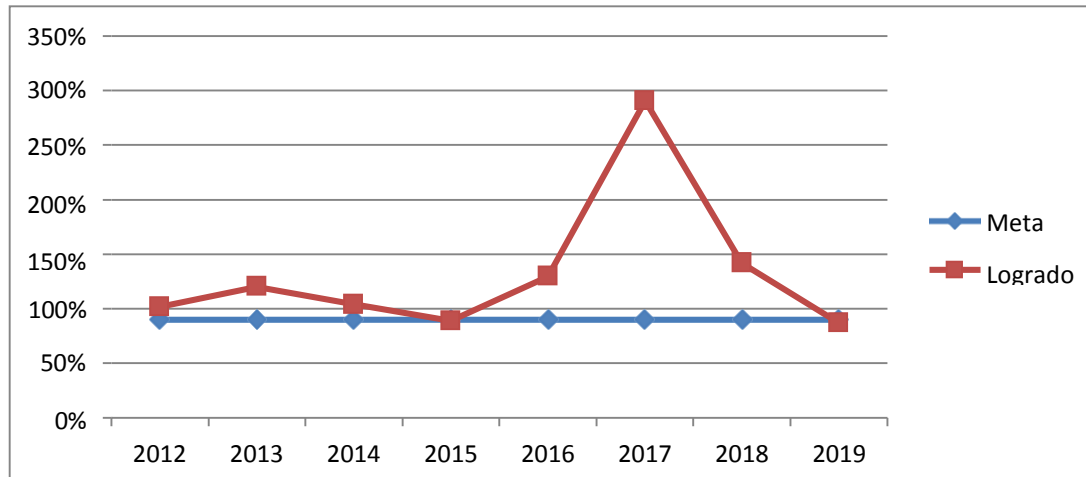
MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
LOGRADO 2015	133%	127%	134%	117%	128%	130%	130%	84%	119%	226%	96%	107%
LOGRADO 2016	48%	79%	70%	75%	98%	81%	139%	104%	88%	100%	75%	65%
LOGRADO 2017	44%	61%	113%	52%	66%	99%	60%	46%	103%	116%	71%	329%
LOGRADO 2018	168%	70%	56%	63%	77%	73%	94%	80%	80%	190%	38%	79%
LOGRADO 2019	77%	102%	201%	178%	116%	91%	140%	101%	128%	137%	93%	95%

Al comparar los diferentes periodos en que se ha medido la productividad de higiene oral se observa que en el primer y segundo año del ciclo evaluado (2014 y 2015) los resultados estuvieron por encima de la meta con promedios de 140% y 128% respectivamente. La razón está asociada a que en esa temporada se contaba con mayor cantidad de horas de auxiliar en salud oral. Los tres años siguientes las cifras bajaron, cumpliendo la meta solo en 2017 con el 97%. En el año 2019 se elevó de nuevo la productividad llegando a un promedio de 122% lo cual se asoció a que durante un trimestre de este año se contó con el apoyo de 2 auxiliares en salud oral adicionales a las contratadas, ellas se vincularon a la empresa para participar en el proyecto de salud oral y durante las horas en que estaban libres atendían pacientes con agenda programada. La productividad de higiene oral tuvo un promedio de 110% en el ciclo evaluado

N. Detección de alteraciones del Joven

Para la Red de Salud Suroriente ESE el trabajo con los jóvenes ha sido una prioridad dada las connotaciones sociales del territorio, por tanto este programa se integra bajo el Sello de “Jóvenes al Servicio de los Jóvenes” (JASJ), donde se cuenta con el Grupo de Servicios Amigables del Joven, las capacitaciones que los preparan para ser multiplicadores del conocimiento en derechos y deberes frente a la SSR, prevención de SPA, vinculando su proyecto de vida. Este programa tiene su mayor aliado en las Instituciones Educativas de la Comuna y los logros siempre han estado por encima de las metas contractuales.

Gráfica 15: Participación anual de Jóvenes en el Programa Servicios Integrados para el Joven 2012-2019



Para el año 2017 se observa un gran pico producto de un proyecto realizado con la SSPM en el que se incrementó la participación de jóvenes de diferentes colegios, quienes pasaron a consulta médica y se inscribieron en el programa, pero muchos no continuaron en este pues pertenecían al régimen contributivo.

Anualmente se realiza con los jóvenes uno o dos Diplomados bajo el programa y que busca entrenarlos para ser multiplicadores con sus pares en el conocimiento acerca de diversos temas relacionados con la Salud.

Datos de jóvenes capacitados anualmente:

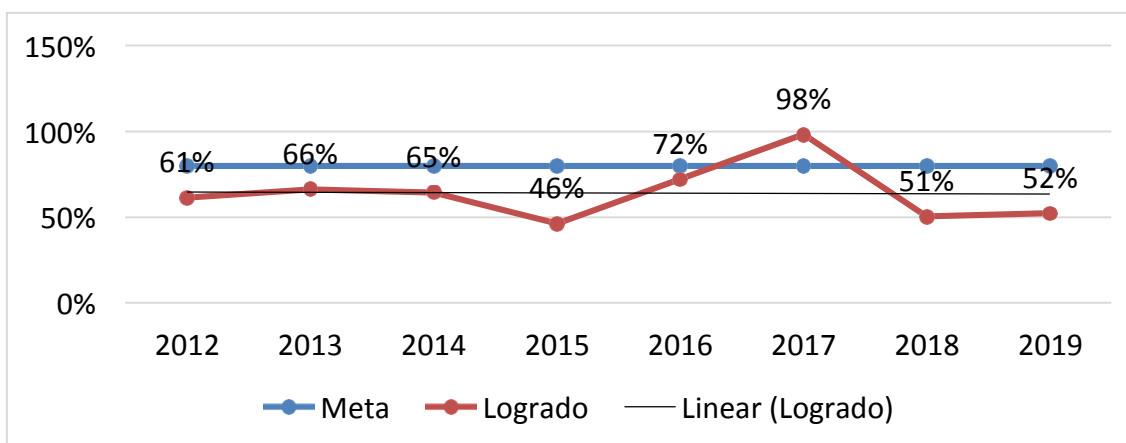
Tabla 7: Participación anual de Jóvenes en Diplomada Programa Joven

2014	2015	2016	2017	2018	2019
40	108	100	133	101	105



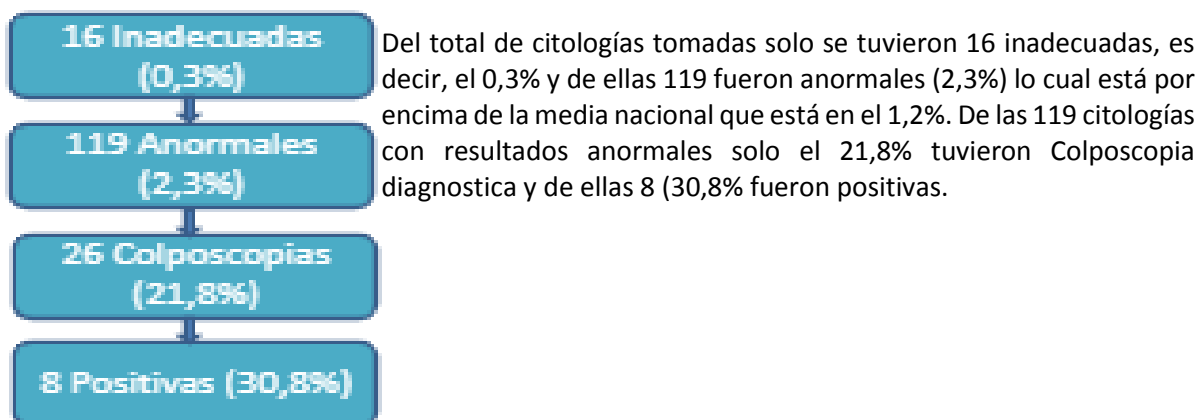
O. Programa de Detección de Cáncer de Cérvix

Gráfica 15: Porcentaje Anual de Detección de Cáncer de Cérvix



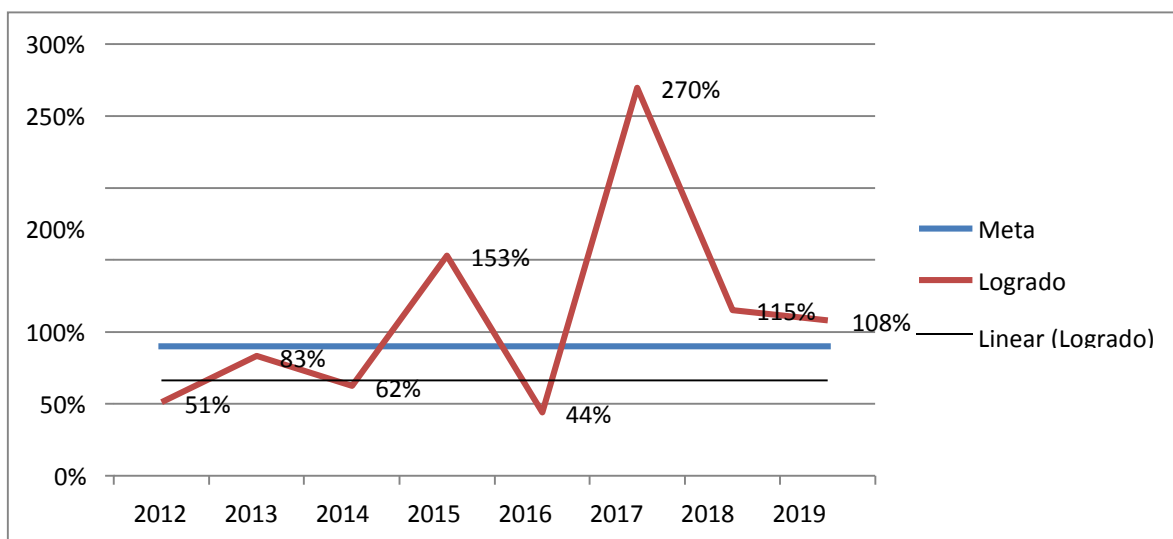
La tendencia en la toma de Citología vaginal ha sido estable a través de los años a excepción de 2016 y 2017 donde se incrementó en 26%. La meta ha aumentado alineándose con el Plan decenal de Cáncer y para su cumplimiento las estrategias han sido múltiples buscando aumentar la cobertura; sin embargo, no han sido efectivas. Estudios de investigación realizados en la ESE a través de una encuesta aplicada a la población que no aparece con registro de toma de muestras en los últimos 3 años, han mostrado que el 81.5% indica haber recibido educación en deberes y derechos en salud sexual y reproductiva, mientras que el 90% indica que alguna vez recibió educación en la toma de la citología; el 88% de las mujeres que no se habían tomado la citología en los últimos tres años refirieron que lo habían hecho en IPS privadas o contributivas.

Es importante anotar que en el resultado de las citologías tomadas para el año 2019 no se incluyeron los desistimientos de las usuarias, ni los resultados de las citologías tomadas en otras IPS fuera de la Red de Salud Suroriente ESE.



P. Adulto Mayor

Gráfica 17: Porcentaje Anual de atención de Adultos Mayores



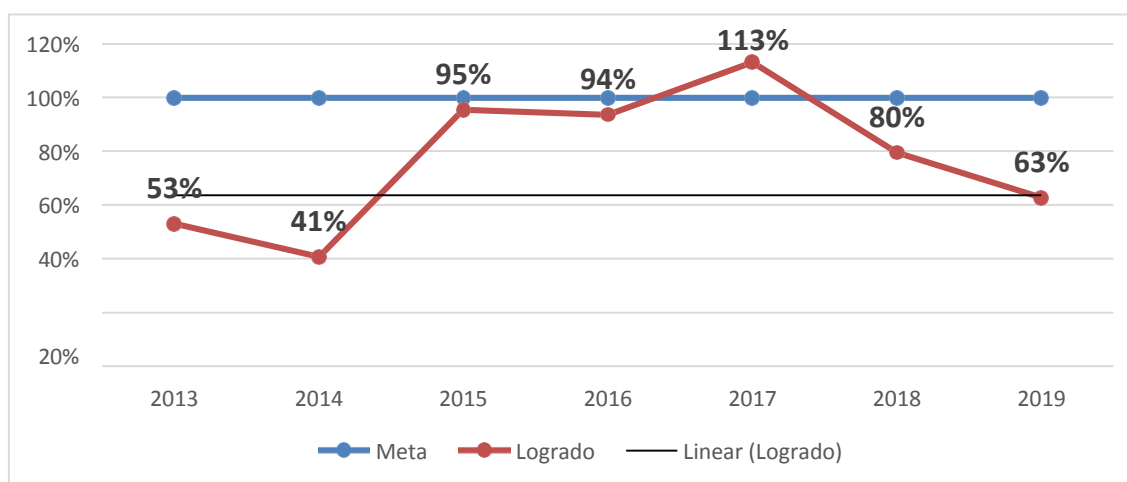
La captación de Adultos mayores en quinquenios no es una tarea fácil dada la baja cultura de prevención que esta población tiene para asistir a los servicios de salud; por ello, se presenta una captación irregular a través de los años con tendencia al aumento, como lo muestra la gráfica.

Durante los últimos tres años se estableció una estrategia para aumentar la cobertura, consistente

en visitarlos en sus viviendas o llamarlos el día de su cumpleaños, entregándoles una tarjeta de felicitación donde la Red de Salud obsequiaba exámenes de chequeo general y valoración médica. Esta estrategia de captación para ingresar al programa de Detección temprana, en población por quinquenios se ha cumplido por encima de la meta esperada desde el 2017.

Q. Agudeza Visual

Gráfica 18: Porcentaje Anual de atención Agudeza Visual 2012-2019



La medición de Agudeza visual en la población presenta dificultades por los grupos de edad tan exactos ante metas de cumplimiento altas. Durante los últimos 8 años la tendencia es al aumento, sin embargo en los últimos dos años disminuyó la captación de personas con alteraciones de la agudeza visual.

7. PROCESO DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA:

Son procesos de atención ambulatoria que se prestan a quienes requieren atención en salud, pero que no dependen de manera inmediata su vida o funcionalidad, son actividades programables y permiten un trámite administrativo previo, incluida la facturación y el recaudo.

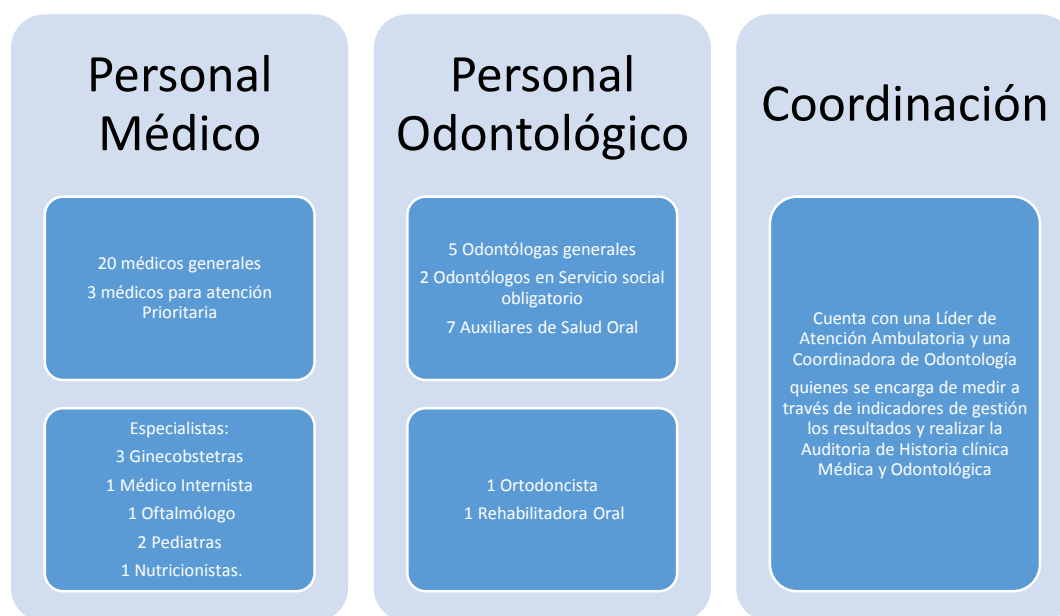
las acciones se encaminan a la consulta médica general y especializada, consulta odontológica general y especializada como Oftalmología, Ginecología, Obstetricia, Nutrición y dietética, Medicina Interna y Pediatría, consulta prioritaria, Procedimientos menores y profesionales de apoyo a la rehabilitación orientadas a mejorar las condiciones de salud de las personas ocasionadas por

circunstancias que limitan a los usuarios, como gerontología, trabajo social, psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia física y respiratoria. Se cuenta con un equipo de atención extramural que presta sus servicios en toda la comuna.

7.1. Objetivo del Proceso:

Brindar servicios ambulatorios de salud con calidad que contribuyan al bienestar de la población.

La Red de Salud Suroriente ESE cuenta con una capacidad instalada de consultorios bien dotados en sus cuatro sedes y disponibilidad horaria de lunes a viernes 6:00 am a 8:00 pm y sábados de 8:00 am a 12.



7.2. INDICADORES DE PROCESO

7.2.1. Indicadores de Consulta Externa

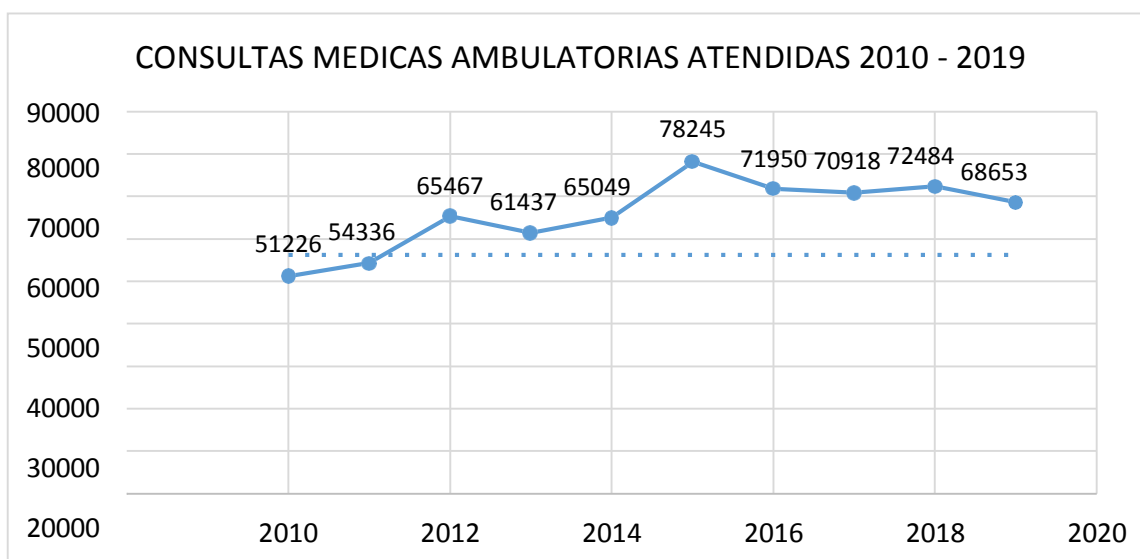
7.2.1.1. Número de Consultas médicas

De 2010 a 2015 se observa una tendencia al aumento de las consultas realizadas a la población, pero de 2016 a 2019 se presenta una leve disminución, aunque se ha requerido aumento de horas médico

para el servicio, fortalecimiento del seguimiento a las agendas médicas, estrategia de reasignación de inasistentes o cancelados, acuerdos de cupos adicionales por necesidad o dinámica del servicio.

En el último año, específicamente el último trimestre, se generó una disminución de consultas debido a la implementación del servicio de tele-orientación realizada por médico, el cual busca evitar que los usuarios consulten para revisión de exámenes que están normales.

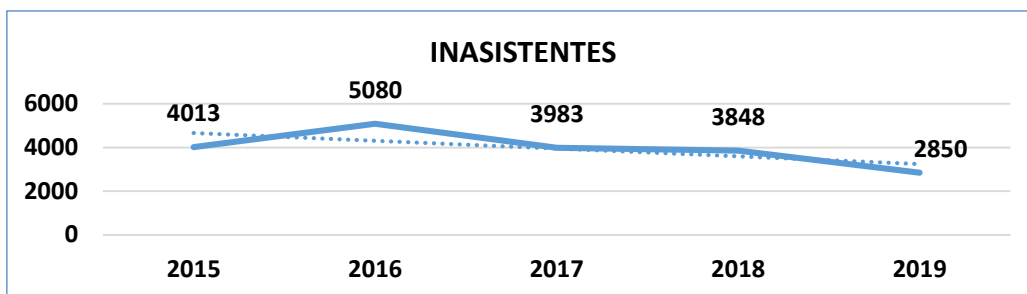
Gráfica 19: Porcentaje Anual Consultas Médicas Ambulatorias Atendidas 2010 - 2019



7.2.1.2. Inasistentes

El número de inasistentes a los servicios de consulta externa era muy alto en los años 2014, 2015 y 2016 debido a la falta de cultura de la población y de estrategias administrativas que permitieran optimizar los cupos no utilizados. Se diseñaron diferentes estrategias que en los últimos tres años han disminuido en casi un 45% este número de citas perdidas gracias a: 1. Gestión de atención y comparendos educativos, 2. consultas adicionales, 3. Re llamado al usuario, 4. verificación de incumplido y reasignación, 5. tele orientación médica, 6. regulación de asignación por programa. Y a partir de 2019 se establece el grupo GESTAR.

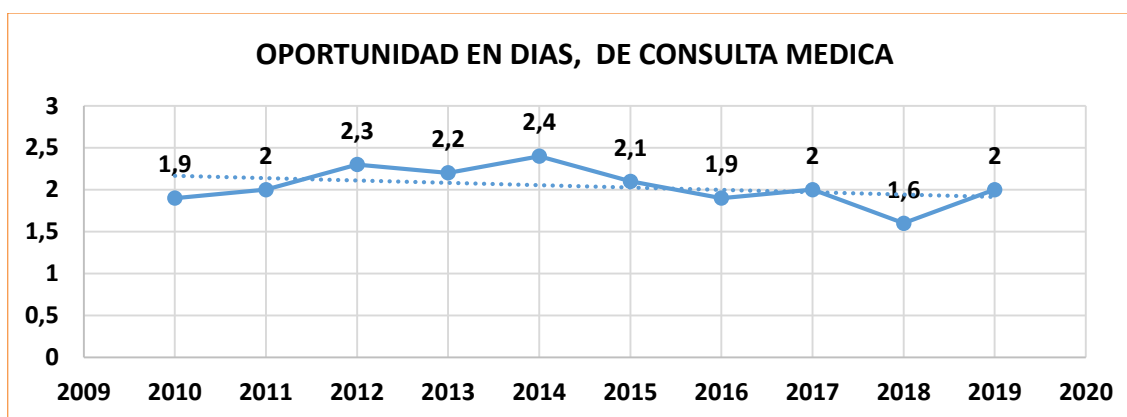
Gráfica 20: Número Anual de Inasistentes 2010 - 2019



GESTAR es una estrategia de seguimiento vigilancia y control tanto asistencial como administrativo, enfocado en recurso de cupos en las diferentes agendas del programa rfast (software de asignación de citas), se destaca las actividades realizadas por un médico de 4 horas, que en equivalencia representan a 2,5 médicos para su respectiva atención y el seguimiento por parte del equipo técnico. Permitiendo el avance en derribar barreras administrativas y de facturación en el pre agendamiento de servicios y de seguimiento a programas articulado entre los diferentes procesos misionales de la institución.

8.2.1.2. Oportunidad de Atención

Gráfica 21: Días de oportunidad en Atención Medicina General Anual 2010 - 2019

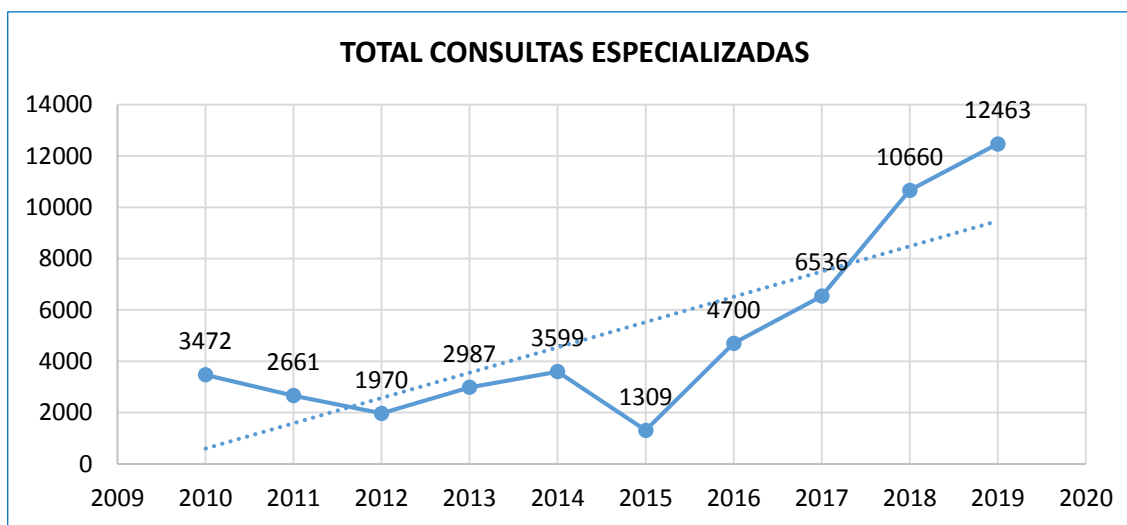


La oportunidad de la Consulta médica general ha estado dentro de los estándares normados, es decir por debajo de los 3 días, sin embargo hay una tendencia a la baja debido al seguimiento de agendas, teleorientación, reasignación de horarios picos y operación fines de semana am y pm.

8.2.1.3. Oportunidad en la Atención de Consultas de Especialidades

A través de los años, la Red Salud Suroriente ESE, ha fortalecido la oferta de especialistas a fin de evitar el desplazamiento y tramitología de los usuarios, que generalmente genera pérdida de oportunidad en la atención y desestimiento del usuario afectando la atención y recuperación de su salud. Siendo necesario para ello contar con un número adecuado de horas para las diferentes especialidades que complementan la atención primaria en salud, mostrando un incremento considerable desde 2012 pero que se vuelve más significativo a partir de 2016 como lo muestra la gráfica 22.

Gráfica 22: Días de oportunidad en Atención Medicina Especializada Anual 2010 - 2019



Lo anterior requirió de un aumento de horas-profesional, implementar especialidades básicas para complementar la atención de los programas como son: Ginecología, Pediatría, Medicina Interna, Oftalmología y Nutrición. También ha conllevado el trabajo articulado con las EAPB responsables de nuestros usuarios pues se diseñaron en conjunto paquetes que permitieran garantizar la integralidad en el manejo de los mismos.

La oportunidad de consultas en las especialidades se puede apreciar de manera específica en las siguientes gráficas:

En ginecología el estándar de oportunidad es de 15 días, lo cual se ha cumplido todos los años, con tendencia a la baja.

Gráfica 23: Días de oportunidad en Atención Ginecológica Anual 2016 - 2019



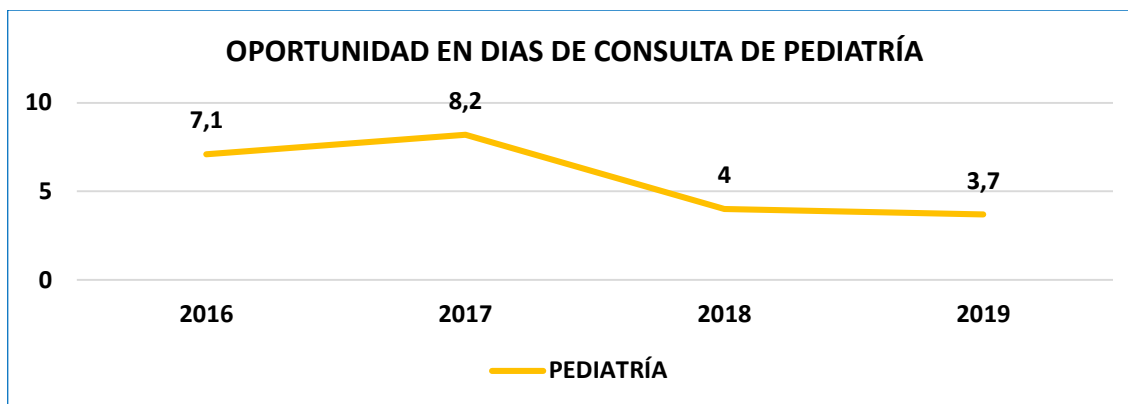
En Obstetricia el estándar de oportunidad para esta especialidad es de 5 días, lo cual se ha cumplido todos los años, con tendencia a la baja.

Gráfica 24: Días de oportunidad en Atención Obstétrica Anual 2016 - 2019



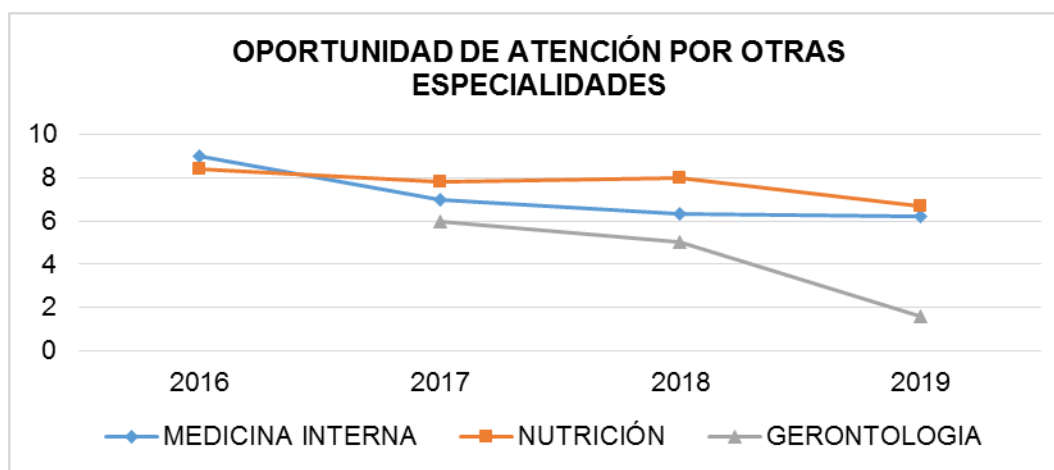
En Pediatría el estándar es de 5 días, hasta el año 2017 se contaba con solo un pediatra que asistía una vez a la semana para atención de menores de 10 años, por la demanda se aumenta a dos profesionales y uno de ellos con atención diaria. Se logra así disminuir la oportunidad para cumplir el estándar y dar una mejor atención a la comunidad.

Gráfica 25: Días de oportunidad en Atención Pediátrica Anual 2016 - 2019



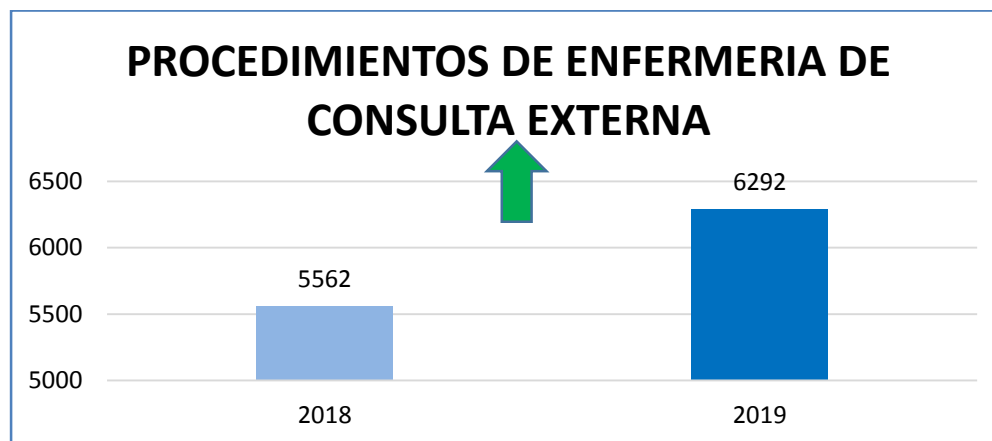
Para medicina Interna la meta estaba en 30 días y se atienden en el año 2019 con un promedio de 6,2 días. Para Nutrición la meta es 15 días y se atendieron en 2019 con un promedio de 6,7 días. Con Gerontología el promedio de atención para el 2019 fue de 1,9 días.

Gráfica 26: Días de oportunidad Otras especialidades Anual 2016 - 2019



8.2.1.4. Procedimientos de Enfermería Ambulatorios

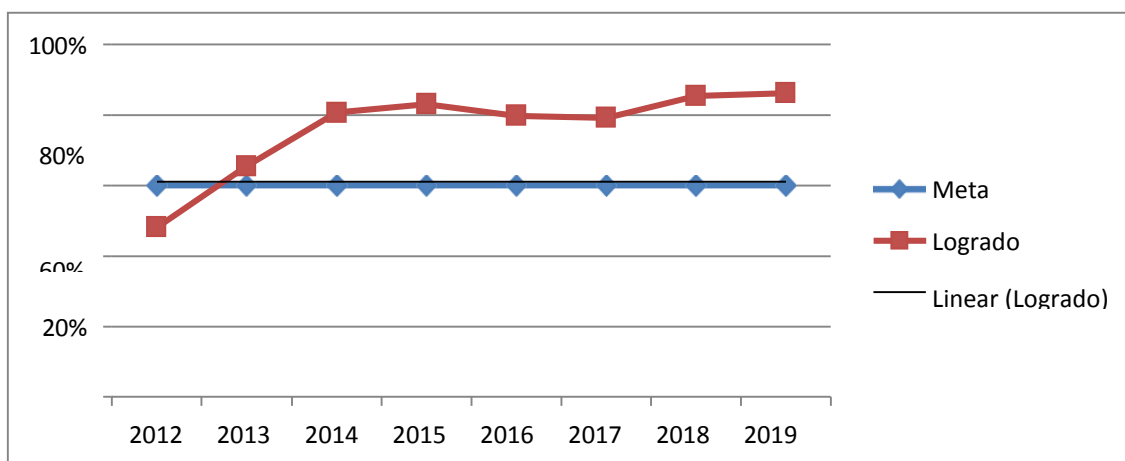
Gráfica 27: Número de Procedimientos de Enfermería en Consulta Externa 2018 - 2019



Del año 2018 a 2019 ha sido notable el aumento de los procedimientos ayudando a descongestionar el servicio de urgencias. Entre los cambios realizados para optimizar el servicio están el de personal, mejoramiento de la infraestructura, de la dotación del mismo, impactando positivamente la oportunidad en la atención, pertinencia y calidad en la prestación del servicio.

8.2.1.5. Programa Cardiovascular - Hipertensos Controlados

Gráfica 28: Porcentaje de Personas atendidas en el Programa Riesgo Cardio Vascular 2012- 2019



El programa de Riesgo Cardiovascular ha tenido cambios importantes desde el año 2017 por lo que

sus resultados cada vez son mejores. Desde el año 2013 se cumple con el estándar de Hipertensos controlados, alcanzando cifras superiores al 60%. Lo anterior denota un adecuado seguimiento de los pacientes desde el programa y de la educación impartida a ellos, sin embargo, el reporte de datos para las cuentas de Alto costo llevaron a hacer ajustes que permitieran controlar a los pacientes de manera más cercana y solicitar a las EAPB la posibilidad de manejar el programa más integral.



Desde el año 2018 la Red de Salud Suroriente ESE en consonancia con las directrices de Promoción y mantenimiento de la salud emitida por el Ministerio y las RIAS Cardiovascular, realizó reingeniería al programa con el ánimo no solo de educar de manera más consciente en busca de cambios comportamentales, sino de brindar espacios lúdicos, pedagógicos y de proyecto de vida;

reorganizando a los pacientes inscritos en grupos por IPS, a fin de que los pacientes recibieran las actividades de educación, información y comunicación con el liderazgo de la Gerontóloga de la ESE en un espacio agradable y con cronograma de trabajos. Se tratan en esos espacios temas relacionados con la estrategia 4x4 y tamizajes de habilidades físicas y cognitivas reorientando el trabajo grupal acorde a las necesidades de sus integrantes.

Se cuenta con un equipo interdisciplinario (psicólogos, trabajador social, nutricionista, gerontólogo, enfermería y médico) que se encarga de brindar EIC a los usuarios, con quienes se realiza un Diplomado semestral dirigido al Adulto mayor con o sin enfermedad cardiovascular, ampliando sus conocimientos sobre el riesgo, buscando también que sean multiplicadores del conocimiento con sus familias, especialmente con las generaciones venideras y con sus vecinos.



9. REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD

Partiendo del concepto de Rehabilitación integral en salud de la OMS como «el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al sujeto en situación de discapacidad la mayor capacidad e independencia posibles», la Red de salud Sur Oriente ha constituido una propuesta que integra diversos servicios de la rehabilitación psicomotriz brindando a los usuarios mayor integralidad en la atención y ayudando a recuperar las capacidades físicas, mentales y/o cognitivas que afectaron su salud a causa de enfermedad, lesión o tratamiento. Estos servicios son

de fisioterapia, terapia respiratoria, terapia de fonoaudiología, Terapia ocupacional, terapia cognitiva y servicios de rehabilitación de la salud mental.

9.1. Indicadores de Rehabilitación

9.1.1. Terapia Psicológica

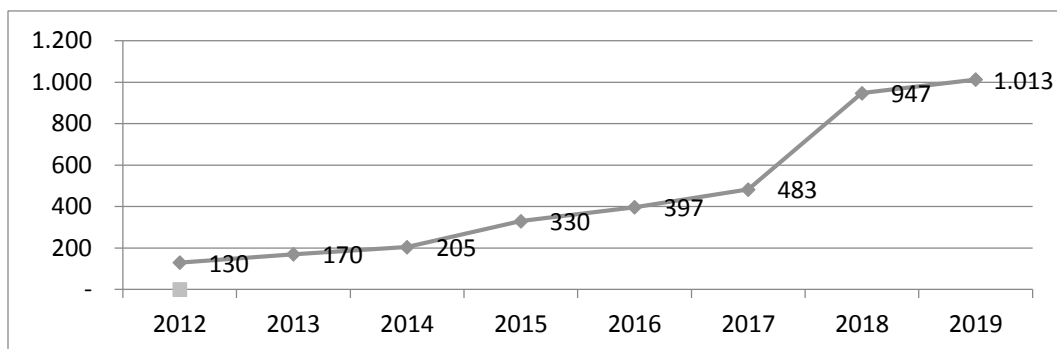
Gráfica 29: Número de Personas atendidas por Psicología 2016 - 2019



Teniendo en cuenta que en la comuna 16 la segunda causa de morbilidad es la salud mental la Red de salud desde el 2017 implementó cambios para mejorar la administración del recurso humano, bajo manejo, control, agendamiento y seguimiento de agendas de consulta, mejorando la oportunidad en el servicio; con el apoyo de GESTAR se fortalece la captación de cupos libre y pre asignaciones de usuarios que apliquen según rutas de atención.

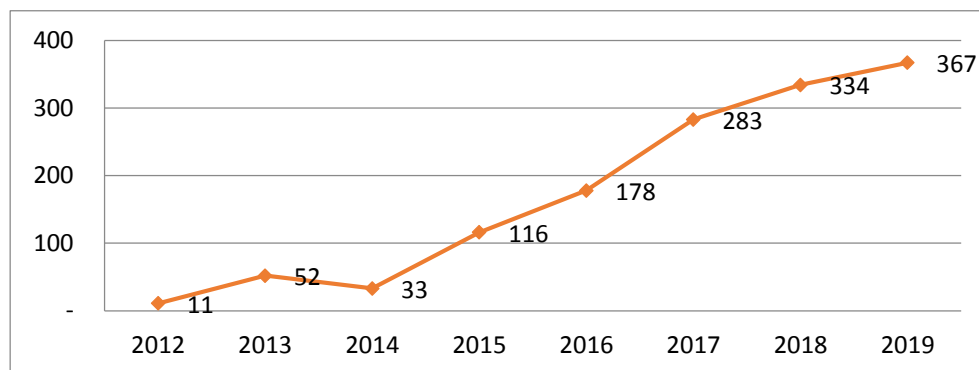
Psicoterapia

Gráfica 30: Número de Personas atendidas Interconsulta por Psicoterapia 2012 - 2019



Interconsulta por Psicología

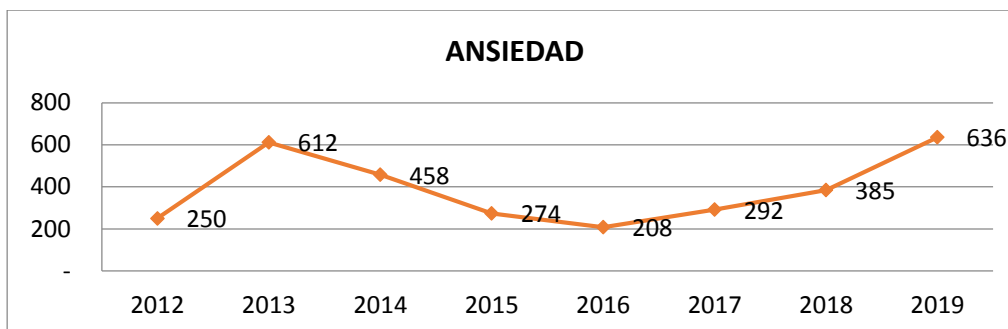
Gráfica 31: Número de Personas atendidas Interconsulta por Psicología 2012 - 2019



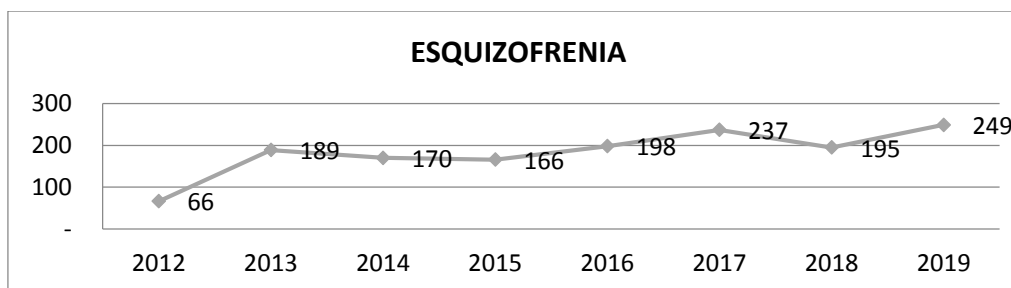
9.1.2. Diagnósticos Priorizados

Los Diagnósticos priorizados anualmente se resumen en las gráficas que se presentan a continuación:

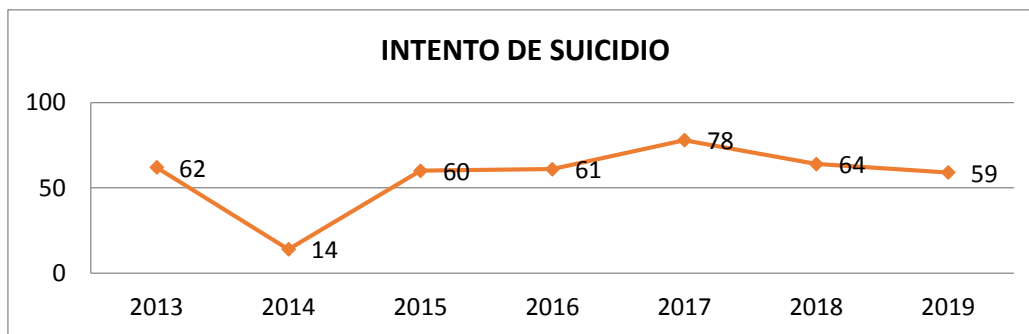
Gráfica 32: Número de Personas diagnosticadas con Ansiedad 2012 - 2019



Gráfica 33: Número de Personas diagnosticadas con Esquizofrenia 2012 - 2019

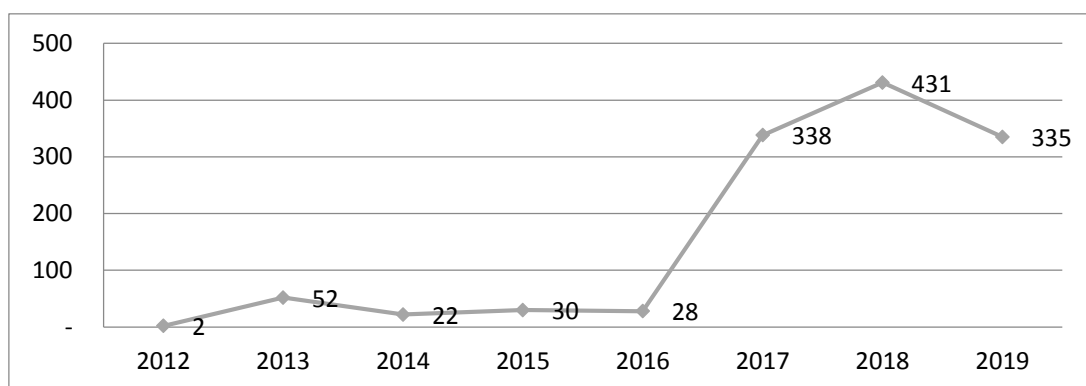


Gráfica 34: Número de Personas con Intento de Suicidio 2013 - 2019



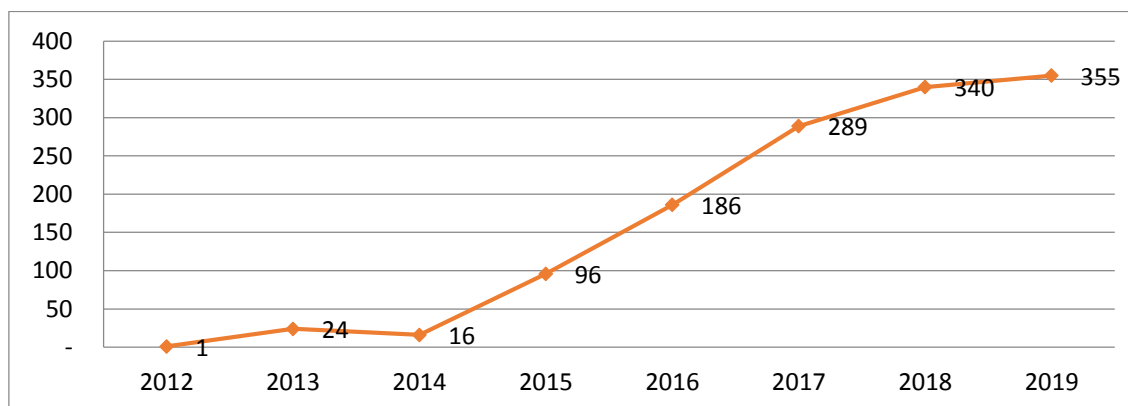
9.1.3. Trabajo Social

Gráfica 35: Número de Personas Atendidas en Trabajo Social 2012 - 2019



Interconsulta por Trabajo Social

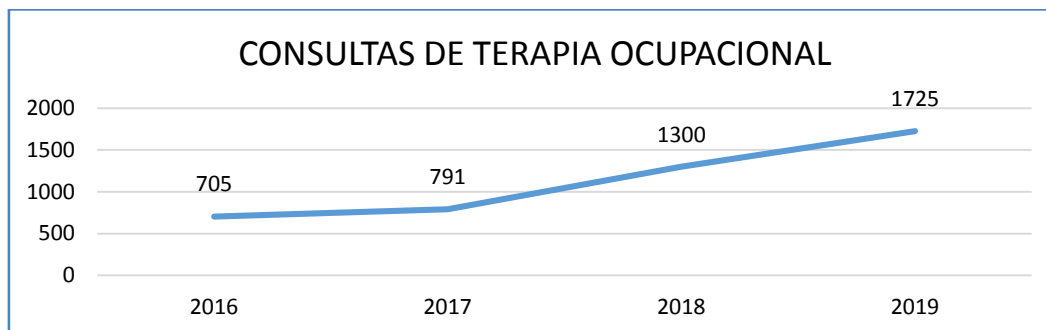
Gráfica 36: Número de Personas Atendidas por Interconsulta en Trabajo Social 2012 - 2019



9.1.4. Terapia Ocupacional

En este servicio los ajustes de agendamiento por bloques permitieron asignación de servicios de manera continua de acuerdo a las cantidades establecidas por prescripción médica para cada usuario. Presentándose un aumento importante de las consultas y sesiones de terapia de esta rama de la rehabilitación pasando de 705 en el año 2016 a 1725 en el año 2019.

Gráfica 37: Número de Personas Atendidas por Interconsulta en Trabajo Social 2012 - 2019



9.1.5. Terapia Fonoaudiológica

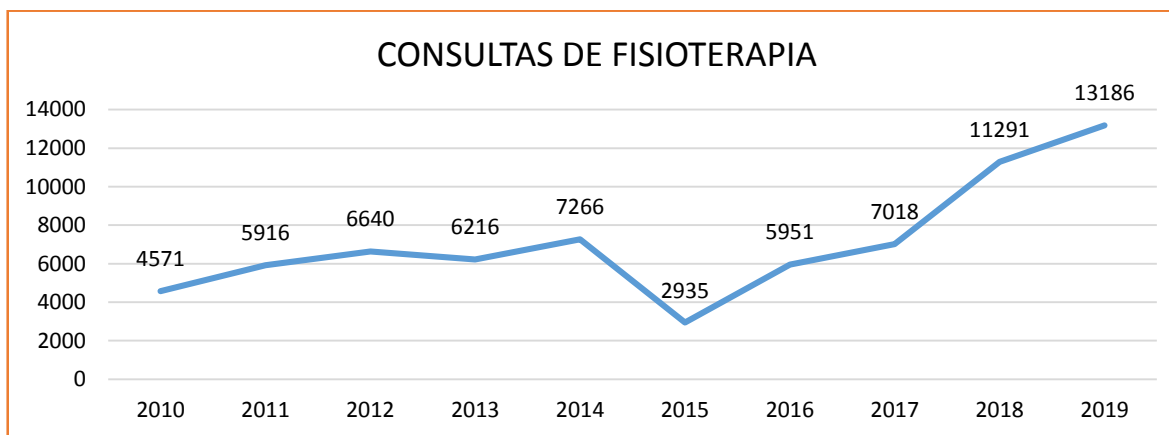
Del 2016 ha 2019 el incremento de atención es significativo debido a la sensibilización realizada a cuidadores y responsables de la población en edad escolar para la corrección de problemas a niños y niñas y la activación de los tamizajes como consecuencia de la implementación de las RIAS para Primera Infancia. El agendamiento por bloques ha permitido asignación de servicios de manera continua de acuerdo a las cantidades establecidas por prescripción médica. Por otro lado, los paquetes escolares representaron ingresos relevantes para este servicio.

Gráfica 38: Número de Personas Atendidas por Fonoaudiología 2016 - 2019



9.1.6. Fisioterapia

Gráfica 39: Número de Personas Atendidas por Fisioterapia 2010 - 2019

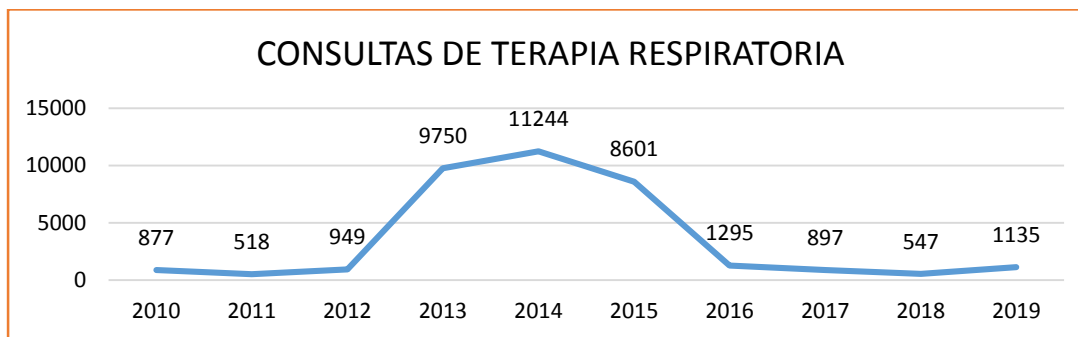


Es otro de los servicios con mayor incremento en la demanda, desde 2018 se implementó la auxiliar de fisioterapia, enfocándola en labores específicas de asepsia, organización y apoyo logístico, lo que permitió aumentar de 4 a 6 pacientes por hora/ por profesional del servicio, incrementando la oferta disponible en un 50%. Por otro lado establecer agendamiento por bloques (pre asignación de las terapias formuladas en la agenda del profesional) logró mejorar oportunidad y garantizar tratamientos terminados, incrementando en un alto porcentaje la prestación del servicio.

9.1.7. Terapia Respiratoria

Este servicio era manejado en modelo contratista, lo que representaba una necesidad de demanda controlada por parte del profesional, de 2017 a 2019, podemos notar un crecimiento favorable, producto del plan de control tal y como se realiza con el resto de servicios del programa de rehabilitación y de las mismas estrategias administrativas y asistenciales planteadas anteriormente.

Gráfica 40: Número de Personas Atendidas en Terapia Respiratoria 2010 - 2019



10. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

Se realizan actividades de promoción y mantenimiento de la salud oral, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación oral y ortodoncia. Se presta en las 4 IPS de la Red de Salud Suroriente; la IPS Unión de Vivienda Popular estuvo cerrada por remodelación desde junio de 2016 hasta junio de 2019. De igual manera fue necesario dejar fuera de servicio el consultorio odontológico de la IPS Antonio Nariño por deterioro en la estructura desde el 1 de noviembre de 2019. Para el servicio de Odontología se cuenta con 10 Unidades odontológicas distribuidas en las cuatro sedes

El talento humano que hace parte del servicio fue incrementado contando en la actualidad con:

- 2 Odontólogas 8 horas (SSO)
- 1 Odontóloga 6 horas (Actividades Clínicas y Administrativas)
- 4 Odontólogos 4 horas (Actividades Clínicas)
- 6 Auxiliares en Salud Oral 4 horas

10.1. Oportunidad en la prestación del Servicio de odontología

Su propósito es brindar atención con oportunidad a los usuarios en el tiempo estándar establecido que es de 3 días de acuerdo a la norma (circular 056). A continuación se presenta la oportunidad en la prestación del Servicio desde 2014 a 2019.

Tabla 8: Oportunidad en prestación de Odontología Mensual de 2014-2019

MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Meta	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

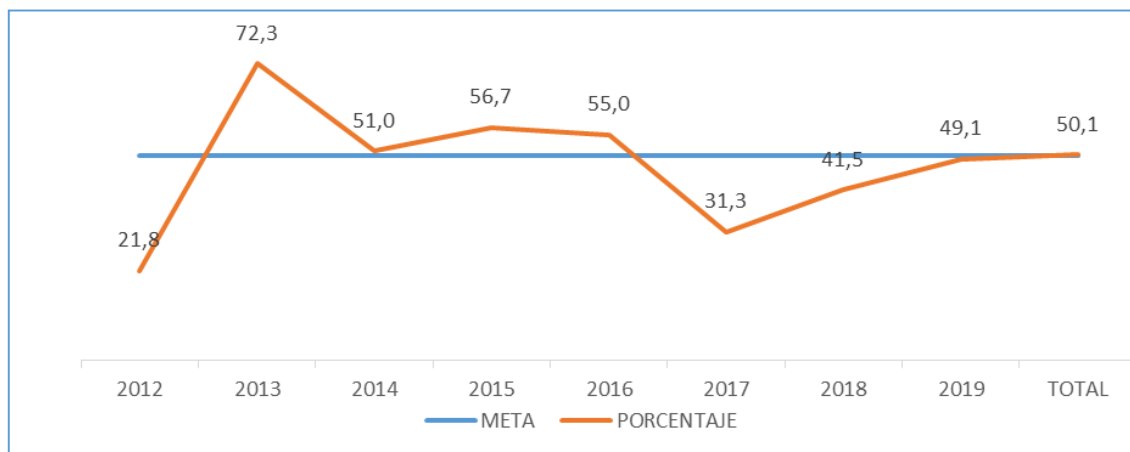
MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Logrado 2014	2.6	1.6	1.1	1.4	1.1	1.1	1.2	1.1	1.2	1.1	1.1	1.0
Logrado 2015	0.7	0.6	0.5	0.4	0.6	0.5	1.1	1.1	2.6	2.1	2.0	2.3
Logrado 2016	1.8	1.7	1.6	1.7	1.6	1.5	1.7	2.6	2.4	3.0	2.9	2.7
Logrado 2017	2.8	2.9	3.2	3.9	2.9	2.8	1.5	2.3	0.9	1.4	1.5	1.2
Logrado 2018	2.1	1.9	1.9	1.9	2.1	1.9	2.4	2.2	1.6	1.5	1.8	1.4
Logrado 2019	2.2	2.2	1.8	1.2	1.7	2.0	2.2	2.5	1.9	2.2	2.1	1.4

La única cifra por encima de lo esperado y la más alta se registró en abril de 2017 (3.9 días) como consecuencia de la gran demanda del servicio en la IPS Hospital Carlos Carmona Montoya durante este periodo y la disminución de horas clínicas de una de las odontólogas para destinarlas a tareas administrativas. El valor más bajo se observó en septiembre de ese mismo año pues se redistribuyeron las odontólogas y se ajustaron las agendas. Se dejó de asignar citas por internet pues debido al gran número de procedimientos que se realizan en odontología, esta estrategia generaba múltiples turnos mal asignados, incrementaba el número de citas incumplidas y aumentaba la oportunidad del servicio.

10.2. Proporción de tratamientos odontológicos terminados:

Este indicador permite determinar la cantidad de usuarios que logran terminar su tratamiento odontológico en el mismo mes en que lo inician. Se espera que al menos la mitad de los pacientes concluyan en plan programado en la consulta de primera vez con odontólogo general. Con esto se favorece la adherencia y se impacta positivamente en el mejoramiento de las condiciones de salud oral de la población.

Gráfica No. 41 Proporción de tratamientos odontológicos terminados periodo 2012 a 2019

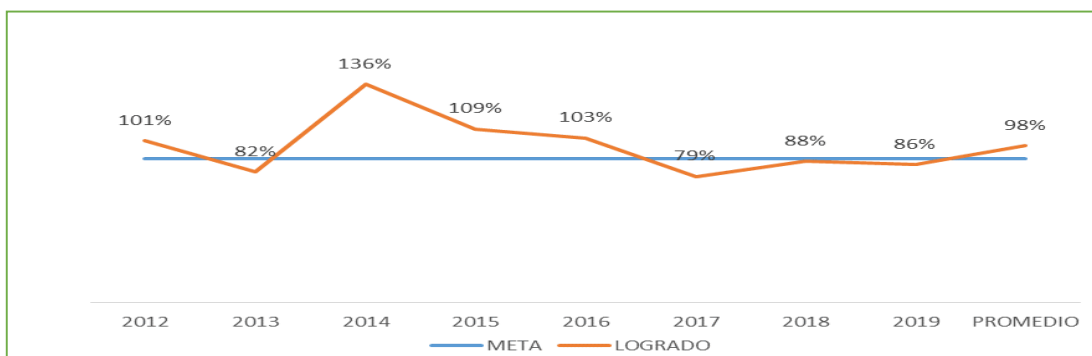


Durante el periodo que abarca este informe el indicador de tratamientos odontológicos terminados han fluctuado por debajo y por encima de la meta. En el 2012 se terminó el 22% de los tratamientos iniciados, fue el resultado más bajo del ciclo lo cual evidencia una escasa cultura de marcación de las casillas de usuarios controlados en la historia clínica. El 2013, 2014, 2015 y 2016 estuvieron por encima de la meta con 72%, 51%, 57% y 55% respectivamente, este significativo incremento estuvo asociado a que se sumaban todos los tratamientos terminados (grupo de procedimientos) sin tener en cuenta si en efecto el plan de trabajo estaba completo o si el paciente concluía su tratamiento en el mismo mes en que lo iniciaba. (el dato no era el solicitado en la norma). Desde el año 2017 la estrategia para calcular el indicador se modificó contando como terminados únicamente los tratamientos concluidos en el mismo mes en que iniciaron, los cuales se pueden contar teniendo en cuenta únicamente la casilla de usuario controlado en la historia; este cambio que se dio paulatinamente pretendió arrojar resultados más fidedignos pues en la realidad se espera que alrededor de un 50% de los pacientes acaben el tratamiento que empiezan, el ajuste provocó una disminución en el 2017 llegando al 31%. Después de aplicar rigurosamente la medida, sensibilizar a los profesionales en la importancia de llevar a término la mayor cantidad de tratamientos posibles, aplicar estrategias como el llamado a los usuarios que incumplen las citas y el reemplazo de los cupos inasistentes en las agendas de los odontólogos; el resultado del indicador empezó a subir, en 2018 llegó al 42% y para el año 2019 se logró un 49%. Cabe anotar que, aunque en el último año del periodo no se alcanzó 50%, fue el resultado más cercano a la meta esperada con un déficit de 1%. Al totalizar los tratamientos terminados desde el 2012 hasta el 2019 se obtuvo un resultado de 50.1% de tratamientos terminados durante el periodo. El comportamiento del indicador evidencia el empeño y compromiso del equipo para lograr las metas fijadas y dar cumplimiento a los indicadores del servicio.

10.3. Productividad de Odontología

Busca evaluar el desempeño de los profesionales en odontología y cada mes debe alcanzar al menos el 90%.

Gráfica No. 42 Porcentaje de Productividad de Odontología periodo 2012 a 2019



El año con la productividad más alta fue el 2014 con 136% ,en este tiempo se medía sobre todo el rendimiento de los profesionales, es decir que a las horas contratadas se les restaban todas aquellas destinadas a actividades laborales distintas a la atención de pacientes para llegar a un número de horas efectivas. El valor más bajo se registró en 2017 y fue 79%; este resultado por debajo de la meta estuvo relacionado con varios sucesos: a las auxiliares en salud oral se les cambió el horario, por lo que fue necesario bloquear parte de la agenda de las de las odontólogas para realizar la limpieza y desinfección y atender a los usuarios. Durante los primeros meses de ese año la demanda del servicio bajó y en las IPS periféricas no se llenaban las agendas. Una de las odontólogas de servicio social obligatorio tuvo durante este periodo un embarazo de alto riesgo y por esta razón se ausentó con en repetidas oportunidades, la mayoría de ellas sin aviso previo lo que dificultaba reemplazarla. A mitad del año la odontóloga líder ocupó horas administrativas para participar en auditoría interna por lo que la disponibilidad de horas de profesional disminuyó. Por otra parte se observa que las educaciones no se facturaban en su totalidad, lo cual también afectaba la productividad porque son actividades que forma parte de la Unidad Equivalentes de Trabajo (UET). Cabe anotar que a pesar del esfuerzo realizado por los profesionales de reemplazar los cupos incumplidos y optimizar los tiempos libres en las agendas, la productividad promedio de los últimos 3 años ha quedado por debajo de la meta, situación directamente relacionada con: varios de los procedimientos que se solicita a los cajeros facturar para reemplazar pacientes incumplidos no se concretan; no todos los CUPS se facturan; la reducción de horas de personal auxiliar en salud oral que obliga a los odontólogos a trabajar solos y a dedicar gran parte de su jornada laboral a realizar actividades propias de la auxiliar como lo son preparación de materiales, atención de usuarios en puerta, limpieza y desinfección de equipos, esterilización de instrumentos, diligenciamiento de registros del servicio, entre otras. Durante el periodo 2012 a 2019 la productividad quedó un

promedio de 98%, 8% por encima de lo esperado.

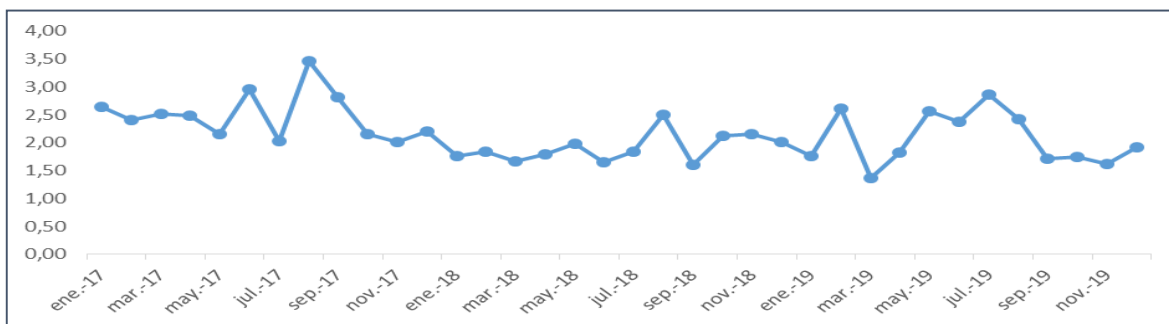
10.4. Índice de COP

Este índice mide la sumatoria de dientes cariados, obturados y perdidos que se cuentan en la población entre 6 y 18 años que a la que se le realiza examen clínico de primera vez con odontólogo. Se espera que permanezca por debajo de 2.3 dientes afectados.

Tabla No. 9 Índice mensual de COP personas entre 6 y 18 años periodo 2017 a 2019

MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Meta	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
LOGRADO 2017	2,65	2,40	2,51	2,49	2,15	2,96	2,02	3,46	2,81	2,15	2,02	2,20
LOGRADO 2018	1,77	1,83	1,66	1,79	1,98	1,64	1,84	2,50	1,60	2,13	2,15	2,02
LOGRADO 2019	1,76	2,61	1,37	1,83	2,57	2,37	2,86	2,42	1,71	1,74	1,61	1,92

Gráfica No. 43 COP periodo 2017 a 2019



El índice de COP inició su medición en la Red de Salud Suroriente ESE en el año 2017 con un promedio de 2.5 dientes cariados, obturados y perdidos. Para el 2018 bajó a 2 dientes y en esta cifra se mantuvo en 2019. Si bien el resultado está dentro de la meta esperada, se evidencia que dentro de este grupo etario aún persisten la caries y la pérdida bucodental como patologías de la cavidad oral.

10.5. Actividades Decreto 2193 de 2006

Las actividades del servicio de odontología que aportan a los indicadores de la resolución 2193 son:

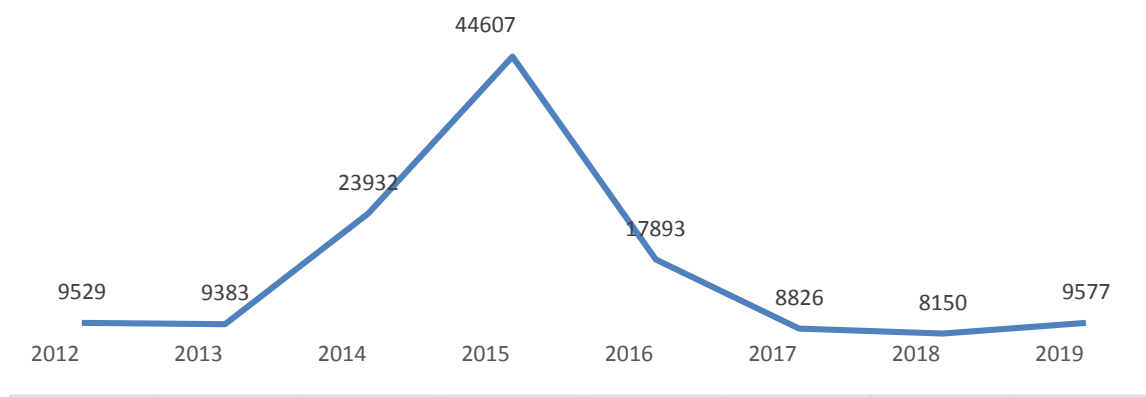
el número de sesiones realizadas, el número de consultas de odontología, la cantidad de sellantes aplicados, las superficies obturadas y las exodoncias realizadas.

Tabla No. 10 Actividades Decreto 2193/06 periodo 2012 a 2019

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	9529	9383	23932	44607	17893	8826	8150	9577
Número de sesiones de odontología realizadas	38391	34264	37334	92668	33206	95997	73108	70070
Sellantes aplicados	22920	14359	13137	35953	14570	14661	12882	10901
Superficies obturadas (cualquier material)	20181	15639	18433	41253	22145	9180	12716	12112
Exodoncias (cualquier tipo)	2436	2239	2609	6054	1385	1522	2255	2186
TOTAL	93457	75884	95445	220535	89199	130186	109111	104846

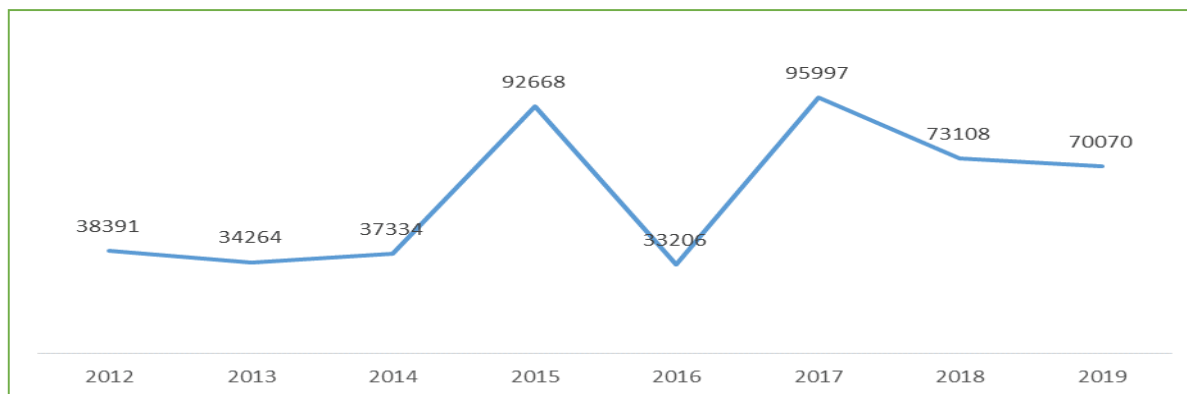
El 2015 registra el número más alto del ciclo, 220535 procedimientos. La cifra es elevada teniendo en cuenta que el resto de años el total de actividades osciló entre 75884 en el 2013 y 130186 en el 2017 con un promedio de 99732.

Gráfica No. 44 Total de consultas de odontología realizadas 2012-2019 (valoración)



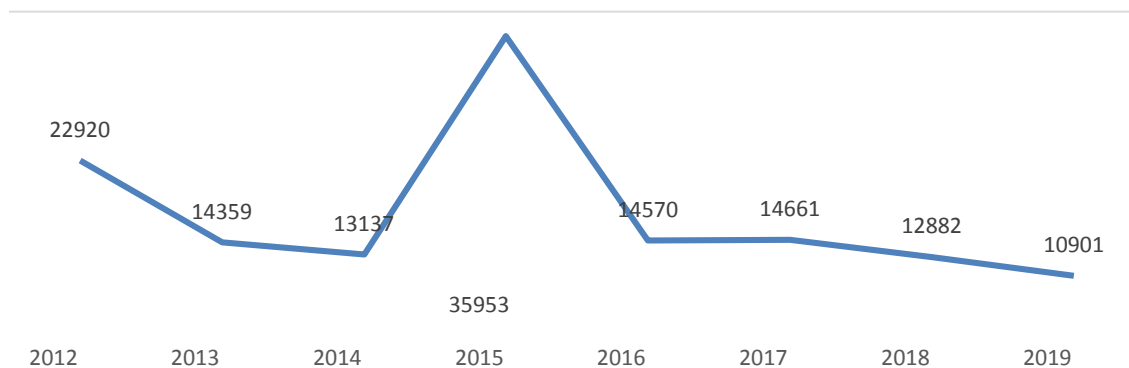
La gráfica muestra un pico que inicia en el año 2014, alcanza su punto máximo en 2015 y empieza a descender en 2016. Los demás años estuvieron entre 8150 y 9577consultas con un promedio de 9093.

Gráfica No. 45 Número Sesiones de Odontología Realizadas 2012-2019



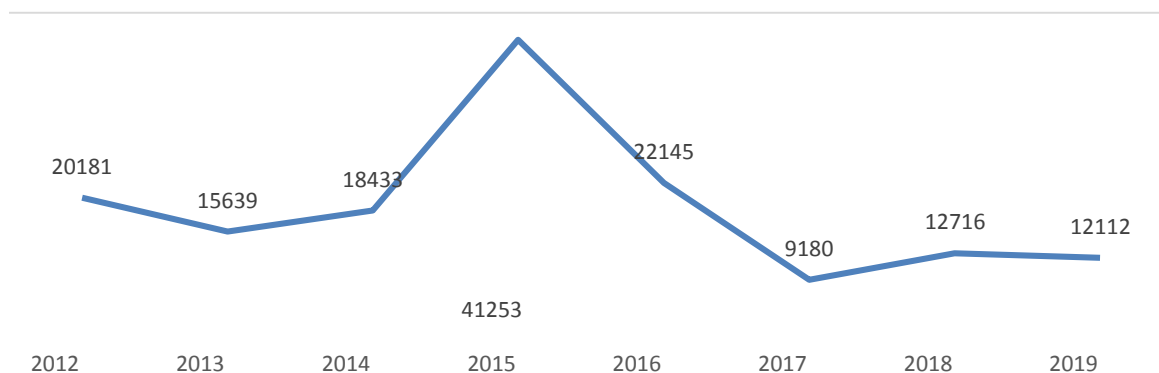
En la gráfica se observa que el año en que se realizó el mayor número de sesiones de odontología fue el 2017, durante este año el grupo extramural de la ESE ejecutó y facturó una gran cantidad de actividades que se vieron reflejadas al final del periodo; por otra parte el año con menos sesiones fue el 2016.

Gráfica No. 46 Sellantes aplicados 2012-2019



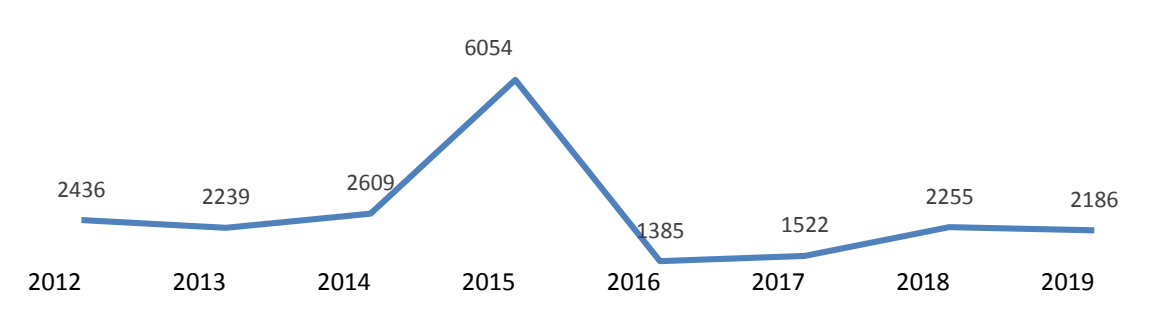
Los sellantes tuvieron altibajos a lo largo de periodo de evaluación, no obstante, el mayor número se aplicó en el año 2015 mientras el número mínimo se registró en el año 2019; la disminución se asocia a que en vigencias anteriores se ordenaba poner sellantes en todos los molares sanos que tuviera el paciente, para el último año ya se estaban siguiendo los lineamientos de la resolución 3280 de 2018 en la que se especifican un número limitado de dientes a sellar según la edad del paciente.

Gráfica No. 47 Superficies obturadas 2012-2019



En cuanto a las obturaciones dentales se hizo la mayor cantidad en el año 2015 y las más pocas en el 2017. Exceptuando el año 2015 el promedio de superficies obturadas fue 15.772.

Gráfica No. 48 Exodoncias 2012-2019



Finalmente, el mayor número de exodoncias se vio en 2015 mientras el año en que menos dientes se extrajeron fue el 2016. Sin tener en cuenta el año 2015 el promedio de exodoncias durante el ciclo evaluado fue 2.090.

En general se observa que el año en que la mayoría de las actividades alcanzaron el número más alto fue el 2015. A pesar que lo esperado es que el número de procedimientos se incremente cada año, se debe tener en cuenta que el objetivo del servicio es disminuir la incidencia de enfermedades de la cavidad oral, por lo que se espera que con el paso del tiempo sea cada vez menos la cantidad de obturaciones y exodoncias realizadas. De igual manera, siguiendo los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018, la aplicación de los sellantes también se realizará según el riesgo presente.

10.6. Numero de Radiografías odontológicas

La toma de radiografías intraorales se realiza dentro del consultorio odontológico, por tratarse de

una imagen diagnóstica se ha incluido en este informe.

Tabla No. 11 Radiografías tomadas 2012-2019

RADIOGRAFÍAS									
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
RADIOGRAFÍAS	558	1559	2071	1810	1651	1710	739	1127	11225

El consolidado muestra que la menor cantidad de radiografías se tomó en 2012, lo que probablemente se deba a una escasa facturación de esta actividad que para ese entonces se consideraba parte de otros procedimientos como urgencias y endodoncias. El número aumentó gradualmente hasta llegar a lo más alto en 2017 y empezó a descender hasta llegar a un número muy bajo en el 2018. Esta disminución se atribuye a que en este último año el equipo de rayos X se retiró por un tiempo del servicio debido a fallas técnicas. Adicionalmente en el 2018 se implementó una estrategia para el control del gasto que se concentró específicamente en disminuir el consumo de ciertos insumos, uno de los cuales fueron las películas radiográficas y los líquidos para procesarlas; para lograrlo se hizo seguimiento a este procedimiento hasta lograr que el personal tomara solo las imágenes diagnósticas pertinentes.

10.7. Servicios Adicionales

10.7.1. Prótesis dental

En los primeros años del periodo en medición no hay registro de esta actividad porque los usuarios que demandaban el procedimiento se remitían a su respectiva EPS para que los direccionaran al prestador de elección. Este servicio inició su prestación en la ESE en el año 2016 a partir de la necesidad de dar respuesta a los pacientes edéntulos que por cobertura tienen derecho a la adaptación de prótesis total. Desde entonces los procedimientos de rehabilitación oral son realizados al interior de la institución por una odontóloga asociada y la cantidad varía de acuerdo a la afluencia de pacientes.

Tabla No. 12 Número mensual de Prótesis dental 2016-2019

PROTESIS DENTAL													
AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2016	15	16	18	17	18	20	28	18	5	17	25	19	216

2017	15	19	13	28	24	22	16	16	14	23	23	19	232
2018	16	20	15	11	12	15	15	20	11	17	30	19	201
2019	0	17	32	23	31	24	36	42	46	38	38	6	333

Como puede observarse en la tabla el número de actividades para prótesis ha incrementado a lo largo del tiempo pues la demanda del servicio crece. Cabe aclarar que en los últimos dos años, además de las prótesis totales se ofrecen con éxito a los usuarios las prótesis removibles las cuales no están cubiertas por el plan de beneficios y su costo debe ser pagado en su totalidad por el paciente.

10.7.2. Ortodoncia

Esta es una especialidad de la odontología cuyo objetivo es corregir mal posiciones y mal oclusiones dentales. Los procedimientos que abarca no tienen cobertura por el plan de beneficios por lo que su facturación representa ingresos adicionales para la ESE.

Tabla No. 13 Número mensual de consultas Ortodoncia 2016-2019

CONSULTAS ORTODONCIA													
AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2016	0	0	0	0	4	5	4	6	8	7	9	12	55
2017	11	11	11	11	9	11	12	11	12	12	15	9	135
2018	12	12	19	23	17	25	19	15	21	16	27	13	219
2019	21	21	14	23	17	25	30	23	26	25	23	26	274

Desde que inició la ortodoncista asociada hasta la fecha, las actividades que ella realiza han ido en aumento cada año, figuran 55 facturadas en 2016 mientras el 2019 cerró en 274. Este crecimiento refleja la acogida que ha tenido el servicio entre la población de la comuna.

11. ESTRATEGIA GESTAR

La Estrategia GESTAR es una sigla que significa Grupo Especial de Seguimiento, Tutoría y Atención al Riesgo, nace como una necesidad de contar con personal administrativo para hacer seguimiento a los pacientes inasistentes a los programas o con alto o muy alto riesgo que requerían asegurar adherencia a las recomendaciones y tratamientos médicos impartidos desde los programas de P y P.

Objetivo: Apoyar acciones intramurales que contribuyan a mejorar la atención integral en salud, interviniendo riesgos identificados y aumentar la satisfacción de los usuarios.

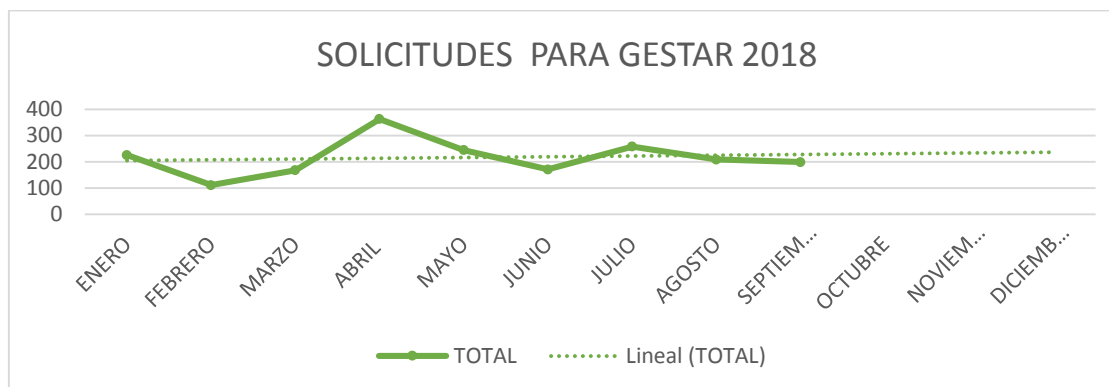
Categorías de seguimiento determinadas inicialmente:

- Seguimiento epidemiológico
- Usuarios inasistentes
- Usuarios no adherentes
- Seguimiento a eventos centinela de la calidad
- Gestantes ARO o MARO con algún requerimiento especial
- Eventos cardiovasculares ingresados al servicio de urgencias
- Estadios renales Mayor o igual a 3
- Menores de 5 años con DNT aguda
- Menores de 5 años con esquema de vacunación incompleto para la edad
- Seguimiento a consultas de control por AIEPI de usuarios que egresan por el servicio de urgencias y hospitalización
- Casos de intento de suicidio
- Usuarios con diagnóstico de VIH/SIFILIS para tratamiento o ingreso a programa de atención integral.
- Citologías alteradas
- Pospartos institucionales
- Resultados de laboratorio critico



La estrategia inicia en septiembre del año 2017 cuando se reciben 437 solicitudes de los diferentes programas, con una cobertura de respuesta del 84% y una efectividad de 60,3%.

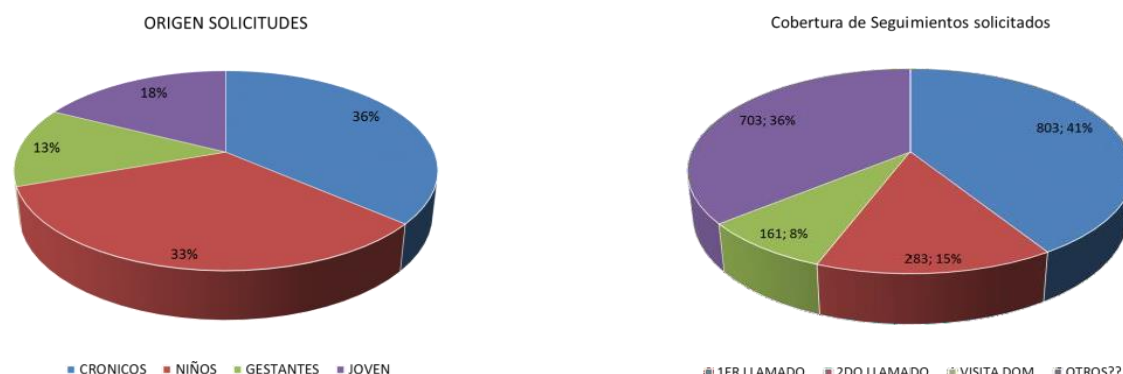
Gráfica 49 Solicitudes tramitadas por GESTAR 2018



Pasando a 1950 hasta septiembre del 2018, los resultados de estas solicitudes fueron:

Gráfica 50 Resultados Solicitudes tramitadas por GESTAR 2018

:



Con el paso del tiempo y especialmente desde el año 2019 la estrategia se vuelve transversal a todos los procesos misionales y de Gestión del Usuario en pro de mejorar el uso de los servicios, optimizar las agendas y garantizar atenciones a los usuarios.

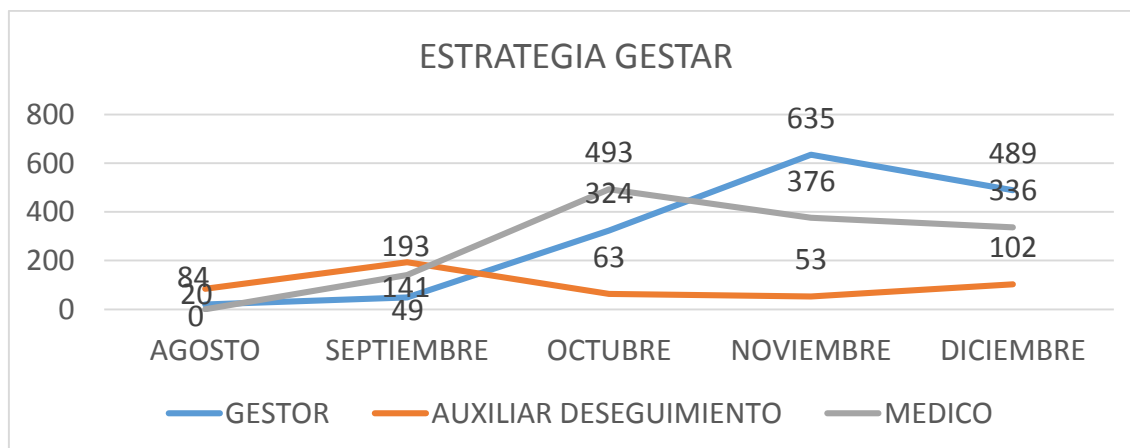
Es así como enfocado en el adecuado gerenciamiento del recurso de cupos en las diferentes agendas del programa R-fast (software de asignación de citas), se da un nuevo rumbo a la estrategia para asegurar el acceso a los servicios de salud. Se vinculan a la estrategia: Un auxiliar administrativo, un auxiliar de enfermería y un médico de medio tiempo.

Logros de Gestar:

- Implementar Teleorientación de usuarios en torno a la entrega de resultados de laboratorio, donde el médico revisa los resultados del día anterior para llamar a los pacientes que tienen todo normal y darles las instrucciones para continuar en sus hogares sin necesidad de requerir nueva cita. Y agendando con cita médica de control solo a aquellos pacientes con resultados anormales que requieren seguimiento o manejo.
- Hacer seguimiento a inasistentes a los programas de P. y P. o de riesgo cardiovascular.
- Hacer seguimiento a pacientes de Alto o Muy alto riesgo.
- Hacer demanda inducida telefónica
- Pre-agendar citas a pacientes que requieren control.
- Educar, informar y comunicar a pacientes que así lo requieran: temas educativos, cancelación de citas o reprogramación, etc.

Las actividades que realizó en ese tiempo un médico de 4 horas, en equivalencia representarían lo que harían 2,5 médicos en consulta para la atención de usuarios. El lograr el avance en derribar barreras administrativas y de facturación en el pre agendamiento de servicios y programas articulado entre los diferentes procesos misionales de la institución, ha hecho que los usuarios perciban una mejor atención. Datos de la Estrategia desde agosto de 2019 cuando se inicia el ajuste defunciones.

Gráfica 51 Resultados Solicitudes tramitadas por GESTAR 2019



12. PROCESO DE ATENCION HOSPITALARIA

El proceso de Atención Hospitalaria de la Red de Salud Suroriente ESE incluye los servicios de Urgencias, Hospitalización y Sala de Partos, tiene la responsabilidad de brindar atención a los usuarios que se encuentran en un estado de salud que requiere atención y cuidado, cuyo alivio y

recuperación dependen de recibir atención médica oportuna. Cuenta con personal asistencial las 24 horas, todos los días de la semana, quienes están disponibles de forma permanente.

Objetivo del Proceso:

Brindar servicios hospitalarios con calidad que contribuyan a mejorar el estado de salud de los usuarios.

12.1. Atenciones Realizadas en Urgencias

Atención Inicial de Urgencias: Son las acciones realizadas a una persona con patología que requiere atención de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.

Atención de Urgencia: Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

Salas de Procedimientos: Es un lugar físico, delimitado por barrera fija piso techo, en el cual se realiza una actividad específica o varias compatibles, dependiente de un servicio hospitalario, de un servicio de urgencias, de un servicio de consulta externa u otros, destinado a la realización de procedimientos menores que no pueden ser realizados en los consultorios y no requieren quirófano.

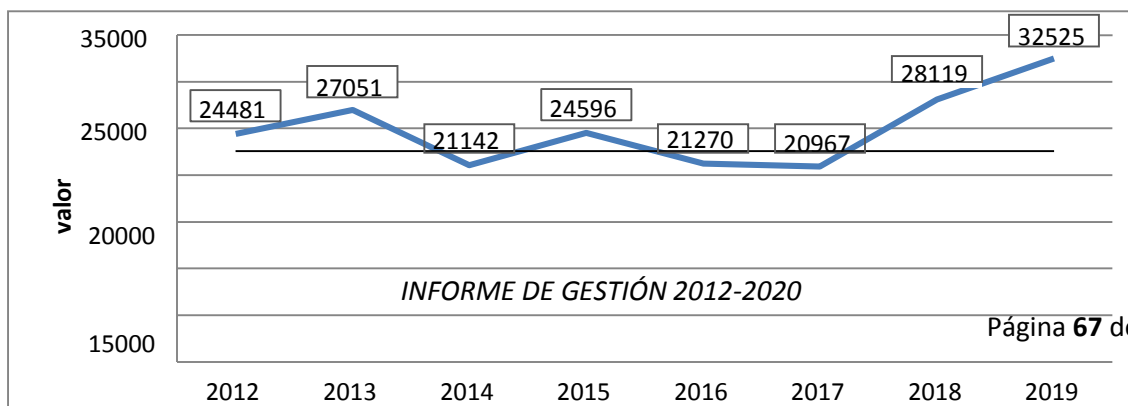
Sala de Hospitalización: Es el servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición clínica requiere estancia hospitalaria mayor a 24 horas para observación, monitorización o realización de procedimientos por parte de los profesionales o técnicos para la recuperación de la salud.

Sala de Partos: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.

12.2. INDICADORES DE URGENCIAS

12.2.1. Número de Consulta de Urgencias

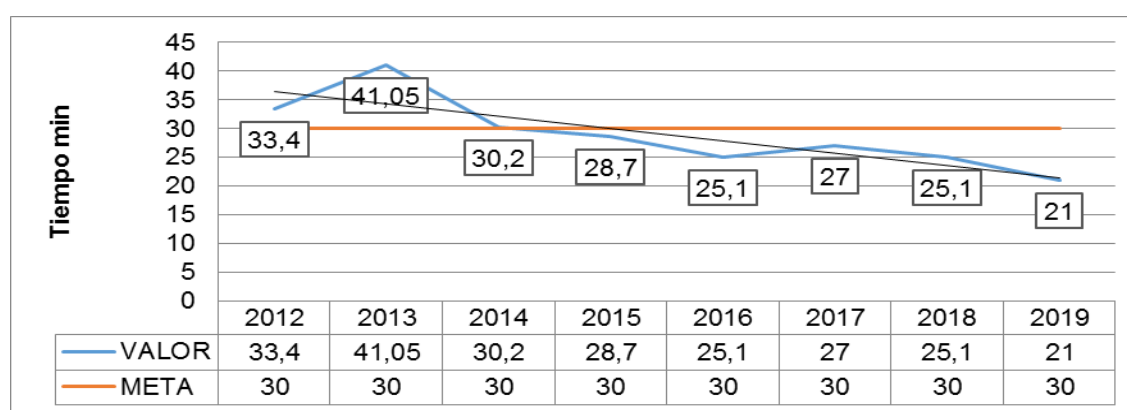
Gráfica 52 Número de consultas Realizadas en Urgencias 2012- 2019



El servicio de Urgencias ha tenido un aumento en el número de consultas debido a los picos epidemiológicos relacionados con enfermedades producidas por vectores (Dengue, Zika y Chikunguña) y las respiratorias principalmente. Pasamos de 21.270 consultas en el año 2016 a 32.525 consultas en el año 2019.

12.2.2. Oportunidad en la atención del Triage

Gráfica 53 Oportunidad en la Atención de Triage 2012- 2019

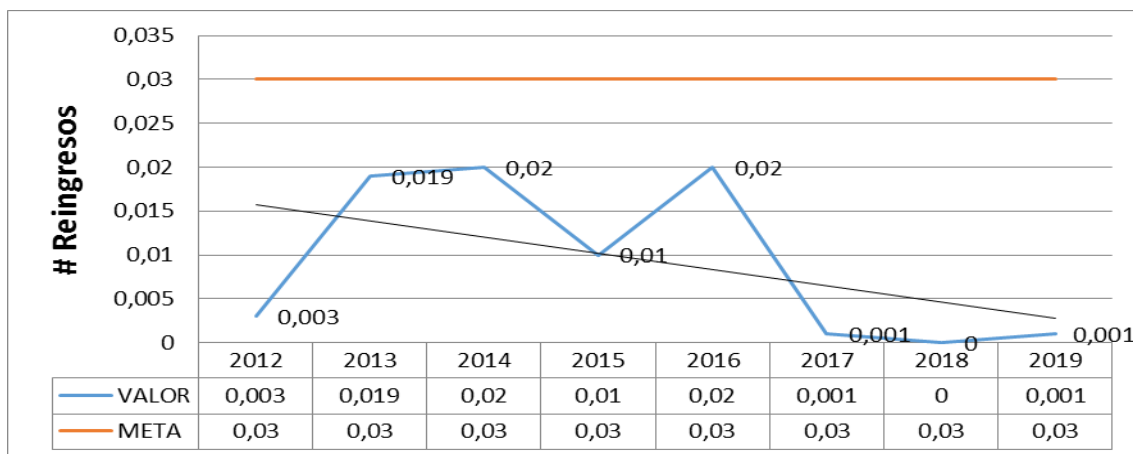


La oportunidad de la consulta de urgencias clasificada como Triage 2 ha estado dentro de los parámetros establecidos por el Ministerio de salud, es decir, por debajo de los 30 minutos, con tendencia a la baja. Se implementó la medición de la eficacia de la clasificación del Triage alcanzando promedios del 92% de efectividad.

12.2.3. Tasa de Re-ingresos a Urgencias

Desde el año 2012 ha estado por debajo del estándar de 0,03. La capacitación al personal médico continua y las auditorias hacen que las probabilidades de re-ingresos por malos manejos institucionales sea poco probable.

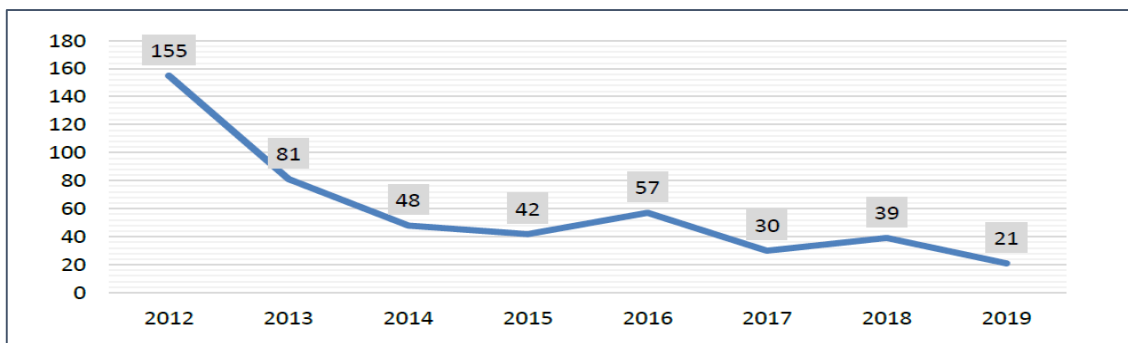
Gráfica 54 Tasa de Reingresos a Urgencias 2012- 2019



12.3. Indicadores Del Servicio De Partos

12.3.1. Número de partos atendidos

Gráfica 55 Número de Partos Atendidos 2012- 2019



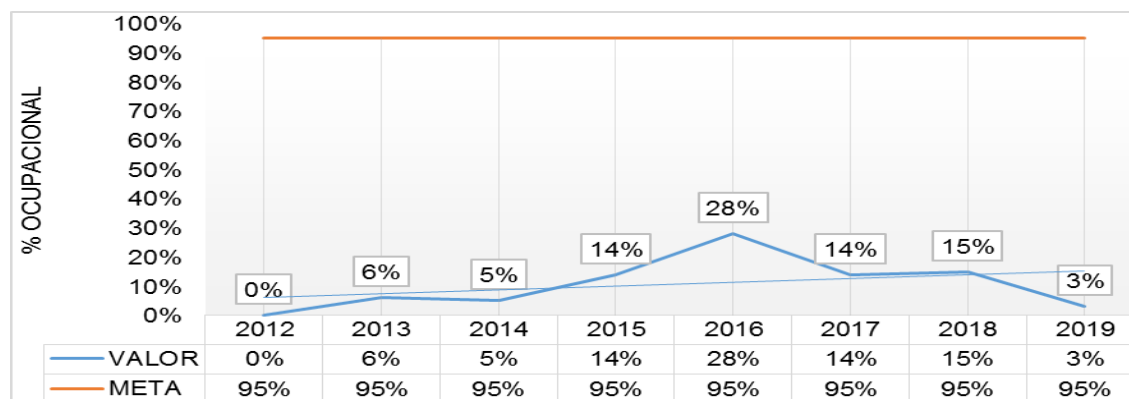
Desde el año 2012 se observa una marcada disminución de los partos de Bajo Riesgo para atención en el Nivel 1 como consecuencia del Plan de Choque generado desde la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali para contrarrestar el aumento en la mortalidad materna de la ciudad ocurrida para ese y el año anterior. Los criterios de clasificación de riesgo y de remisión definidos son muy exigentes lo que hace que la mayoría de nuestras gestantes deban ser remitidas a niveles superiores.

Se pasó de 57 partos en el año 2016 a 21 en el año 2019; desde 2017 se han diseñado diversas estrategias con el fin de mejorar el número de las atenciones de partos como la revista médica por Ginecólogo de turno en sala, con el fin de afianzar conductas médicas que permitieran cumplir el estándar; se realizó un cronograma de capacitaciones enfocadas a la atención del binomio madre e

hijo donde los diferentes profesionales de medicina y personal de enfermería asistieron con el fin de estandarizar y actualizar manejos y protocolos de atención enfocados en esta población.

Gráfica 56 Porcentaje de Ocupación de Sala de Partos 2012- 2019

Ocupación de la Sala de partos



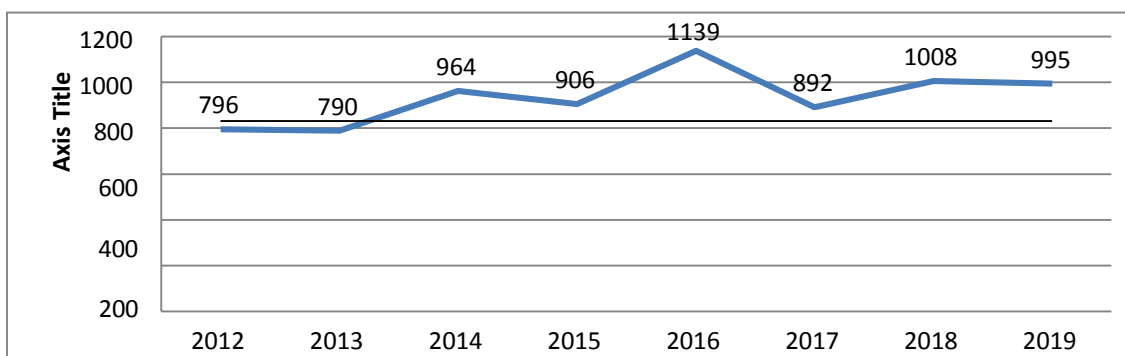
Como consecuencia del bajo número de partos, la ocupación de la sala apenas alcanzó en el año 2019 un 3%, lo anterior llevó a implementar la apertura la Sala de Cuidado Neonatal Básico, esta se presentó instituciones de tercer nivel como la Fundación Valle de Lili, el HUV, el Club Noel y la clínica Farallones para lograr el desescalonamiento de neonatos para ganancia de peso, terminar tratamiento de antibióticos y fototerapias.



12.4. INDICADORES DE HOSPITALIZACION

12.4.1. Egresos Hospitalarios

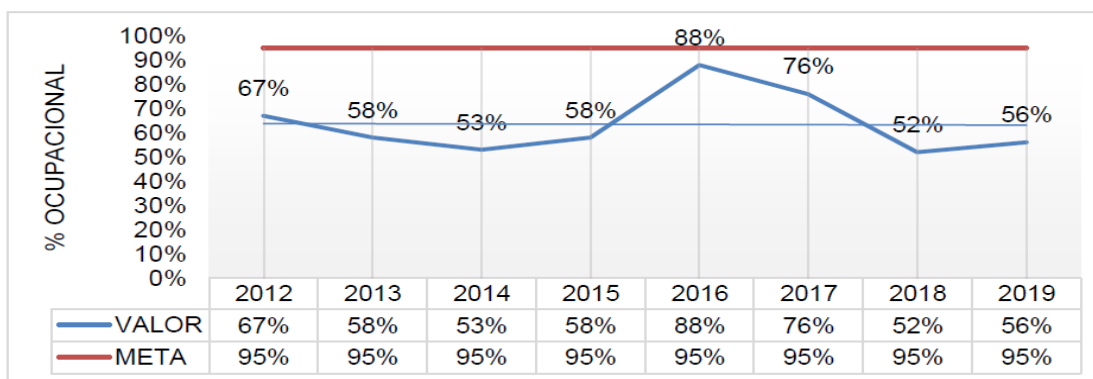
Gráfica 57 Número de Egresos Hospitalarios 2012- 2019



El número de pacientes hospitalizados ha estado estable con una tendencia al aumento, ha sido difícil lograr la disminución de pacientes de los niveles superiores, teniendo una ocupación de la sala de hospitalización en valores promedio del 60%.

12.4.2. Ocupación de Sala de Hospitalización

Gráfica 58 Porcentaje de ocupación de Hospitalización 2012- 2019



Ocupación de la sala de 2016 a 2018 tuvo un descenso de 36%, estando estable en los dos últimos años, en 2019 se alcanza el 56% de ocupación a pesar de los diferentes esfuerzos en lograr cambios.

Los resultados en indicadores de impacto son adecuados para el año 2019:

Tasa de Infección Intrahospitalaria 0%	Mortalidad Hospitalaria 0%	Reingreso Hospitalario <15 d 0%
--	--	------------------------------------

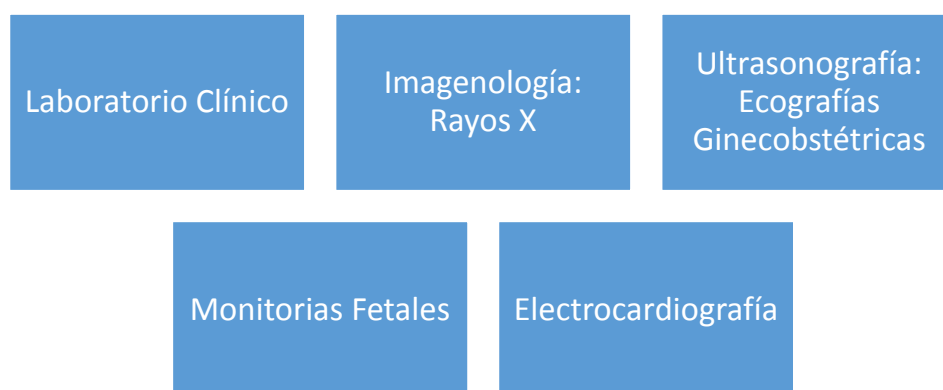
13. PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO

Los servicios de Apoyo Diagnóstico son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que contribuyen con el plan terapéutico del paciente en cualquiera de los servicios básicos.

Objetivo del Proceso:

Entregar resultados confiables de ayudas diagnósticas para contribuir en el manejo adecuado de los pacientes.

Se brindan servicios de toma y/o procesamiento de muestras de baja y mediana complejidad, asegurando la continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad desde que se atiende y toma la muestra o imagen al paciente hasta que se entrega el resultado. La entrega de este se hace por interfaz a la Historia Clínica digital del paciente, en la Red de Salud Suroriente ESE está conformado por:

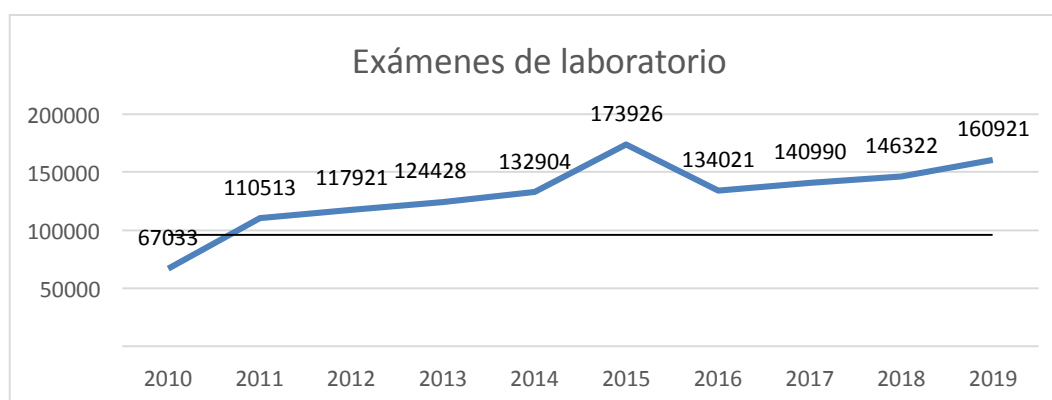


La principal característica de calidad aplicada al proceso se basa en mantener el índice de confiabilidad y seguridad en los resultados; convirtiéndose en el principal valor de este proceso, para garantizar calidad a los usuarios al facilitar un diagnóstico acertado sobre el caso específico que se está tratando.

13.1. Número de pruebas de laboratorio clínico

Los exámenes de laboratorio han tenido un aumento constante como consecuencia del incremento de las consultas ambulatorias y de urgencias, de 134021 exámenes tomados en el año 2016 se pasó a 160921 en el año 2019. Se ha trabajado en conjunto con el área de Auditoría médica, en la evaluación de pertinencia de la solicitud de los mismos con adherencia a las GPC con un resultado de alrededor del 93% en promedio

Gráfica 59 Número de Exámenes de Laboratorio 2010- 2019



Durante el año 2019 se realizó el cambio de proveedor para Laboratorio clínico pasando de Roche a Annar. Cambio dado porque Roche exigía pago a 30 y 60 días, cuando no se cumplía generaba la orden de no despacho de nuevos pedidos; lo cual paraba la prestación de los servicios; teniendo en cuenta que para la toma de pruebas bajo modalidad de evento se requiere en cada una de las EAPB procesos de auditoría de cuentas, los incumplimientos son frecuentes, por ello, se decide buscar un nuevo proveedor que se adecuara a las condiciones institucionales para pagos sin afectar o condicionar la entrega de pedidos.

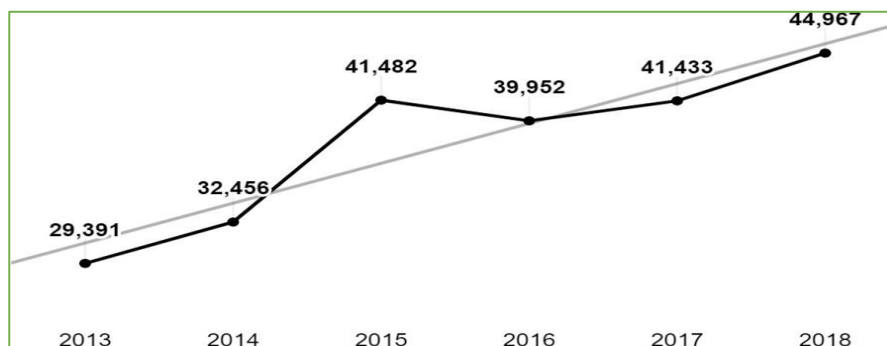
Migración Plataforma Roche – Annar

El día 7 de febrero de 2019 se realizó cambio de plataforma de Roche a Annar diagnóstica, representó el cambio de 4 equipos automatizados en las áreas de hematología, química, orinas e inmunología para el procesamiento de muestras clínicas, un servidor central, 10 equipos de cómputo, 6 impresoras láser y 6 impresoras zebra, planta de tratamiento de agua y 4 aplicativos como apoyo tecnológico a la operación.

Logrando la reducción de costos de operación 22.3% en la compra de insumos de laboratorio o equipamiento totalmente nuevo, tanto de equipo automatizados como de computo. Mejor propuesta de valor por parte del proveedor con un plazo de financiación extendido hasta 4 meses.

13.2. Producción de la toma de muestras

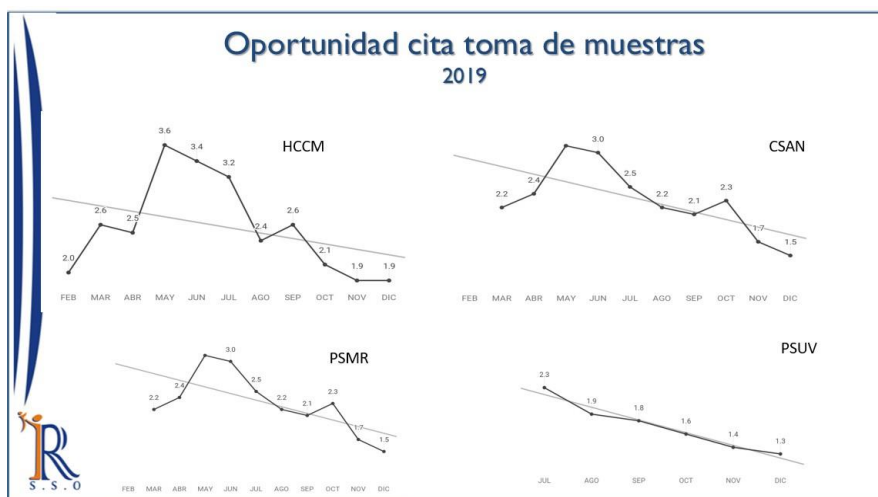
Gráfica 60 Número de Muestras de Laboratorio 2013- 2018



Desde el 2013 a 2019 la tendencia ha sido ascendente en la prestación de este servicio, en el último año se recibieron 44967 pacientes, ayudando al incremento la toma de pruebas por evento a la EAPB Coosalud a partir del mes de Julio, debido a que tuvieron dificultades de acceso en otras IPS.

13.3. Oportunidad en la toma de muestras

Gráfica 61 Oportunidad cita toma Muestras de Laboratorio en todas las entidades 2019



Como se observa en las gráficas, en las cuatro sedes los tiempos de oportunidad para el año 2019 tendieron a mejorar. A partir del mes de junio de este mismo año se implementó el agendamiento de citas para la toma de muestras que resultó efectiva; requiriendo de un proceso educativo a la comunidad que estaba acostumbrada a madrugar. Se agendan de 6am a 9am los pacientes cuyas pruebas requieren ayuno y de allí en adelante aquellos que no requieren dicha condición.

Agenda para toma de muestras:

Desde el 15 de febrero de 2019 se inicia agenda para toma de muestras de laboratorio clínico con tiempo exclusivo de 6 minutos para cada paciente y 20 usuarios por hora, esto permitió:

- ✚ Orden en la atención de los usuarios
- ✚ Eliminación de colas y filas en el proceso de atención
- ✚ Atención humanizada con tiempo exclusivo para cada paciente
- ✚ Mayor calidad en la atención por menor estrés de colaboradores por aglomeración de usuario en horaspico
- ✚ Reducción de congestión de usuarios
- ✚ Reducción de enfrentamiento entre usuarios por la solicitud de prioridad
- ✚ Oportunidad traslado de muestras urgentes al laboratorio

13.4. Oportunidad traslado de muestras urgentes al laboratorio

Gráfica 62 Oportunidad traslado de Muestras de Laboratorio Mensual 2019

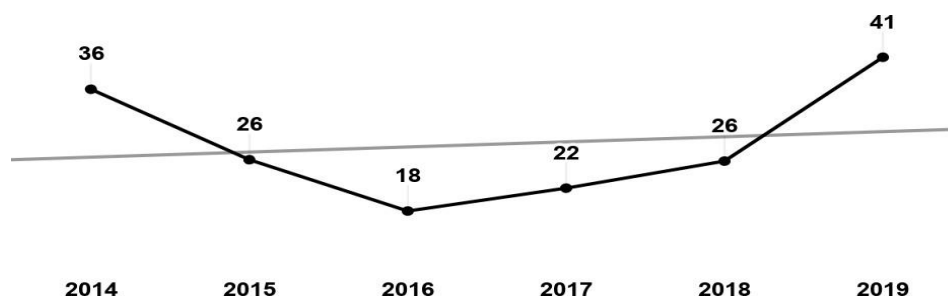


Paso de 101.2 minutos promedio en febrero de 2019 a 64.4 minutos promedio en diciembre de 2019 en el traslado de muestras urgentes al laboratorio, 37 minutos menos y una reducción de 36.3%.

Representa 37 minutos menos de espera para el usuario, servicios más articulados y mayor trabajo en equipo. Promedio de traslado de muestras para el año 2019 fue de 81,6 minutos.

13.5. Oportunidad en la generación de exámenes urgentes

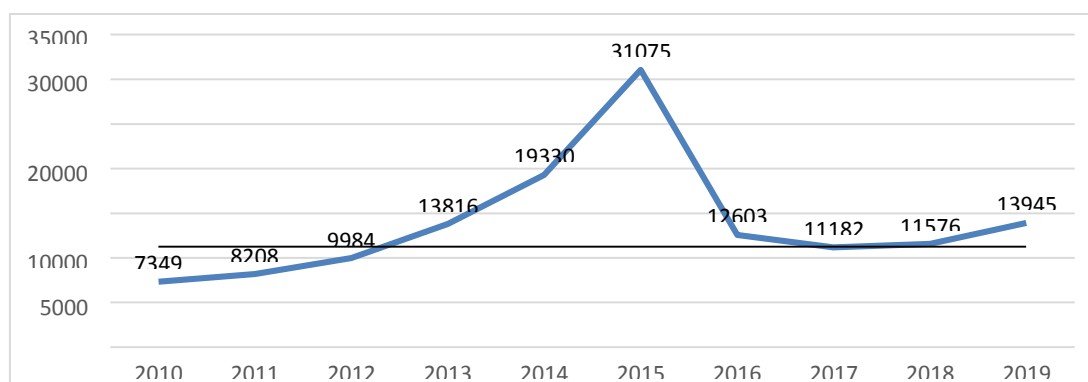
Gráfica 63 Oportunidad en Generación de exámenes urgentes 2014-2019



Se pasó de 26 minutos en 2018 a 41 minutos en 2019, un aumento de 15 minutos con respecto al año anterior para generar resultados urgentes, este dato sumado al tiempo de traslado de muestras promedio de 81,6 nos daría un total de 122, 6 minutos para entregar un resultado a urgencias lo cual nos ubica 2,6 minutos por encima de la meta establecida de 120 minutos. El aumento en la oportunidad de procesamiento corresponde a los nuevos procesos de adaptación que sufrieron los profesionales por el cambio de la tecnología.

13.6. Numero de Imágenes diagnosticas tomadas

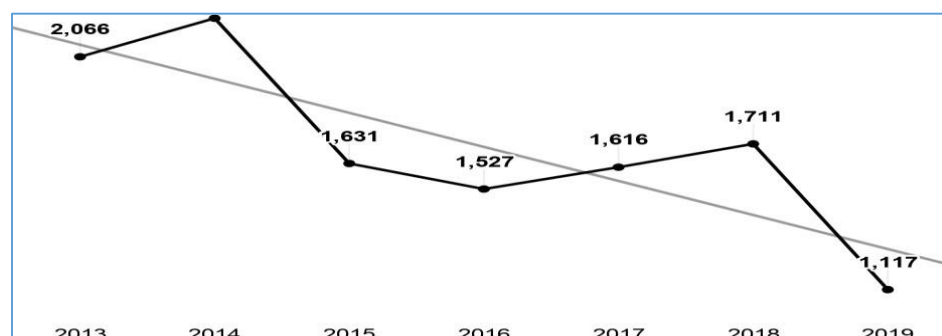
Gráfica 64 Número de imágenes diagnosticas tomadas 2010 - 2019



El número de imágenes diagnósticas ha aumentado como consecuencia del incremento en las consultas, sin embargo se destaca que no en la misma proporción y con tendencia a la contención en los últimos años. Pasó de 12.603 imágenes tomadas en el año 2016 a 13.945 imágenes tomadas en el año 2019.

13.7. Producción Ecografías

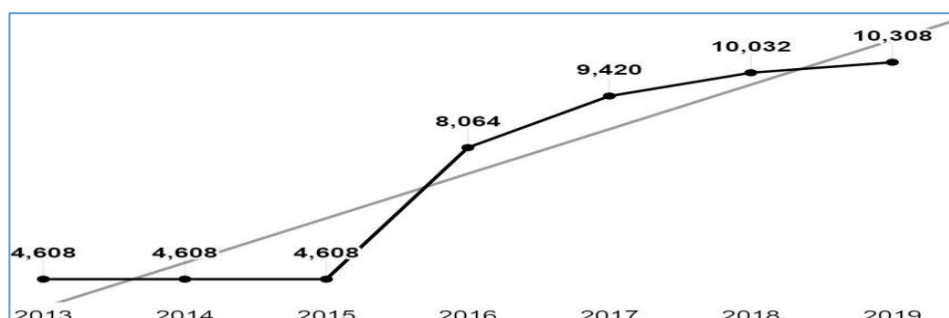
Gráfica 65 Número ecografías tomadas 2013 - 2019



Se redujeron la toma de ecografías en 6%, pasó de 1.616 realizadas en 2018 a 1.711 en 2019.

13.8. Horas Bacteriólogo

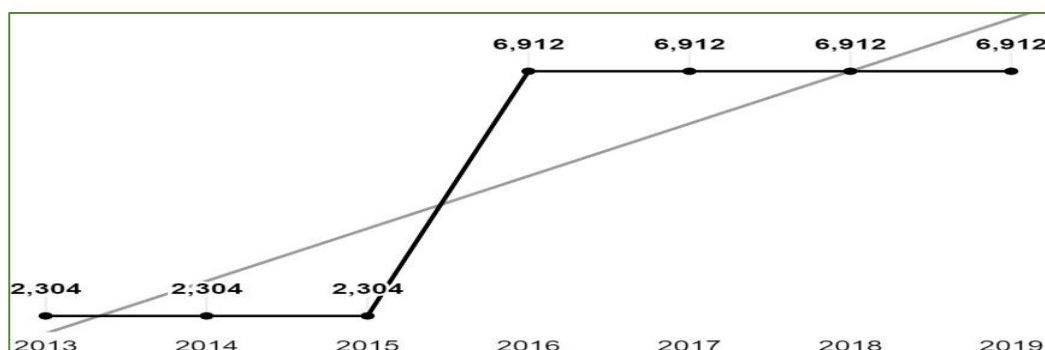
Gráfica 66 Horas Bacteriólogo 2013 - 2019



Hasta el año 2015 la Red de Salud Suroriente ESE no cumplía con estándares de habilitación, pues no contaba con bacteriólogo en la noche sino de disponibilidad o con remisión de muestras a proveedores externos lo que afectaba la oportunidad diagnóstica; a partir de 2016 cambia y en los últimos años la horas se incrementaron de 10.032 horas bacteriólogo contratadas en 2018 aumentó 2,6% en 2019, es decir que aumentaron 276 para un total de 10.308, que corresponde a las horas que se adicionan para realizar pruebas especiales sin tener que remitirlas a un proveedor externo.

13.9. Horas Tecnólogo en Radiología

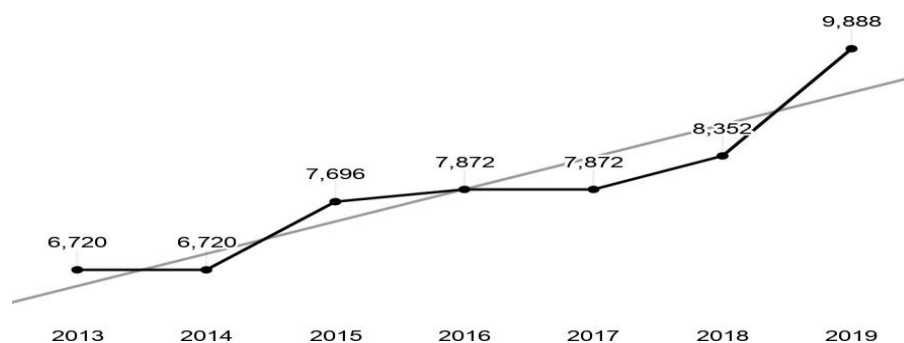
Gráfica 67 Horas Tecnólogo en Radiología 2013 - 2019



Antes del año 2015 se trabajaba mediante llamado de disponibilidad, a partir del año 2015 se aumentan las horas pasando de un funcionario a tres para cubrir el servicio las 24 horas como lo exige la normatividad. Desde 2016 se ha mantenido el mismo número de 6912 horas tecnólogo en radiología contratada.

13.10. Horas Auxiliar de Laboratorio y Toma de Muestras

Gráfica 68 Horas Auxiliar de Laboratorio y Toma de Muestras 2013 - 2019



Las horas de auxiliar de laboratorio aumentaron de 8352 horas contratadas en 2018 a 9888 en 2019, lo que representa un 18% de aumento en comparación al año anterior y equivale a 6

horas/día adicionales: Dado el aumento de pacientes especialmente derivados de la contratación por evento con Coosalud que durante el segundo semestre se incrementó especialmente en pruebas especiales y de mediana complejidad. Inicialmente no se contaba con el equipo de pruebas especiales y se requería remitirlas a proveedor externo lo que generaba una inversión en horas importante creando usuarios en el aplicativo del externo, embalando y registrando las remisiones.

14. PROCESOS DE APOYO

Para lograr el buen desempeño de los objetivos misionales se cuenta con el apoyo de procesos administrativos necesarios para brindar la atención, como son:

14.1. Gestión financiera

Evolución Previsible De La Entidad.

Aspectos que pueden afectar a la ESE, sucedido después del cierre del ejercicio:

No se han presentado hechos materiales significativos, entre el 31 de diciembre de 2019 y la fecha de este informe que deban ser revelados. Es de resaltar que la ESE, en la vigencia 2019, en lo referente a los aportes y pagos de cesantías se realizó así:

Pagos con recursos del Sistema General de Participaciones "SGP" y con recursos propios			
Total aportes vigencia 2019	509.401.257		
Total para fiscaless vigencia 2019	208.602.500		
Total pago cesantías vigencia 2019	217.087.232		
Total pagos vigencia 2019	935.090.989		
(-) Pagos con recursos del SGP vigencia 2019	533.651.854		
= Pagos con recursos propios 2019	401.439.135		

EJECUCION PRESUPUESTAL

Dentro del concepto de garantizar la sostenibilidad financiera de la empresa se puede hablar de diferentes estrategias como la capacidad de incrementar los ingresos, el mantenimiento de una contabilidad confiable, utilización de informes para exponer resultados, la reducción de gastos, búsqueda de nuevos usuarios y el fortalecimiento de las relaciones con los clientes.

Desde la administración de la Red se han ejecutado diferentes estrategias tratando de mitigar los impactos negativos generados por cambios en el sistema o aspectos particulares generados en la zona de influencia o comuna 16 con el fin de sostener financieramente la entidad.

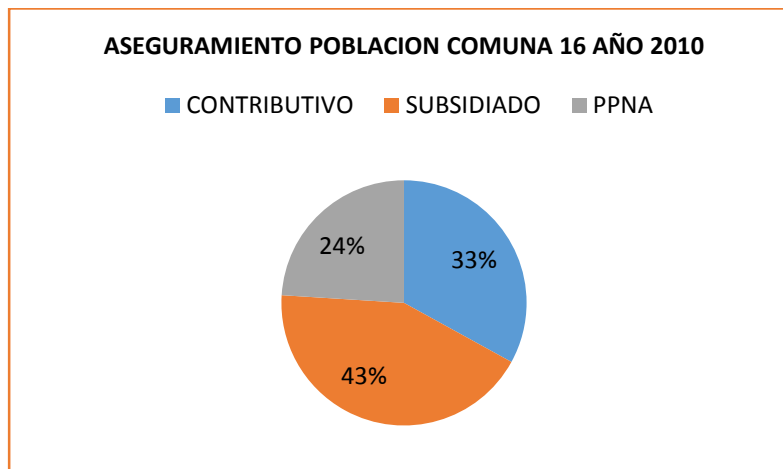
Las condiciones que han impactado la situación financiera de la entidad se detallan a continuación:

14.1.1. Transición del aseguramiento en salud de la comuna 16

La Red de Salud Suroriente históricamente tenía asignada para la prestación de servicios la población del régimen subsidiado y población pobre no asegurada que representaba mayor porcentaje de aseguramiento. Lo que permitía que los ingresos llegaran directos a través de la contratación por Capitación con las EAPB. El recurso ingresa en menor proporción por Evento Subsidiado y contratación con la Secretaria de Salud Pública Municipal a través de los contratos interadministrativos, lo cual generaba sostenimiento financiero de la ESE.

Pero a través de los años por los cambios en la normatividad en salud, en el régimen laboral y la movilidad en el aseguramiento de la población, se presenta una transición que conlleva a una disminución considerable de la población pobre no asegurada y los afiliados al régimen subsidiado del 12%, pasando a ser población del régimen contributivo con un incremento del 29%; el comportamiento se puede ver en la gráfica.

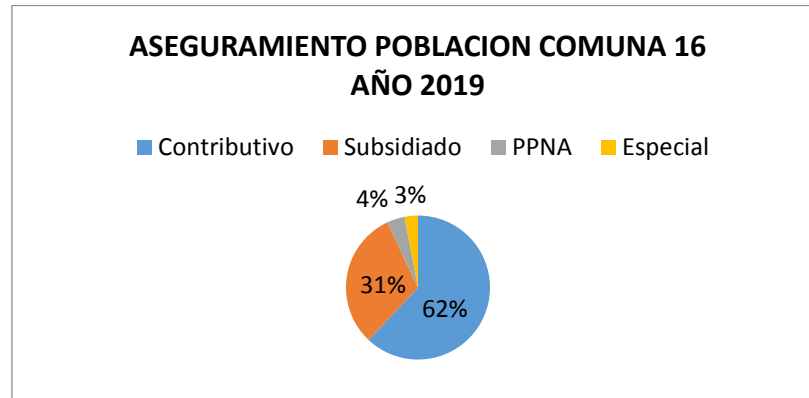
Gráfica 70 Distribución del aseguramiento año 2010



Fuente:

http://calisaludable.cali.gov.co/planeacion/2012_ConcursoESE/Plan_Gerencial/Ese_Suroriente/Perfil_epidemiologico.pdf

Gráfica 70 Distribución del aseguramiento año 2019

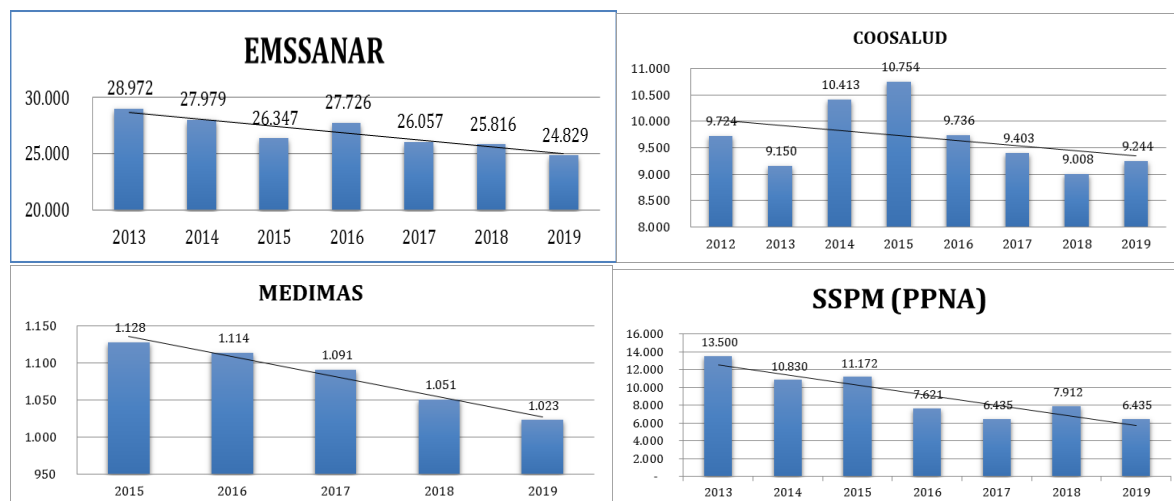


Fuente: Salud Publica-Afiliación al SGSSS 2019.

En la actualidad el 62% de la población es Contributiva, disminuyendo población del régimen subsidiado en la comuna 16 afectando considerablemente los ingresos por cápita y evento, impactando en el equilibrio financiero de la E.S.E.

14.1.2. Relación de disminución población por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (en adelante EAPB)

Gráfica 71 Distribución del aseguramiento Anual por EAPB



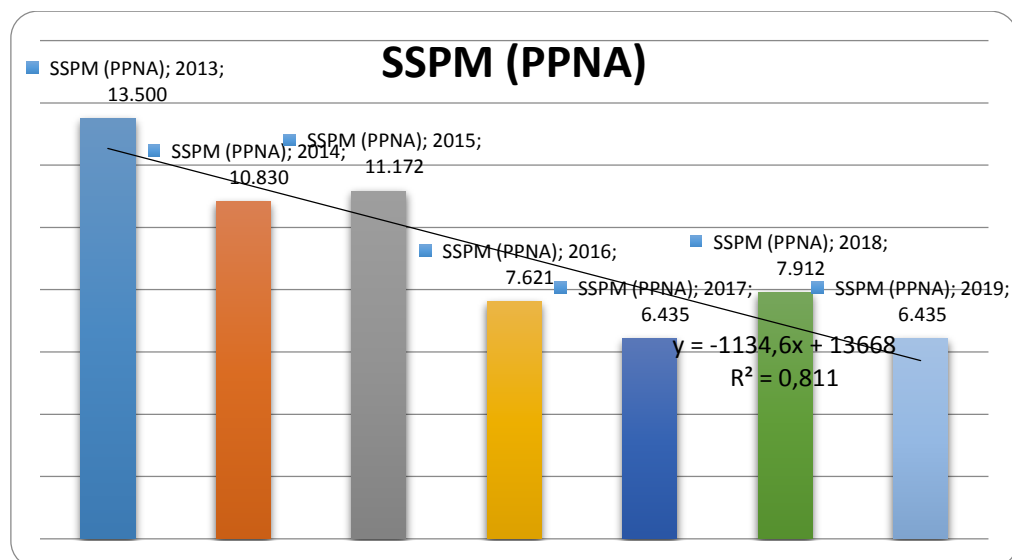
Población afiliada a Emssanar asignada según base de datos de la EAPB para los giros de la contratación por capitación, con esta empresa se muestra una disminución en 7 años de 4143 personas.

La Población afiliada a Coosalud asignada para los giros de la contratación por capitación, muestra como entre 2014 y 2015 se presentó un incremento notorio y se generó posteriormente una disminución creciente de 2015 a 2019 de 1.510 afiliados.

La Población afiliada a Medimas (antigua Cafesalud) asignada para los giros de la contratación por capitación con una disminución gradual de 2015 a 2019 de 105 afiliados.

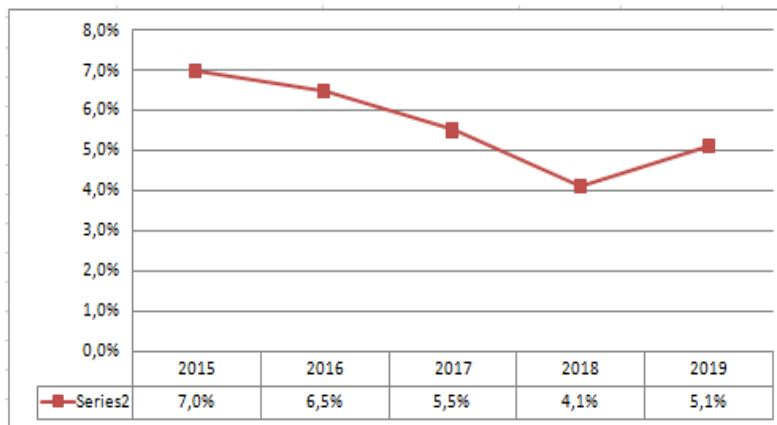
La disminución de la Población pobre no Asegurada también impacta en los ingresos de la ESE ya que la Secretaria de Salud Pública Municipal asigna recursos de acuerdo a la población, la cual bajó desde el 2013 a 2019 en 7065 personas.

Gráfica 72 Disminución Anual Población Pobre no Asegurada



Adicional a la disminución de la población subsidiada, la ESE venia generando un crecimiento importante en el porcentaje de negociación de la UPC (Unidad de Pago por Capitación por cada usuario) con las EAPB, la cual se vio afectada a partir del año 2017 por la Circular Externa No. 006 del mismo año generada por el Ministerio de Salud que planteo un tope mínimo de negociación lo que conllevó al estancamiento o disminución del porcentaje de incremento de la UPC que se venían contratando anualmente.

Gráfica 73 Porcentaje de incremento anual de la UPC negociada con las EAPB



14.1. 3. Estrategias y acciones emprendidas en la Red Suroriente

Las acciones realizadas por la administración para mitigar los impactos negativos para la ESE son las siguientes:

- Promover la venta de servicios o actividades complementarias a través de contratos por Evento o complementarios con Coosalud, CAPCOM y Emssanar.
- Conformación de un grupo de mercadeo con los que se implementó estrategias de ventas y promoción de servicios a particulares.
- Búsqueda Activa de Usuarios Susceptibles de Afiliación al Régimen Subsidiado.
- Fortalecimiento la atención de pacientes SOAT.
- Nuevos Contratos con el Régimen Contributivo (Coomeva año 2016, Salud Total año 2019 y Nueva EPS año 2020).
- Convenios con Otras Entidades como la Organización Internacional de Migración donde se realizaron 5 Jornadas de Salud para la Población Migrante Venezolana en el año 2019.
- Contratos interadministrativos con la Secretaría de Salud Pública municipal y el Programa de intervenciones colectivas (PIC) para realizar acciones de intervención social en la ciudad y en la comuna.

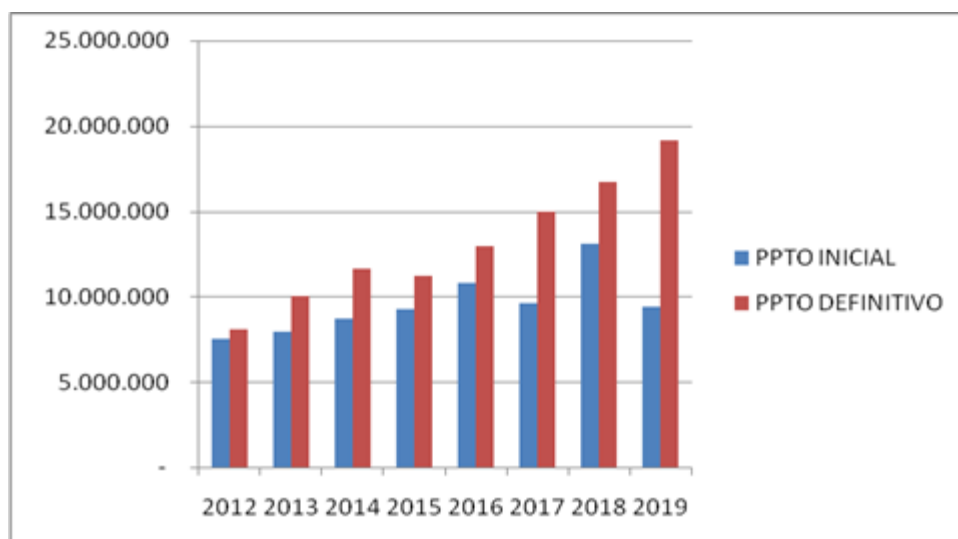
14.2. Ingresos presupuestales - año 2012-2019

14.2.1. Incremento de Ingresos

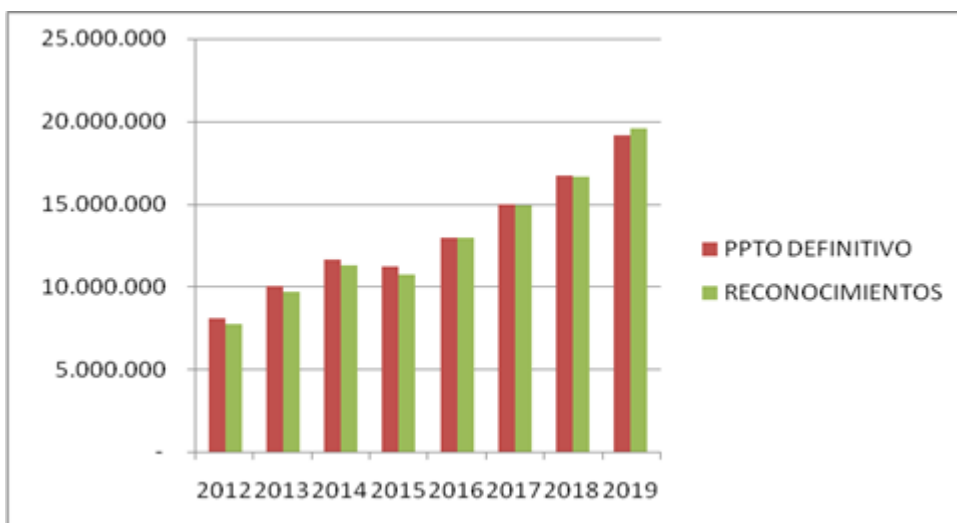
Los reconocimientos en el año 2012 estaban alrededor de \$7.300 millones y los recaudos en \$6.980 millones y para el año 2019 se cerraron con reconocimientos de \$18.727 millones y recaudos de \$17.226 millones como lo muestra la tabla 13

Tabla 13: Ejecución Presupuestal de Ingresos

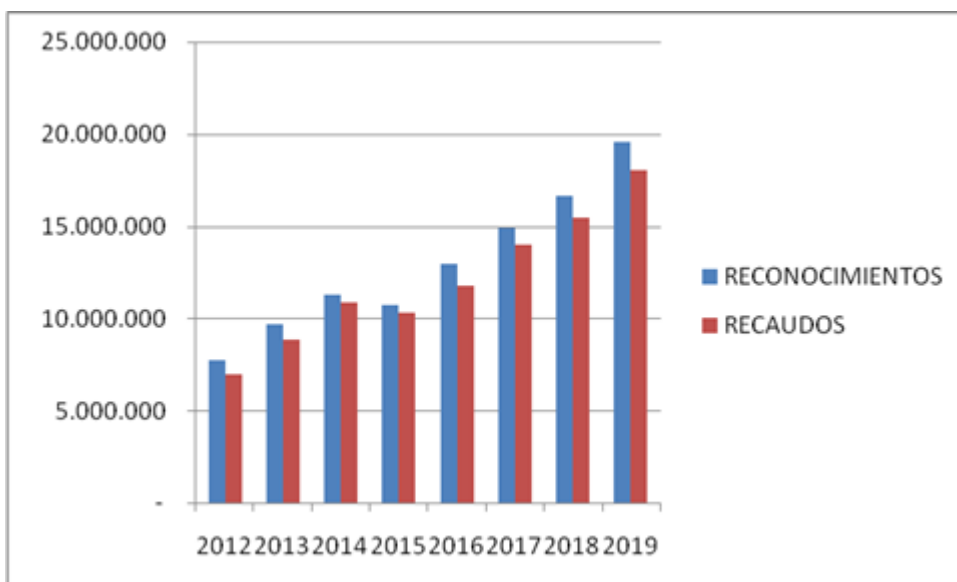
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS								
CIFRAS EN MILES DE PESOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PPTO INICIAL	7.517.244	7.915.000	8.736.000	9.243.738	10.794.838	9.595.614	13.114.155	9.432.163
PPTO DEFINITIVO	8.067.244	10.033.507	11.659.739	11.204.884	12.944.969	15.000.644	16.678.949	19.124.362
RECONOCIMIENTOS	7.721.874	9.713.361	11.280.068	10.750.663	12.940.624	14.903.632	16.672.191	19.534.817
RECAUDOS	6.979.479	8.837.232	10.869.606	10.334.682	11.788.514	13.990.346	15.465.729	18.030.170



Podemos observar un crecimiento significativo del presupuesto inicial al definitivo de la vigencia. El crecimiento del presupuesto definitivo del año 2012 al 2019 es del 137%.



En la vigencia 2019 fue la única vigencia que los reconocimientos superaron el valor del presupuesto definitivo. El crecimiento de los reconocimientos del año 2012 al 2019 es del 153%.



En esta grafica se observa la complejidad de recaudar una cartera al 100%. El crecimiento de los recaudos del año 2012 al 2019 es del 158%.

INCREMENTO DE VENTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (INCLUYE PROYECTOS DE SALUD PÚBLICA Y PIC)



Las ventas en el año 2012 en los reconocimientos estaban alrededor de \$7.300 millones y los recaudos en \$6.980 millones y para el año 2019 se cerró con reconocimientos de \$18.727 millones con recaudos de \$ 17.226 millones para lo cual impacta positivamente la facturación por Evento Subsidiado, el contributivo y los proyectos de Salud Pública y PIC que se contratan con la secretaria de Salud Pública Municipal.

Tabla No. 15 Ingresos Anual Régimen Subsidiado Cápita y Evento 2012-2019

INGRESOS REGIMEN SUBSIDIADO			
AÑO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% RECAUDO
2012	5.519.585.977	4.793.658.028	87%
2013	6.676.477.602	6.044.371.557	91%
2014	7.081.246.918	6.774.442.493	96%
2015	7.142.599.961	6.790.452.511	95%
2016	7.747.715.105	7.244.897.223	94%
2017	8.371.997.170	7.774.659.021	93%
2018	8.671.944.239	7.763.525.776	90%
2019	9.397.851.934	8.207.117.607	87%

Se observa el valor de los reconocimientos sumando facturación por cápita y evento donde el porcentaje de recaudo se afecta por los pagos del evento.

A partir del año 2017 en el rubro del régimen subsidiado se desagregó en el presupuesto los ingresos por capitación de los ingresos por evento quedando estos últimos de la siguiente manera.

Tabla No. 16 Ingresos Anual Régimen Subsidiado Evento 2015-2019

INGRESOS REGIMEN SUBSIDIADO EVENTO			
AÑO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% RECAUDO
2015	677.868.600	338.934.300	50%
2016	1.085.745.700	564.587.764	52%
2017	1.380.159.699	885.129.639	64%
2018	1.756.332.485	851.631.059	48%
2019	2.084.826.288	930.258.930	45%

Como podemos observar se mejoró la contratación del subsidiado por evento incrementando la facturación anualmente, pero las EAPB no cumplen la normatividad en cuanto a los pagos, afectando el flujo de caja de la ESE.

Tabla No.17 Ingreso Anual Régimen Contributivo 2012-2019

INGRESOS REGIMEN CONTRIBUTIVO			
AÑO	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% RECAUDO
2012	38.860.200	25.075.419	65%
2013	40.368.668	28.639.129	71%
2014	42.949.431	21.926.388	51%
2015	83.407.200	22.470.939	27%
2016	238.078.000	171.446.251	72%
2017	255.521.286	150.308.568	59%
2018	433.806.168	204.200.883	47%
2019	489.221.470	219.025.314	45%

Se evidencia un incremento sustancial de la facturación desde el año 2016, pero a medida que aumenta la cartera es más difícil de recuperar por los procesos administrativos que manejan las EAPB para el análisis de la facturación radicada y posterior desembolso de los recursos que esta reconoce.

Tabla No. 18 Ingreso Anual por SOAT 2012-2019

INGRESOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO			
SOAT	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% RECAUDO
2012	5.526.600	2.844.346	51%
2013	1.759.400	888.020	50%
2014	1.311.600	510.100	39%

2015	1.997.200	177.800	9%
2016	25.075.200	11.933.555	48%
2017	53.492.738	17.605.835	33%
2018	79.586.435	19.507.920	25%
2019	51.026.090	12.494.910	24%

Respecto de los ingresos por accidentes de tránsito podemos observar un incremento desde el año 2016 hasta el 2018 pero en el año 2019 decayó. La mayor facturación por este régimen es para Adres el cual es muy complejo el manejo tanto de la radicación como de la cartera.

Tabla No. 17 Ingreso Anual por PPNA 2012-2019

INGRESOS POR PPNA	
2013	872.497.276
2014	860.302.348
2015	806.758.297
2016	1.296.634.518
2017	1.397.918.621
2018	1.607.433.170
2019	1.210.291.739

Los recursos por población pobre no asegurada se reciben por parte del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública de acuerdo a la población No asegurada y en el 2018 y 2019 generaron recursos para atender a la población migrante especialmente los venezolanos y el apoyo de los recursos para cubrir las urgencias dicembrinas con ocasión de la Feria de Cali.

Ingresos por Proyectos en Salud Pública

Corresponde a los proyectos contratados del Plan de Intervenciones Colectivas PIC que se han desarrollado en diferentes frentes, algunos a nivel de comuna y otros de ciudad.

La apuesta de la gerencia ha sido que la Red se vuelva operadora de proyectos logrando cada año gestionar y solicitar apoyo para incrementar ingresos por la ejecución de los mismos.

Tabla No. 18 Ingreso Anual por Proyectos 2014-2019

PROYECTOS SALUD PUBLICA Y PIC	
2014	79.850.180
2015	282.319.179
2016	551.698.580
2017	1.933.876.197
2018	3.035.506.167
2019	5.824.706.105

Otros Ingresos

Por este rubro se manejan otro tipo de entidades especiales y para el 2019 se realizó con la Organización Mundial de Migración 5 jornadas de salud para la población migrante venezolana.

Tabla No. 19 Ingreso Anual por otros Ingresos 2013-2019

OTROS INGRESOS	
2013	316.500
2014	37.558.969
2015	4.978.400
2016	87.556.985
2017	30.722.361
2018	152.203.697
2019	237.249.283

Gastos presupuestales - Funcionamiento año 2012-2019

TITULO	2019	2019 VS 2018	2018	2018 VS 2017	2017	2017 VS 2016	2016	2015	2014	2013	2012
GASTOS	18.739.815.932	16%	16.215.331.458	13%	14.350.442.908	12%	12.816.650.870	10.726.839.838	11.048.597.287	9.577.459.040	7.662.347.842
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	18.138.691.950	22%	14.917.818.469	17%	12.770.458.965	20%	10.599.634.528	9.377.587.924	8.882.286.502	8.768.357.819	7.632.347.842
GASTOS ADMINISTRATIVOS	3.760.864.955	12%	3.346.103.677	3%	3.251.898.509	10%	2.958.417.040	2.620.880.266	2.533.385.957	2.594.345.688	2.237.359.214
SERVICIOS PERSONALES ADM	3.161.753.273		2.703.082.657		2.674.290.623		2.421.164.358	2.241.241.335	2.235.278.178	2.268.145.401	1.042.918.011
GASTOS GENERALES	599.111.683		643.021.020		577.607.886		537.252.682	379.638.931	298.107.780	326.200.287	1.108.666.299
IMPUESTOS Y MULTAS	0		471.240		0		0		1.272.700	506.511	85.774.904
GASTOS OPERATIVOS	12.051.147.702	23%	9.759.971.976	27%	7.657.003.790	19%	6.425.011.621	5.771.356.204	5.330.477.584	5.273.305.772	4.838.314.550
SERVICIOS PERSONALES	10.566.703.147		8.368.859.178		6.653.438.235		5.721.069.680	5.177.630.130	4.727.241.592	4.831.266.935	1.837.401.606
GASTOS GENERALES	1.484.444.555		1.391.112.798		1.003.565.554		703.941.941	593.726.074	603.235.992	442.038.837	3.000.912.944
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	3.470.387	32%	2.636.757	-98%	113.119.730	5819%	1.911.128	2.450.719	3.080.841	142.732.038	1.521.419
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.284.745.204	-4%	1.334.545.404	-3%	1.370.405.111	13%	1.214.294.739	982.900.735	1.015.342.120	757.974.321	555.152.659
FUNCIONAMIENTO VIGENCIA ANTERIOR	1.038.463.702	52%	684.560.655	81%	378.031.825	-28%	526.226.148	564.037.074	809.582.810		
GASTOS DE INVERSION	601.123.982	-45%	1.087.512.989	-6%	1.157.918.485	-32%	1.690.790.194	785.214.840	1.356.727.975	809.101.221	30.000.000

Como se puede observar los gastos generales anualmente han tenido un crecimiento promedio desde el 2012 a 2019 entre el 17% y 19% aumentando un 16% en el último año 2019. Los gastos administrativos crecieron en promedio un 10% aumentando 12% en el último año y los gastos operativos como razón de ser institucional en promedio un 16% y en el último año un 23% donde influyeron considerablemente la ejecución de los 19 proyectos de Salud Pública y PIC; los gastos de comercialización es decir las compras en promedio desde el 2012 crecieron un 14% pero en los dos últimos años han presentado un decrecimiento de -4% y -3% como estrategia de contención del gasto. Los gastos generales en el año 2019 en los administrativos bajaron un -7% y en los operativos subieron 7%, es decir, el valor general se mantuvo frente al año 2018.

El incremento salarial del personal de planta también impacta e incrementan los gastos a nivel de salarios, seguridad social, parafiscales, prestaciones sociales, cesantías tanto anualizadas como retroactivas:

INCREMENTO SALARIAL HISTORICO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
APROBADO POR LA JUNTA DIRECTIVA RED SURORIENTE	5%	5%	3,80%	5%	7%	6%	6%	4.5%

INCREMENTO SALARIAL HISTORICO	2016	2017	2018	2019
GOBIERNO NACIONAL	7,77%	6,75%	5,09%	4,50%
GOBERNACION	7,77%	6,75%	5,50%	5,50%
MUNICIPIO	8,20%	8%	7%	6%
RED CENTRO			5,50%	5,00%
RED NORTE			5,90%	4,50%
PROPUESTA DE LA ADMINISTRACION RED SURORIENTE	5%	5,85%	5,09%	3,50%
APROBADO POR LA JUNTA DIRECTIVA RED SURORIENTE	7%	6%	6%	4.5%

La administración ha sido prudente en las propuestas del incremento salarial evaluando las posibilidades financieras de la ESE comparado con otras entidades y teniendo en cuenta el índice de precios al consumidor.

Ingresos y gastos por Inversión.

Por otra parte, los gastos de inversión dependen de los recursos que asignan a la ESE el Municipio o el Ministerios por proyectos radicados y gestionados, por recursos propios los dineros que se pueda asignar como es el caso del año 2019 donde por recursos propios se

terminó la obra de la IPS Unión de Vivienda Popular puesta en funcionamiento en julio del mismo año.

A continuación, relacionamos en que consistió la ejecución de los recursos por

Inversión:

Tabla No. 20 Recurso Anual asignado por SSPM y Ejecutado por Componente 2016-2019

RECURSOS ASIGNADOS POR LA SSPM					
AÑO	COMPONENTES				TOTAL X VIGENCIA
	TECNOLOGIAS LIMPIAS	EQUIPOS BIOMEDICOS	MOBILIARIO	INFRAESTRUCTURA	
2016	\$ 300.000.000	\$ 162.918.929	\$ 71.799.825	\$ 1.138.617.956	\$ 1.673.336.710
2017	\$ 148.511.502	\$ 220.626.696	\$ 71.844.190	\$ 558.955.274	\$ 999.937.662
2018	\$ -	\$ -	\$ -	72869825	\$ 72.869.825
2019	\$ -	\$ 344.807.419	\$ 55.192.581	\$ -	\$ 400.000.000
TOTAL X COMPONENTE	\$ 448.511.502	\$ 728.353.044	\$ 198.836.596	\$ 1.770.443.055	\$ 3.146.144.197

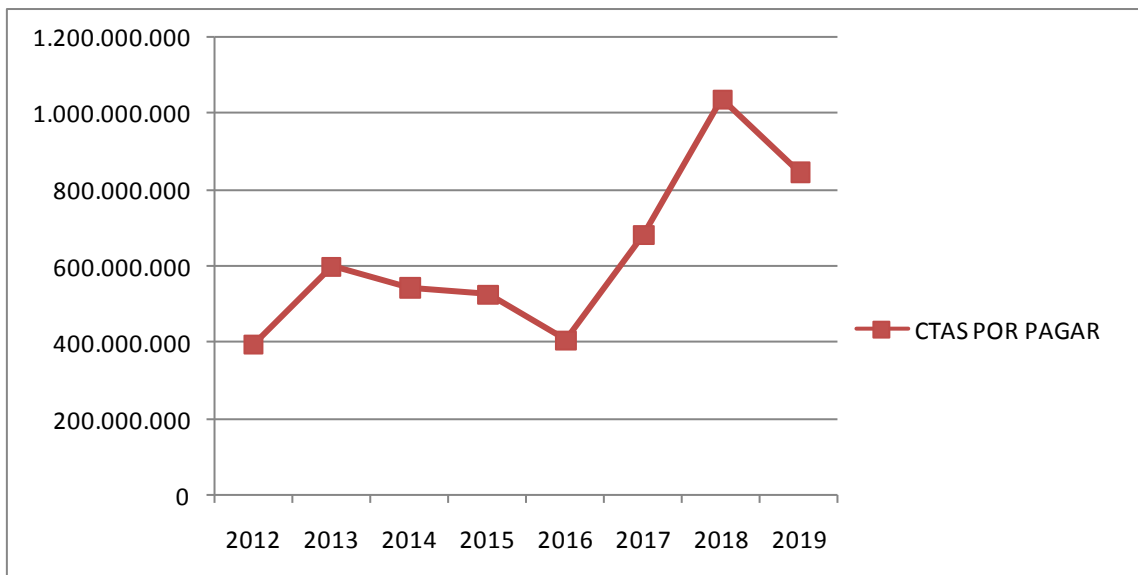
Es de anotar que gracias a la Gestión de la Gerente de la Red de Salud Sur Oriente se logró la consecución de recursos para dotación biomédica por valor de \$1.000.0000.0000 asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social los cuales se ejecutaron durante el 2018 dotando por completo las instalaciones de la que conforman la Red.

INDICADOR DE EQUILIBRIO PPRESUPUESTAL

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
0,91	0,92	0,98	0,96	0,92	0,97	0,95	0,96

La ESE durante los años a pesar de sus esfuerzos en tratar de mitigar las disminuciones de la población del régimen subsidiado con estrategias de incremento de ingresos no pudo superar los gastos por lo tanto en ninguna vigencia logro llegar al equilibrio presupuestal. Esto quiere decir que se cerraba vigencia con cuentas por pagar para la siguiente vigencia sin recursos en caja:

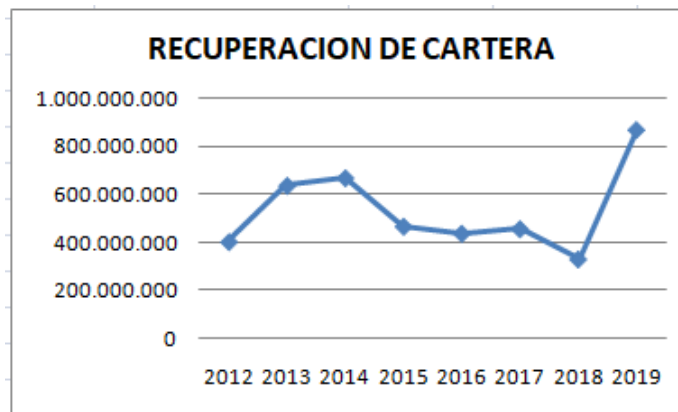
AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CXP	395.243.950	598.488.706	543.214.760	526.226.148	405.508.077	684.560.655	1.038.463.702	847.498.591



GESTION DE CARTERA

14.1.3. Recuperación de Cartera

CARTERA DE VIGENCIA ANTERIOR	
2012	402.408.096
2013	637.168.115
2014	668.730.849
2015	467.128.935
2016	437.653.630
2017	456.694.426
2018	330.424.349
2019	870.065.294



A pesar que se incrementa la venta de servicios las EAPB no están cumpliendo la normatividad en lo que se refiere al cumplimiento de los tiempos y porcentajes de pago, lo que hace difícil la operación de la ESE por falta de flujo de caja para cubrir los compromisos lo que ha llevado a la ESE a no lograr un equilibrio financiero y cada año a pasar con cuentas por pagar de proveedores para la siguiente vigencia.

ANALISIS CARTERA DIFICIL COBRO DE 2012 A 2019

VARIACION DIFICIL COBRO			
AÑO	VALOR	DIFERENCIA	VARIACION
2012	1.025.899.083		
2013	1.025.899.083	-	
2014	1.972.735.240	946.836.157	92%
2015	\$ 1.987.900.730	15.165.490	1%
2016	1.987.900.730	-	0%
2017	\$ 2.011.709.996	23.809.266	1%
2018	\$ 2.001.096.787	- 10.613.209	-1%
2019	\$ 2.201.713.158	200.616.371	10%



Entre las entidades con cartera de difícil cobro más representativas tenemos:

EPS LIQUIDADAS	VALOR DE LA DEUDA A LA ESE
Cali Salud	\$1.024.668.629
Cóndor3	\$946.836.157
Selva Salud	\$12.384.490
Café Salud	\$5.231.333
Total Cartera No Reconocida Dificil Cobro	\$1.989.120.609

De igual forma, actualmente contamos con cartera de difícil recaudo con facturas correspondientes al año 2018, pertenecientes a EAPB activas, con las cuales se han venido realizando toda la gestión pertinente acorde a los procedimientos establecidos por la empresa para el cobro de la cartera como son:

Cobro persuasivo a entidades con cartera superior a 180.

Revisión de correos para confirmar respuesta y confrontación de saldos para observar variación.

FECHA dd/mm/aaaa	EMPRESA	ESTADO DE ACTIVIDAD 31-04-2019
22/02/2019	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	ASMET S.A.S	Las consignaciones de marzo y abril han sido abonadas en su totalidad a la cartera superior a 180 días, lo que
22/02/2019	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS QUIBDO	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 12% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	CAPITAL SALUD	La mayoría de la cartera pertenecía a glosas pendientes por conciliar, se elaboró la conciliación de glosas y se inició la conciliación de cartera.
22/02/2019	CAPRESOCA EPS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	EMSSANAR	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 43 % de lo cobrado en el aviso persuasivo. Se hizo una conciliación de glosas y se procedió a descargar los valores correspondientes de facturación.
22/02/2019	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 39% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 54% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO "COMFAMILIAR"	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.

22/02/2019	SEGUROS COLPATRIA	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 37% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	CONVIDA	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	COOMEVA E.P.S S.A	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado. En el mes de marzo se estableció un acuerdo de pago, el cual a la fecha no han cumplido.
22/02/2019	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, Actualmente existe un saldo pendiente por aplicar, por lo tanto hasta que no se aplique este monto y se liquide el contrato no se procederá a hacer cobro pre-jurídico.
22/02/2019	CRUZ BLANCA E.P.S. S.A.	Según última conciliación se ha podido establecer que el saldo superior a 180 días corresponde a glosas que deben conciliar.
22/02/2019	ECOOPSOS EPS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	EMDI SALUD MEDELLIN	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procederá en el mes de junio a elaborar cobro pre-jurídico.
22/02/2019	ALIANZA MEDELLIN - ANTIOQUIA EPS S.A.S.	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	EPS FAMISANAR SAS	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 65% de lo cobrado en el aviso persuasivo.

22/02/2019	E.P.S SANITAS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera a conciliar glosas para determinar si el saldo corresponde a estas
22/02/2019	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA [SUSALUD E.P.S]	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera en el mes de junio a elaborar cobro pre-juridico.
22/02/2019	FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera en el mes de junio a elaborar cobro pre-juridico.
22/02/2019	LA PREVISORA	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Actualmente existe un saldo pendiente por pagar, del cual se sigue solicitando informacio para depurar la cartera .
22/02/2019	LIBERTY SEGUROS S.A	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera en el mes de junio a elaborar cobro pre-juridico.
22/02/2019	MEDIMAS EPS S.A.S.	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 61% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	NUEVA EPS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Actualmente existe un saldo pendiente por pagar, del cual se sigue solicitando informacio para depurar la cartera .
22/02/2019	POLICLINICA SECCIONAL SANIDAD	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 50% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	Se inicio proceso de conciliacion de cartera, donde se identifico que hay glosas pendientes por conciliar y se inicio el proceso de acercamiento para conciliar con la entidad.
22/02/2019	SALUD TOTAL E.P.S	Se inicio proceso de conciliacion de cartera, donde se identificaron y conciliaron glosas, en espera de ultima conciliacion para establecer acuerdo de pago

22/02/2019	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	SEGUROS DEL ESTADO	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 14% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	SSS COMFAMILIAR HUILA	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera en el mes de junio a elaborar cobro pre-juridico.
22/02/2019	QBE SEGUROS S.A	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo. Se procedera en el mes de junio a elaborar cobro pre-juridico.
22/02/2019	SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 43% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	SEGUROS COLPATRIA	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 37% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	SER MUTUAL E.S.S.	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que solo han cancelado el 80% de lo cobrado en el aviso persuasivo.
22/02/2019	SALUD VIDA ARS	Hasta la fecha la entidad no ha respondido oficialmente al comunicado, ni han ingresado consignaciones cancelando el monto solicitado en el cobro persuasivo.
22/02/2019	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	A la fecha de acuerdo a los pagos que han hecho se puede evidenciar que han cancelado el 98% de lo cobrado en el aviso persuasivo.

Oficio Solicitando Información De Glosas De Los Años 2016 Y 2017

ERP	TOTAL	SEGUIMIENTO
ASMET SALUD	\$ 28.663.804	Se realiza conciliación de cartera para identificar diferencias
COOMEVA E.P.S S.A	\$ 23.809.141	La entidad crea usuario para consultar todo por la Web
CAFESALUD	\$ 8.854.192	La entidad no responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	\$ 8.636.100	La entidad no responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	\$ 7.425.800	Se firmó acuerdo de pago por 3.165.100
SALUD VIDA ARS	\$ 6.257.867	La entidad no responde
CAPITAL SALUD	\$ 2.897.660	Se realiza conciliación de cartera y glosas
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA	\$ 1.971.900	Se realiza conciliación y se evidencias glosas por conciliar
SALUD TOTAL E.P.S	\$ 1.735.529	Se realiza conciliación de cartera y glosas
CAPRESOCA EPS	\$ 1.688.600	Envían acta con ratificación de glosas
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	\$ 1.409.588	La crea acceso al portal web para descarga notificaciones
QBE SEGUROS S.A	\$ 1.387.300	La entidad no responde
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA	\$ 1.280.303	Se realiza conciliación de cartera, pendiente conciliación de glosas
NUEVA EPS	\$ 1.183.825	Se realiza conciliación de cartera y establece fecha para conciliar glosas
SEGUROS DEL ESTADO	\$ 1.043.175	Envían notificación de glosas y pagos
POLICLINICA SECCIONAL SANIDAD	\$ 968.500	La entidad reporta facturas como glosa, pendiente conciliación
LA PREVISORA	\$ 889.975	La entidad no responde
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	\$ 856.000	La Entidad responde que no existe glosas de esas vigencias
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 690.600	La entidad no responde
SURAMERICANA SEGUROS DE VIDA S.A	\$ 647.997	Se inicio proceso de conciliación
SSS COMFAMILIAR HUILA	\$ 641.493	Se inicio conciliación, saldo corresponde a Fv sin radicar y glosas
E.P.S SANITAS	\$ 554.400	Se inicio proceso de conciliación
CONVIDA	\$ 507.400	La entidad no responde
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA	\$ 483.000	La entidad no responde
EMDI SALUD MEDELLIN	\$ 371.500	La entidad no responde
SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	\$ 370.500	La entidad no responde
SEGUROS COLPATRIA	\$ 357.200	La entidad envía link para notificación de pagos
S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	\$ 227.777	Se inicio proceso de conciliación de cartera y glosas
LIBERTY SEGUROS S.A	\$ 202.500	La entidad crea usuario para consultar todo por la Web
SER MUTUAL E.S.S.	\$ 155.700	La entidad envía listado de pagos
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	\$ 140.500	La entidad no responde
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 109.537	Se inicio proceso de conciliación
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	\$ 92.405	Envía reporte de glosas de otra entidad, posteriormente se inicia conciliación
CRUZ BLANCA E.P.S. S.A.	\$ 72.290	La entidad no responde
COLMENA A.R.P.	\$ 55.600	La entidad no responde
ALIANZA MEDELLIN - ANTIOQUIA EPS S.A.S.	\$ 54.500	La entidad solicita estados de cartera, pero no concilia
EMSSANAR ESS	\$ 50.050	La entidad esta al día con conciliaciones
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	\$ 48.400	La entidad no responde

Circularización de cartera (una en junio y otra en diciembre, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento).

RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE		
CIRCULARIZACION DE CARTERA JUNIO DE 2019		
ERP	TOTAL	RESPUESTA
ALIANZA MEDELLIN - ANTIOQUIA EPS S.A.S.	\$ 13.144.290	La entidad se une con savia salud y solicita estado de cartera, se identifican facturas que no aparecen
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	\$ 3.423.534	La entidad tiene un saldo a favor que no se ha podido
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	\$ 2.281.600	Se concilia cartera con corte a mayo de 2019
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS QUIBDO	\$ 13.604.700	La entidad cuenta con un saldo a favor pendiente por
CAFESALUD	\$ 7.437.692	No responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	\$ 1.516.700	320,100 y 22.600 de glosa
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPÍ ATLANTICO	\$ 1.169.300	No responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA	\$ 507.800	No responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA	\$ 78.800	No responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	\$ 17.363.710	No responde
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE	\$ 12.390.600	Se inició proceso de conciliación y se depuraron consignaciones pendientes por aplicar
CAPITAL SALUD	\$ 6.071.290	Se concilio cartera y glosas
CAPRESOCA EPS	\$ 2.749.100	No responde
COLMENA A.R.P.	\$ 55.600	Solicitan estado de cartera en excel
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	\$ 6.521.912	La entidad envia listado pagos y glosas, pendiente
COMPAÑIA SURATEP RIESGOS PROFESIONALES	\$ 294.600	Envian acceso a plataforma para consultar pagos
COMPENSAR EPS	\$ 198.040	No responde
CONSORCIO FIALUD	\$ 45.486.210	No responde
CONVIDA	\$ 507.400	Manifiestan no tener saldo de cartera
COOMEVA E.P.S S.A	\$ 79.498.615	factuas pendientes por radicar para la ERP y se
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA	\$ 8.318.650	Envian aplicación de pagos pendientes por aplicar
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	\$ 113.780.520	Se realiza conciliacon, pendiente liquidacion de
CRUZ BLANCA E.P.S. S.A.	\$ 1.966.372	No responde
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 1.029.300	No responde
E.P.S SANITAS	\$ 2.762.800	Se concilia y se elabora acta, pendiente acta firmada
ECOOPSOS EPS	\$ 2.469.620	No responde
EMDI SALUD MEDELLIN	\$ 443.200	No responde
EMSSANAR ESS	\$ 310.655.948	Se realiza conciliacion de cartera
EPS FAMISANAR SAS	\$ 146.000	Se realiza conciliacon
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA	\$ 2.990.644	
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES	\$ 682.300	No responde
LA PREVISORA	\$ 2.334.150	No responde
LIBERTY SEGUROS S.A	\$ 894.910	No responde
MALLAMAS	\$ 3.964.700	Se realiza conciliacion de cartera, se evidencia
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 116.708.082	Envian aplicación de pagos pendientes
NUEVA EPS	\$ 38.556.678	Se concilia cartera y envian aplicación de pagos
PIJAOS SALUD EPS INDIGENA	\$ 30.600	Certificaron cartera por el mismo valor
POLICLINICA SECCIONAL SANIDAD	\$ 1.275.500	Envian aplicación de pagos
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ 755.460	Envian aplicación de pagos
QBE SEGUROS S.A	\$ 1.719.020	Envian aplicación de pagos
S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	\$ 20.259.492	Se realiza conciliacon, pendiente por conciliar glosas

Solicitud del pago anticipado del 50% de lo facturado.

ENTIDADES QUE NO CUMPLEN CON ABONO DEL 50% DE LO FACTURADO Y EL REPORTE DE LAS GLOSAS				
ERP	FACTURADO	R.VIGEN- ACTUAL	R VIGEN- ANT	%
ASMET SALUD EPS SAS	\$ 224.794.900	8.491.800	152.724.841	4%
S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	\$ 22.324.800	1.506.950	11.802.173	7%
SALUD TOTAL E.P.S	\$ 14.017.100	5.382.203	6.987.011	36%
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA	\$ 7.081.800	5.512.400	6.079.100	39%
ALIANZA MEDELLIN - ANTIOQUIA EPS S.A.S.	\$ 5.743.300			0%
SALUD VIDA ARS	\$ 4.592.600	944.633	8.069.770	16%
MALLAMAS	\$ 4.529.700	1.153.450	1.112.490	25%
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS QUIBDO	\$ 2.346.500	385.400	836.900	13%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	\$ 2.250.200	180.848	1.933.100	8%
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA	\$ 2.177.200	291.760	381.500	13%
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA SOLIDARIA DE SAL	\$ 1.978.700	236.164	1.583.596	12%

Cobro pre jurídico (Entidades con cartera superior a 180 que no respondieron el cobro persuasivo).

NIT	ERP	De 181 a 360	> 360	SUPERIOR A 180	FECHA RECIBIDO
900604350	ALIANZA MEDELLIN - ANTIOQUIA EPS S.A.S.	\$ 3.468.700	\$ -	\$ 3.468.700	
860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	\$ 1.164.540	\$ 1.537.924	\$ 2.702.464	
818000140	ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS QUIBDO	\$ -	\$ 287.200	\$ 287.200	
890102044	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI	\$ -	\$ 265.900	\$ 265.900	
891080051	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA	\$ -	\$ 507.800	\$ 507.800	
860045904	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA	\$ 78.800	\$ -	\$ 78.800	
891280008	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO	\$ 3.239.800	\$ 14.123.910	\$ 17.363.710	
900298372	CAPRESOCA EPS	\$ 2.220.610	\$ 2.241.910	\$ 4.462.520	
891856000	CAPRESOCA EPS	\$ 26.700	\$ 2.722.400	\$ 2.749.100	2/01/2020
800226175	COLMENA A.R.P.	\$ -	\$ 55.600	\$ 55.600	
860037013	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS	\$ 2.459.493	\$ 3.689.781	\$ 6.149.274	
800256161	COMPAÑIA SURATEP RIESGOS PROFESIONALES	\$ 185.100	\$ 109.500	\$ 294.600	
830003666	COMPENSAR EPS	\$ 198.040	\$ -	\$ 198.040	
899999107	CONVIDA	\$ -	\$ 507.400	\$ 507.400	
805000427	COOMEVA E.P.S S.A	\$ 28.468.700	\$ 29.111.501	\$ 57.580.201	
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA	\$ 1.391.480	\$ 4.075.910	\$ 5.467.390	
	COOSALUD				31/12/2019
830039670	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 238.600	\$ 790.700	\$ 1.029.300	
832000760	ECOPOSOS EPS	\$ 237.100	\$ 2.232.520	\$ 2.469.620	
900007779	EMDI SALUD MEDELLIN	\$ 20.400	\$ 422.800	\$ 443.200	
814000337	EMSSANAR ESS	\$ 9.865.917	\$ 2.640.414	\$ 12.506.331	
800088702	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA	\$ 6.700	\$ 1.307.164	\$ 1.313.864	2/01/2020
	EPS SANITAS				31/12/2019
800112806	FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES	\$ 183.700	\$ 498.600	\$ 682.300	
860002400	LA PREVISORA	\$ 547.600	\$ 1.068.175	\$ 1.615.775	
860039988	LIBERTY SEGUROS S.A	\$ -	\$ 894.910	\$ 894.910	
800099108	MALLAMAS	\$ 1.601.350	\$ 1.181.300	\$ 2.782.650	
901097473	MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 10.144.319	\$ 16.659.028	\$ 26.803.347	
900156264	NUEVA EPS	\$ 18.758.640	\$ 13.119.637	\$ 31.878.277	
805022186	POLICLINICA SECCIONAL SANIDAD	\$ 225.200	\$ 495.600	\$ 720.800	2/01/2020
860011153	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	\$ -	\$ 263.500	\$ 263.500	31/12/2019
860002534	QBE SEGUROS S.A	\$ -	\$ 1.621.250	\$ 1.621.250	
	SALUD TOTAL				2/01/2020
860002184	SEGUROS COLPATRIA	\$ 1.094.700	\$ 601.500	\$ 1.696.200	
860002180	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	\$ -	\$ 557.650	\$ 557.650	2/01/2020
860002183	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	\$ 373.400	\$ -	\$ 373.400	
860009174	SEGUROS DEL ESTADO	\$ 616.800	\$ 2.007.300	\$ 2.624.100	2/01/2020
806008394	SER MUTUAL E.S.S.	\$ 34.800	\$ 368.200	\$ 403.000	
891800213	SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA	\$ -	\$ 370.500	\$ 370.500	
890480110	SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA	\$ 1.659.100	\$ -	\$ 1.659.100	
891180008	SSS COMFAMILIAR HUILA	\$ 411.740	\$ 2.290.493	\$ 2.702.233	30/12/2019

-Demandas ante la Supersalud (para tres entidades específicamente como son: Coomeva, Comfa Nariño, Ambuq).

De todos los mecanismos implementados hasta ahora el que mejores resultados ha dado ha sido el cobro pre-jurídico, ya que hemos recibido muchos comunicados por escrito donde las empresas responsables del pago (ERP) en su mayoría solicitan conciliar la cartera y algunas incluso en el mes de enero ya han empezado a cancelar algunas acreencias.

Relación de Cartera por Edades Radicada a 31 de diciembre de 2019

EDAD DE CARTERA	VALOR	ESTADO
SIN VENCER	\$ 42.470.800	CORRIENTE
1 A 30	\$ 334.448.669	CORRIENTE
31 A 60	\$ 203.072.204	CORRIENTE
61 A 90	\$ 328.910.856	CORRIENTE
91 A 180	\$ 126.565.139	NO CORRIENTE
181 A 360	\$ 247.642.254	NO CORRIENTE
>360	\$ 7.280.765	NO CORRIENTE
TOTAL CARTERA RADICADA	\$ 1.290.390.687	

Relación de Cartera por EAPB Subsidiada y Contributiva

RELACION DE CARTERA POR EAPB SUBSIDIADA Y CONTRIBUTIVA	
REGIMEN	SALDO A DIC 31 2020
SUBSIDIADO	\$ 1.032.195.626
CONTRIBUTIVO	\$ 229.019.381
ACCIDENTES DE TRANSITO	\$ 26.296.432
OTROS	\$ 2.879.248
TOTAL	\$ 1.290.390.687

Dentro de las AEPB que mayor Cartera tienen con la ESE tenemos:

Del Régimen subsidiado:

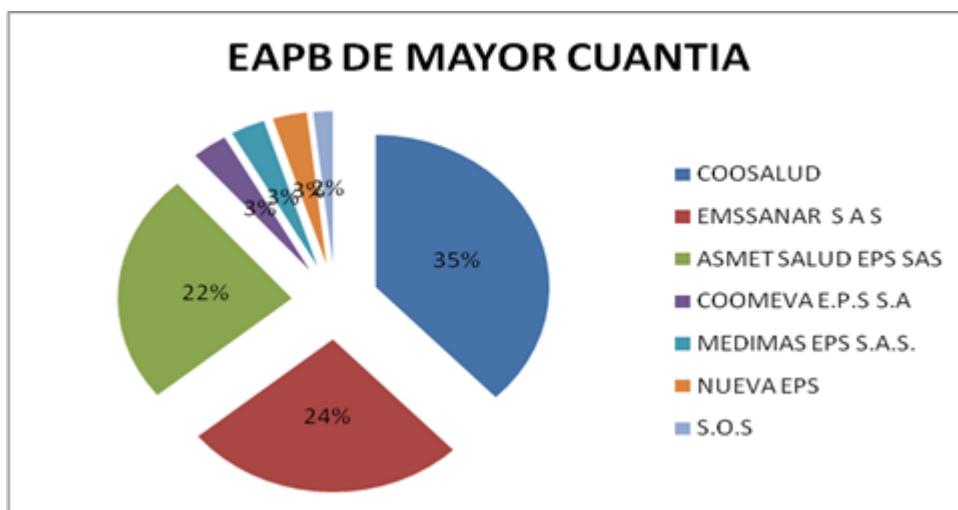
COOSALUD	\$	418.810.308
EMSSANAR S A S	\$	275.608.513
ASMET SALUD EPS SAS	\$	259.630.433
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$	24.654.462

Del Régimen Contributivo:

COOMEVA E.P.S S.A	\$	36.470.500
EMSSANAR S A S	\$	34.131.280
NUEVA EPS	\$	32.546.220
ASMET SALUD EPS SAS	\$	29.724.470
COOSALUD	\$	28.752.000
SALUD TOTAL E.P.S	\$	18.055.172
S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL	\$	17.572.225
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$	12.969.200

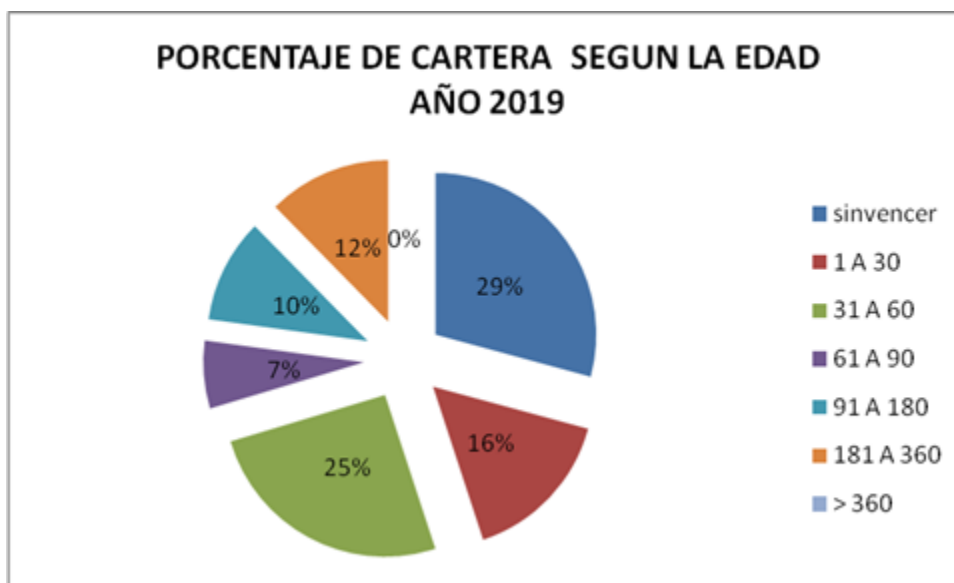
SALDO CARTERA MAYOR CUANTIA									
AÑO 2019									
Tercero	Sinvencer	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 180	181 A 360	> 360	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	\$ 139.925.469	\$ 33.812.215	\$ 197.186.901	\$ 5.445.645	\$ 42.376.190	\$ 28.815.888	\$ -	\$ 447.562.308	35%
EMSSANAR S A S	\$ 98.921.300	\$ 101.976.300	\$ 78.918.510	\$ 29.774.729	\$ 148.954	\$ -	\$ -	\$ 309.739.793	24%
ASMET SALUD EPS SAS	\$ 77.792.300	\$ 37.342.000	\$ 27.737.600	\$ 40.860.540	\$ 38.762.700	\$ 66.859.763	\$ -	\$ 289.354.903	22%
COOMEVA E.P.S S.A	\$ 8.796.000	\$ 6.114.700	\$ -	\$ -	\$ 9.732.800	\$ 14.050.600	\$ -	\$ 38.694.100	3%
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 26.218.100	\$ -	\$ -	\$ 1.106.300	\$ 3.378.849	\$ 6.920.413	\$ -	\$ 37.623.662	3%
NUEVA EPS	\$ 4.792.900	\$ 4.855.300	\$ 8.246.100	\$ 325.800	\$ 12.053.975	\$ 7.160.910	\$ 43.875	\$ 37.478.860	3%
S.O.S	\$ 4.675.100	\$ 667.900	\$ 678.300	\$ 4.630.400	\$ 5.825.000	\$ 4.984.550	\$ -	\$ 21.461.250	2%
TOTAL	\$ 361.121.169	\$ 184.768.415	\$ 312.767.411	\$ 82.143.414	\$ 112.278.468	\$ 128.792.124	\$ 43.875	\$ 1.181.914.876	92%

La cartera por mayor cuantía representa el 92% del total de la cartera de la RED DE SALUD DEL SURORIENTE.

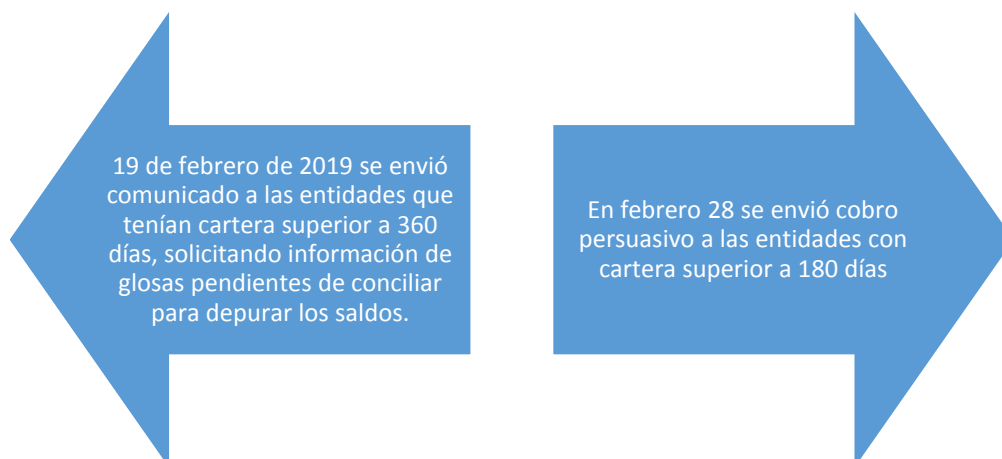


PORCENTAJE DE CARTERA SEGUN LA EDAD AÑO 2019

EDAD	VALOR	PORCENTAJE
sin vencer	\$ 376.894.369	29%
1 A 30	\$ 203.097.304	16%
31 A 60	\$ 327.986.756	25%
61 A 90	\$ 87.807.046	7%
91 A 180	\$ 134.828.984	10%
181 A 360	\$ 159.725.953	12%
> 360	\$ 50.275	0%
TOTAL	\$ 1.290.390.687	100%



Durante el año 2019 se realizaron las siguientes actividades de gestión de cartera:



RESULTADO DEL INDICADOR DE RIESGO FINANCIERO.

Res. 2509/2012	Res. 1877/2013	Res. 2090/2014	Res. 1893/2015	Res. 2184/2016	Res. 1755/2017	Res. 2249/2018	Res. 1342/2019
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Riesgo Bajo

Para el año 2020 de acuerdo al cierre de la vigencia 2019 se proyecta el indicador “sin Riesgo Financiero”.

Operaciones celebradas con la Junta Directiva y los administradores

Teniendo en cuenta el acuerdo 106 de 2003 somos una empresa social de estado de las cuales no tenemos socios y todas las operaciones y hechos económicos celebrados por la E.S.E Sur Oriente no se realizan con los administradores ni con empresas que representen a los administradores o miembros de la junta directiva ni personal a cargo de ellos.

CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES LEGALES

- Al cierre del ejercicio económico de la vigencia 2019, la Red de Salud Sur Oriente ESE, no presentó cambios respecto a su organización jurídica.
- Normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor: En cumplimiento del artículo 47 de la Ley 222 /95, modificada con la Ley 603 del 27 de Julio del 2000, la ESE cumple con las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor. En lo referente al artículo 1 de la Ley 603 de Julio 27 de 2000, la ESE garantiza que los productos protegidos por derecho de propiedad intelectual, están siendo utilizados en forma legal; es decir con el cumplimiento de las normas respectivas y con las debidas autorizaciones y en el caso específico del Software, de acuerdo con la licencia de uso de cada programa. Las adquisiciones de equipos son controladas de tal manera que nuestros proveedores, satisfagan a la empresa con todas las garantías de importación.

Se ha venido trabajando dentro del sistema de información generando acciones, enfocadas al mejoramiento de la seguridad informática incrementando de manera significativa, la no violación de nuestros sistemas informáticos existentes, así como en la nacionalización procedimental sobre, el uso de las tecnologías en la información,

basados en los cumplimientos de la normatividad vigente, siempre vigilantes en la protección de nuestra información.

Comprometidos con la mejora continua, en lo relacionado al licenciamiento se presenta a continuación el Plan de Mejora institucional.

EVOLUCIÓN PREVISIBLE DE LA ENTIDAD.

Aspectos que pueden afectar a la ESE, sucedido después del cierre del ejercicio:

No se han presentado hechos materiales significativos, entre el 31 de diciembre de 2019 y la fecha de este informe que deban ser revelados.

Es de resaltar que la ESE, en la vigencia 2019, en lo referente a los aportes y pagos de cesantías se realizó así:

Pagos con recursos del Sistema General de Participaciones "SGP" y con recursos propios			
Total aportes vigencia 2019	509.401.257		
Total para fiscales vigencia 2019	208.602.500		
Total pago cesantías vigencia 2019	217.087.232		
Total pagos vigencia 2019	935.090.989		
(-) Pagos con recursos del SGP vigencia 2019	533.651.854		
= Pagos con recursos propios 2019	401.439.135		

EJECUCION PRESUPUESTAL

Dentro del concepto de garantizar la sostenibilidad financiera de la empresa se puede hablar de diferentes estrategias como la capacidad de incrementar los ingresos, el mantenimiento de una contabilidad confiable, utilización de informes para exponer resultados, la reducción de gastos, búsqueda de nuevos usuarios y el fortalecimiento de las relaciones con los clientes.

Desde la administración de la Red se han ejecutado diferentes estrategias tratando de mitigar los impactos negativos generados por cambios en el sistema o aspectos particulares generados en la zona de influencia o comuna 16 con el fin de sostener financieramente la entidad.

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S . S . O .	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
--	---	---

14.1.4.2. Pagos de Nomina:

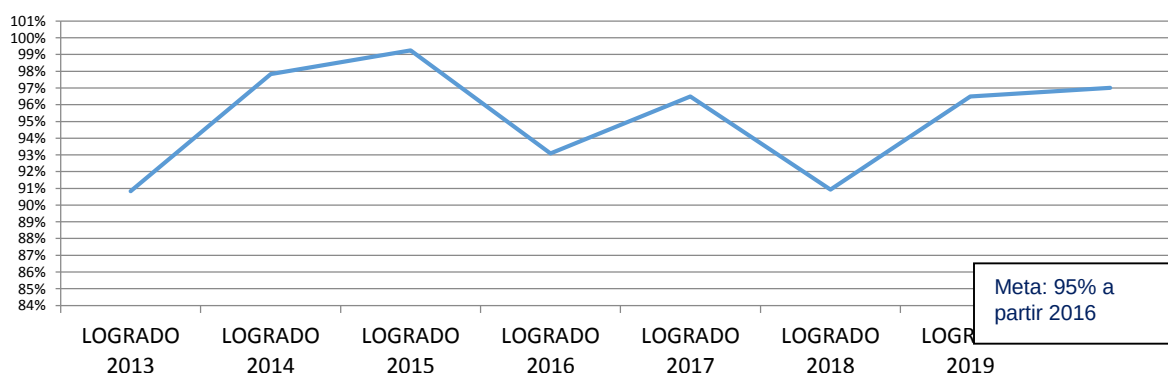
La consecución de 19 proyectos ha llevado a incrementar la contratación de personal indirecto, tanto administrativo como asistencial para responder por las actividades, pues la Red con su nómina de planta de 57 personas y los contratistas base en promedio 170 personas no podría ejecutar dichos proyectos; además estos establecen claramente en sus obligaciones la contratación del personal con sus respectivos perfiles profesionales y/o técnicos. El valor de \$ 860 millones corresponde a un total aproximado de contratistas de 350 personas, es decir, 171 contratistas adicionales a razón de la cantidad y complejidad de las actividades y/o obligaciones en los contratos, solo el proyecto COMBI y CRONICOS representaba la mitad del personal adicional que ejecutó las actividades ya que eran proyectos de intervención y cobertura a nivel de ciudad.

14.1.5. Informe Bienestar Social Proceso Talento Humano años 2012 al 2019

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto Ley 1567 de 1998 la ESE Suroriente adopta el Plan de Bienestar Social e incentivos para al fortalecimiento de la cultura organizacional, la recreación, la convivencia interna y el trabajo en equipo; resaltando la importancia del colaborador y su entorno familiar. Por ello cada año ejecuta un plan de Bienestar institucional, partiendo del resultado de la encuesta de clima organizacional aplicada a los colaboradores de la ESE en la vigencia 2018-2019, reforzando la cultura organizacional mediante estrategias compartidas que facilitan la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos estratégicos; lo cual conduce a la eficiencia de la organización y el cumplimiento de sus metas, siendo importante tener congruencia entre la cultura, la estrategia, el pensamiento y la actitud.

Los integrantes del comité de Bienestar Social e Incentivos planifican y desarrollan actividades cuyo objetivo es la motivación, creatividad, recreación, motivación, la convivencia interna, el reconocimiento e integración de los distintos equipos de trabajo; entendiendo que a mayor cumplimiento del plan de bienestar social e incentivos mejores condiciones que favorecen la integración la motivación y la convivencia interna

Promedio Alcanzado en cumplimiento del programa de bienestar social. 2012-2019



14.1.5.1. Bienestar Social e Incentivos.

- Jornada de inducción y reintroducción.
- Semana de Bienestar: Jornada de capacitación al grupo de prejubilados.
- Área de Calidad de Vida
- Ayuda solidaria, por calamidad.
- Reconocimiento a los empleados: por culminación de estudios y logros a nivel profesional, por distinción a nivel laboral, por su buen desempeño, de antigüedad (quinquenios), pensionados.
- Área Social: Novena navideña de los empleados, Celebración de fechas especiales: Día de la mujer. (8 de marzo), Día de profesión u oficio, Día de la madre y padre, Día del niño. (31 de octubre), Día del amor y la amistad, Día del servidor público (27 de junio).
- Actividades de integración, sociales y culturales: Actividad trabajo en equipo- valores institucionales, Actividad cultural con la comunidad aniversario Hospital Carlos Carmona



15. PROCESO DE APOYO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Este proceso está relacionado con el desarrollo Tecnológico (Adquisición de software, hardware y Mejoramiento de Redes), mejoramiento de la infraestructura y actualizados de Dispositivos Biomédicos (Dotación de Equipo Clínicos, Mobiliario Clínico) y como las actividades de gestión en el área de Comunicaciones y Gestión Documental, las cuales están alineadas en este proceso de apoyo. En la Red de Salud Sur Oriente desde el año 2012 a año 2019 se han desarrollado inversiones con recursos propios, lo cual ha permitido tener una constate evolución frente a los ítem mencionados.

Los avances en las inversiones en infraestructura tecnológica permitieron a la Red de Salud del Suroriente a través del proceso de Gestión de la Información, contar con cualidades para el manejo de la información de manera íntegra, aseverando la confidencialidad, oportunidad, seguridad y accesibilidad de la misma.

15.1. DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA 2012-2019

15.1.1. LOGROS EN SOFTWARE

15.1.2. Adquisición de Sistema de Información:

El proyecto de mayor impacto durante este periodo, fue la consumación del Sistema Integrado de Información RFAST, lo que ha permitido desde su implementación mantener una infraestructura de operación solida sobre los procesos administrativo-financieros y asistenciales, indispensable para la toma de decisiones. Con una inversión de licenciamiento de \$ 115.000.000 y una facturación en mantenimiento y soporte a 2019 de aproximadamente \$ 477.000.000; RFAST se convirtió en el principal aliado para la gestión de la información y resolutivez de las operaciones, ya que en el software anterior, no se contaba con sistematización clínica y los módulos administrativos eran independientes, por lo tanto, al no ser un ERP integrador la generación de informes se hacía muy limitada.



15.1.3. Administración de Máquinas Virtuales

Durante este periodo se desplegó la configuración de máquinas virtuales en el servidor DELL PowerEdge C1100, lo que a su vez permitió una administración directa de componentes informáticos tales como:

- Directorio activo
- Control proxy de internet
- Mensajería interna spark
- Lector biométrico
- Telefonía IP

15.1.4. Desarrollo de Software Institucional

Se crearon herramientas administrativas que optimizan los tiempos y apoyan la toma de decisiones, 11 ofimáticas propias y 4 tercerizadas. Se destaca igualmente que la adquisición de citas por plataforma web se viene implementando desde el año 2014, con una inversión al 2019 de aprox. \$ 190.000.000, que ha beneficiado especialmente a los habitantes de la comuna 16 de Cali, permitiendo accesibilidad a la atención médica.

15.1.5. Licenciamiento:

Para el año 2011, la institución contaba con poca innovación tecnológica, ya que los sistemas operativos y software necesarios para la operación estaban obsoletos; por tanto, se realizó la gestión administrativa y renovación de licenciamiento necesario, cuya inversión ha sido de aprox. \$ 30.700.000 de la siguiente manera:

LICENCIAS EXISTENTES 2011

- 1 Licencia de Windows Server 2003
- 5 Licencias de office 2003
- 20 Licencias de Office 2007
- 2 Licencias de office 2000

LICENCIAS ADQUIRIDAS 2012 - 2019

- 1 Licencia de Windows Server 2012
- 1 Licencias de SQL 2012 (Core)
- 50 Licencias de office 2013 Estándar
- 6 Licencias de Access 2013
- 76 Licencias Sistema Operativo Windows 10
- 120 Licencias de Antivirus NOD-32 (renovadas anualmente)

15.2. LOGROS EN HARDWARE

15.2.1. Equipos de cómputo:

Hasta el año 2011 solo se contaban con 40 equipos de cómputo, pero debido a la implementación de la historia clínica sistematizada a través del S.I. RFAST, la planta tecnológica se incrementó gradualmente, llegando al año 2015 con 120 equipos de cómputo propios y 16 en alquiler; Al año 2019 la entidad cuenta con 98 equipos de cómputo propios y 65 más en alquiler, la disminución en la planta propia está alineada con el deterioro y obsolescencia de los equipos y el aumento en la planta de alquiler es parte por el reemplazo de los obsoletos y otro tanto por el incremento de las operaciones informáticas de la institución. La inversión en equipos alquilados durante este periodo fue de \$ 280.000.000 a través de los recursos propios de la Institución.

15.2.2. Impresoras:

La planta de impresoras también paso de 8 unidades en el 2011 a 30 a través del alquiler, para los años posteriores y con el fin de optimizar recursos, las impresoras en alquiler se redujeron a 9, las cuales han sido posicionadas estratégicamente y compartidas entre áreas comunes.

Sistema de Alimentación Ininterrumpida (UPS):

Durante el año 2013 y con una inversión de \$ 20.000.000 se realizó la adquisición de 3 UPS y adecuación del cuarto de seguridad, en el cual se realizó la acometida eléctrica para la administración de los equipos en mención, por otro lado, en el año 2019 se realizó la adquisición de otro equipo adicional para la puesta en marcha de la IPS Unión de Vivienda Popular, con una inversión de \$ 8.250.000.

15.2.3. Logros En Redes De Datos

15.2.3.1. Adecuación de la Red de Datos:

En los periodos anteriores al 2012 no se contaba con una infraestructura de red que permitiera la organización física del cableado propio de la red de datos, por ello se realizó la adecuación de la red

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S.S.O.	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
---	---	---

a través de la adquisición de 3 gabinetes tipo rack con una inversión de \$ 16.000.000, mejorando así el reconocimiento físico de la red informática.

15.2.3.2. Servidores de Datos:

Hasta el año 2011 solo se contaba con 1 servidor tipo Hp Proliant ML350 GEN 6, para los años posteriores y hasta el 2019 se cuenta con 1 servidor HP PROLIANT DL380E GEN 8, el cual se administra y opera la base de datos de Rfast; por otro lado, se cuenta también con 1 servidor Dell PowerEdge C1100, en el cual se virtualizan sistemas operativos para el montaje de las aplicaciones desarrolladas internamente, al igual que opera como servidor de dominio de la entidad, estos últimos adquiridos a través de las gestiones administrativas.

15.2.3.3. Antenas de Comunicación Radioenlace:

Durante el año 2013 se realizó el cambio de las antenas de comunicación entre las IPS, las cuales por su tipología transmitían 54Mbps y se renovaron por otras de velocidad de comunicación de 180Mbps, lo anterior con una inversión de \$ 10.000.000.

Por otro lado, para la renovación estructural de la IPS Unión de Vivienda, en el año 2019 se realizó el montaje de la nueva antena de comunicación de radioenlace, para la cual se ejecutó una inversión de \$ 16.000.000.

15.2.3.4. Reja de seguridad para el área de servidores:

Para el año 2015 se realizó la adecuación de infraestructura para el resguardo de los servidores de datos, esto permite crear un parámetro de accesibilidad al personal no autorizado y proteger al mismo tiempo la disposición del cableado de red, para ello se destinó una inversión aprox. de \$ 3.000.000.

15.2.3.5. Implementación de Sistema de Vigilancia:

Durante el periodo 2013-2015 se ejecutó el proyecto de vigilancia a través de una implantación de cámaras de seguridad, convirtiéndose así la entidad en una organización que vela por la seguridad y protección de los usuarios y la comunidad en general, para este proyecto se destinó \$ 14.000.000.

15.2.3.5. Transición a Fibra Óptica:

La fibra óptica como un tipo de conexión de banda ancha de alta velocidad, se refiere a la conexión a Internet de alta velocidad que utiliza múltiples canales de datos para enviar información a través de las redes, solo hasta antes del 2013 se contaba con un Sistema de Línea Digital Asimétrica

 RED DE SALUD DEL SUR ORIENTE E.S.E. S . S . O .	<i>Hospital Carlos Carmona Montoya Centro de Salud de Antonio Nariño Puesto de Salud de Unión de Vivienda Puesto de Salud de Mariano Ramos</i>	 
--	---	---

Suscriptora con una transmisión de datos de 2Mbps, por ello para el año 2014 y posteriores se decide implementar un sistema de fibra óptica de 20Mbps con el fin de optimizar el tiempo de respuesta en las conexiones de internet y enlaces de datos con las demás IPS que conforman la Institución.

15.3. DESARROLLO DEL AREA DE COMUNICACIONES 2012-2019

Durante este periodo se realizó el apoyo a través de medios audiovisuales de gran impacto en la comunidad, con la creación de 26 videos educativos y contenidos como:

TRIAGE:

Prevención De Embarazos En Adolescentes
Vacunación, Prevención Cáncer De Cuello Uterino
Prevención Uso De Pólvora
Prevención en la Reproducción del Zancudo *Aedes aegypti*

15.3.1. *Página WEB*

Con una inversión de \$ 2.500.000 se realizó la reformatión a la página web de la entidad, lo que permitió dar cumplimiento a las exigencias requeridas por los entes de control. La reforma y actualización de la página web, ha permitido que por lo menos 3.400 visitas de usuarios se realicen semanalmente en el portal y estén informados de las últimas noticias de la entidad.

Por su parte, la apertura de las redes sociales desde el año 2015, han permitido visibilizar aún más las actividades desarrolladas por la institución, llegando así a 1.700 seguidores en Facebook, 800 seguidores en Twitter y más de 700 seguidores en Instagram.

El desarrollo y socialización de acciones estratégicas como proyectos y actividades en general de la entidad en los medios de comunicación y que junto a líderes de opinión a través de los programas de la región han permitido contribuir a la comunicación efectiva de la gestión de la Red de Salud del Suroriente E.S.E. al cliente externo: Programa Amaneciendo, Tierra nuestra magazín, Programa Login, Canal C, Telepácifico, Caracol Noticias.

En las actividades desarrolladas hacia el cliente interno, durante este periodo se proyectó y ejecuto la realización del Boletín Informativo Institucional, que permitió la socialización de aproximadamente 15 boletines con una periodicidad trimestral.

Campañas internas como ahorro de recursos, prevención de uso de pólvora e higiene de manos, hacen parte de las 18 campañas institucionales educativas aproximadamente.

15.4. Desarrollo En Gestión Documental 2012-2019

La Gestión Documental está definida según la Ley 594 de 2000, como el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación; de igual manera las entidades públicas deben salvaguardar toda la información que producen, independientemente del soporte, disponiendo de áreas para su conservación y establecimiento de un archivo de gestión y un archivo central.

Durante el periodo 2012-2019 el área de gestión documental y archivo se encargó de desarrollar las siguientes actividades:

- Auditorias en las rondas seguras.
- Auditorias específicas Atención al Usuario, Papsivi, Jurídica, Talento Humano.
- Recepción de transferencias primarias 80%.
- Entrega copia de historias clínicas, anexos, formulas a pacientes, constancias de nacidos vivos.
- Respuesta oportuna a requerimiento de documentos a las diferentes áreas.
- Divulgación de Gestión Documental a los colaboradores mediante tips y boletines
- Escaneo de consentimientos odontológicos, asesoría y toma del V.I.H, implantes y retiro de yadel, procedimientos médicos, historias clínicas.
- Apoyo de escaneo a programas y proyectos.
- Inclusión en la página WEB de los instrumentos archivísticos PINAR, P.G.D y el directorio de los colaboradores de la E.S.E.
- Depuración, traslado y acomodación de los libros contables en el archivo rodante del archivo central, estos libros se encontraban en un cuarto a la entrada del Centro de Salud Antonio Nariño.

15.4.1. Organización Archivo de Historias Clínicas

Después de la depuración de más de 80.000 historias clínicas, durante los últimos 5 años, se logró que el número de historias clínicas por depurar llegara a 2.300 en el cierre del 2019, con lo anterior se inició la unificación y el respectivo inventario de la totalidad de las mismas de manera física. Es importante resaltar que para la infraestructura de almacenamiento del archivo central e histórico se han invertido recursos propios por más de \$30.000.000 en instalaciones físicas y mobiliario; además la Depuración de historias clínicas, el Traslado y organización libros contables y la Organización de Historias clínicas de las víctimas de PAPSIVI.

16. GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

Se Detallará el proceso de gestión del Ambiente físico en cuanto a labores de infraestructura y gestión biomédica en el periodo 2012 – 2019

Desde la actual gerencia partiendo en el año 2012 se da continuidad a labores en el proceso de gestión del ambiente físico dando soporte mediante:

- Servicios Generales
- Seguridad
- Central Materiales
- Mensajería
- Operarios de Mantenimiento
- Auxiliares de Operación
- Lavandería
- Mantenimiento a equipos biomédicos
- Mantenimiento a equipos de apoyo hospitalario

Se amplía optimizando y ampliando sus componentes e involucrando nuevos como lo son:

- Transporte
- Gestión Biomédica
- Gestión Ambiental

En el año 2015, se realiza la contratación de un asesor ambiental que brinda los primeros lineamientos para el desarrollo de la estrategia de gestión ambiental, las cuales se ejecutan continuamente desde 2016 hasta la fecha. En el año 2016 se da cambio en la modalidad de soporte a equipos biomédicos, pasando de la contratación por empresa a contratación por prestación de servicios a Ingeniero biomédico, el cual establece punto de partida en la gestión biomédica de la Red de Salud suroriente E.S.E., dando cumplimiento a normativa de habilitación con enfoques a acreditación.

En pro de cumplir con la normatividad legal vigente desde el 2012 y con la evolución del proceso de gestión del ambiente físico, así como la demanda en crecimiento de los servicios continuamente, se realizan labores de adecuación y ampliación de la infraestructura en áreas comunes, administrativas y de atención a los usuarios para garantiza una adecuada prestación del servicio.

Partiendo de ello la red de salud suroriente realizo durante el periodo gerencial 2012 - 2019 intervenciones importantes como:

- Remodelación del Servicio de Urgencias y sala de partos
- Remodelación de hospitalización
- Apertura de servicios en Rx y ecografía destinando y construyendo área para su funcionamiento
- Construcción 4 nivel
- Apertura y remodelación de área odontología

- Adecuación de oficinas administrativas
- Apertura de cocineta
- Construcción de IPS Unión de Vivienda popular
- Remodelación y adecuación de áreas
- Intervención de IPS en enlucimiento, fachadas, consultorios y áreas comunes
- Renovación tecnología en equipos y dispositivos médicos de aproximadamente 90% de planta instalada.

16.1. Gestión De La Infraestructura

La gestión de la infraestructura es transversal a todos los procesos, desde 2012 se vienen ejecutando labores de adecuación en la infraestructura y un mejoramiento continuo de la calidad conforme a componentes como la gestión ambiental y la gestión biomédica, lo cual aporta a mejorar el ambiente físico dando cumplimiento a las normas y optimizando recursos frente a los requerimientos diarios y constantes.

16.1.1. Intervenciones De Infraestructura 2013

Fachada: Adecuación de Fachadas de la Red de Salud Suroriente E.S.E. para dar cumplimiento al plan anual de infraestructura se realizó enlucimiento de las mismas en todas las IPS

Oficina Administrativa: Se realiza redistribución de oficinas administrativas efectuando mejoras y reubicación de cubículos, teniendo en cuenta la optimización de espacios donde se logró una integración de las áreas y procesos que contribuyeron a crear una operatividad eficiente y una estimulación positiva del clima laboral; de igual manera se realiza cambio de cielos falsos en las áreas administrativas debido a su deterioro.

Techos Sala De Espera: Debido a filtraciones de agua en temporada de invierno, se remodelaron los techos de la sala de espera adecuando rejillas a sus alrededores e instalando teja transparente para optimizar iluminación natural en la IPS

Rejas De Seguridad: Teniendo en cuenta el posible riesgo de caída que se presentaba en los pasillos y algunas áreas de circulación del 3 nivel del hospital Carlos Carmona Montoya, se instalaron rejas para mejorar la seguridad y mitigar los riesgos de caída en la IPS.

Privacidad De Pacientes: Atendiendo la normativa de habilitación y la privacidad de los usuarios, se procede a realizar instalación de cortinas en las áreas de atención, de manera que se diferencie el espacio de atención y el espacio de examen físico en todas las IPS

Adecuación De Cocineta: Se realiza adecuación de cocineta en el 3 nivel para brindar un espacio adecuado a los colaboradores en su momento de ingerir alimentos, se realiza instalación de lavaplatos y se dota con nevera y microondas para la debida conservación de los alimentos.

Red De Gases Medicinales: Se realiza instalación de red de gases medicinales en el Hospital Carlos Carmona Montoya dotado con manifold, tubería de cobre, cajas de corte, indicador digital y acoples

de pared con recibidor chemetron para la debida instalación de flujometros. La red permite reducir y mitigar la movilización de cilindros de oxigeno por las áreas y mejorando la disponibilidad del mismo de manera oportuna en el servicio de urgencias.

Mesón De Acero Inoxidable en Sede Mariano Ramos: Se realiza elaboración e instalación de mesón en acero inoxidable en el área de vacunación de la IPS mariano Ramos con el fin de garantizar una mejor asepsia y cumplimiento de los requisitos de habilitación en el área.

16.2. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2014

Vehículo Institucional: Se realiza adecuación de vehículo institucional con tapicería en cojinería, lamina, pintura y mantenimiento preventivo general.

Adecuación Auditorio PSMR: Se realiza adecuación de auditorio del puesto de salud Mariano Ramos, debido a grietas en su estructura y espacios deteriorados, se hace intervención para mitigar daños estructurales en el área.

Pasillo Puesto de Salud Mariano Ramos: Se realiza intervención de pasillo con pintura y estuco para el embellecimiento de la IPS y una adecuación del área en cuanto a marcos y ventanas las cuales presentaban deterioro evidente.

Intervención De Redes Eléctricas HCCM: Se realiza intervenciones en redes eléctricas del Hospital Carlos Carmona interviniendo cielos falsos, estructuras de pared para tubería y adecuación de puntos eléctricos en las diferentes áreas, se hace instalación de luminaria y puntos eléctricos en múltiples áreas.

Adecuación De Urgencias: Se realiza remodelación del área de urgencias para una mejor prestación del servicio, adecuación de área, cumplimientos de estándares de habilitación y de normativa legal vigente frente a áreas y espacios.

Adecuación De Área De Circulación: Se realiza retiro de azulejos y se procede a estucar y pintar áreas comunes y de circulación para un embellecimiento interno de la infraestructura, de igual manera se da cumplimiento a normativa de habilitación en donde los pisos y paredes deben ser de fácil limpieza y desinfección.

Elaboración De Puertas Para Cuartos De Almacenamiento En Área De Partos: En la remodelación del área de urgencias se instalaron múltiples gabinetes para el almacenamiento, se pusieron puertas en acero inoxidable en áreas de almacenamiento para su adecuada protección y control de ingreso.

Adecuación De Cuartos De UPS: Se realiza adecuación y reparación de áreas locativas, entre ellas el resane y pintura del cuarto de UPS (Sistema de alimentación eléctrica ininterrumpida) esto con el fin de garantizar un área adecuada y acorde para el funcionamiento de los equipos.

16.2.1. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2015

Construcción 4 Nivel Hospital Carlos Carmona Montoya: Se realiza construcción del 4 nivel para ampliación de espacios en la institución.

Odontología 1 Nivel: Se habilita odontología en el 1 nivel con una capacidad de 3 unidades odontológicas para atención

Rayos X: Se habilita sala de rayos X para pasar de tener contratita a tener equipos propios optimizando la oportunidad del servicio y garantizando la prestación del mismo.

Reja De Área Informática: Se realiza adecuación e instalación de reja para el área de informática en la cual se separan servidores y tableros de control de la estructura informática de la institución, se realiza dicha adecuación debido a que se requiere condiciones de protección, almacenamiento y control de acceso restringido a estos equipos.

Reparaciones Locativas: Se realiza un lustramiento de las gradas internas de la IPS al igual que la adecuación de áreas comunes como salas de espera, laboratorio entre otras, con ello se da cumplimiento a las actividades presupuestadas dentro del plan anual de mantenimiento.

Área De Reciclaje: Se realiza traslado y adecuación del área de reciclaje para dar cumplimiento a normativas ambientales y estructurar un adecuado almacenamiento y segregación de los residuos hospitalarios.

Ventanas Antirruído: Debido al sonido producido por las condensadoras de aire del servicio de urgencias, se hace instalación de ventanas anti ruido para mitigar los decibeles de la oficina de gerencia.

Adecuación De Cuarto De Paz: Se realiza apertura de un ingreso por la parte interna de la institución al cuarto de paz, debido a que anteriormente solo se contaba con un acceso por la parte externa de la misma.

Adecuación De Cocineta: Se instala en la cocineta comedor pensando en el bienestar de los funcionarios para disponer de un espacio de integración y adecuado para la ingerir sus alimentos.

Adecuación De Auditorio y Estar De Estudiantes: Debido a la necesidad de capacitaciones y los convenios de docencia de la institución con algunas universidades, fue necesario adecuar un espacio para reuniones y capacitaciones en dos áreas antiguas de cirugía como auditorio y estar de estudiantes para sus respectivas reuniones.

Central De Materiales: De acuerdo a la necesidad de diferenciar una ruta del material estéril en central de materiales, se adecuaron dos accesos, uno de ellos para el ingreso del material contaminado al área y el otro para la entrega del material limpio y de acceso al colaborador del área; de igual manera, se da cumplimiento en cuanto a la ruta de esterilización planteada en la normativa legal vigente y la resolución de habilitación.

Adecuaciones Centro de Salud Antonio Nariño: Por deterioro evidente y teniendo en cuenta el plan anual de mantenimiento de las IPS, se realiza intervención en el cambio e instalación de puertas de lámina para todos los consultorios de la IPS de Antonio Nariño, esto con el objetivo de mejorar la seguridad de los diferentes consultorios, de igual manera se intervino la fachada en el parqueadero y parte externa de la IPS para su lustramiento y embellecimiento.

16.2.2. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2016

Apantallamiento Hospital Carlos Carmona Montoya: Se realiza instalación de apantallamiento en la cubierta del HCCM el cual consiste en un sistema de protección contra descargas eléctricas atmosféricas cumpliendo con la normativa legal vigente.

Baños De Pacientes: De acuerdo a la normativa legal vigente se realiza adecuación de baños e instalación de barras para personas en situación de discapacidad y timbres de llamado en caso de emergencia en los baños de atención hospitalaria inicialmente.

Pasamanos en Gradas: Se realiza instalación de pasamanos con el fin de mitigar riesgos de caída fortuita durante la circulación de estas gradas del 3 al 4 nivel.

Adecuación De Puesto de Salud Mariano Ramos: Se realiza adecuación de las áreas del puesto de salud mariano ramos realizando resanes, pintura y lustramiento de áreas, se realiza remodelación de baño hombre, cuarto de paneles y de brigada, de igual manera se realiza en la IPS remodelación en área de APS.

Adecuación De Paneles Solares En Ips: Se realiza instalación de paneles solares para optimizar el recurso eléctrico en la institución, se hace instalación en 3 IPS y pendiente UVP al terminar obra para su respectiva instalación

Adecuaciones Centro De Salud Antonio Nariño: Se cambió cielo falso existente por deterioro, realizando adecuación de board, resane y pintura de la estructura, de igual manera se realizó adecuación de baños para dar cumplimiento a la normativa legal vigente de habilitación.

16.2.3. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2017

Adecuación De Áreas, Archivo Y Toma De Muestras: Debido a la necesidad de crear un espacio más acorde a las necesidades de la población en cuanto a la demanda de toma de muestras, se realizó el traslado de archivo central a la IPS de Antonio Nariño y se adecuo en este área de archivo la nueva estación de toma de muestras la cual cumple con cubículos para muestras, recepción de documentos, entrega de resultados, aire acondicionado y sala de espera, de esta manera si mitigo la aglomeración de pacientes en los pasillos de la IPS.

Traslado De Área De Microbiología: Se realiza traslado de área de microbiología para un área más grande con mesones en acero inoxidable, aire acondicionado y con su respectiva dotación.

Adecuación De Baños 3 Nivel: Se realiza adecuación de baños de manera que se dé cumplimiento a la norma y se brinde un confort a la atención de los pacientes.

Traslado De Área De Odontología Del 1 Nivel Al 4 Nivel: Se realiza traslado de área de odontología del 1 nivel al 4 nivel pasando de tener una capacidad de 3 unidades odontológicas de atención a 5 unidades odontológicas de atención con área de RX periapical.

Adecuación De Consultorios Médicos: Se realiza adecuación de consultorios médicos en el 3 nivel, se apertura espacios y se adecuan áreas con piso nuevo y que cumplan con la normativa legal vigente.

Adecuación De Hospitalización: Se amplía el servicio de hospitalización y se realiza separación para áreas de hospitalización hombres, mujeres y niños, de igual manera se adecuan áreas para la estación de enfermería, preparación de medicamentos y cuarto de procedimientos.

Adecuación De Áreas Hospital Carlos Carmona Montoya: Se realizan adecuaciones en los cuartos de aseo para optimizar espacio y mejorar la estética de las áreas, se cambió el parasol, y se implementó la caja de registro sobre área de lavandería.

Adecuación De Áreas Centro de Salud Antonio Nariño: Se realizan modificaciones de consultorio para mejorar el espacio de los mismos, se instalan techos de fácil limpieza y desinfección en consultorios de crecimiento y desarrollo, terapia respiratoria, de igual manera se retira lavamanos de consultorio médico. Se realiza intervención sobre la cocineta de la IPS paredes, techo e iluminación del área para adecuar un espacio más cómodo y agradable para los funcionarios. Se adecua el área de fisioterapia realizando cambios de pisos por riesgos en caída de pacientes y redistribuyendo los espacios para dar una mejor prestación del servicio

Adecuación De Áreas CSAN / Odontología: Se realiza cambio de mobiliario en el área de odontología, cajones y mesón de aluminio para una mejor limpieza y desinfección de manera que se pueda cumplir con la normativa legal vigente. Se realiza adecuación de auditorio para un área óptima para los procesos de capacitación y reuniones dentro de la IPS

Adecuación De Áreas CSAN / UTA: Se realiza adecuación de UTA en la IPS para cumplir con la normativa legal vigente, se realiza resane, pintura e instalación de media caña.

Adecuación De Áreas Puesto de Salud Mariano Ramos/ Parquadero Unidad Móvil: Se adecua área para el estacionamiento de la Unidad móvil adquirida durante el año 2017, se instala reja de seguridad y techo para protección superior de la móvil.

Adecuación De Áreas PSMR / Odontología: Se realiza cambio de mobiliario en el área de odontología, cajones y mesón de aluminio para una mejor limpieza y desinfección de manera que se pueda cumplir con la normativa legal vigente.

Adecuación De Áreas PSMR / Consultorios: Se realizan modificaciones de consultorio para mejorar el espacio de los mismos, se instalan techos de fácil limpieza y desinfección para dar cumplimiento a la normativa legal vigente.

16.2.4. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2018

Oficina Jurídica: Se realiza instalación de archivo rodante en área jurídica para una adecuada gestión documental de contratos y archivos pertinentes de esta área.

Caja De Facturación 3 Nivel: Se adecua área preferencial en el 3 nivel para atención a particulares, P y P, especialistas y facturación hospitalaria, esto con miras a mitigar la aglomeración de pacientes en el 1 nivel.

Adecuación De Techos Para Sala De Espera 4 Nivel: Se realiza cambio de techo existente por láminas termo acústicas en PVC, para evitar las filtraciones de agua que se presentan en temporada de invierno.

Adecuación De Accesos Críticos: Se realiza instalación de puertas en lámina para darle seguridad al área del sótano en el cual se encuentran gases medicinales, tanques de agua, planta eléctrica y área de mantenimiento, de igual manera se refuerza con puertas de lámina el acceso al área biomédica y auditorio, puesto que en la primera reposan bajo custodia del biomédico, los equipos de soporte.

Señalización Institucional: Se realiza señalización institucional por niveles y se enumeran las diferentes áreas de trabajo y atención para la orientación de nuestros usuarios, se realiza pintura sobre nivel 1 con los diferentes colores y servicios por niveles y cada nivel se pinta de color establecido para una mejor orientación.

Adecuación De Áreas PSMR / Fachada: Se realiza intervención de fachada por deterioro normal con auxiliares de operación los cuales colaboran con la actividad

Adecuación De Áreas PSMR / Tanques De Agua: Se realiza enchape de plataforma base para darle resistencia a los muros que soportan los tanques de almacenamiento de agua potable de acuerdo a la resolución 0382 de 2014 y para contrarrestar la humedad presentada en el área de odontología.

16.2.5. INTERVENCIONES DE INFRAESTRUCTURA 2019

Control De Acceso A Áreas De Atención Hospitalaria: Se realiza adecuación de accesos controlados por medio magnético en áreas de atención hospitalaria para evitar fugas de pacientes en hospitalización y urgencias.

Apertura De Sala Neonatal: Se da apertura a sala neonatal con su respectiva dotación en la cual se adecua un espacio para los neonatos con control de acceso, cunas, aire, lámparas de fototerapia e incubadora neonatal.

Apertura De Club Niños En El CSAN: Se adecua y se dota el club niños con un espacio de acceso controlado y en donde se realizan actividades desde la parte de fonoaudiología.

Construcción De Delimitación En CSAN: Se construye muro delimitador entre escuela y el Centro de salud, puesto que la reja antigua que delimitaba estos lotes no garantizaba una seguridad óptima de la IPS

Adecuación de UTA PSMR: Reestructuración unidad de almacenamiento de residuos, retiro de enchape de baldosa para ser adecuado con paredes lisas, mediacañas, apertura de ventana para dar cumplimiento con la norma.

Adecuación De Cajas De Registro En IPS: Se realizo adecuacion de cajas de registro para dar cumplimiento a la normativa legal vigente y poder realizar el muestreo anual con empresa contratista.

Adecuación De Central De Materiales: Se realiza adecuacion de central de materiales con media cañas, filtro para ingreso, adecuacion de aire acondicionado y optimizacion de espacios

Adecuación De Vacunación: Se realiza intervencion de cielo falsos por techos en poliuretano paa mejor limpieza y desinfeccion del area al igual que instalacion de media cañas y diivision de zonas para dar cumplimiento a estandares de habitacion.

Apertura De Ips Unión De Vivienda Popular: Se realiza la apertura de la IPS Unión de vivienda popular con 3 consultorios médicos debidamente dotados, 4 consultorios para programas de PYP dotados, toma de muestras, vacunación, área de odontología, baños para público y personal d la IPS, cocineta, auditorio, garita con espacios amplios para parqueo, Unidad de residuos, amplias zonas verdes.



16.3. GESTION AMBIENTAL

Gracias al apoyo de la SSPM y la Alcaldía de Santiago de Cali se desarrollaron proyectos de inversión enmarcados en la implementación de estrategias de Hospitales verdes, para lo cual la Red de Salud Sur Oriente, optó por sistema de ahorradores de agua y Sistema de paneles solares, a continuación se describe las inversiones realizadas.

Cuadro 1. Proyectos ambientales

Descripción de la tecnología	Alcance	Beneficio económico y ambiental	Inversión
Dotación de Paneles Solares IPS Red de Salud Sur Oriente * IPS UNIÓN DE VIVIENDA POPULAR: 22 PANELES SOLARES * IPS MARIANO RAMOS: 9 PANELES SOLARES * HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA: 22 PANELES SOLARES * Instalación de nueva luminaria LED en la Remodelación de la IPS Unión de Vivienda Popular	HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA - PUESTO DE SALUD UNIÓN DE VIVIENDAS POPULAR - PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS	BENEFICIO ECONÓMICO: - Reducción de pago por consumo energético. (Promedio mensual \$65.300 por cada IPS) - Reducción por pago de gestión externa de residuos peligrosos (químicos) BENEFICIO AMBIENTAL: - Reducción en la generación de residuos peligrosos (Químicos). - Reducción de gases efecto	\$148.511.502

Descripción de la tecnología	Alcance	Beneficio económico y ambiental	Inversión
		invernadero (CO ₂) por cogeneración de energía.	
Se realizó el cambio de luminaria normal a LED en la IPS Mariano Ramos, igualmente se llevó a cabo la implementación del programa de paneles solares en las IPS de la Red de Salud Sur Oriente IPS MARIANO RAMOS 30 PANELES, UNIÓN DE VIVIENDA POPULAR 18 PANELES, IPS ANTONIO NARIÑO 40 PANELES, HOSPITAL CARLOS CARMONA 6 PANELES	TODAS LAS IPS RED DE SALUD SURORIENTE	BENEFICIO ECONÓMICO: - Reducción de pago por consumo energético. - Reducción por pago de gestión externa de residuos peligrosos (químicos) BENEFICIO AMBIENTAL: - Reducción en la generación de residuos peligrosos (Químicos). - Reducción de gases efecto invernadero (CO₂) por cogeneración de energía.	\$300.000.000
De acuerdo las asignación de Recursos para el Programa de Hospitales Verdes se realiza el análisis de necesidades de la Red de Salud Suroriente Donde se describe la necesidad de realizar la inversión en un sistema de paneles solares para el Hospital Carlos Carmona Montoya dentro del Marco del Hospitales verdes y las empresas amigables con el medio ambiente por lo cual se plantea un sistema de generación máxima de 10 KW el cual se acomoda a la acomodación de 24 paneles solares de 250 W cada uno. Los paneles solares se conectan en serie y paralelo para lograr voltajes de operación entre 250 y 800 voltios DC. Este mayor voltaje ofrece una mejor eficiencia en la conducción eléctrica y se realiza el cambio de	HOSPITAL CARLOS CARMONA CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	BENEFICIO ECONÓMICO: - Reducción de pago por consumo energético. - Reducción por pago de gestión externa de residuos peligrosos (químicos) BENEFICIO AMBIENTAL: - Generación de energía renovable que aporta a la captada de EMCALI. - Reducción de gases efecto invernadero (CO₂) por cogeneración de energía.	\$100.000.000

Descripción de la tecnología	Alcance	Beneficio económico y ambiental	Inversión
la luminaria LED en la IPS ANTONIO NARIÑO			
Cambio de Dispositivos de iluminación LED e implementación de ahorradores de Agua TUBO T8 LED DE ALTA POTENCIA 120CM CANTIDAD 308 TUBO T8 LED DE ALTA POTENCIA 60CM CANTIDAD 424 BOMBILLA BULBO A19 LED DE ALTA POTENCIA ROSCA E27 CANTIDAD 29.	HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA	BENEFICIO ECONÓMICO: - Reducción en la facturación por uso de agua potable. - Reducción por pago de gestión externa de residuos peligrosos (químicos) BENEFICIO AMBIENTAL: - Reducción en la generación de residuos peligrosos (Químicos). - Reducción en el consumo de agua en el Hospital.	\$84.415.400

Se han ejecutado cuatro (4) proyectos al largo del tiempo con un valor total de \$ 632.926.902, en su mayoría aportados por la Secretaria de salud Pública Municipal.

Además de los beneficios mencionados en el cuadro anterior, los paneles solares han generado un total de energía de 41.366,1 KW/h, suficiente para alimentar en promedio anual a las IPS Antonio Nariño y Mariano Ramos durante nueve meses. Asimismo, se ha logrado un beneficio económico, ya que la energía generada reemplaza aquella que pudo haber sido proporcionada por la empresa de servicios públicos. La Red de Salud tiene un ahorro promedio de \$4.532.173 por año gracias al uso de los paneles solares. Cabe afirmar que este valor se verá incrementado una vez comiencen a operar los paneles en el Puesto de Salud de Unión de Viviendas Popular. Con este sistema se aporta a la reducción en la generación de gases de efecto invernadero, teniendo en cuenta que es un tipo de energía limpia. En los últimos tres (3) años se ha dejado de emitir 22.3 toneladas de CO₂ al medio ambiente, lo que equivale a 3.544 pinos piñoneros o un bosque de 88.600 metros cuadrados.

16.3.1. Recurso Agua

La gestión este objetivo se basa en la reducción en el consumo mediante el ahorro y uso racional del agua en las diferentes labores que se realizan en la Red de Salud.

Como se observa en la ilustración se presenta una reducción considerable del consumo de agua en la Red de Salud, logrando una disminución del 42% lo cual es muy positivo dado que la meta para el periodo es del 15%. Cabe recordar que en el año 2016 se hizo el cierre total de la IPS Unión de Viviendas Popular, sin embargo, la reducción se mantuvo constante por los siguientes tres (3) años.

Para el logro de este indicador, se implementaron acciones tales como:

- Seguimiento al estado de las instalaciones hidrosanitarias mediante las inspecciones ambientales y las rondas de seguridad.
- Seguimiento al comportamiento mensual del consumo de agua en cada IPS, lo cual, conllevó a la ejecución de acciones correctivas de forma oportuna.
- El desarrollo de actividades donde se fomentara la cultura del ahorro y uso racional del recurso.

En materia de aguas residuales, la Red de Salud cada año realiza la respectiva caracterización de vertimientos líquidos, que es la evaluación del cumplimiento de los parámetros exigidos en la Resolución 0631 de 2015. Los resultados obtenidos no han sido favorables para algunas IPS, sin embargo se han tomado las medidas pertinentes para reducir los niveles y lograr alcanzar los límites permisibles.

16.3.2. Edificios Verdes

El objetivo se implementa mediante la adecuación de zonas verdes y espacios que fomenten condiciones de asepsia. Para ello, se realizó:

- Seguimiento a los procesos de limpieza y desinfección, así como a la adherencia del personal de aseo a los protocolos.
- Mantenimiento periódico de las zonas verdes
- Adecuación de canaletas de agua lluvia, con lo que evita el taponamiento del sistema de evacuación, generación de goteras y humedades.
- Adecuación de unidades para el almacenamiento de residuos

16.3. GESTION BIOMEDICA

En 2012 la red de salud suroriente E.S.E. dio continuidad al mantenimiento de equipos biomédicos con proveedor externo y fue en el año 2016 que se decidió por parte de gerencia y líder de proceso de gestión del ambiente físico, realizar una apuesta al cambio en el proceso en cuanto a la gestión biomédica, dicho cambio nace de la necesidad de dar respuesta a múltiples hallazgos de auditorías tanto internas como externas realizadas por los entes de control. Por lo anterior se contrata un ingeniero biomédico medio tiempo para dar atención a las necesidades de la institución, posteriormente en 2017 se pasa a vincularlo tiempo completo con disponibilidad para dar atención a las necesidades que surgen de los servicios optimizando de esta manera los tiempos de respuesta en los servicios.

Dada la gestión de la gerencia y el apoyo de la gestión biomédica se logra concertar un proyecto en 2018 con el ministerio de salud por valor de Mil millones de pesos (\$1.000.000.000) logrando de

esta manera realizar una renovación tecnológica en la red de salud suroriente de aproximadamente el 80% de su capacidad instalada.

En 2019 se continúa con la gestión biomédica logrando múltiples avances en cuanto a Tecno vigilancia, limpieza y desinfección de dispositivos, esterilización, uso y reusó, capacitación de equipos, habilitación de servicios y enfoques de acreditación logrando excelentes resultados ante los entes de control y procesos de certificación con ICONTEC.

La Gestión Biomédica en la red de salud suroriente abarca temas transversales y trascendentales como lo son:

- Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos
- Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos
- Tecnovigilancia
- Uso y reusó de dispositivos médicos
- Capacitaciones en el uso adecuado de equipos
- Seguimiento a esterilización.

16.3.1. Área Biomédica

Nace en 2016 y crece exponencialmente logrando una gestión tecnológica adecuada y siendo interventor continuo de contratación con proveedores externos de calibración, odontología y mantenimiento a equipos industriales de uso hospitalario. Por necesidades del proceso la persona encargada del área biomédica, pasa a liderar el proceso de gestión del ambiente físico y se realizan cambios en cuanto a la estructura del área teniendo una integralidad del líder con la nueva persona responsable de biomédica y de la gestión ambiental.

16.3.2. Dotación de Equipos

En 2016 se realizó un pre diagnóstico de la red encontrando que en la parte de gestión biomédica solo se trabajaba en cuanto a mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos, partiendo de ahí se estructuró un plan de trabajo y se realizó un convenio docencia servicio con la Universidad Autónoma de Occidente que permitió crecer de manera más rápida en el desarrollo de la parte documental y operativa de la gestión biomédica.

2016

- Inicio de pre diagnósticos
- Mantenimientos **preventivos y acciones correctivas a pre diagnósticos**

2017

- Adquisición, traslado e instalación de nuevos equipos
- Plan de contingencia Central de Materiales
- Cambio de Rx Periapical por cumplimiento de vida útil y fallas en funcionamiento
- Instalación de unidades odontológicas 4 nivel

- Unidad Móvil: Entrega por parte de la SSPM 1 móvil de atención primaria en salud, con 2 áreas de trabajo (odontología, consultorio médico) se recibe debidamente dotada y se refuerza con equipos propios de igual manera.

2018

- Proyecto Ministerio de salud, renovación del 80% de dotación: Se recibe proyecto de ministerio de salud y se distribuye dotación para los diversos servicios, logrando renovación tecnológica de alrededor del 80% de la capacidad instalada, se intervienen áreas de laboratorio clínico, consultorios médicos, áreas de atención hospitalaria, odontología, consultorios de promoción y prevención entre otros. También se realizó la adquisición de un digitalizador nuevo marca FIRE SPARK de 3D Disc
- Digitalizador de imágenes adquirido con recursos propios, no se pudo tener en cuenta dentro del proyecto, puesto que en el momento del planteamiento, el anterior no presentaba falencia alguna y además de ello no estaba contemplado por el personal del ministerio como equipo biomédico.

2019

Proyecto SSPM Adquisición de equipos de oftalmología, Desfibriladores, Baño serológico, lavadora ultrasónica, Incubadora, lámpara de fototerapia, Monitores pediátricos, aspirador doble, flujometro doble. Gracias a la adquisición de estos equipos se logró crear el CUNERO, esta es una área ubicada en urgencias/partos especialmente para atender bebés prematuros

17. PROCESO JURÍDICO

17.1. Defensa De Lo Público

Objetivo: Efectuar todas las gestiones y actuaciones pertinentes para la protección, la defensa del patrimonio público y la prevención del daño antijurídico en la Red de Salud Suroriente E.S.E.

En la actualidad se desarrollan las siguientes actividades y las demás que son asignadas:

1. Recibir, clasificar, tramitar las acciones de tutela radicadas ante los diferentes despachos judiciales, con el fin de darle respuesta a las mismas de manera oportuna.
2. Atender consultas de entes jurisdiccionales y de toda la comunidad hospitalaria.
3. Llevar a cabo un control diario del estado de los diferentes procesos judiciales que cursan en contra de la Institución.
4. Actualizar las bases de datos de seguimiento de casos.
5. Presentar mensualmente informe de pasivos contingentes (pretensiones, estimado de pretensiones y fallos debidamente ejecutoriados).

6. Control y programación diaria de audiencias prejudiciales y judiciales, así como comparecencia a las mismas.
7. Archivo de cada uno de los escritos que se radican ante los despachos judiciales.
8. Proyectar y presentar escritos de contestación de demandas, llamamiento en garantía, respuesta a tutelas, alegatos de conclusión, oficios, incidentes, recursos.
9. Representación Judicial, Revisión y Control de los Procesos.
10. Responder derechos de petición provenientes de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, Jurisdicción Ordinaria, Fiscalía General de la Nación y de Particulares.
11. Apoyar con el criterio jurídico los diferentes comités en los que se requiera soporte jurídico.
12. Coordinar el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, de acuerdo con la normatividad vigente y atender los reportes semestrales que al respecto requieren los órganos de control.
13. Brindar apoyo a todas las áreas de la Red de Salud Suroriente E.S.E., que lo soliciten.

17.2. PROCESOS JUDICIALES

PROCESOS JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO (ACTIVOS), en primera instancia.

Consolidado de Procesos de Primera Instancia:

Etapas Probatorias	3
Pendiente Sentencia 1era. instancia	2
Pendiente Notificar Demanda	1
Pendiente Audiencia Inicial	1

17.2.1. JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.

Radicación: 76001333300320170014200.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: María Percides Vargas Ocoro, Daylin Sharik Boya Vargas y otros.

Demandados: Red Salud del Oriente ESE y otros.

17.2.2. Síntesis de los hechos:

Declarar a la Nación, Min de Salud, Emssanar, Hospital San Juan de Dios, HUV, Fundación Valle del Lili y a la Red de Salud del Suroriente E.S.E., administrativamente llamadas a responder por falla en el servicio de salud prestado a Karen Lizet Boya Vargas (19 años) - Postparto del 6 agosto de 2015 con 3 días de evolución sin consultar DX Tromboembolismo Pulmonar, HTA.

Pretensiones: \$645.059.062,ºº

Valor de las Pretensiones: \$354.392.500,ºº

Estado Actual del Proceso: Etapa Probatoria de Primera Instancia

Actuación:

22/05/2017. Reparto y radicación.

06/10/2017. Auto admite demanda

29/01/2018. En la fecha se envía a través del buzón del correo electrónico el auto admisorio de la demanda, y copia de la demanda a las entidades demandadas, Agencia Nacional de Defensa Jurídica Del Estado y Ministerio Público, de conformidad con el Art. 199 del CPACA, modificado por el Art. 612 del CGP.

06/04/2018. Poder, contestación demanda, llamamiento garantía -Red Salud Sur Oriente, abogada Myriam Naranjo.

24/05/2019. Se realiza audiencia de pruebas.

04/06/2019. Se realiza audiencia de pruebas-fecha continuación 5 de julio 2019

06/06/2019. Se realiza audiencia de pruebas-fecha continuación 5 de julio 2019

05/07/2019. Se realiza audiencia de pruebas-se fijará fecha por auto separado una vez sea allegado dictamen pericial

07/02/2019. Allega información de gastos periciales para dictamen médico llega por correo.

17.2.3. JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.

Radicación: 76001333300920140006600.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: Jair Eduardo Quintero Viveros, Mary Eugenia Rivas Quintero y otros.

Demandados: Red Salud del Oriente ESE, Departamento del Valle, Hospital Universitario del Valle.

Síntesis de los hechos:

Declarar administrativamente responsable a la Gobernación del Valle del Cauca, HUV Evaristo García y al Hospital Carlos Carmona - Red de Salud del Suroriente ESE por la muerte de la señora Graciela Quintero ocurrida el 7 de diciembre de 2011.

Pretensiones: \$1'005.657.167,ºº

Valor de las Pretensiones: \$596.119.289,ºº

Estado Actual del Proceso: Presentación de los alegatos de conclusión, pendiente sentencia de primera instancia.

Actuación:

04/04/2014. Reparto y radicación.

04/07/2014. Auto admite demanda.

19/08/2014. Notificación personal. de conformidad con el artículo 199 C.P.A.C.A. se remitió como archivos adjuntos: (i) copia del auto admisorio de la demanda (ii) copia de la demanda, en el proceso

en el cual usted es parte demandada, agente del ministerio público, tercero interesado, tiene derecho a intervenir y/o puede tener interés directo en el estado del proceso. Falta notificar a la Red De Salud del Suroriente-Hospital Carlos Carmona, no tiene correo.

23/04/2015. Auto admite reforma.

02/01/2015. Se notifica de la reforma de la demanda.

201/10/2015. Traslado excepciones art 175 parágrafo 2.

25/09/2017. Audiencia inicial para el 13 de febrero de 2018 a las 11:00 am.

07/05/2018. Audiencia de pruebas realizada el 4 de mayo - nueva fecha 6 de septiembre 9:00 a.m.

07/09/2018. Auto corre traslado por 10 días para alegar. Audiencia de pruebas para el 30 de noviembre de 2018 a las 3:00 pm.

30/11/2018. Continuación de audiencia de pruebas del 30 de noviembre de 2018, cerró la etapa probatoria y corre traslado para alegar.

05/12/2018. Presenta Alegatos conclusión Red de Salud de Suroriente E.S.E.

14/12/2018. Al despacho para sentencia.

17.2.4. JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.

Radicación: 76001333301220140019300.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: Verónica Trujillo Mendoza y otros

Demandados: Red Salud del Oriente ESE.

Síntesis de los hechos:

Declarar responsable a la Red de Salud del Sur Oriente ESE, de la mala atención médica y posterior muerte el 27 marzo 2011 de la hija nonata de la Sra. Verónica Trujillo Mendoza y del Sr. Alexander Cardona Rivera por la deficiente prestación de los servicios de salud, por acción y/o por omisión del personal médico, por la negligencia, imprudencia e impericia, lo que finalmente les produjo daños irremediables, tanto a ellos como a su núcleo familiar (10 en total).

Pretensiones: \$2'729.552.900,ºº

Valor de las Pretensiones: \$475.827.465,ºº

Estado Actual del Proceso: Etapa probatoria de primera instancia.

Actuación:

22/05/2014. Reparto y radicación.

03/07/2014. Auto admite demanda.

26/06/2015. Auto convoca audiencia inicial para el día 18 de septiembre de 2015, a las 09:30 am

18/09/2015. Acta N° 250 - audiencia inicial - se declara la nulidad a partir del auto que fijó fecha para audiencia inicial y se ordenó notificar el auto admisorio de la demanda a la entidad demandada ESE Red de Salud del Suroriente en los términos del artículo 197 y ss de la ley 1437 de 2011.

22/09/2015. Notificación personal de la demanda a la entidad demandada.

11/12/2015. Allega contestación de demanda, llamamiento en garantía, Red de Salud del Suroriente E.S.E.-Daniel Chávez Flórez.

22/02/2016. Admite el llamamiento en garantía que hace la demandada a La Previsora S.A Compañía de Seguros.

14/03/2016. Notificación personal del llamamiento en garantía.

03/05/2016. Poder - Contestación Demanda y al Llamamiento - Marisol Duque.

08/06/2016. Traslado Excepciones Art 175 Parágrafo 2.

19/07/2016. Auto convoca audiencia inicial para el día 18 de octubre de 2016 a las 9:00 a.m y reconoce personería a la apoderada de La Previsora S.A.

18/10/2016. Audiencia inicial N° 240 de la fecha, se niega la excepción previa propuesta, se interpone recurso de apelación frente a la decisión, se concede la apelación en efecto suspensivo.

27/02/2018. Auto convoca audiencia inicial para el 17 de julio de 2018 10:00 a.m.

17/07/2018. Audiencia Inicial, fijar como fecha y hora para llevar a cabo audiencia de pruebas el 20 de febrero de 2019 a las 9:00 am sala 1 piso 6.

25/06/2019. Auto aplaza audiencia inicial. Suspéndase la audiencia programada para el 26 de junio de 2019.

25/11/2019. Auto pone en conocimiento (Historia Clínica).

24/01/2020. Al Despacho.

22/01/2020. Solicitud de continuación tramite proceso.

17.2.5. JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.

Radicación: 76001333301220160039400.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: Jhon Jarlin Hurtado Torres y Luz Leydi Pinillo Santiesteban

Demandados: Red Salud del Oriente ESE y HUV.

Síntesis de los hechos:

Declarar administrativa y extracontractualmente a la Red de Salud del Suroriente - Hospital Carlos Carmona y al HUV por acciones y omisiones administrativas y de falla medica en la atención rendada a la menor Sharon Milagros Hurtado Pinillo y a su madre Luz Leydi Pinillo Santiesteban.

Pretensiones: \$1`481.289.023,ºº

Valor de las Pretensiones: \$165.986.325,ºº

Estado Actual del Proceso: Etapa probatoria de primera instancia

Actuación:

30/08/2016. Reparto y radicación.

26/10/2016. Auto admite demanda.

11/11/2016. Notificación personal del auto admisorio de la demanda.

16/02/2017. Contestación de la demanda, llamamiento en garantía - Red de Salud del Suroriente.

17/04/2017. Admite llamamiento en garantía formulado por Red de Salud del Suroriente E.S.E. -La Previsora S.A.

10/10/2017. Traslado excepciones art 175 parágrafo 2.

13/12/2017. Auto convoca audiencia inicial para el 17 de mayo de 2018.

17/05/2017. Audiencia inicial, fijar como fecha para llevar a cabo audiencia de pruebas el

22/11/2018 a las 2:00 pm sala 10 piso 5.

22/11/2018. Se fija fecha para continuar audiencia de pruebas el 11 /04/2019 a las 9:00 am.

05/04/2019. Se aplaza audiencia de pruebas.

22/04/2019. Se suspende la audiencia de pruebas fijada para el 24/ 04/2019.

11/06/2019. Al despacho.

25/07/2019. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia. Se fija fecha y hora para audiencia de pruebas el 20/11/2019 a las 2:00 pm sala 7 piso 11.

20/11/2019. **Se suspende para el recaudo de prueba pericial.**

17.2.6. JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI.

– Ab. Guillermo López.

Radicación: 76001333101620080011400.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: Luis Alfredo Isaza Briceño, Carlos Enrique Uribe Ramírez y otros.

Demandados: Red Salud del Oriente ESE, Hospital San Juan de Dios y Otros.

1.5.1.- Síntesis de los hechos:

Se declare responsable al Hospital Carlos Carmona y a los otros demandados de todos los perjuicios irrogados a los demandantes como consecuencia de las lesiones causadas a la menor Valentina Isaza Uribe durante su proceso de nacimiento ocurrido el 7 de febrero de 2007 por la actuación irregular de funcionarios adscritos a las entidades demandadas.

1.5.2.- Pretensiones: \$1.022.835.970,ºº

1.5.3.- Valor de las Pretensiones: \$538.888.784,ºº

1.5.4.- Estado Actual del Proceso: Presentación de los alegatos de conclusión, pendiente sentencia de primera instancia.

1.5.5.- Actuación:

09/05/2008. Reparto y radicación.

13/06/2008. Auto admite demanda.

30/10/2018. Auto traslado aclaración/complementación dictamen

20/03/2019. Auto corre traslado por 10 días para alegar.

29/03/2019. Presenta alegatos de conclusión Red de Salud de Suroriente E.S.E.

25/07/2019. Al despacho para sentencia.

17.2.7. JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI

Radicación: 76001333301920180014100

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.

Demandantes: Luis Francisco Acevedo Vera.

Demandado: COLPENSIONES – Litisconsorte: Red de Salud del Suroriente E.S.E.

Observación: Remite por competencia Juzgado 5 Laboral ad. 76001310500520130058400 – En la cual fuimos llamados en Litis consorte Necesario y se decreta Nulidad, para a la jurisdicción administrativa, en la cual no se ha notificado aún.

1.6.1.- Síntesis de los hechos:

1) Reajustar el monto de su pensión. 2) Reconocer y pagar el retroactivo pensional, 3) pago intereses moratorios art. 141 ley 100/93. 4) Indexación de condenas. Superior a 20 SLMMV.

1.6.2.- Pretensiones: \$7.721.987,ºº

1.6.3.- Valor de las Pretensiones: \$7.721.987,ºº

1.6.4.- Estado Actual del Proceso: Pendiente notificación demanda, contestación demanda.

1.6.5.- Actuación:

18/06/2018. Reparto y radicación del proceso realizadas el lunes, 18 de junio de 2018 con secuencia: 35365

26/09/2018. Auto admite demanda

30/10/2018. Allega contestación de la demanda - COLPENSIONES- Maria Juliana Mejia-Jz

13/11/2018. Pendiente notificación demanda.

16/10/2019. Notificación electrónica demanda: Colpensiones - ANDJE - PROC. 58 JUD. I

Pendiente notificación demanda a la ESE.

17.2.8. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE.

M.P. Zoranny Castillo Otalora

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Radicación: 76001233300320160142000.

Demandantes: Mariela Torres de Vásquez y otros

Demandados: Municipio de Cali, Red de Salud de Ladera ESE., HUV, Red de Salud del Suroriente E.S.E.

Observación: Proveniente del Juzgado Segundo Adtivo. Oral del Cto. de Cali, por competencia.

1.7.1.- Síntesis de los hechos:

Se declare al Municipio de Santiago de Cali - Red de Salud Ladera ESE - Centro de Salud Primero de Mayo; Municipio de Santiago de Cali - Red de Salud Suroriente ESE -, Hospital Carlos Carmona Montoya; Municipio de Santiago de Cali - Red de Salud Centro ESE - Centro de Salud Panamericano - Hospital Primitivo Iglesias; Departamento del Valle del Cauca - Hospital Universitario Evaristo García son solidarios administrativa y patrimonialmente responsables por los DAÑOS ANTIJURIDICOS Y perjuicios ocasionados a los demandantes con ocasión de la muerte de la señorita YERLY VANESSA VASQUEZ TORRES ocurrida el día 17 de febrero de 2014, al incurrir en fallas del servicio médico asistencial.

1.7.2.- Pretensiones: \$795.082.662,ºº

1.7.3.- Valor de las Pretensiones: \$210.249.345,ºº

1.7.4.- Estado Actual del Proceso: Contestación de la demanda, pendiente programación audiencia inicial.

1.7.5.- Actuación:

16/09/2016. Reparto y radicación.

05/10/2016. Auto admite demanda.

21/10/2016. A citador para notificación.

Notificación personal traslado.

02/02/2017. De la Red De Salud del Suroriente contestando demanda y con escrito de llamamiento en garantía (fls. 25, 13 y un traslado llamamiento)

25/09/2018. Auto resuelve llamamiento en garantía.

04/10/2018. Pendiente que entidades llamantes retiren traslados y aporten cumplidos.

30/05/2019. Pendiente cumplido traslados por parte de los llamantes a los llamados.

19/06/2019. La apoderada del llamado en garantía contesta llamamientos en garantía.

26/07/2019. Apoderado Seguros La Previsora complementa contestación dada llamado garantía

28/11/2019. Traslado excepciones.

10/12/2019. Paso de secretaria a sustanciación para continuar el trámite.

17.3. PROCESOS JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS ACTIVOS, en segunda Instancia:

Consolidado de Procesos en Segunda Instancia Administrativos

A despacho para sentencia	2
---------------------------	---

17.3.1. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE

M.P. Eduardo Antonio Lubo Barros

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Radicación. 76001333301120120021301.

Demandantes: Allied del Socorro Fory Mosquera y otros.

Demandados: Red Salud del Oriente ESE y Municipio de Santiago de Cali.

Proviene del Juzgado Once Administrativo Oral de Cali.

2.1.1.- Síntesis de los hechos:

Declarar administrativamente responsable al Municipio de Cali, y a la ESE Suroriente por la muerte del señor LEIDER Sediell Molina ocurrida el 23 de octubre de 2011.

2.1.2.- Pretensiones: \$1.214.322.958,00

2.1.3.- Valor de las Pretensiones: \$817.288.490

2.1.4.- Estado Actual del Proceso: A despacho para sentencia de segunda instancia.

2.1.5.- Actuación:

28/11/2012. Reparto y radicación.
08/05/2013. Auto admite demanda.
10/02/2014. Contestación de la demanda Red de Salud de Suroriente ESE. -poder- Daniel Chávez.
23/04/2014. Auto convoca audiencia inicial. Día 14 de mayo de 2014 a las 3 p.m. - sala 6.
14/06/2014. Contestación demanda-Daniel Chávez Flórez.
19/03/2015. Traslado excepciones art 175 parágrafo 2.
13/10/2015. Auto convoca audiencia inicial. Fija fecha para el 20 de noviembre de 2015 a las 03:40 p.m. salón no. 3 piso 6.
27/11/2015. Termino probatorio
24/02/2016. Termino probatorio
28/11/2017. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia. De pruebas del 5 de diciembre de 2017 a las 3.00 pm sala 4 piso 6.
05/12/2017. En audiencia de pruebas se insta a la parte actora para que indique a entidad se debe redireccionar oficio para recepción historia clínica. Se fija el día 17 de abril de 2018 para continuar con la audiencia de pruebas. Queda en anaquel audiencias.
17/04/2018. En la fecha se realizó continuación de audiencia de pruebas.
13/12/2018. En audiencia de pruebas se cierra debate probatorio y se ordena alegar por escrito.
20/05/2019. Sentencia de Primera Instancia – Niega.
04/06/2019. Allega recurso de Apelación.
28/06/2019. Concede recurso de apelación.

2.1.6.- Actuación en el Tribunal:

24/07/2019. Radicación de proceso.
20/08/2019. Notificar auto admisibilidad de recurso
27/08/2019. Auto admite recurso apelación. Corre traslado para alegatos de conclusión.
05/09/2019. Presenta alegatos apoderada Red de Salud del Sur Oriente ESE
05/09/2019. Apoderada red de salud del Sur Oriente ESE
06/11/2019. **Pasa a despacho para fallo.**

17.3.2. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE

M.P. Omar Edgar Borja Soto

Rad. 76001333301220160007003.

Proviene del Juzgado Doce Administrativo Oral de Cali.

Radicación: 76001333301220160007000.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Demandantes: Johan Sebastián Ortigón Satizabal y otros.

Demandados: Red Salud del Oriente ESE, Municipio de Santiago de Cali, HUV, Dpto. del Valle del Cauca.

2.2.1.- Síntesis de los hechos:

El día 3 de enero de 2014, el joven Jhonnathan Ortegon Satizabal es llevado al Hospital Carlos Carmona Montoya al presentar cuadro viral, es remitido al HUV, es intubado y su condición fue crítica y fallece el día 9 de enero de 2014, debido a falla multisistémica de carácter respiratorio tras presentar una neumonía.

2.2.2.- Pretensiones: Pago de los perjuicios materiales y morales. \$380.743.008,ºº

2.2.3.- Valor de las Pretensiones: \$336.479.980,ºº

2.2.4.- Estado Actual del Proceso: Presentación de alegatos de Segunda Instancia, pendiente sentencia.

2.2.5.- Actuación:

28/04/2016. Reparto y radicación.

17/06/2016. Auto admite demanda.

16/08/2016. Notificación personal. Traslados.

27/10/2016. Allega poder y contestación demanda-Red de Salud del Suroriente

09/12/2016. Admite llamamiento de la Red de Salud de Suroriente E.S.E. a La Previsora S.A. compañía de seguros.

18/01/2017. Traslado reposición art - 319 (3) días.

04/10/2017. Auto convoca audiencia inicial para el día 18 de abril de 2018 a las 9:30 am, sala no. 11 piso 5.

18/04/2018. Audiencia inicial. Fíjese como fecha para llevar a cabo audiencia de pruebas el 13/11/2018 2:00 pm sala 11 piso 5.

13/11/2018. Audiencia de pruebas. Suspéndase hasta el 28/02/2019 a las 9:00 para continuar la audiencia de pruebas.

28/02/2019. Audiencia de pruebas. se corrige el auto interlocutorio no. 849 del 13/11/2018 indicando que la audiencia de pruebas el para el 8/03/2019 a las 8:30 am sala 7 piso 11.

08/03/2019. Se prescinde de la audiencia de alegaciones y se corre traslado por el término de 10 días para que las partes presenten sus alegatos.

18/03/2019. Presenta alegatos conclusión Red Salud Suroriente E.S.E.

12/04/2019. Al Despacho para sentencia.

26/08/2019. **Sentencia de primera instancia. Negar las pretensiones de la demanda.**

06/09/2019. Recurso de apelación - JOSEPH SCHNEIDER-EOZ

08/10/2019. Auto concede apelación sentencia.

2.2.6.-Actuación en el Tribunal:

MP. Omar Edgar Borja Soto

14/11/2019. Radicación de Proceso

21/11/2019. Paso de sustanciación a despacho

02/12/2019. Corre traslado para alegatos de conclusión.

19/12/2019. La Red de Salud del Suroriente E.S.E. presenta Alegatos de Conclusión.

15/01/2020. En anaquel traslados alegatos / Alegatos de segunda instancia-MG.

13/03/2020 Paso a despacho para fallo

17.4. PROCESO ORDINARIO LABORAL ACTIVOS, En primera instancia.

17.4.1. JUZGADO 5 LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI.

Medio de Control: Declarativo Ordinario.

Radicación. 76001310500520150073100

Demandante: Gustavo Alfonso Cuero

Demandados: Contratos C.T.A., Red de Salud del Suroriente E.S.E.

Observación: Despido sin justa causa.

3.1.1.- Síntesis de los hechos:

Declarar la existencia de un contrato de trabajo entre el demandante, la ESE y la Asociación Gremial Especializada en Salud del Occidente. Agesoc, Solicita pago de prestaciones sociales, Indemnización por Despido Injusto, Sanción moratoria Art. 65 CST no pago oportuno prestaciones. Sanción moratoria Art. 99 CST no consignación oportuna cesantías.

3.1.2.- Pretensiones: \$442.688.448,ºº

3.1.3.- Valor de las Pretensiones: \$43.383.480,ºº

3.1.4.- Estado Actual del Proceso: Audiencia de trámite, pendiente fijar fecha.

3.1.5.- Actuación:

05/12/2015. Radicación proceso.

15/04/2016. Auto admite demanda.

28/02/2017. Se glosa contestación de la demanda

12/09/2017. Admite contestación del llamado en garantía y señala el 28 de mayo de 2018 a las 10:00 am para realizar la audiencia del art. 77 del CPTSS con la comparecencia obligatoria de las partes.

14/08/2018. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia. 10.30 a. m. del 20 de noviembre de 2018, 1ª audiencia de trámite.

26/11/2018. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia, 10.00 a. m. del 31 de mayo de 2019, 1ª. Audiencia de trámite. Artículo 80 Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. Audiencia de trámite y juzgamiento en primera instancia.

30/05/2019. Se glosa solicitud aplazamiento audiencia parte demandada.

11/09/2019. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia, 10.00 a. m. del 27 de noviembre de 2019, 1a audiencia de trámite.

Se cancela por paro nacional – pendiente Fijar Audiencia.

17.5. PROCESOS FALLADOS

17.5.1. TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE.

M.P. Jhon Erick Chávez Bravo.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Radicación: 76001233300520120043700.

Demandantes: Jhon Jairo Caicedo Valencia, Zulay Milena Zuluaga Herrera, y otros.

Demandados: Hospital Isaías Duarte Cancino, Red Salud del Oriente ESE, Hospital San Juan de Dios y Otros.

Observación: Acción de reparación directa por falla en el servicio que ocasiono el fallecimiento de la menor Isabella Caicedo Vargas.

4.1.1.- Síntesis de los hechos:

Se declare administrativamente responsable a las entidades demandadas por la muerte de la menor Isabela Caicedo Vargas el 25 de septiembre de 2011 en el Hospital Universitario del Valle atribuyendo parte de la responsabilidad a la ESE Suroriente porque no fue atendida el 12 de Septiembre de 2011. Figuraba como prestadora de servicios de salud la ESE Oriente.

Pretensiones: \$6.702.271.232,ºº

Valor de las Pretensiones: \$377.592.544,ºº

Estado Actual del Proceso: Terminado con Fallo a Favor.

Actuación:

13/11/2012. Reparto y radicación.

31/01/2013. Auto admite demanda.

06/03/2013. Notificación personal. Traslado.

02/09/2013. Presentan excepciones las partes demandadas Red Salud Oriente y Fundación Clínica Infantil Club Noel.

23/10/2013. Auto acepta llamamiento en garantía solicitado por la Red de Salud Suroriente - vincula Previsora S.A. y Allianz Seguros S.A.

01/09/2015. Auto fija fecha audiencia y/o diligencia

13/01/2016. oficios no. 0081, 0082, 0083, 0084, 0085, 0086, 0087, 0088, 0089, 0090, 0091, 0092 - testimonios 10 de febrero de 2016 a las 9:00 am y solicita a Allianz Seguros S.A. pruebas.

15/04/2016. Auto fija nueva fecha para audiencia de pruebas- jueves 28 de abril de 2016 hora 2-30 pm.

29/04/2016. Traslado alegatos.

16/05/2016. A despacho para fallo.

29/05/2019. **Sentencia que niega pretensiones.**

21/08/2019. Solicita certificación de ejecutoria de la sentencia. – Red de Salud de Suroriente E.S.E.

17.5.2. CONSEJO DE ESTADO. - SECCIÓN SEGUNDA. MP. VÍCTOR ADOLFO HERNÁNDEZ.

Proviene: Tribunal Contencioso Administrativo – Sección Segunda. Subsección B MP. Cesar Palomino Cortes.

Nº Interno: 2393-2017

Radicación: 76001233100020120004601

Medio de Control: Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho.

Demandantes: Roberto Renato Zapata Fuscaldo

Demandados: Red Salud del Oriente ESE, Hospital San Juan de Dios y Otros.

Observación:

M.P. Dra. Beatriz Teresa Galvis Bustos. Apelación sentencia del 5 de diciembre de 2016, proferida por el tribunal administrativo de Cundinamarca. Nulidad del acto ficto presunto derivado del silencio administrativo negativo por parte de la entidad frente a la petición presentada el 30 de marzo de 2011 por el actor.

Síntesis de los hechos:

Nulidad acto administrativo negativo presunto solicita declaración vinculación laboral vinculación Liquidación de prestaciones sociales años 2008, 2009, 2010 conforme a salario adeudado e indemnización.

Pretensiones: \$213.199.101,ºº

Valor de las Pretensiones: \$40.879.269,ºº

Estado Actual del Proceso: Terminado con Fallo en contra. No se ha pagado.

Actuación:

29/06/2017. Admite Recurso. Mediante escrito de 27 de marzo de 2017 (fs. 315 a 316) el apoderado de la parte demandada interpuso recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

08/09/2017. Corre traslado para alegatos de conclusión.

03/11/2017. Al despacho para fallo.

31/10/2019. Fallo – EN CONTRA

15/11/2019. Por edicto 118 (2393-17).

16/01/2020. Fecha salida:16/01/2020, oficio:0237 enviado a: - 000 - sin secciones - Tribunal Administrativo - Cali (Valle) / Fecha salida:16/01/2020, oficio:0237 enviado a: - 000 - sin secciones - Tribunal Administrativo - Cali (Valle)

29/01/2020. Expedientes que llegan del consejo de estado con pronunciamiento.

04/02/2020. Paso de secretaria a despacho proveniente del consejo de estado-mg

06/02/2020. Allega memorial solicita copias autenticas.

07/02/2020. Paso despacho a secretaria para notificar auto de obedecer y cumplir - sistema escritural.

Sentencia: 5 de diciembre de 2016. - **Fallo de primera instancia.**

Reconocimiento de relación laboral.

Periodo: 06/06/2008 hasta 10/11/2010.

Pagos Salariales y prestacionales.

Teniendo en cuenta el salario de otro funcionario con cargo equivalente o el valor de lo pactado en el convenio de trabajo asociado, si aquel es inferior de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta decisión.

Pago para efectos pensionales – de las cotizaciones del periodo: 06/06/2008 hasta 10/11/2010.

Sentencia: 31 de octubre de 2019. - **Fallo Confirma la Sentencia de primera instancia.**

Tribunal Contencioso Administrativo del Valle. – Ab. Jairo Ramos.

M.P. Ana Margoth Chamorro Benavides

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.

Radicación. 76001334001920100013501

Demandantes: Octavio Osorio Ayala, Yolanda Osorio de García y otros.

Demandados: Municipio de Santiago de Cali, Red de Salud del Suroriente E.S.E.

Observación: Proviene del Juzgado Diecinueve Administrativo Oral de Cali.

Radicación: 76001333101420100013500.

05/12/2016. Se libró oficio no. 2555 remitiendo al T.C.A.V. apelación sentencia. - correspondió por reparto a la magistrada, Dra. Luz Stella Alvarado Orozco. Secuencia 471.

Síntesis de los hechos:

Perjuicios por fallecimiento de MELBA OSORIO AYALA.

Pretensiones: \$5.901.736.000,ºº

Valor de las Pretensiones: \$225.003.685,ºº

Estado Actual del Proceso: Terminado con fallo en contra no se ha pagado.

Actuación:

05/12/2016. Radicación de proceso.

26/01/2016. Auto admite recurso apelación.

30/03/2017. Auto que concede termino para alegatos de conclusión.

01/09/2017. A despacho para fallo.

14/11/2019. Con sentencia proveniente del Tribunal Adtivo de Casanare. – EN CONTRA

21/01/2019. Notificación por edicto. - Edicto No. 071 Sentencia del 31 de octubre de 2019 (27/01/2020).

Sentencia: 28 de septiembre de 2016. – Sentencia primera Instancia.

Sentencia: 31 de octubre de 2019. – Confirma Sentencia primera instancia:

Fallo: Condena

Pérdida de Oportunidad	\$92.169.315,ºº
Perjuicios Morales	\$140.448.480,ºº
TOTAL	\$232.617.795,ºº

En resumen, procesos fallados terminados:

• En contra	2
• A favor	1

Medio de control de reparación directa

ESTADO DE PROCESO	CANTIDAD
SENTENCIAS EN CONTRA EN FIRME	2
SENTENCIAS A FAVOR EN FIRME*	1
PROCESOS ACTIVOS	9
TOTAL PROCESOS	12

Medio de control Ordinario Laboral

ESTADO DE PROCESO	CANTIDAD
PROCESOS ACTIVOS	1
TOTAL PROCESOS	1

17.5.3. PROCESOS ADMINISTRATIVOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

PROCESO JURISDICCIONAL NURC-1-2020-33136 CONSECUTIVO J-2020-0132.

- COOMEVA EPS
- Valor pretensiones: Devolución o Glosas. \$45.107.918,00 MCTE.
- Radicación: 07/02/2020.
- Estado Actual del Proceso: (15-mayo-2020) Rechazado por competencia, trasladado juez laboral.

PROCESO JURISDICCIONAL NURC-1-2020-33170 CONSECUTIVO J-2020-0133.

- COMFAMILIAR NARIÑO
- Valor pretensiones: Devolución o Glosas. \$16.579.950,00 MCTE.
- Radicación: 07/02/2020.
- Estado Actual del Proceso: (15-mayo-2020) Rechazado por competencia, trasladado juez laboral.

PROCESO JURISDICCIONAL NURC-1-2020-33216 CONSECUTIVO J-2020-0134.

- AMBUQ EPS
- Valor pretensiones: Devolución o Glosas. \$9.685.000,°° MCTE
- Radicación: 07/02/2020.
- Estado Actual del Proceso: (15-mayo-2020) Rechazado por competencia, trasladado juez laboral.

17.6. PROCESO CONCILIADO:

Juzgado Sexto Administrativo de Oralidad De Cali

Radicación N° 76001333300620180011300

Demandantes: Jorge Eliecer Correa y Otros

El día 9 de julio de 2019, en audiencia inicial el apoderado presentan reconsideración de la suma ofrecida por la aseguradora por la suma de \$157.500.000,°° por la suma de \$180.000.000,°°. Y se fija nuevamente fecha para el 28 de agosto de 2019, a las 9:00 a.m.

El día 23 de Julio de 2019, la aseguradora informa que se aceptó la reconsideración por parte de los demandantes por la suma de \$180.000.000,°°.

Posición Institucional del Comité.

DECISION: Terminada la exposición del apoderado, los miembros del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la RED DE SALUD DEL SURORIENTE E.S.E., decide **presentar animo conciliatorio**, teniendo en cuenta que:

- Autoriza la afectación de la Póliza de Responsabilidad Civil – Clínicas y Hospitales N° 1006575 de la Previsora Seguros.
- Conciliar en el sentido de aceptar la oferta de pago, que la llamada en garantía “La Previsora Seguros” realiza a los demandados, por los hechos materia de controversia, la suma neta de ciento ochenta millones de pesos (\$180.000.000,°°) Mcte, suma a la cual se le ha descontado el deducible pactado en la póliza, pagaderos en veinte días posteriores a la radicación de los documentos por los interesados.

17.7. ACCIONES DE TUTELA

AÑO 2019	AÑO 2020
18	3

TUTELA PRESENTADA POR LA RED DE SALUD SUR ORIENTE ESE

Juzgado Tercero Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Cali.

Proceso: Acción de Tutela.

Accionante: Red de Salud Suroriente E.S.E.

Accionado: Ministerio de Salud y Protección Social y otros.

SENTENCIA T-008 PRIMERA INSTANCIA - RAD. 003-2020-00005-00- RED DE SALUD DE SUR ORIENTE ESE VS. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS- VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA - PRESIDENTE COMISION INTERSECTORIAL

“RESUELVE:

PRIMERO.- CONCEDER el amparo al derecho fundamental del debido proceso de la accionante Red de Salud Suroriente E.S.E. quien actúa mediante su representante legal Alexandra Córdoba Espinal, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO.- ORDENENAR al Ministerio de Salud y Protección Social mediante la dependencia encargada en el término de ocho (8) días hábiles, proceda a dejar sin efecto el Acuerdo N° 00243 del 14 de noviembre de 2019, por el cual se rechazó el recurso de reposición impetrado contra el Acuerdo N° 00087 del 9 de mayo de 2019, y como consecuencia de ello, a dar trámite al recurso presentado por la entidad Red de Salud del Suroriente E.S.E. identificada con el NIT. 805.037.338-1, mediante su representante legal Alexandra Cordoba Espinal, remitido vía correo electrónico el 6 de agosto de 2019, A LA dirección emontoya@minsalud.gov.co.”

17.8. CUANTÍA DE LOS PROCESOS.

Primera Instancia Administrativos		
# Procesos	Medio de Control	Cuantía
9	Acción Reparación Directa	\$3.537.265.081,ºº
1	Nulidad y Restablecimiento del Derecho	\$7.721.987,ºº
	Total	\$3.544.987.068,ºº

Segunda Instancia Administrativos

# Procesos	Medio de Control	Cuantía
2	Acción Reparación Directa	\$265.882.954,⁰⁰
	Total	\$265.882.954,⁰⁰

Primera Instancia Ordinario

# Procesos	Medio de Control	Cuantía
1	Declarativo Ordinario	\$43.383.480,⁰⁰
	Total	\$43.383.480,⁰⁰

Total Provisiones

# Procesos		Cuantía
10	Primera Instancia Administrativos	\$3.544.987.068,⁰⁰
2	Segunda Instancia Administrativos	\$265.882.954,⁰⁰
1	Primera Instancia Ordinario	\$43.383.480,⁰⁰
	Total	3.854.253.502,⁰⁰

17.9. RESOLUCIONES

AÑO 2019	AÑO 2020
5	4

17.10. DERECHOS DE PETICION

AÑO 2019	AÑO 2020
10	7

17.11. ACTAS DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN

AÑO 2019	AÑO 2020
24	9

17.12. REPUESTAS ESTAMPILLAS

AÑO 2019	AÑO 2020
36	8

18. INFORME DE GESTION ANUAL DEL SISTEMA DE GESTION CALIDAD 2012-2019

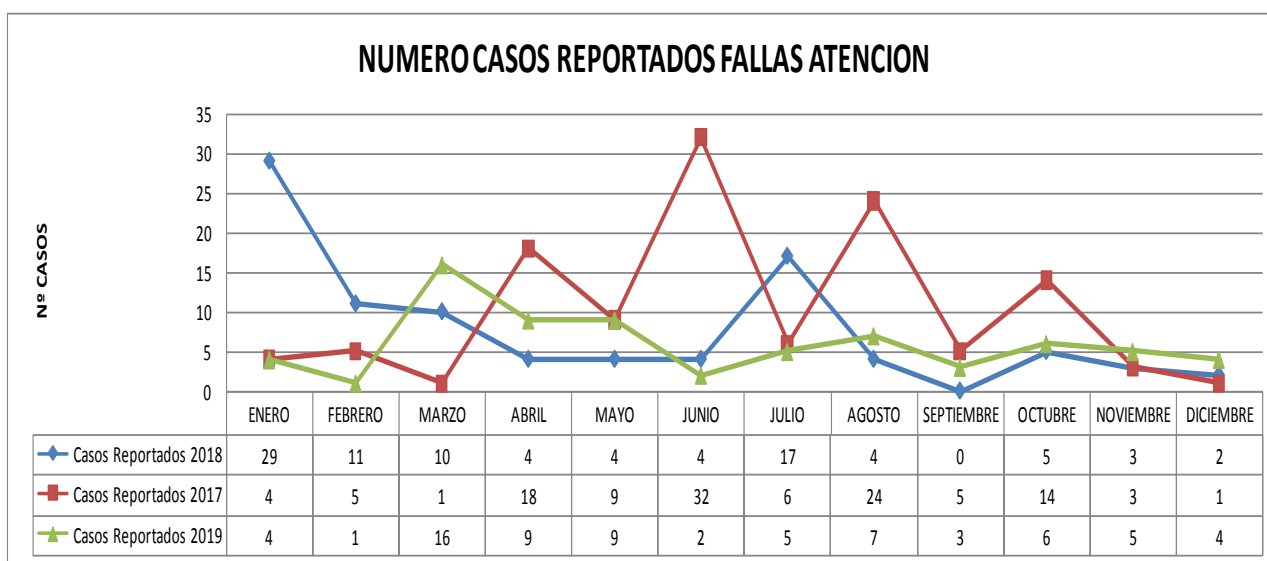
18.1. PROGRAMA SEGURIDAD PACIENTE

18.1.1. INDICADORES

El programa de seguridad del paciente realiza una medición mensual de los indicadores de la Resolución 0256/2016 y los indicadores definidos como institución, para los últimos tres se presentó el siguiente comportamiento.

18.1.1.1. Numero Casos Reportados como Fallas en la Atención

Con este indicador se mide la cultura del reporte frente a las fallas en la atención para el 2017 se reportaron 122 casos, 2018 se reportaron 93 casos y en el 2019 se reportaron 71 casos, evidenciándose una disminución en el reporte. Su medición se inició desde el año 2017.

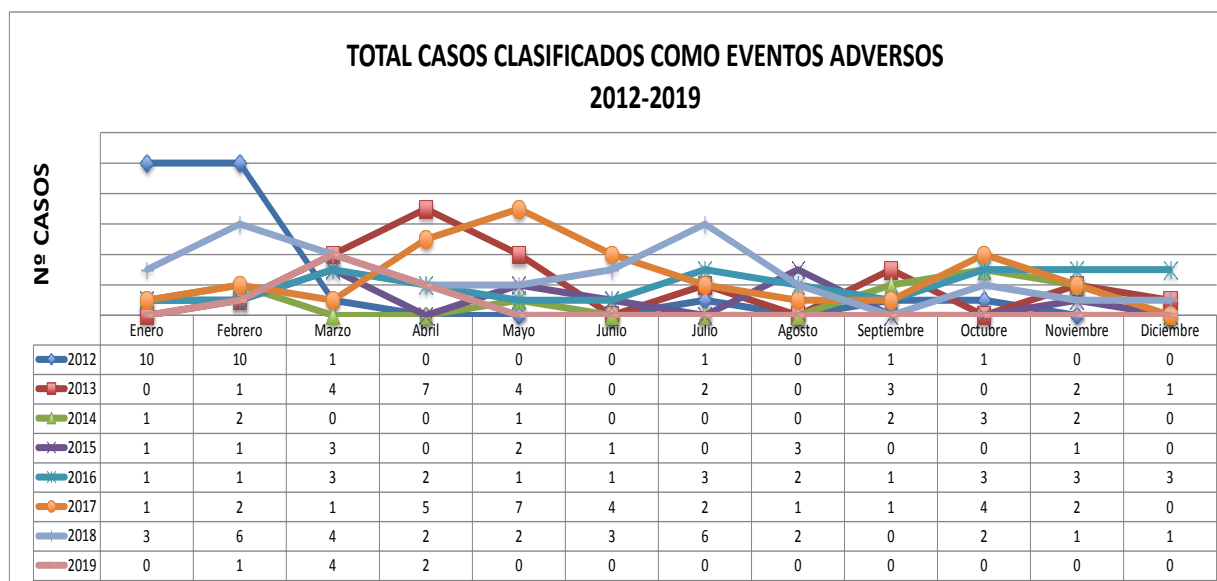


Grafica N°1: Grafica Informe numero casos reportados como fallas en la atención – **Fuente:** Reportes

18.1.1.2. Numero Casos Clasificados como Eventos Adversos

En los últimos ocho años fueron reportados 164 casos clasificados como eventos adversos presentándose mayor número de casos en el 2017 con 30 casos, en el 2018 con 32 casos y en el 2019 fue al año con menor número reportados con 7 casos. , este último año nos podría evidenciar mayor cultura de reporte de incidentes que lleven a prevenir eventos adversos.

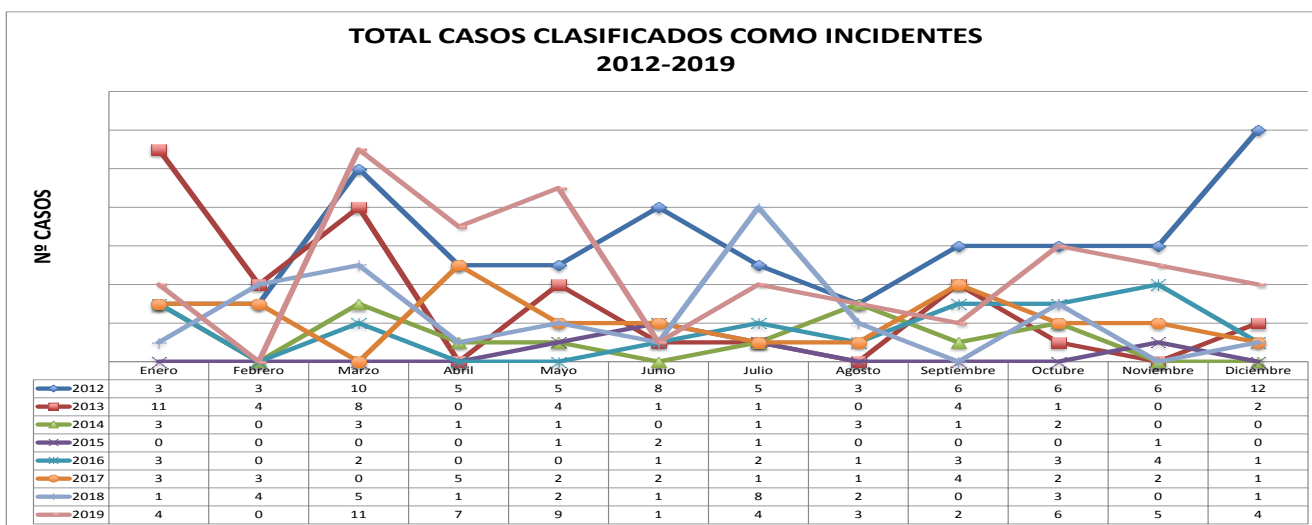
Gráfica 73: Total Anual Eventos Adversos 2012 – 2019



18.1.1.3. Casos clasificados como Incidentes

En los últimos ocho años fueron reportados 258 casos clasificados como incidentes presentándose mayor número de casos en 2012 (72), este reporte se debe a que todos los casos se clasificaban solo como incidentes; a partir del 2013 y con los lineamientos del Comité Seguridad Paciente de la SSPM se inició la reclasificación adecuada de los casos identificados como fallas en la atención. El año que tuvo menor número de reportados fue 2015 con 5 casos, en 2019 fueron 56 casos, esto indica que ha mejorado la cultura del reporte.

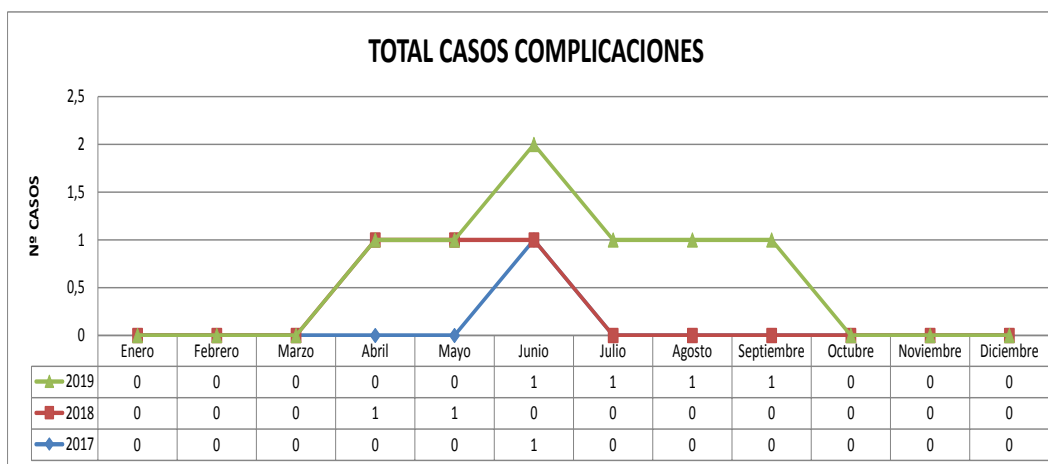
Gráfica 74: Total Anual de Casos Clasificados como incidentes 2012 – 2019



18.1.1.4. Casos Clasificados como Complicaciones

Su medición inició en 2017, en los últimos tres años se clasifico un total de 7 casos, en el 2019 se presentó mayor número de casos con 4 eventos.

Gráfica 75: Total Anual de Casos Clasificados como incidentes 2012 – 2019



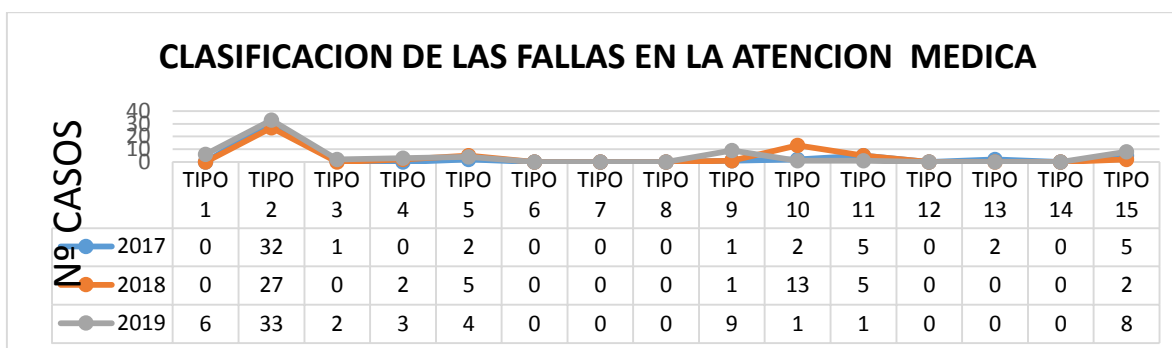
18.1.1.5. Clasificación de las fallas de la atención medica

Desde el año 2008 hasta el 2015 las fallas en la atención se clasificaban de acuerdo a los siguientes ítems: Reingreso al servicio de urgencias por la misma causa antes de 72 horas con una frecuencia

de 21 casos. Reacción adversa a los medicamentos 10 casos. Caídas de pacientes durante la atención 9 casos e Infecciones por procedimientos 6 casos.

A partir 2017 se da inicio a la clasificación con la nueva tabla del Ministerio de Protección Salud y Protección Social, quedando así la valoración: las faltas en la atención se presentaron con mayor frecuencia fueron las relacionadas con fallas Tipo 1 en procesos o procedimientos asistenciales 32 casos en 2017, 27 casos en 2018 y 33 casos en 2019, en total **92** casos. Del tipo 10 relacionados con el comportamiento o creencias del paciente 16 casos clasificados, siendo el 2018 donde se presentó mayor frecuencia de estos.

Gráfica 76: Total Anual de Casos Clasificados Fallas en Atención Médica 2017 – 2019



18.1.2. Indicadores Programa Seguridad Paciente (Res. 0256/16)

La tasa de caídas en el servicio de hospitalización en los tres últimos años fue del 0.14. En el servicio de urgencias la tasa fue 9.9, en el servicio de consulta externa la tasa fue 0.002, y en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica fue de 0.001.

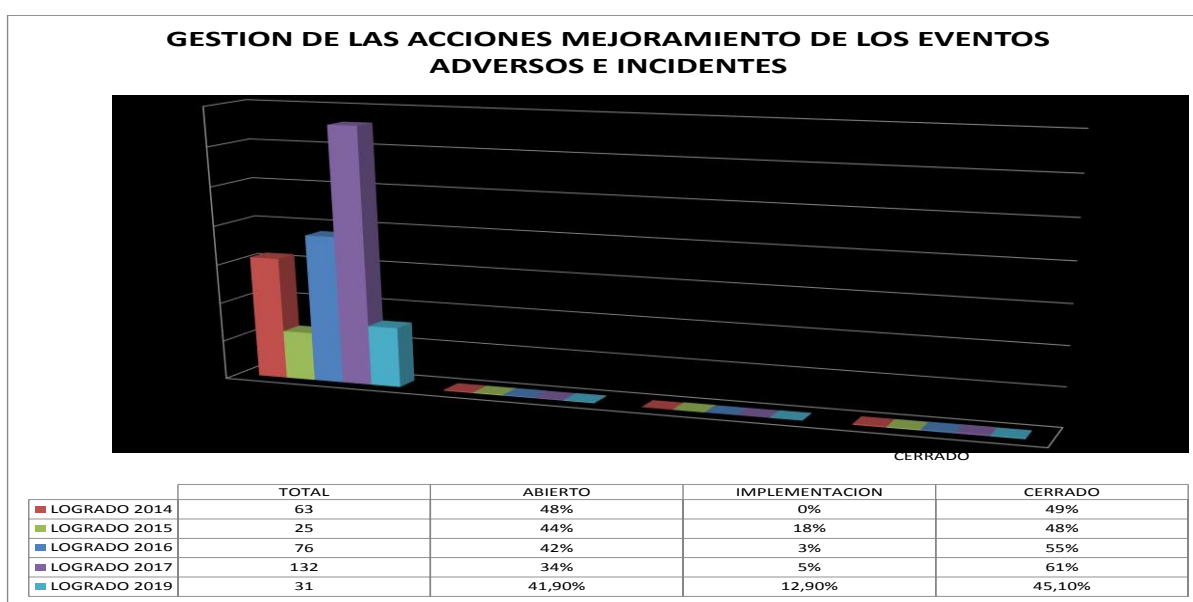
La proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias durante los últimos tres años fue 0.01, para el servicio de hospitalización fue de 0.04. La tasa de ulcera por presión siempre ha tenido el mismo comportamiento en últimos de 3 años de cero.

La proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas durante los tres años fue 0.5 y la Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días en los últimos tres años fue 0.2.

El indicador de números de casos relacionados con tecnovigilancia para los dos primeros años no se reportó ningún caso, para el 2019 se reportaron seis casos. Desde el año 2017 se inició con la capacitación al personal presentándose en los últimos tres años un total de 18 casos reportados.

A partir del 2014 se dio inicio a la medición de gestión de las acciones de mejoramiento el cierre por año en promedio es del 52%, siendo muy baja ya que con el cierre total de ellas se busca disminuir las fallas en la atención o buscan la prevención para la ocurrencia de eventos adversos.

Gráfica 77: Gestión de Acciones de Mejoramiento de Eventos 2014 – 2019



18.1.3. INDICADORES ADHERENCIA A PRÁCTICAS SEGURAS

Durante el primer semestre 2018 se inició con la elaboración de listas de chequeo para la medición de adherencia a las prácticas seguras con cada uno de los procesos involucrados en el cumplimiento de estas. Para este año algunas no cumplieron con la meta pero se establecieron oportunidades de mejora para cada una de ellas.

Tabla 22 Resumen de Indicadores de Adherencia a Prácticas Seguras 2018-2019

TIPO	META	2018	2019
Adherencia a Protocolo de Sonda Vesical Consulta Externa	70%	96%	99%
Adherencia a protocolo de sonda vesical hospitalaria	70%	99%	81%
Adherencia a Protocolo de Curaciones Consulta Externa	70%	SD	99%
Adherencia a Protocolo de Curaciones Urgencias	70%	98%	90%
Adherencia a Protocolo de Venopuncion	70%	86%	96%
Adherencia a Protocolo de Higiene de Mano	60%	72%	42%
Adherencia a protocolo de bioseguridad	70%	60%	55%
Adherencia al Protocolo de Limpieza y Desinfección de Dispositivos Biomédicos	80%	87%	76%
Adherencia de Recolección, Transporte y Lavado de Ropa	80%	99%	98%
Adherencia al Protocolo de Limpieza y Desinfección de Áreas y Superficies	80%	99%	99%
Adherencia Al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares	80%	39%	64%
Funcionamiento y operación de los sistemas de almacenamiento de agua potable para el consumo humano.	100%	43%	94%

En la adherencia a protocolo de venopuncion las fallas más frecuentes fueron por el uso los elementos de bioseguridad a la hora de realizar procedimientos (canaliza sin guante, manipula sistoflo sin guantes, retiro de catéter intravenoso sin guantes), el lavado de manos, el registro de datos completos en el sitio de punción y el desecho directamente de la aguja en el guardián hasta después de termina el procedimiento.

En la adherencia a protocolo de bioseguridad se evidencia que los colaboradores no hacen uso de los EPP, consumen alimentos en sus áreas de trabajo y hacen uso de joyas durante la jornada laboral.

En la adherencia a de limpieza y desinfección de áreas y superficies no se alcanzó el total del cumpliendo por la presentación personal (porta su uniforme en mal estado-descocido), no rotulación en las sustancias químicas, no usa de sus elementos de protección personal (gafas) y los cuartos de aseo se encontraban desordenados.

En la adherencia al plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares se evidenció la falta de rotulación de bolsas (todos los colores de bolsa), los recipientes para la unidad de almacenamiento de residuos de la IPS, mezcla de residuos, falta de conocimiento del personal de servicios generales sobre la ruta interna y metodología de recolección de residuos, uso de los elementos de protección (y mantenimiento de los mismos) y la falta de ventilación de la unidad de almacenamiento.

Tabla 23 Resumen de Indicadores de Adherencia a Prácticas Seguras 2018-2019

TIPO	META	2018	2019
Prevención Fuga de Pacientes	100%	97%	95%
Prescripción y dispensación de medicamentos	90%	53%	78%
Manejo de medicamentos	100%		63%
Identificación Correcta Usuarios AH	100%	92	97
Identificación Correcta Usuarios ADX	100%	NO SE MEDIA	SD
Identificación Correcta Usuarios GU	100%	NO SE MEDIA	SD
Prevención Ulceras por Presión	70%	88%	97%
Diez correctos	70%	82%	85%
Prevención de caídas	70%	84%	77%
Adherencia Protocolo Obsolescencia Insumos y Medicamentos	70%	NO SE MEDIA	79%

En la adherencia a protocolo de identificación correcta de usuarios las fallas más frecuentes fueron porque en algunos pacientes no fue visible la manilla de identificación en el servicio, no se les explicaba el objetivo de la manilla no contaba con los datos mínimos requeridos en la manilla, enmendaduras en las manillas (remendada con esparadrapo o micropore), no se evaluaba los riesgos clínicos, y en los tableros de la cabecera de la camilla no se diligenciaba datos completos.

En la adherencia a protocolo de los diez correctos el incumplimiento estaba en la información al paciente acerca de los medicamentos recibidos, la indagación acerca de las alergias y las posibles interacciones farmacológicas que se presentan en cada paciente

18.1.4. PLAN CAPACITACIONES DEL PROGRAMA SEGURIDAD PACIENTE

Durante el 2018 se cumplió con el cronograma del plan de capacitaciones del programa de seguridad del paciente, su cobertura estaba proyectada para todos los trabajadores de la ESE, la asistencia fue del 40%, al igual que los procesos de autoaprendizaje, donde los trabajadores realizaban una revisión de la presentación en el aplicativo y posterior a ello la evaluación. En este año en la semana de seguridad del paciente se realizaron jornadas educativas de manera lúdica reforzando las prácticas seguras, Se hizo reconocimiento a los procesos y colaboradores que más reporte de fallas en la atención habían identificado y reportado a la oficina de calidad. En 2019 se certificó a las auxiliares de enfermería del proceso de Atención Hospitalaria en “Prevención de complicaciones asociada a la terapia intravenosa”.

Se Actualizó dos veces (2012 y 2017) el Manual del Programa de Seguridad Paciente elaborado en 2009. De igual manera en 2012 se actualizó la política de seguridad del paciente creada en 2009 a través de la RESOLUCION N° 095 -2012 (30 de julio de 2012) y en el 2017 se integró a la política integral de calidad RESOLUCION N° 100.16.1.129.-17 (16 de junio de 2017).

Se creó el comité de seguridad del paciente la RESOLUCION N° 100.16.1.234-16 (24 de Noviembre de 2016) a este acto administrativo se le realizó modificaciones en el año 2018 está pendiente el VB del área de jurídica.

Se creó los protocolos de las prácticas seguras y sus listas de chequeo para la medición de adherencia que nos aplicaba como institución.

En el 2015 se realizó el análisis de modo de falla y efecto con los procesos de atención ambulatoria, atención hospitalaria y promoción y prevención información que alimento la matriz de riesgo institucional.

Desde el 2012 se viene realizando las rondas de seguridad.

Se realizó la encuesta de percepción de seguridad del paciente.

Análisis altas voluntarias.

En el 2014 se implementó las manillas de identificación de riesgo.

Participación desde el 2012 del líder del Programa Seguridad Paciente en los comités de la SSPM y en el Simposio nacional de seguridad paciente hasta la fecha.

19. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD RESULTADOS PAMEC

En el 2012 la ESE construyó el Plan de Mejoramiento para el 2012 cuyo enfoque responde sobre todo a las auditorías internas realizadas por la ESE, a los informes de auditorías realizadas por aseguradores y organismos de control lo que dio como resultado 202 acciones de mejoramiento. De estas acciones de mejoramiento 123, es decir 60,89 % quedaron cerradas; 52 acciones 13,37 % se encuentran en implementación y seguimiento. Para un total del cumplimiento del 74 % del plan de mejoramiento planteado. Para el 2013 se programó realizar el Plan de Mejoramiento con las oportunidades priorizadas en la autoevaluación con estándares de acreditación, y cumplir con las acciones planteadas en dicho plan.

En el Plan de Mejoramiento del 2014 siguiendo los estándares de acreditación de 2013 se definieron 165 acciones de mejora, cerrando 149, es decir el 90 %; 6 acciones, 4 % se encuentran en implementación y seguimiento y 10 no se alcanzaron a ejecutar. El trabajo realizado como acción

de mejoramiento impacta en el resultado de la autoevaluación con estándares de acreditación del 2014.

Para el 2015 se realizó el Plan de Mejoramiento con las oportunidades de mejora priorizadas en la autoevaluación con estándares de acreditación, y cumplir con estas acciones. Efectividad auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

Para el 2016 se realizó el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) con enfoque de acreditación, se priorizaron 8 oportunidades de mejora con 90 acciones de mejoramiento con un cumplimiento del 90%.

Para el 2017 se realizó el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) con enfoque de riesgo, se priorizaron 15 oportunidades de mejora con 43 acciones de mejoramiento con un cumplimiento del 93%.

Para el 2018 se realizó el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) con enfoque de riesgo, se priorizaron 20 oportunidades de mejora con 125 acciones de mejoramiento con un cumplimiento del 93%.

Para el 2019 se realizó el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) con enfoque de riesgo, se priorizaron 15 oportunidades de mejora con 108 acciones de mejoramiento con un cumplimiento del 90%.

Gráfica 78 Efectividad Auditoría para el mejoramiento Continuo de la calidad en Salud 2012-2019



20. SISTEMA UNICO HABILITACION SUH RED SALUD SURORIENTE

La Red Salud Suroriente E.S.E, presenta su último certificado de habilitación del 26 de enero del 2012

Código Habilitación: 760010252301 -- E.S.E Hospital Carlos Carmona Montoya

Código Habilitación: 760010252302 – Centro Salud Antonio Nariño

Código Habilitación: 760010252303 – Puesto Salud Mariano Ramos

Código Habilitación: 760010252304 – Puesto Salud Unión Vivienda Popular

El día 27 de junio del 2016 la Secretaria Salud Publica Departamental realizó la visita de verificación de las condiciones de habilitación para prestadores al Hospital Carlos Carmona, con el objetivo de renovar el certificado habilitación, pero de acuerdo con las observaciones dejadas el grupo auditor, por lo que no se otorgó el certificado, estando pendiente nueva visita.

De acuerdo a la Resolución 2003 del 2014 se realizó el portafolio de servicio de las cuatros IPS adscriptas a la Red de Salud Suroriente E.S.E, bajo la transición de la nueva norma.

Desde el año 2014 se realiza de forma anual la autoevaluación de los servicios declarados y prestados de las cuatros IPS adscriptas a la Red de Salud Suroriente E.S.E, con excepción de la IPS Puesto Salud Unión Vivienda Popular en los años que tuvo el cierre temporal.

Desde el 2012 a la fecha se ha realizado las siguientes novedades como prestadores de servicios de salud:

Servicios Declarados Prestados

De acuerdo a la última autoevaluación realizada a la SSPD estos son los servicios declarados y prestados.

Código Habilitación: 760010252301 -- E.S.E Hospital Carlos Carmona Montoya

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	OBSERVACIONES
INTERNACION	101	GENERAL ADULTO	Intramural: Hospitalario	BAJA	
INTERNACION	102	GENERAL PEDIATRIA	Intramural: Hospitalario	BAJA	
INTERNACION	112	OBSTETRICIA	Intramural: Hospitalario	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERIA	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	Intramural: Ambulatorio	MEDIA	OTRAS EXTRAMURAL O MOVIL
CONSULTA EXTERNA	325	MEDICINA FAMILIAR	Intramural: Ambulatorio	MEDIANA	
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	Intramural: Ambulatorio Intramural: Ambulatorio	MEDIANA	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGIA	Intramural: Ambulatorio Intramural: Ambulatorio	MEDIA	
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRIA	Intramural: Ambulatorio	MEDIANA	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
URGENCIAS	501	SERVICIOS DE URGENCIAS	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	706	LABORATORIO CLINICO	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	710	RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	714	SERVICIO FARMACEUTICO	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	719	ULTRASONIDO	Intramural: Ambulatorio	MEDIA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	724	TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	741	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	907	PROTECCION ESPECIFICA-ATENCION DEL PARTO	Intramural: Ambulatorio	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	908	PROTECCION ESPECIFICA-ATENCION AL RECEN NACIDO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	909	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 10 AÑOS)	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	910	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	911	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	912	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	913	DETECCION TEMPRANA- CANCER CUELLO UTERINO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	914	DETECCION TEMPRANA- CANCER SENO	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	915	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	916	DETECCION TEMPRANA- VACUNACION	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	917	DETECCION TEMPRANA- ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	918	DETECCION TEMPRANA- ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	Intramural: Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	EXTRAMURAL MOVIL EXTRAMURAL DOMICILIARIA
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACION	Intramural: Ambulatorio	BAJA	

Código Habilitación: 760010252302 – Centro Salud Antonio Nariño

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	OBSERVACIONES
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICION Y DIETETICA	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	Intramural : Ambulatorio	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	739	FISIOTERAPIA	Intramural : Ambulatorio	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	Intramural : Ambulatorio	BAJA	EXTRAMURAL DOMICILIARIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	741	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	909	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 10 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	910	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	911	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	912	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	913	DETECCION TEMPRANA- CANCER CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	914	DETECCION TEMPRANA- CANCER SENO	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	915	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	916	DETECCION TEMPRANA- VACUNACION	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	917	DETECCION TEMPRANA- ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	918	DETECCION TEMPRANA- ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	Intramural : Ambulatorio Extramural : Otras Extramural	BAJA	

Código Habilitación: 760010252303 – Puesto Salud Mariano Ramos

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	OBSERVACIONES
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Intramural : Ambulatorio	BAJA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	741	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	909	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 10 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	910	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	911	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	912	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	913	DETECCION TEMPRANA- CANCER CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	914	DETECCION TEMPRANA- CANCER SENO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	915	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	916	DETECCION TEMPRANA- VACUNACION	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	917	DETECCION TEMPRANA- ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	918	DETECCION TEMPRANA- ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA	

Código Habilitación: 760010252307 – Puesto Salud Unión Vivienda Popular

GRUPO DEL SERVICIO	CODIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGIA GENERAL	Intramural : Ambulatorio	BAJA
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	Intramural : Ambulatorio	BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Intramural : Ambulatorio	BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	741	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	909	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 10 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	910	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	911	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	912	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	913	DETECCION TEMPRANA- CANCER CUELLO UTERINO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	914	DETECCION TEMPRANA- CANCER SENO	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	915	DETECCION TEMPRANA- ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	916	DETECCION TEMPRANA- VACUNACION	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	917	DETECCION TEMPRANA- ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	918	DETECCION TEMPRANA- ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	Intramural : Ambulatorio Extramural: Otras Extramural	BAJA

Desde el 2012 a la fecha se ha realizado las siguientes novedades como prestadores de servicios de salud:

E.S.E Hospital Carlos Carmona Montoya

2012: Cambio Gerente

2013: Reporte a la policía por perdida de los distintivos de habilitación de Cirugía Ginecológica. Ortopédica, oftalmológica, urológica, dermatológica, general, plástica y estética, endoscopia digestiva, medicina familiar

Cierre temporal de 203-Cirugía general, 204- Cirugía Ginecológica, 207- Ortopédica, 208-Cirugía Cirugía oftalmológica, 213-Cirugía plástica y estética, 215-Cirugía urológica, 233-Cirugía

dermatológica, 301-Anestesia, 304-Cirugia general, 339-Cirugia Ortopedia y/o Traumatológica, 369-Cirugía plástica y estética, 703- Cirugía Endoscopia Digestiva.

Cierre definitivo-Temporal Medicina Familiar-Medicina Alternativa-Terapia Alternativa.

2014: Cierre camas -- 2 Adulto - 2 Obstetricia

2015: Apertura 120-General Pediatría

2015: Apertura camas – 5 Adulto - 3 Obstetricia

2016: Cambio datos contacto, Apertura Sala, servicio, modalidad y complejidad

Obstetricia – Apertura Complejidad baja

Medicina General, Odontología General – Apertura Extramural

Consulta Prioritaria – Apertura

Laboratorio Clínico – Apertura Baja Complejidad

Radiología Imágenes Diagnosticas – Apertura Complejidad Baja

Tomas de Muestras de Laboratorio Clínico -- Apertura Complejidad Baja

Servicios Farmacéuticos -- Apertura Complejidad baja

2017: Apertura modalidad – Extramural

320,328,334,741,909,910,911,912,913,914,915,916,917 y 918

2018: Apertura servicio – 325-Medicina Familiar-329-Medicina Interna-342-Pediatría

2018: Apertura camas – 8 Adulto - 6 Pediátrica

2019: Se realizó la justificación a la SSPD para la apertura de los servicios, 120-Cuidado Básico Neonatal- 345-Psiquiatria-338-Ortodoncia, fue aprobada por la secretaria de salud está pendiente su legalidad.

Centro Salud Antonio Nariño

2014: Apertura Servicio – 333-Nutricion y Dietética

2017: Cierre definitivo servicio: 907-Atencion Parto, 908-Atencion Recién Nacido

Cierre Temporal Servicio: 312-Enfermeria

2017: Apertura modalidad – Extramural, 728-Terapia Ocupacional-729-Terapia Respiratoria-739-Fisioterapia-740-Fonoaudiología y/i terapia del lenguaje

Puesto Salud Mariano Ramos

2013: Cierre Definitivo Sala General Procedimientos Menores.

Reporte a la policía por pérdida de los distintivos de habilitación de Sala General Procedimientos Menores

2014: Apertura Servicio – 344 Psicología

2017: Cierre definitivo servicio: 907-Atencion Parto, 908-Atencion Recién Nacido

Cierre Temporal Servicio: 312-Enfermería

Puesto Salud Unión Vivienda Popular

2013: Cierre Definitivo Sala General Procedimientos Menores. Reporte a la policía por pérdida de los distintivos de habilitación de Sala General Procedimientos Menores

2014: Apertura Servicio – 344 Psicología

2016: Cierre de Sede – PSUVP

2018: Apertura Sede

AUTOEVALUACIÓN

De acuerdo a la última autoevaluación realizada por la institución estos son los resultados de cumplimiento.

Tabla 24 Resultados de Cumplimiento de Autoevaluación Realizada 2019

TIPO	TOTAL	CUMPLE	NO CUMPLE
Todos los servicios	130	71-55%	59-45,7%
Protección específica y detección temprana	21	8-38,1%	13-61,9%
Brigadas o jornadas (Modalidad Extramural)	SD	SD	SD

Consulta Externa General	38	30-78,9%	8-21,1%
Consulta Externa Especialidades Médicas	19	16-84,2%	3-15,8%
Consulta Odontológica general y especializada	38	34-89,5%	4-10,5%
Toma e interpretación de Radiografías odontológicas	10	10-100%	0%
Esterilización	43	22-51,2%	48-48,8%
TIPO	TOTAL	CUMPLE	NO CUMPLE
Urgencias baja complejidad	46	36-78,3%	10-21,7%
Hospitalización baja complejidad	55	45-81,8%	10-18,2%
Hospitalización obstétrica baja complejidad	67	51-76,1%	16-23,9%
Radiología e imágenes diagnósticas baja complejidad	22	18-81,8%	4-18,2%
Ultrasonido	6	6-100%	0%
Toma de muestras de laboratorio clínico	23	22-95,7%	1-4,3%
Servicio farmacéutico baja complejidad	14	11-78,6%	3-21,4%

La Red de Salud Suroriente a la fecha cuenta con:

Resolución 595 del 15 de abril del 2015, por la cual se autoriza la inscripción ante el fondo rotatorio de estupefacientes de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. Que vence en el mes de abril del 2020.

Resolución 209 del 19 de febrero del 2018, por el cual se otorga la licencia funcionamiento del equipo emisor (Periapical Marca FIAD, Modelo ELITY 70, SERIAL

21. INFORME CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2012 – 2015

En la ejecución del plan de Desarrollo se ha establecido el fortalecimiento de la atención primaria en salud y prestación de servicios con humanización desde las diferentes perspectivas como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 25 Cumplimiento del Plan de Desarrollo por Perspectiva 2012-2015

Cumplimiento por Perspectiva				
Proceso	2012	2013	2014	2015
Perspectiva del Cliente	87%	99%	97%	98%
Perspectiva Financiera	90%	96%	90%	92%
Perspectiva Formación y Desarrollo	92%	100%	90%	95%
Perspectiva de Procesos	88%	93%	84%	94%
% Cumplimiento	89,3%	97,0%	90,3%	94,8%

19.1. VISIÓN PLANTEADA PARA ESTA VIGENCIA

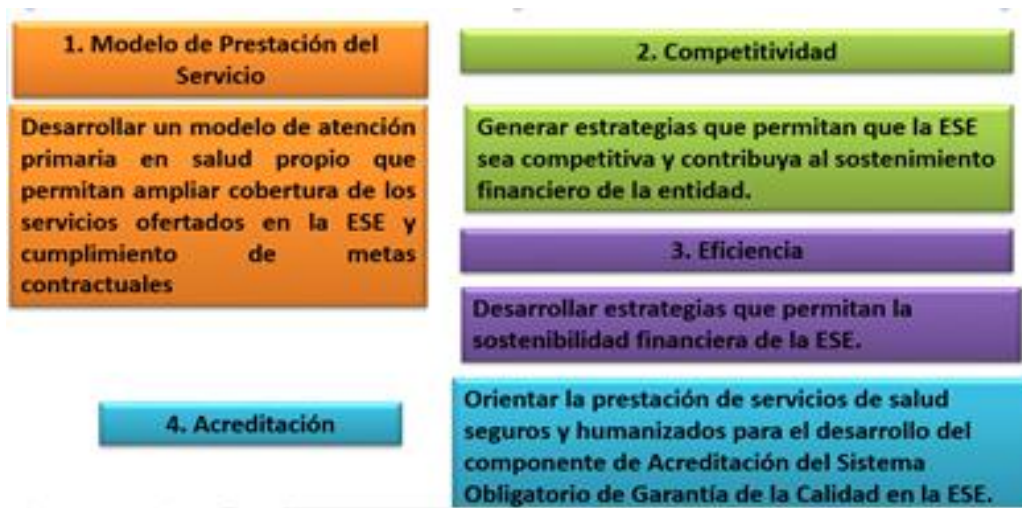
En el 2016 seremos reconocidos por nuestro innovador modelo de prestación de servicios de salud basado en la estrategia de atención primaria y en la implementación de servicios de mediana complejidad, habremos encaminado nuestros esfuerzos hacia la acreditación en salud y al fortalecimiento de una cultura organizacional enfocada en la prestación de servicios con calidad, y mejoramiento continuo, logrando la satisfacción de una población más sana.

19.2. Revisión Cumplimiento de lo propuesto

Establecimiento del objetivo que se quiere construir	• En el 2016 seremos reconocidos por nuestro innovador modelo de prestación de servicios de salud mediana complejidad
Tiempo para alcanzar el objetivo	• Al año 2016
Establece los aspectos a tener en cuenta para el éxito del negocio	• Innovación en el servicio • Estrategia APS • Nueva cultura organizacional • Servicios con calidad y acreditados • Satisfacción del Usuario

20. PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019

De acuerdo al cumplimiento de la vigencia anterior para la vigencia 2016 – 2019 se plantearon cuatro líneas estratégicas



20.1. INFORME CUMPLIMIENTO PLAN DE DESARROLLO VIGENCIA 2016 – 2019

Gráfica 79 Porcentaje de Cumplimiento anual Plan de Desarrollo 2016-2019

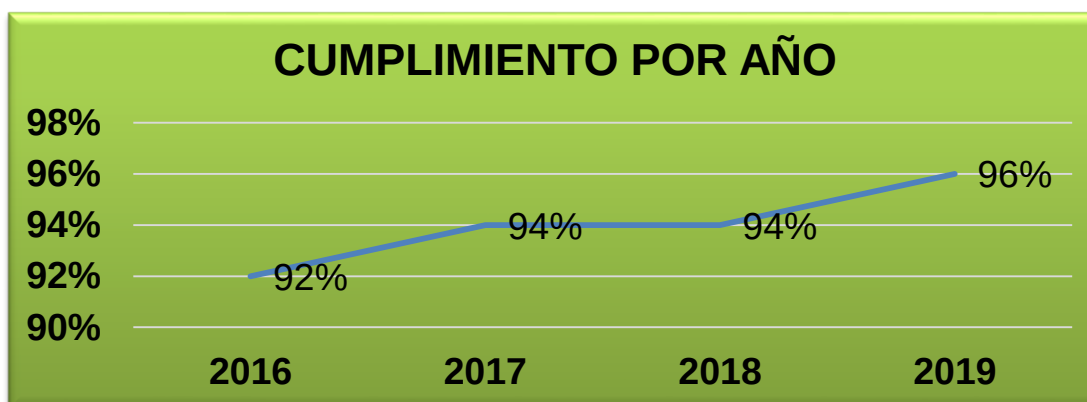


Tabla 26 Porcentaje de Cumplimiento anual por Línea Estratégica Plan de Desarrollo 2016-2019

LÍNEA ESTRATÉGICA	2016	2017	2018	2019
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS	92%	94%	93%	100%
COMPETITIVIDAD	100%	100%	100%	95%
EFICIENCIA	71%	86%	88%	100%
ACREDITACION	67%	75%	86%	71%
CUMPLIMIENTO POR AÑO	92%	94%	94%	96%

21. PROYECTOS DE SALUD PÚBLICA EJECUTADOS

2017	2018	2019
AUDIFONOS	AUDIFONOS	ATENCION PRIMARIA EN SALUD - APS
SSR – SAJ	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	SALUD MENTAL COMUNITARIA
ATENCION PRIMARIA EN SALUD - APS	ATENCION PRIMARIA EN SALUD - APS	VIH/SIFILIS
PROM. EN SALUD ORAL	SALUD MENTAL	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
PAPSIVI	COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO CONDUCTUAL COMBI	PAPSIVI (VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO)
NO PAI	CENTROS PARA LA VIDA	METODOLOGIA DE COMUNICACIÓN PARA EL IMPACTO CONDUCTUAL (COMBI)
MICOBACTERIAS -TB	CENTROS DE ESCUCHA	CENTROS PARA LA VIDA
SALUD MENTAL	VACUNACION NO PAI	SALUD ORAL
RBC		REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD (RBC)
		TUBERCULOSIS (TB)
		ESCUELA SALUDABLE
		ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (CRONICOS)
		AUDIFONOS
		CENTROS DE ESCUCHA

		FORTALECIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SPA (ZOE)
		SEGUIMIENTO A MUJERES VÍCTIMAS
		FORTALECIMIENTO DE FACTORES DE PROTECCIÓN DEL CONSUMO DE SPA
		EIC (ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN SALUD PÚBLICA)

22. CONCLUSIONES

La Empresa desde la elaboración y ejecución de su plan de gestión continúa buscando convertirse en una empresa que desarrolla un modelo de prestación de servicios de salud de alta calidad basada en la Atención Primaria en Salud, dado desde la sostenibilidad financiera y rentabilidad social del individuo, su familia y la comunidad.

En la actualidad para el cumplimiento de indicadores de nivel asistencial, de políticas públicas, de calidad y seguridad del paciente es determinante el manejo presupuestal y financiero que ayuden a encontrar un equilibrio entre la prestación de servicio y el control administrativo logrando los objetivos y metas generar una rentabilidad social y a su vez una sostenibilidad financiera.

La Red de Salud Sur Oriente E.S.E. debe seguir con el fortalecimiento de las actividades de Atención Primaria en Salud para continuar con la apertura de mercado, ya que es la única forma de realizar la gestión de los recursos necesarios para su operación, y permite una contaste identificación de usuarios susceptibles de afiliación.

Se debe fortalecer el componente de acreditación y a los líderes de proceso para que adquieran conocimientos permanentemente a fin de encaminar asertivamente la institución a la obtención de resultados.

Es importante realizar una contaste evaluación de la necesidad de contratación de personal y el cumplimiento de metas por EAPB, frente al recursos generado, buscando optimizar las horas de personal y la estabilidad financiera de la E.S.E.

ANEXOS FOTOGRAFICOS

2014

Mejoramiento de la infraestructura física, el sistema eléctrico y cableado estructurado del Hospital Carlos Carmona, La adquisición de equipos biomédicos, y cambio de dispositivos de iluminación e implementación de sistemas ahorradores de agua



2015

Adecuación y el Reforzamiento Estructural, renovación del mobiliario clínico de las IPS, adquisición equipos biomédicos, Rayos X Paneles Solares, Sala de Lactancia





2016

Se da inicio a la construcción de la IPS Unión de Vivienda Popular, se dotan de Sistema de Paneles Solares, y se dota de equipos biomédicos las IPS





2018

Se hace entrega del Club Niño y la dotación adquirida mediante el Proyecto de Dispositivos Médicos del Ministerio



2019

Se hace entrega de la IPS Unión de Vivienda Popular a la Comunidad, dotada de equipos biomédicos. Se adquieren equipos de optometría y sala neonatal.



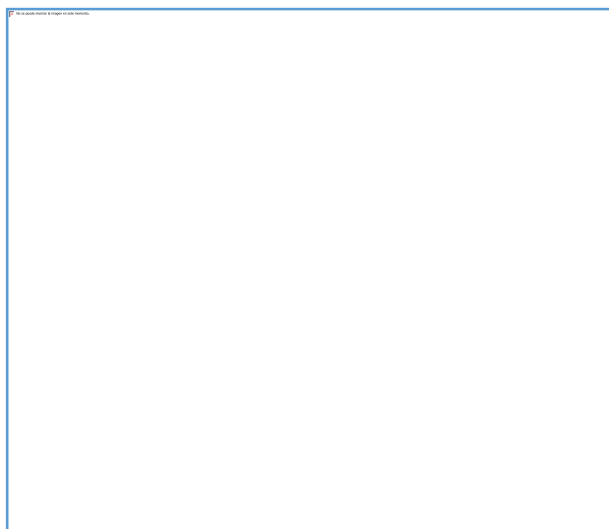
Jóvenes



Población con Necesidades Especiales



Gestantes



Adultos Mayores



Habitantes de Calle



Niños y Niñas



Colaboradores Red de Salud









Actividades Extramurales en instituciones educativas



Actividades Artísticas y Recreativas



Grupo de Apoyo



Educación en salas de espera



Articulación Intersectorial





Medios de Información, Educación y Comunicación

PREVENCIÓN CONTRA CRIADEROS DE ZANCUD...
Fecha de publicación: 20 nov. 2019

Compartir un enlace

Insertar Facebook Twitter Blogger Tumblr reddit

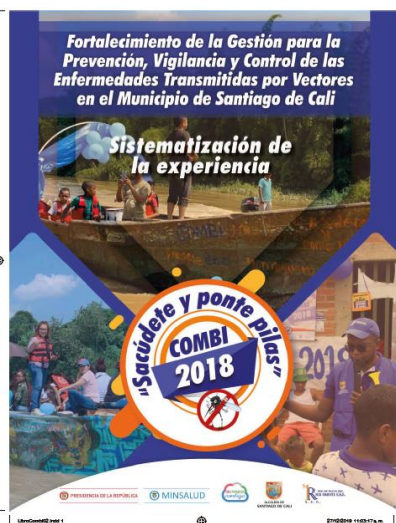
Enlace del video
<https://youtu.be/pOjtRGskBLQ>



Sistematización

1 Libro que recoge la experiencia

1 video que presenta el proceso



Video Combi 2018

Compartir

Insertar

Enviar por correo

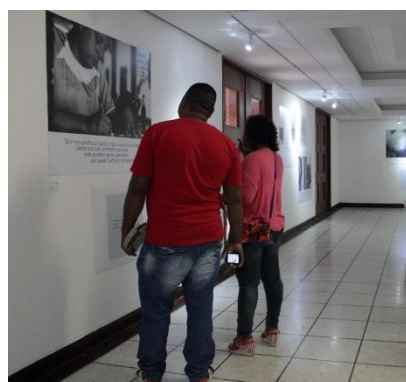


<https://youtu.be/-ad9rNhJY6E>





PAPSIVI



CENTROS PARA LA VIDA



ESCUELAS SALUDABLES



