



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE GESTIÓN DEL ÁREA DE AUDITORÍA DE CALIDAD

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIÉNAGA DE ORO

Período de Informe:

Fecha de inicio: 01/01/2023 Fecha de finalización: 31/12/2023

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo ofrecer una visión detallada de las actividades y resultados obtenidos en el área de Auditoría de Calidad de la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro durante el periodo mencionado.

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA DE CALIDAD

1. Evaluar el cumplimiento de los estándares y normativas de calidad en la prestación de servicios de salud.
2. Identificar oportunidades de mejora en los procesos internos.
3. Garantizar el cumplimiento de los protocolos y procedimientos establecidos.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Auditorías Internas:

Se llevaron a cabo auditorías internas en todas las áreas del hospital, evaluando la calidad de los procesos, la atención al paciente y el cumplimiento de los estándares de seguridad. Se identificaron áreas de cumplimiento destacado, así como oportunidades de mejora.

Evaluación de Indicadores de Calidad:

Se analizaron y monitorearon los indicadores de calidad establecidos, tales como tasas de infección nosocomial, tiempos de espera, satisfacción del paciente, entre otros. Se implementaron acciones correctivas para mejorar los indicadores que se encontraron por debajo de los estándares establecidos.

Formación y Capacitación:

Se llevaron a cabo programas de formación y capacitación para el personal en aspectos relacionados con la calidad, seguridad del paciente y manejo de protocolos. Se promovió una cultura de calidad y se reforzaron las competencias necesarias para garantizar la excelencia en la atención.

RESULTADOS OBTENIDOS

Cumplimiento de Normativas:



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



Se logró un cumplimiento del 90% de las normativas y estándares de calidad establecidos por los entes reguladores. Se implementaron acciones correctivas inmediatas para abordar las áreas de no conformidad.

Mejora de Indicadores:

Como resultado de las acciones implementadas, se observó una mejora significativa en los indicadores de calidad. Se destacan reducciones en las tasas de infección nosocomial y tiempos de espera, así como un aumento en la satisfacción del paciente en un 10%.

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

Se sugiere continuar con el monitoreo constante de los indicadores de calidad, fortalecer los programas de capacitación y realizar auditorías periódicas para mantener y mejorar los estándares alcanzados. Además, se propone la implementación de tecnologías y prácticas innovadoras para optimizar los procesos internos.

CONCLUSIONES

El área de Auditoría de Calidad ha desempeñado un papel crucial en la mejora continua de los servicios de salud proporcionados por la ESE Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro. Los resultados obtenidos indican un compromiso con la excelencia y la satisfacción del paciente.

Este informe se presenta con el fin de proporcionar una visión integral de las actividades y logros en el área de Auditoría de Calidad. Su revisión y análisis serán fundamentales para el diseño de estrategias futuras y la consolidación de un sistema de gestión de calidad eficaz.

ELEMENTOS E INFORMACIÓN DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN

Dentro del componente estratégico y organizacional de la vigencia 2023, se lograron alcanzar los siguientes objetivos estratégicos:

- Se logró afianzar una atención centrada en el usuario y su familia.
- Se mantuvo un equilibrio financiero y sostenibilidad económica, que permitió a la entidad permanecer sin riesgo financiero.
- Se fortaleció y amplió la oferta de servicios acorde con el perfil epidemiológico de la región.
- Se desarrolló integralmente el SOGC en concordancia con el MIPG y sistema integrado de gestión.
- Se fortaleció la gestión del talento humano propiciando su desarrollo integral a través de estrategias enfocadas en el crecimiento y desarrollo de sus competencias.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



- Se fortaleció la gestión de recursos y del ambiente físico que permitió asegurar una infraestructura física y tecnológica adecuada para la prestación de servicios y el desarrollo de los procesos.
- Se Logro el mejoramiento continuo de la institución a través de acciones que fortalezcan la capacidad administrativa y el desempeño institucional.

ELEMENTOS E INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD

Dentro de los datos estadísticos existentes, cuya fuente directamente corresponde al Sistema de Información de Salud al día, de la ESE Hospital San Francisco, detallamos la siguiente información:

- La institución en este periodo comprendido (enero -diciembre 2023) no reporto caídas de pacientes como indicador de eventos adversos.
- Se evidencia que el porcentaje del reingreso no es representativo teniendo en cuenta el número de pacientes atendidos en el servicio de urgencias.
- En cuanto al indicador de calidad de tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General se observa un resultado de 1 día, esto demuestra que la institución cumple con la meta establecida que es de tres días, se puede decir que se está cumpliendo, al hacer una correlación con la capacidad máxima de producción de consultas se puede evidenciar que existe una alta correlación ya que la ESE cuenta con una buena capacidad para el proceso de atención.
- El indicador de Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General presenta un resultado de 1 día, cumple así con la meta que es de tres días, se puede decir que se está cumpliendo, al hacer una correlación con la capacidad máxima de producción de consultas se puede evidenciar que existe una alta correlación ya que la ESE cuenta con una buena capacidad para el proceso de atención.
- En cuanto al indicador de calidad Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias; se puede evidenciar un resultado de 2 minutos, estando así dentro de la meta que es de máximo 30 minutos; la institución garantiza que los pacientes están siendo atendidos de forma oportuna y por tanto garantizando que estos no sufran eventos asociados a falta de oportunidad en la atención.
- En lo que respecta al indicador de satisfacción global la institución cuenta con un resultado del 100 % esto evidencia que los pacientes están satisfechos con la atención por parte del personal que los atiende.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



CONCLUSIONES: luego de analizar la información recopilada en el área de estadística podemos concluir que estamos cumpliendo con las metas estipuladas y reportando oportunamente los indicadores de calidad de la institución.

1. RENDIMIENTO HOSPITALARIO:

en cuanto a la formulación de este indicador en la ESE Hospital San Francisco podemos evidenciar:

- ✓ **Rendimiento de camas:** el rendimiento de camas hospitalarias confrontado el total de egresos con el total de camas disponibles durante el periodo comprendido entre el mes de enero a diciembre del año 2023 obtuvo un promedio general de 9.71 pacientes/camas.

El mes de abril fue el menor rendimiento de camas con un promedio de 9.00 pacientes/camas de producción, seguido del mes de mayo con un promedio de 9.42 pacientes/ cama de producción.

En el mes de junio se da el mayor rendimiento de cama con una producción de 10.17 pacientes/cama cada mes.

- ✓ **Porcentaje ocupacional:** durante el periodo comprendido entre enero a diciembre de 2023, el rendimiento hospitalario generado por el porcentaje ocupacional a nivel general, alcanzo un 71.48%, cifra que se trata de mejorar periodo por periodo.

El periodo con menor porcentaje ocupacional fue el del mes de marzo con 65.86%, mientras que el mes de febrero fue el que mayor porcentaje ocupacional obtuvo 77.68%, seguido del mes de junio con un promedio de 76.11%. lo anterior indica que durante el periodo de enero a diciembre cada cama estuvo ocupada aproximadamente en un 71.48 %.

- ✓ **Promedio de estancia:** el promedio general de estancia para el periodo comprendido entre el mes de enero a diciembre del año 2023 fue de 1.26% días /egresos. Los meses de enero, febrero, junio y julio presentaron el menor promedio de estancia 1.25 días/egresos, mientras que en el mes de abril se da el mayor promedio de estancias con un 1.28 días /estancias.

Lo anterior indica que cada paciente tuvo una estancia entre 1 y 2 días en la institución.

2. PRODUCTIVIDAD DEL RECURSO HUMANO:

- ✓ **Actividades medicas:** el promedio general de las consultas médicas estuvo en 4.63 pacientes/hora. Para el periodo comprendido entre el mes de enero a diciembre el año 2023 se hicieron un total de 81.034 consultas externas médicas. Los meses de menor promedio fueron: enero, octubre y diciembre con un rendimiento de 4.46 pacientes/hora, mientras que el mes de febrero fue el de mayor rendimiento medico



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



con un 5.16 pacientes/hora seguido del mes de septiembre con un 4.85 pacientes/hora.

- ✓ **Actividades administrativas:** en cuanto a las actividades administrativas, encontramos que el total de nómina dedicado al sostenimiento de la planta del personal es el 33.20% le corresponde al personal administrativo a nivel general.

3. CALIDAD:

- ✓ **INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS:** En cuanto al indicador de calidad evaluado por la proporción de infecciones intrahospitalarias, encontramos que el periodo comprendido entre el mes de enero a diciembre del año 2023, NO se presentaron casos de pacientes hospitalizados infectados.
- ✓ **MORTALIDAD INFANTIL:** en cuanto a este indicador de calidad no se presentaron casos de mortalidad infantil entre el periodo de enero a diciembre del 2023.
- ✓ **OPORTUNIDAD EN LA ATENCION:** En cuanto a este indicador de calidad, podemos anotar que la atención medica a los pacientes que consultan en esta institución se hace de Forma INMEDIATA, o dentro de las 48 horas siguientes.

ELEMENTOS DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA LA CALIDAD

En busca del mejoramiento continuo en la prestación de los servicios que ofrece la E.S.E Hospital San Francisco se realiza el PAMEC con enfoque acreditación el presente informe muestra el seguimiento a las actividades programadas en PAMEC para la vigencia 2023 y el aprendizaje organizacional.

La E.S.E Hospital San Francisco conformó un equipo gestor del PAMEC, todo el diseño y revisión del mismo para revisar en el mes de abril y octubre los avances de las auditorias trimestrales y realizar el seguimiento a la ejecución de las actividades realizadas para dar cumplimiento a las mismas.

ACCIONES DE MEJORA DEL PAMEC:

Producto de la priorización de los procesos se generaron 52 acciones de mejora para desarrollar en la vigencia 2023, dando cumplimiento a la calidad esperada, las acciones por proceso son las siguientes:

PROCESOS	NUMERO DE ACCIONES
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	13
TALENTO HUMANO	7
GESTION DEL AMBIENTE FISICO	6



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



PROCESO DE GESTION DE LA TECNOLOGIA	7
PROCESO DE GERENCIA DE LA INFORMACION	8
PROCESO DE CALIDAD	11
TOTAL	52

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO AL PAMEC 2023:

CUMPLIMIENTO DEL PAMEC	PLANES DE MEJORA	Direccionamiento Estrategico	Talento Humano	Gestión del ambiente físico	Gestión de la tecnología	Gerencia de la información	Proceso de calidad	TOTAL
AVANCE DE CUMPLIMIENTO	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	13	7	6	7	8	11	52
	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	12	7	4	6	8	10	47
	% DE CUMPLIMIENTO PAMEC	90%	100%	67%	90%	100%	90%	90%

CUMPLIMIENTO DE LA RUTA CRÍTICA DEL PAMEC VIGENCIA 2023

En atención a la circular 012 de 4 de agosto de 2016 expedida por la superintendencia nacional de salud por la cual se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad y que modifica la circular externa 047 de 2007, se definen tres puntos clave de la ruta crítica del PAMEC, a saber:

- evaluación de la ejecución de las acciones de mejoramiento
- evaluación de la ejecución de las auditorías internas
- evaluación de aprendizaje institucional

Durante el desarrollo del PAMEC de la vigencia 2023 se evidencia que las acciones programadas, fueron ejecutadas en aproximadamente un 90%:

PROCESO SELECCIONADO	CALIDAD ESPERADA ALCANZADA	APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	DOCUMENTO ESTÁNDARIZADO (Resultado del aprendizaje)	EVIDENCIA DE LA GESTIÓN DE LOS PLANES DE ACCION
DIRECCION ESTRATEGICA	80% del personal cuenta con el conocimiento del código de ética y buen gobierno	Continuar con las capacitaciones al personal sobre código de ética y buen gobierno con el fin de garantizar la prestación de manera integral	código de ética y buen gobierno	Soporte de la socialización de ética y buen gobierno



SALUD CON CALIDAD Y CALOR, NUESTRA RAZÓN DE SER

MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



GESTION DE OPERACIONES TECNICAS Y GESTION DE CALIDAD	Se documenta la política de humanización en el 100% del personal	Continuar brindando un servicio de manera cálido y humano garantizando el servicio de manera integral	Política de Humanización	Soporte de la socialización de la humanización
ATENCION AL USUARIO	Conocimiento por parte del paciente sobre derechos y deberes en la atención	Continuar con las socializaciones pertinentes a los pacientes sobre deberes y derechos.	Manual de deberes y derechos de pacientes	Rondas de paciente trazador y análisis de las mismas
ODONTOLOGIA GENERAL	Se cuenta con el 100% del personal y pacientes con la socialización de la política de seguridad.	Continuar con seguimientos de política de seguridad	Política de Seguridad del paciente	Soporte de la socialización de seguridad del paciente del personal. Folleto que se tiene en los diferentes consultorios de prestación de servicio
	Se cuenta con la aplicación de rondas de seguridad a los profesionales y con los resultados de las mismas y retroalimentaciones pertinentes	Continuar con la aplicación de rondas de seguridad con el fin de identificar y minimizar posibles fallas de los profesionales que atentan con la seguridad del paciente	Rondas de Seguridad	Soportes de aplicación de rondas de seguridad con resultados
	El personal cuenta con el conocimiento de la ruta de atención definida en el ciclo de atención	Conocimiento de la ruta de atención en el personal con el fin de garantizar la prestación de servicio con calidad	Protocolo del ciclo de atención	Soportes de la capacitación del ciclo de atención y resultados de adherencia del mismo
TALENTO HUMANO	Se adopta el plan de capacitación a través de acto administrativo	Continuar con las socializaciones pertinentes al plan de capacitación suscrito.	Plan de capacitación institucional	Soportes de las capacitaciones.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



	Se identifica y responde a las necesidades del talento humano de la organización entre ellas evaluación periódica de expectativas y necesidades, evaluación periódica del clima organizacional	Conocimiento del clima organizacional de la institución.	Evaluación clima organizacional.	Informe evaluación del clima organizacional
	Se refuerza los conceptos, los procedimientos y las políticas relacionados con el proceso de inducción y reinducción, atención al cliente y su familia.	Socializar e implementar el programa diseñado.	Proceso de inducción y reinducción actualizado	Socialización proceso de inducción y reinducción
GESTION DEL AMBIENTE FISICO	Conocimiento por parte de los funcionarios y usuarios sobre las necesidades en cuanto a la seguridad industrial, mejoramiento de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres internos y externos, programas de prevención para riesgos biológicos, químicos, de radiación, mecánicos, condiciones para la humanización del ambiente físico.	Continuar con las socializaciones pertinentes a los usuarios y personal de la institución.	Plan de emergencias actualizado.	Soportes de capacitaciones.
PROCESO DE GESTION DE LA TECNOLOGIA	Se documenta un proceso diseñado, implementado y evaluado para garantizar la seguridad del uso de la tecnología	Continuar con las reuniones de comités con el encargado de tecnovigilancia y fármaco vigilancia del hospital de cienega de oro para diseñar un proceso que permita garantizar el uso de la tecnología, la evaluación e intervención de los principales riesgos de uso de la tecnología disponible en la institución, la gestión de eventos adversos asociados al uso de	Formatos de eventos adversos. Proceso de tecnovigilancia y farmacovigilancia.	Actas de comités



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



		tecnología, incluyendo el entrenamiento en seguridad de pacientes, los sistemas de reporte, el análisis de ruta causal, la evaluación de los reportes.	
--	--	--	--

PROCESO DE GERENCIA DE LA INFORMACION	Conocimiento por parte de los funcionarios del proceso de implementación basado en prioridades, en la recolección sistemática y permanente de la información necesaria y relevante que permita a la dirección y a cada uno de los procesos, la toma oportuna y efectiva de decisiones, flujo de la información, Minería de datos, almacenamiento, conservación y depuración de la información, Seguridad y confidencialidad de la información, Uso de la información. 2.Implementar el proceso diseñado. 3. evaluación del proceso de gestión de la información	Continuar con las socializaciones pertinentes relacionadas con el proceso de gestión e información de la institución.	Implementación del proceso diseñado y evaluación del proceso de gestión de la información	Soportes de capacitaciones.
--	---	---	---	-----------------------------

Las siguientes oportunidades de mejora se continuarán para la vigencia del próximo PAMEC debido a que no alcanzaron la calidad esperada. Se procede a realizar el análisis de causas para definir un plan de acción para lograr la calidad esperada en la siguiente vigencia.

AUDITORIAS INTERNAS: En la vigencia 2023 se realizaron auditorías internas para fortalecer cada proceso y generar planes de mejoramiento de las mismas.

A continuación, se detallan las auditorías realizadas:

- ✓ Auditoría interna área de laboratorio
- ✓ Auditoría interna área citología
- ✓ Auditoría interna área PGHIRASA
- ✓ Auditoría interna área PYM
- ✓ Auditoría interna área Talento humano
- ✓ Auditoría interna área facturación
- ✓ Auditoría interna área seguridad del paciente
- ✓ Auditoría interna área urgencias
- ✓ Auditoría interna área atención del pacto humanizado



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



CONSOLIDADO CALIFICACIÓN AUTOEVALUACION ACREDITACIÓN

PLAN DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y ADOPCIÓN DEL COMPONENTE DE AUDITORIA PARA
EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

INSTITUCION ESE/IPS: E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO

PERIODO EVALUADO: 2023

NIVEL DE COMPLEJIDAD: BAJA

MUNICIPIO: CIENAGA DE ORO - CORDOBA

REPRESENTANTE LEGAL: ANDREA CEBALLOS TERAN

GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACIÓN*		
	2022	2023	
ASISTENCIALES			
Derechos del paciente	2.90	2.90	
Seguridad del paciente	2.90	2.90	
Acceso	2.90	2.90	
Registro de ingreso	2.50	2.80	
Evaluación de necesidades al ingreso	2.50	2.50	
Planeación del tratamiento	2.50	2.50	
Ejecución del tratamiento	2.40	2.40	
Evaluación de la atención	2.80	2.80	
Salida y seguimiento	2.50	2.50	
Referencia y contrarreferencia	2.30	2.30	
Sedes integradas en red	2.50	2.50	
Direccionamiento	2.90	2.90	
Gerencia	2.60	2.90	
Gerencia del Talento Humano	2.90	2.90	
Gerencia del Ambiente Físico	3.40	3.40	
Gestión de la tecnología	2.90	2.90	
Gerencia de la Información	2.90	2.90	
* Calificación de 1 a 5	2.72	2.76	

Porcentaje de variación:

1.21

Método de calificación**

Indique con una X el método empleado; si esta ha sido diferente para cada autoevaluación indíquelo

Promedio Aritmético

Moda

Menor Valor

X



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

SEGURIDAD DEL PACIENTE



El sistema de reporte en la ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO, es una herramienta que nos permite actuar para mejorar la cultura de seguridad.

La cultura de seguridad es el producto de los valores individuales y de grupos, las actitudes, percepciones, competencias y objetivos que determinan el grado de implicación que tiene la institución para minimizar el daño al paciente.

Para esto los encargados de cada servicio tienen la responsabilidad de capacitar al personal respecto al reporte y manejo de un formato diseñado para tal fin.

La siguiente tabla, nos muestra la frecuencia de eventos adversos que se presentaron en la vigencia 2023 y de los cuales fueron todos gestionados.

Meses	Ocurrencia del evento	Porcentaje de cumplimiento
Enero	0	100%
Febrero	1	100%
Marzo	0	100%
Abril	2	100%
Mayo	0	100%
Junio	2	100%
Julio	0	100%
Agosto	4	100%
Septiembre	4	100%
Octubre	2	100%
Noviembre	0	100%
Diciembre	0	100%

ACCIONES ESTRATÉGICAS DE CALIDAD DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO

OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCION ESTRATEGICA
DESARROLLAR INTEGRALMENTE EL SOGC CONCORDANCIA CON EL MIPG Y SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Ajustar los servicios ofertados a la Resolución 3100 de 2019 para obtener la certificación de habilitación de los servicios por parte de la Secretaría de Salud Departamental
	Armonización e implementación del Sistema Integrado de Gestión con el Sistema de Seguridad y salud en el trabajo y el Sistema de Gestión Ambiental
	Fortalecer el programa de seguridad del paciente como pilar fundamental de la prestación de servicios de salud.
	Fortalecer las estrategias de IAMII



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



	Avanzar en el porcentaje de cumplimiento de las políticas del MIPG
--	--

ADELA CATALINA CASTAÑO
AUDITORA DE CALIDAD



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

LOGROS Y METAS 2023

El proceso de Gestión de Talento Humano a través de su organización debe garantizar la implementación de planes y programas, y su respectiva ejecución, evaluación y mejoramiento para satisfacer las necesidades de los funcionarios a través de diagnósticos en la organización en pro del cumplimiento de la misión institucional y poder apoyar el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución.

La **gestión del talento humano** hace referencia al conjunto de procesos que una organización, a través de su departamento de recursos humanos, pone en marcha para la atracción, captación e incorporación de nuevos colaboradores, al igual que para la retención de los que ya son parte de la empresa.

- Administración de personal
- Entrenamiento y Formación
- Bienestar social
- Reclutamiento y Selección
- Seguridad y salud Ocupacional

OBJETIVO

- Promover el alcance de los objetivos de la organización.
- Garantizar la eficacia y el máximo desarrollo de los recursos humanos.
- Identificar y satisfacer las necesidades de los colaboradores de la organización.
- Crear un equilibrio entre los objetivos individuales de los empleados y los de la organización.
- Dotar a la organización de colaboradores calificados y motivados.
- Inculcar la colaboración y el trabajo en equipo entre las distintas áreas.

INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
CAPACITACIONES	100%	90%

- Primeros auxilios (salud y seguridad en el trabajo)
- Manejo de extintores (salud y seguridad en el trabajo)
- Diagnostico integral de archivos .
- Humanización en servicios de la salud -liderazgo
- Organización de archivos
- Simulacro general de emergencia (salud y seguridad en el trabajo)
- Prevención de caídas
- Congreso internacional de innovación en salud y seguridad
- Riesgo psicosocial.
- Prevención riesgo vial-seguridad vial



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
-----------------------	------	-------



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



Evaluación de desempeño laboral	100%	100%
--	------	------

Es una herramienta de gestión objetiva y permanente, encaminada a valorar las contribuciones individuales y el comportamiento del evaluado, midiendo el impacto positivo o negativo en el logro de las metas institucionales. Esta evaluación de tipo individual permite así mismo medir el desempeño institucional.

El proceso de Evaluación del Desempeño Laboral para el periodo anual y el periodo de prueba se desarrollará de acuerdo con las siguientes fases:

PRIMERA Concertación de Compromisos

SEGUNDA Seguimiento

TERCERA Evaluaciones parciales

CUARTA Calificación definitiva

EVALUACIONES PARCIALES Y EVENTUALES EN EL PERÍODO ANUAL. Durante el período anual de Evaluación del Desempeño Laboral se deberán efectuar las siguientes evaluaciones parciales semestrales y eventuales cuando así se requieran:

Evaluación parcial del primer semestre. Corresponde al período comprendido entre el primero (1°) de febrero y el treinta y uno (31) de julio de cada año. La evaluación deberá producirse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su vencimiento.

Evaluación parcial del segundo semestre. Corresponde al período comprendido entre el primero (1°) de agosto y el treinta y uno (31) de enero del año siguiente. La evaluación deberá producirse a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su vencimiento.

NIVEL	PORCENTAJE
Sobresaliente	Mayor o igual al 90%
Satisfactorio	Mayor al 65% y menor al 90%
No satisfactorio	Menor o igual al 65%

INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
SIGEP	100%	100%

Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



El SIGEP 2 es una plataforma transaccional en la cual el estado puede contabilizar cuantos servidores públicos hay y llevar un estricto control de cada uno de ellos.

A su vez, con la información allí gestionada, las entidades públicas adelantan procesos específicos de la gestión del talento humano, como la movilidad de personal, el Plan Institucional de Capacitación, programas de bienestar social e incentivos, entre otros.

Así mismo, el SIGEP II es una herramienta que sirve como insumo para la toma decisiones institucionales y de gobierno, así como para la formulación de las políticas públicas en cuanto a organización institucional y talento humano.

INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
CERTIFICACIONES ELECTRONICAS CETIL	100%	100%

Son certificaciones para tramites de reconocimiento pensionales a través del aplicativo CETIL. Tiene como objetivo principal brindar al lector información sobre actividades que se deben realizar para el ingreso y registro de la información de la entidad y el registró de la información de tiempos laborados y factores salariales para lograr la expedición de certificación laboral a través de CETIL

Número de Solicitud	Documento	Nombres y Apellidos	Entidad Solicitante	Empleador	Entidad Certificadora	Fecha de la Solicitud	Estado de la Solicitud	Fecha del Trámite	Origen Información	Documento Certificación
20230000091694	C 45438923	SALAZAR LUNA ZULY DE LA CANDELARIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	27/07/2023	Expedida - Verificada	14/08/2023	CETIL	C 45438923.PDF
20230000078407	C 2757379	LOPEZ ARROYO EMIRO DEL CARMEN	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	27/06/2023	Devuelta a Entidad Solicitante	08/08/2023	CETIL	
20230000068363	C 2757129	PEREZ CORDERO ARMANDO WILLIAM	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	02/06/2023	Expedida - Verificada	21/07/2023	CETIL	C 2757129.PDF
20230000083319	C 2760115	MONTES PRETEL AÑFONSO CARLOS	ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO	10/07/2023	Expedida - Verificada	14/07/2023	CETIL	C 2760115.PDF

INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
REPORTE Y ACTUALIZACION DE PLAZAS SERVICIO OBLIGATORIO (RURALES)	100%	100%



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



Código plaza	Departamento	Municipio	Profesión	Código habilitación	Número sede	Carácter institución	Nombre institución	Remuneración mensual	Resolución aprobación	Fecha aprobación	Ocupación plaza	Tipo documento ocupante	Número documento ocupante	Fecha inicio	Fecha culminación
2318900473011-1	CORDOBA	CEIAGA DE ORO	MEDICO	2318900473		1 PUBLICA	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO	4.318.665	163/27 DE ENERO DE 2011	11 de septiembre de 2023	ASIGNADA	CEDULA	1.068.670.940	11 de septiembre de 2023	10 de septiembre de 2024
2318900473011-2	CORDOBA	CEIAGA DE ORO	MEDICO	2318900473		1 PUBLICA	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO	4.318.665	163/27 DE ENERO DE 2011	06 DE MARZO 2023	ASIGNADA	CEDULA	1.067.405.594	06 DE MARZO 2023	05 DE MARZO 2024
2318900473011-3	CORDOBA	CEIAGA DE ORO	MEDICO	2318900473		1 PUBLICA	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO	4.318.665	163/27 DE ENERO DE 2011	11 de septiembre de 2023	ASIGNADA	CEDULA	1.233.388.977	11 de septiembre de 2023	10 de septiembre de 2024

INDICADOR DE OBJETIVO	META	LOGRO
PLANES INSTITUCIONALES DEL AREA DE TALENTO HUMANO	100%	100%

Documento	Fecha documento	Fecha AAAA/MM/DD	Formato	Adjunto
PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO	Enero 16 de 2023	2023/01/16	PDF	PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO
PLAN INDUCCION Y REINDUCCION 2023	Enero 16 de 2023	2023/01/16	PDF	PLAN INDUCCION Y REINDUCCION 2023
PLAN VACACIONES 2023	Enero 16 de 2023	2023/01/16	PDF	PLAN VACACIONES 2023
PLAN DE VACANTES 2023	Enero 16 de 2023	2023/01/16	PDF	PLAN DE VACANTES 2023
PLAN DE ESTIMULOS 2023	Enero 16 de 2023	2023/01/16	PDF	PLAN DE ESTIMULOS 2023



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTA AREA JURIDICA VIGENCIA AÑO 2023.

ESTRUCTURA FUNCIONAL DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA:

La oficina jurídica de la E.S.E Hospital San Francisco Ciénaga de Oro, en la actualidad cuenta con DOS **(2) abogados** vinculados a la entidad mediante contrato de prestación de servicios, Uno en el Área de Contratación, otro para el Área de Apoyo a la gestión jurídica administrativa de gerencia y defensa judicial de la empresa.

Los asuntos de sus competencias tienen que ver con:

A) Defensa judicial. Comprende todas las demandas ante los jueces en sus diversas modalidades, Por su parte el apoyo a la gestión jurídica administrativa de la gerencia consiste en el pronunciamiento de Conceptos jurídicos internos para soportar las decisiones administrativas de la gerencia de la empresa:

B) PROCESOS DE CONTRATACIÓN: Comprende el conjunto de actos y actividades, y su secuencia adelantada por la E.S.E Hospital San Francisco, el proceso de contratación comprende las siguientes fases: **1) Planeación. 2) Selección. 3) Contrato. 4) Ejecución. 5) Liquidación y Obligaciones Posteriores:**



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



A) PROCESOS CONTRACTUALES:

RELACION DE CONTRATOS 2022 ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE CIENAGA DE ORO			
CANTIDAD	CLASE DE CONTRATO	VALOR TOTAL CONTRATACION	ESTADO DEL CONTRATO LIQUIDADO SI / NO
96	Prestación de servicios profesionales	\$ 1.239.461.395	SI
50	Prestación de Servicios	\$ 7.066.229.258	SI
1	Servicio de Transporte	\$ 241.500.000	SI
9	Suministros	\$ 853.187.956	SI
2	Obra	\$ 470.273.726	SI
1	Interventoría	\$ 13.750.000	SI
4	Mantenimiento y/o Reparación	\$ 165.646.738	SI
1	Recolección, transporte y almacenamiento de residuos hospitalarios	\$ 32.760.000	SI
8	Otros (Arrendamiento)	\$ 250.897.655	SI
169	\$ 10.333.706.728	SI	



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



B) PROCESOS JUDICIALES:

En el periodo comprendido de **enero del 2022 a diciembre de 2022** están activos Cuarenta y ocho (**48**) demandas o procesos en contra de la E.S.E Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro- Córdoba, cursantes en los distintos Juzgados administrativos de Córdoba, de los cuales **46** demandas corresponden al Medio de Control Nulidad y Restablecimiento del Derecho, **(1)** Demanda Verbal de Responsabilidad Civil, y **(1)** Demanda de Reparación Directa. Es de anotar que de los **46** procesos judiciales activos correspondientes al Medio de Control Nulidad y Restablecimiento del Derecho, tienen como pretensión el reconocimiento de prestaciones sociales laborales a las partes demandantes, dichos procesos se encuentran pendientes para **Audiencia Inicial, Audiencia de Pruebas y Fallos**. Igualmente, **Para la anualidad 2022** se dictaron **2 fallos judiciales** en distintos juzgados administrativos a favor de la E.S.E Hospital San Francisco de Ciénaga de Oro.



**MINISTERIO DE SALUD
Y DE LA PROTECCIÓN
SOCIAL**



RELACIÓN DE PROCESO JUDICIALES ACTIVOS

RAD	DESPACHO J	DEMANDANTE	DEMANDADO	MEDIO CONTROL	DEFENSA	ESTADO
2017- 345	T DE CORDOBA	JOSE MARTINEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó la demanda en fecha 17-01- 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 015	T CORDOBA	ELIANA DURANGO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó la demanda en fecha 06-03- 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 00669	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO	OSIRIS PADILLA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó la demanda en fecha 06-03- 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 526	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	ISIDORA DORADO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó la demanda en fecha 06-03- 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 573	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	JOSE PRETEL YANEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 06-03- 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 354	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	CLODETH FLOREZ BEDOYA	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 13-08 2018	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-359	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	NELLY MARTINEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 17-08 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-443	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	JHOJANIS RIVERO	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 29 -08 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-445	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO.	LUZ HERRON	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMI ENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 30 -08 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.



SALUD CON CALIDAD Y CALOR, NUESTRA RAZÓN DE SER

MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



2017- 028	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO.	SANTIAGO MEJIA	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 17 -10 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-413	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO.	ANGELA ARGUMEDO	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 20 -10 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-032	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	OBANDO CAUSIL	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 30 -08 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-305	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	CARMEN GERMAN	HOSPITAL SAN FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 31 -10 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-305	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	YARA ARGUMEDO	HOSPITAL N FRANCISCO.	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 31 -10 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
00489-2017	JUZGADO ADMINISTRATIVO 6	ABID SANTANA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO D	Se Contesto la Dda en fecha 17/08/2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-297	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	JORGE HERNANDEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 01 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018- 310	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	IRIS MOZZQUERA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 01 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
00496-2017	JUZGADO ADMINISTRATIVO 6	MILENA ORTEGA	H SAN FRANCISCO	NULIDAD RD	Se contesto Dda fecha 17/6/2019	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-371.	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	CASIANO BENAVIDEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 19 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
00523-2017	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO	MARIA PEDROSA SIERRA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO	Se contestó demanda en	Pendiente de fecha para



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



				ENTO DERECHO	fecha 19 -11 2018.	audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018- 0077	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	JUAN PETRO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	REPARACION DIRECTA	Se contestó demanda en fecha 20 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017- 359	TADMINISTRATIVO DE CORDOBA	NELY PANTOJA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 21 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-188	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	MARITZA PERDOMO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 21 -11 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018.136	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	GLORIA MORENO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 11 -12 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-102	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	ANA ARRIETA BUELVA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 11 -12 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-050	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	OLGA PACHECO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 11 -12 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-126	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	EVERLY DIAZ HERNANDEZ.	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 11 -12 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2017-125	TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CORDOBA	JOSE MARTINEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 17 -02 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-345	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	LUIS BEDOYA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 10 -04 2018.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
0256-2017	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	VICTOR YENERIS	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 28 -03 2019	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA
2017-526	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	ISISORA DORADO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en	Pendiente de fecha para



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



				ENTO DERECHO	fecha 20 -03 2018.	audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-110	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO	DIEGO BOCHETY	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 15 -02 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
345-2017	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	NEILA PACHECO VIDAL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 3 -13 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA
2018-120	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	DIANA BALLESTERO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 4 -04 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA
2017-345	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	AURI RUIZ CABEZA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 3 -12 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-189	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	YULIETH DURANGO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 27 -02 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-130	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	BENIS DURANGO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 6 -03 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-0041	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	ROSA DURANTE CORDERO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 6 -03 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-129	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	FANY SALDARRIAGA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 6 -03 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-148	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	YOLIMA SIERRA PACHECO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 8 -03 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.



SALUD CON CALIDAD Y CALOR, NUESTRA RAZÓN DE SER

MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



2018-390	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	VIRGINIA DURANGO PACHECO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 28 -03 2019	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.
2018-00076	JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA.	ORLANDO ROJAS Y OTROS	HOSPITAL SAN FRANCISCO	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL	Se Contestó demanda 3 de abril de 2019.	Pendiente fecha para audiencia inicial art 372.
2017-354	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	ROSA DURANGO GONZALEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Contestó demanda 28 de febrero de 2019	Pendiente fecha para audiencia inicial art 180
00027-2018	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	VIRGINIA DURANGO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Contestó demanda 25 de febrero de 2019	Pendiente fecha para audiencia inicial art 180
305-2018	JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO	BENIS DURANGO CURE	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Contestó demanda 28 de febrero de 2019	Pendiente fecha para audiencia inicial art 180
00445-2017	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	CARLOS BEDOYA CAUSIL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Contestó demanda 11 de junio de 2019	Pendiente fecha para audiencia inicial art 180
0032-2018	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO	ARLETH SOTO VIDAL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Contestó demanda 3 de diciembre de 2019	Audiencia Inicial 3 marzo del 2021.
2018-087	JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO	ELKIN MEJIA LOPEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 19 -02 2019.	Pendiente de fecha para audiencia Inicial art 180 CPACA.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



PROCESO CON SENTENCIAS A FAVOR DE LA HOSPITAL SAN FRANCISCO VIGENCIA AÑO 2022.

2017-482	JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO	DUVIS RANGEL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se contestó demanda en fecha 20 -03 2018.	EN JUNIO 30 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2014-2010	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	MARIA BERNARDA GERONIMO	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 3 -03 2020	EN JUNIO 10 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2014-232	JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO	EDINSO ZABALA PEREZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 3 -03 2020	EN SEPTIEMBRE 7 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2017-0045	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	UBALDO TOLEDO VERGARA	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 3 -03 2019	EN OCTUBRE 13 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2017-00650	JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO	OLGA PACHECO CAUSIL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 20 -02 2019	EN AGOSTO 31 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2018-0085	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	GLADYS DE LEON	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 3 -03 2020	EN JUNIO 10 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2018-147	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	MANUEL ARCIA VIDAL	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 3 -03 2020	EN JUNIO 25 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO
2018-191	JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO	ONEIDA PATIÑO SANCHEZ	HOSPITAL SAN FRANCISCO	NULIDAD RESTABLECIMIENTO DERECHO	Se Presentaron los Alegatos Conclusión en fecha 28 -01 2020	EN JULIO 7 DEL 2020- SENTENCIA A FAVOR DE LA ESE H SAN FRANCISCO



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE GESTIÓN AÑO 2023 DEL ÁREA CONTABLE

El informe de gestión del gerente a presentar a la junta directiva, contiene las actividades cumplidas, las actividades actuales, las actividades por realizar, la evolución de los negocios, el desarrollo del plan estratégico y de desarrollo institucional, la situación económica, financiera y administrativa de la institución. Por lo tanto, expreso que existe la debida concordancia entre este y los Estados Financieros.

La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros se llevan y conservan debidamente.

ESTADOS FINANCIEROS

La empresa social del estado HOSPITAL SAN FRANCISCO con identificación tributaria 800.201.197-7 a corte de 31 de diciembre de 2023 elaboro los siguientes estados financieros.

- ❖ Estado de Situación Financiera
- ❖ Estado del Resultado Integral
- ❖ Estado de cambios en el patrimonio.
- ❖ Estado de Flujos de Efectivo

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL

La E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO durante el año 2023 presento un decremento de \$345.168.284, representado en un decremento porcentual de 72,14%. Porque paso de \$478.480.027 en 2022 a \$133.311.743 en 2023.

Conceptuó además, que existe concordancia entre los Estados Financieros que se acompañan y el informe de gestión preparados por los administradores del hospital. Así mismo, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2003, confirmo que la entidad cumplió en forma correcta y oportuna con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social por la vigencia 2023 sobre salarios y demás pagos laborales efectuados a los empleados que estuvieron a cargo de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO durante dicho año.

Este estado refleja como ya se mencionó un excedente de \$ 133.311.743 para la vigencia 2023.

Se Destacan los siguientes aspectos:

Durante el año 2023 los INGRESOS TOTALES operacionales y Transferencias, ascendieron a la suma de \$17.157.858.014 presentándose un aumento del 6,71%



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



(\$1.078.665.614). Porque pasaron de \$ 16.079.192.400 en 2022 a \$17.157.858.014 en 2023.

Los COSTOS de la vigencia 2023 fueron de \$2.359.160.756 que comparados con los del año inmediatamente anterior presentan un decremento del 36,12%, Para una disminución de \$ 153.423.886, porque paso de \$2.512.584.642 en el año 2022 a \$ 2.359.160.756 en el año 2023.

Los gastos de la vigencia 2023 fueron de \$13.437.095.771 al compararlos con el año anterior se presentó un aumento de \$ 439.085.116 que corresponde al incremento porcentual del 3,38%, porque paso de \$ 12.998.010.655 en el año 2022 a \$ 13.437.095.771 en el año 2023.

Los otros gastos de la vigencia 2023 fueron de \$ 250.924.392 al compararlos con el año anterior se presentó una disminución de \$ 244.069.068 que corresponde al decremento porcentual del 49,31%, porque paso de \$ 494.993.460 en el año 2022 a \$ 250.924.392 en el año 2023.

ESTRUCTURA FINANCIERA Y PATRIMONIAL

La estructura financiera al corte de 31 de diciembre de 2023, esta soportada por unos activos totales del orden de \$8.954.944.878 los cuales decrecieron en un 5,66% (\$537.55.148), que pasaron de \$9,492,500,026 en 2022 a unos activos totales de \$8.954.944.878 en el año 2023. Este hecho se puede describir por la rotación de activos corrientes (Cuentas por cobrar), las presentan una disminución muy considerable con relación al año 2023. Para lo cual se describe lo siguiente:

Los Activos Corrientes presentan un decremento considerable del 59,85% para un decremento de (\$1.298.475.372), porque pasaron de \$ 2.169.467.605 en 2022 a \$ 870.992.233 en 2023.

Las Cuentas por Cobrar presentaron un comportamiento de incremento. Dicho comportamiento de las cuentas por cobrar se establece que hubo una disminución en las cuentas de: Prestación de Servicios de Salud \$732.384.011 y TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES POR COBRAR \$ 0, para un total de \$732.384.011, Con una disminución porcentual de 33,53% (\$369.460.176), ya que paso de \$1.101.844.187 en 2022 a \$ 732.384.011 en 2023.

Los Activos No Corrientes presentan un aumento de \$760.920.224 para un incremento porcentual de 10,39% porque paso de \$ 7.323.032.421 en el año 2022 a \$8.083.952.645 en el año 2023. Este aumento se debe a la incorporación de nuevos activos.

Dentro del Activo Corriente se encuentran los Deudores (Servicios de Salud) y que tienen vencimiento inferior a 360 días por un valor de:

Dentro del Activo Corriente se encuentran los Deudores (Servicios de Salud) y que tienen vencimiento inferior a 360 días por un valor de:



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



Las Cuentas por cobrar representan un porcentaje de participación del 0,82% del total de activos en 2023.

1.3	CUENTAS POR COBRAR	126.620.189	6.048.718.547	5.073.494.549	1.101.844.187	1.101.844.187
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	126.620.189	6.048.718.547	4.762.721.374	968.655.684	968.655.684
1.3.19.01	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	-	-	-	-	-
1.3.19.02	PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	-	53.457.593	53.457.593	-	-
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	-	-	-	-	-
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (POSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	126.620.189	3.402.547.803	3.468.220.244	60.947.748	60.947.748
1.3.19.05	EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA (EMP) - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	-	-	-	-	-
1.3.19.13	SERVICIOS DE SALUD POR COMPAÑÍAS ASEGURADORAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	-	90.266.651	90.266.651	-	-
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	-	-	-	-	-
1.3.19.20	ATENCIÓN CON CARGO A RECURSOS DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA - CON FACTURACIÓN RADICADA	-	2.058.484.822	1.150.776.886	907.707.936	907.707.936
1.3.19.22	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD	-	-	-	-	-
1.3.22	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	-	-	-	-	-
1.3.22.81	GIRO PREVIO SOBRE LOS RECOBROS NO POS (CR)	-	-	-	-	-
1.3.24	TRANSFERENCIAS Y SUNVENCIÓN	-	443.961.678	310.773.175	133.188.503	133.188.503
1.3.24.16	SUNVENCIÓN POR RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL GOBIERNO	-	443.961.678	310.773.175	133.188.503	133.188.503

Los Inventarios representan el 1,45% del Total de Activos en 2023.

1.5	INVENTARIOS	131.594.000	-	-	131.594.000	131.594.000
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	131.594.000	-	-	131.594.000	131.594.000
1.5.14.01	ENVASES Y EMPAQUES	-	-	-	-	-
1.5.14.02	MATERIALES PARA LA PRODUCCIÓN DE BIENES	-	-	-	-	-
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	70.171.520	-	-	70.171.520	70.171.520
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	52.617.480	-	-	52.617.480	52.617.480
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	239.151	-	-	239.151	239.151
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	2.683.059	-	-	2.683.059	2.683.059
1.5.14.07	MATERIALES PARA IMAGENOLOGÍA	-	-	-	-	-
1.5.14.08	VÍVERES Y RANCHO	-	-	-	-	-
1.5.14.09	REPUESTOS	897.790	-	-	897.790	897.790
1.5.14.17	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO	564.400	-	-	564.400	564.400
1.5.14.18	AGUAS TRATADAS	-	-	-	-	-
1.5.14.19	BANCO DE COMPONENTES ANATÓMICOS Y DE SANGRE	-	-	-	-	-
1.5.14.90	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	4.420.600	-	-	4.420.600	4.420.600

La Propiedad Planta Y Equipo de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO presenta un incremento de 11,22% \$790.197.560, con respecto al año inmediatamente anterior ya que paso de \$ 7.044.896.800 en 2022 a \$ 7.835.094.460 en 2023. Debido a que se registra un aumento en el rubro de: Edificaciones.

CONCEPTO	2023	2022	VALOR VARIACIÓN
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	7.835.094.460,00	7.044.896.900,00	790.197.560,00
Terrenos	157.465.600,00	157.465.600,00	0,00
Semovientes y plantas			0,00
Plantas productoras			0,00
Construcciones en curso			0,00
Maquinaria, planta y equipo en montaje			0,00
Propiedades, planta y equipo en tránsito			0,00
Bienes muebles en bodega			0,00
Propiedades, planta y equipo en mantenimiento			0,00
Propiedades, planta y equipo no explotados			0,00
Edificaciones	5.523.763.470,00	5.070.508.283,00	453.255.187,00
Propiedades, planta y equipo	7.835.094.460,00	7.044.896.900,00	790.197.560,00
Depreciación acumulada de PPE (cr)	-	-	-221.446.956,00



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



	3.879.440.754,00	3.657.793.798,00	
Amortización acumulada de Activos intangibles (cr)	-164.472.938,00	-135.195.502,00	-29.277.463,00

Los Pasivos de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO presenta una disminución de 49,17% (\$670.866.891), porque estaba en \$1.364.516.420 en 2022 y pasa a \$693.649.529 en 2023. Esta disminución se presenta en el rubro de Cuentas por Pagar (Adquisición de bienes y servicios), y en Otras Cuentas Por Pagar, debido a la buena gestión en la rotación con respecto al pago.

La E.S.E. Hospital San Francisco a 31 de diciembre de 2023 el Patrimonio en \$133.311.743 para un incremento porcentual de 1.64%, ya que paso de \$8.127.983.606 en 2022 a \$ 8.261.295.349 en 2023. Lo anterior indica que la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO presenta buena solidez financiera, ya que solo el 14,37% de sus activos se encuentran comprometidos con terceros en el año 2022, y para el año 2023 solo el 8,12% de sus activos se encuentran comprometidos con terceros en el año 2023 de los cuales el 91.88% se encuentran libres.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Se recomienda la integridad de los procesos en el software contable, lo que permitiría realizar una correcta conciliación entre las áreas, especialmente almacén.

ALCANCE

Con relación a los Estados Financieros ya relacionados, efectué mi examen de acuerdo con las normas que rigen la profesión de la Contaduría Pública en Colombia. En cada una de mis actuaciones obtuve evidencia suficiente y adecuada para fundamentar razonablemente mi opinión. Se practicaron pruebas selectivas en lo operativo, financiero, cumplimiento de gestión.

Jaime A. Flórez A.

Jaime Alberto Flórez Arrieta

Revisor Fiscal

T.P. N° 141355 – T

Universidad del Sinú



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DEL PROCESO DE CONTROL

CONTROL INTERNO

La función de la Oficina de Control Interno debe ser considerada como un proceso retroalimentador, a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del Riesgo, Control y Gestión de la entidad.

•Objetivo del proceso:

Evaluar el cumplimiento de los objetivos Institucionales mediante la evaluación independiente del Sistema de Control Interno, dentro de la normatividad legal vigente y las políticas institucionales.

•Metas propuestas y logros:

La Oficina de Control Interno cumplió con las tareas registradas en el Plan de Acción en el periodo comprendido entre enero del 2023 y diciembre 2023. Adicional a las actividades programadas, realizó: rondas de verificación a los diferentes servicios, revisión cumplimiento de los Comités Institucionales, actualización Matriz consolidada de rendición de informes de ley, evaluación a la gestión institucional. Por lo anterior se da un 90% de cumplimiento en la gestión del período informado.

INDICADOR U OBJETIVO	META	LOGRO
Seguimiento Plan de Acción	100%	100%
Cumplimiento Cronograma de Auditoría Interna año 2023	100%	95%
Seguimiento a los planes de mejoramiento	100%	98%
Rendición de Informes MECI	100%	100%
Seguimiento al Cronograma de comités Institucionales 2023	100%	95%%
Cumplimiento al Cronograma de Comité de Control Interno	100%	95%
Seguimiento al Mapa de Riesgo consolidado año 2023	100%	100%
Informe semestral de Seguimiento al Proceso de peticiones, quejas y reclamos- SIAU	100%	100%
Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	100%	100%

El Control evita la materialización del riesgo, por lo tanto, los responsables de los procesos deben realizar los controles, con monitoreo periódicos, evaluando la efectividad de dichos controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



Se realizaron las diferentes auditorías a los procesos institucionales de Gestión el Talento Humano, Oficina Jurídica, Atención Urgencia, área financiera, auditoria al manejo de los residuos hospitalarios, SIAU, almacén y área de facturación. Se atendieron requerimientos y planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Departamental.

AURY ESTELA MENDOZA CASTAÑO
Jefe de Control Interno



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE LA OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO VIGENCIA 2023

Atendiendo al oficio recibido en la oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma constitución política nacional, la Ley 100 de 1993, con el decreto 780 de 2016 y la ley 1474 de 2011 La oficina de atención al usuario tiene desde su hacer, un enfoque de atención centrado en el usuario y su familia, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento, el ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios.

Siau se materializa en la oficina de atención al usuario, lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los deberes y derechos del usuario en el contexto del respeto por la persona.

La oficina de información y atención al usuario en el año 2023 dentro de sus actividades a realizar, aplico un número determinado de encuestas a los usuarios con el fin de medir el grado de satisfacción de los mismos:

Numero de encuestas aplicadas: 3.400
Número de usuarios satisfechos: 3.369
Número de usuarios Insatisfechos: 22

Capacitaciones:

Con el objetivo de educar y sensibilizar a los usuarios para el mejoramiento de su calidad de vida y la conservación de su salud a través de la oficina siau se elaboró un cronograma de capacitaciones durante todo el año y se socializaron temas varios así, como se afianzaron los deberes y derechos de los mismos.

Numero de capacitaciones realizadas: 57
Número de usuarios Capacitados: 1.665

Pqrsf:

En la oficina del servicio de información y atención al usuario se recibieron durante el año 2023 de forma escrita varias pqrs.

Total, quejas recibidas: 29
Total, quejas resueltas: 29

Cabe anotar que las quejas fueron remitidas al coordinador de área y jefes de personal donde hicieron análisis de cada una de estas insatisfacciones permitiendo la toma de correctivos y vía telefónica se les informo a los usuarios sobre las gestiones realizadas.

Apertura de buzones de pqrsf.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



En la ese hospital san francisco se cuenta con 4 buzones para las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones como mecanismos que nos permitan conocer las inquietudes y manifestaciones por parte de los usuarios

En el transcurso del año se encontraron 5 pqrsl en los diferentes buzones.

Durante todo el año se enviaron informes oportunamente a la secretaria de salud municipal dando cumplimiento a los procesos y las actividades realizadas en la oficina siau.

Dentro de las diferentes actividades realizadas de forma personalizada con los usuarios se realizó acompañamiento a los pacientes en los diferentes programas que brinda la institución y la solución de situaciones referentes al acceso a los servicios internos y externos

Se orientó y gestiono a través de la secretaria de salud municipal la vinculación de usuarios a la base de datos del Sisbén en el municipio y a través de la plataforma sat se realizaron algunos traslados a los usuarios a las diferentes eps del municipio etc.

Podemos anotar que las actividades en el servicio de información y atención al usuario durante todo el año se realizó a cabalidad, con el único propósito de brindarles atención a los usuarios con calidad y eficiencia, conocer sus inquietudes y emprender acciones que nos permitan corregir y mejorar nuestros servicios a la comunidad.

Atte:

Eva Santana Lobo
Profesional Universitario
Coordinadora Siau



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE GESTIÓN EN OFICINA DE ESTADÍSTICA Y ARCHIVO PERIODO 2023

ESTADÍSTICA: Podría definirse como la ciencia que se encarga de recopilar, organizar, procesar, analizar e interpretar datos con el fin de deducir las características de una población.

ARCHIVO: Un lugar destinado al almacenamiento de documentos.

Las actividades que se realizaron en la dependencia de estadística y archivo en el periodo fueron:

1. Facilitar a los usuarios la entrega de sus epicrisis de urgencias cuando estos la requieran a través de una solicitud por escrito.
2. La oficina de estadística y archivo semanalmente entrega a la secretaria de salud municipal los eventos de salud pública que se presentan en la ESE mediante el aplicativo savigila por medio de archivos planos.
3. Entrega de historias clínicas a jóvenes aspirantes a ingresar a la policía de 10 años hacia la actualidad.
4. Teniendo en cuenta la resolución 1552 y 256 que establece el artículo 123 del decreto Ley 019 del 2012 que dice que las EPS deben garantizar la asignación de citas de medicina general y odontología y la resolución 256 que dictan disposiciones sobre los indicadores de calidad para su monitoreo .
Se le hace informe mensual y oportuno de los indicadores de calidad a las distintas EPS con las que la ESE tiene contratación a través de sus plataformas virtuales.
5. Se hace seguimiento a las historias clínicas registradas diariamente en urgencias Y a su vez se le entrega al facturador con el objetivo de evitar la pérdida de dichas historias.

Se han archivado seis mil historias que han pasado de urgencias a nuestra dependencia.

Hasta el mes de septiembre del presente año la dependencia de estadística y archivo hacía entrega diariamente de historias clínicas en físico a los diferentes programas, ya que desde esta fecha todas estas historias se encuentran digitalizadas en el sistema con el fin de que la atención que se brinda sea rápida y oportuna.

6. Desde la pandemia ya no hay informes físicos de nacidos vivos ni de actas de defunción, solo hay que buscarlos en la plataforma RUAF.
7. El savigila cambio, se notifica en línea en el portal savigila web 4.0 y se suben los archivos planos el lunes antes de las 12:00 pm.
8. A través de esta oficina se hacen traslados de historias clínicas a aquellas personas que cambian de sede de la ESE donde tienen su atención tanto de hipertensión y crecimiento y desarrollo tanto de zona de urbana a zona rural y viceversa.
9. Notificación del evento de pólvora e intoxicación por fosforo blanco, si el evento se presenta y si no, se hace de forma negativa todos los días a la 1:00 pm desde el 01 de diciembre 2023 hasta el 13 de enero del 2024.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE CONSULTA EXTERNA 2023

La **Consulta Externa** es un servicio médico ambulatorio que implica la atención de un usuario con una cita asignada previamente o de forma prioritaria, el usuario accede a los servicios médicos para diferentes tipos de atenciones, diagnósticos, paraclínicos, remisiones, certificaciones, tratamiento y seguimiento.

Actualmente contamos con médicos asignados a los diferentes sitios de atención urbana y rural.

- Médicos sede principal: 9
- Médicos zona rural: 5
- Médico extramural: 1

En la sede principal contamos con 4 consultorios equipados para la atención de pacientes en la jornada de mañana y tarde los cuales tiene una agenda de 32 pacientes por médico.

Las consultas realizadas en la zona rural y en la sede principal desde el 01/01/2023 hasta 31/12/2023 se desglosan a continuación:

Punta de Yáñez: **1.874**
Los mimbres: **1.275**
Berastegui: **7.187**
Bugre: **1.654**
Laguneta: **1.256**
Las palmitas: **952**
El siglo: **1.931**
Pijiguayal: **1.546**
Extramural: **2.467**
Sede principal: **66.152**

Se evidencio un total de **20.142** consultas en la zona rural más **66.152** en la sede principal para un total de **86.294** consultas externas en el año 2023.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



PROCESO DE RENDICION DE CUENTAS AÑO 2023

ÁREA DE ODONTOLOGÍA

El área de odontología de la E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO, en el año 2023 se dedicó a realizar los diferentes procedimientos y actividades contemplados en los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud establecida en la RESOLUCION 3280, para que los diferentes habitantes del municipio de Ciénaga de Oro, tengan una salud oral óptima.

Realizando las siguientes actividades y procedimientos de PYM

- Consulta de valoración por salud oral y educación
- Control de placa bacteriana
- Aplicación de Barniz flúor
- Aplicación de sellantes
- Detartraje supragingival

Además, se presta servicios de morbilidad en los que se incluye:

- ❖ Obturación definitivos: resina – amalgama
- ❖ Exodoncias Unirradicular y Multirradiculares
- ❖ Endodoncia Unirradicular

Personal encargado de la atención:

- ✓ Numero de odontólogos: 7
- ✓ Numero de higienistas: 3
- ✓ Numero de auxiliares: 5

Contamos con los siguientes consultorios odontológicos:

3 consultorios odontológicos en la ESE Hospital San Francisco:

- 1 Consultorio odontológico Puesto de salud de Berasategui.
- 1 Consultorio odontológico Puesto de salud de Punta de Yánez.
- 1 Consultorio odontológicos Puesto de salud de Pijiguayal.
- 1 Consultorio odontológicos Puesto de salud de El Siglo.
- 1 Consultorio odontológicos Puesto de salud de Las Palmitas.
- 1 Consultorio odontológicos Puesto de salud de Bugre
- 1 Consultorio odontológico en la Unidad Móvil de uso de difícil acceso (la Guneta), brigadas y en las campañas de generación más sonrientes



**MINISTERIO DE SALUD
Y DE LA PROTECCIÓN
SOCIAL**
HORARIO Y LUGAR DE ATENCION



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE LUNES A VIERNES POR LA MAÑANA:

- 2 ODONTOLOGOS: 17 CONSULTAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM CADA UNO
- 1 HIGUENISTA: 20 CONSULTAS DE PYM

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE LUNES A VIERNES POR LA TARDE:

- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSULTA DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM
- 1 HIGUENISTA: 15 CONSULTAS DE PYM

POR LAS TARDE LOS DIAS MARTES, MIERCOLES Y JUEVES LA ATENCION ES DE:

- 2 ODONTOLOGO: 17 CONSULTA DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM CADA ODONTOLOGO
- 1 HIGUENISTA: 15 CONSULTAS DE PYM

PUESTO DE SALUD BERASTEGUI DE LUNES A VIERNES POR LA MAÑANA:

- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSULTAS DE MORBILIDA Y 10 DE PYM

PUESTO DE SALUD BUGRE DIAS MARTES Y JUEVES MAÑANA:

- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSUTLAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM

PUESTO DE SALUD PALMITAS DIAS MIERCOLES Y VIERNES POR LA MAÑANA

- MIERCOLES (UNA HIGIENISTA CON 20 CONSULTAS DE PYM)
- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSUTLAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM

PUESTO DE SALUD PUNTA DE YANEZ DIAS LUNES Y VIERNES POR LA MAÑANA

- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSUTLAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM

PUESTO DE SALUD SIGLO DIAS LUNES Y MIERCOLES POR LA MAÑANA



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSULTAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM

PUESTO DE SALUD PIJIGUYAL DIAS MARTES Y JUEVES POR LA
MAÑANA

- MARTES (UNA HIGIENISTA CON 20 CONSULTAS DE PYM)
- 1 ODONTOLOGO: 17 CONSULTAS DE MORBILIDAD Y 10 DE PYM

MEJORAS: EN EL 2023 SE DOTO CON INSTRUMENTAL SUFICIENTE Y SE REPARO CONSULTORO ODONTOLOGICO DE LA UNIDAD MOVIL PARA PRESTAR UN EXCELENTE SERVICIO Y RELIZAR TODO LOS PRECEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE PYM COMTEMPLADO PARA PRIMER NIVEL. BENEFICIENADO A ESOS USUARUIOS QUE VIVEN EN ZONA RURAL DISPERZA



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE LABORATORIO CLÍNICO 2023

Objetivos:

Contribuir al diagnóstico y prevención de enfermedades de la población oreense brindando un servicio con calidad y calidez humana

Visión:

Posicionar el laboratorio clínico de la ESE Hospital San Francisco en un referente a nivel departamental y lograr habilitación a un segundo nivel.

Rendición de cuentas 2023.

En el año 2023 el hospital san francisco presto sus servicios de salud en sus instalaciones, ubicadas en el barrio Fátima del este municipio, brindando así un servicio de calidad en el laboratorio.

Estas instalaciones cumplen con todos los requisitos de habilitación respecto al estándar de infraestructura en la resolución 3100 de 2019

Cabe resaltar que gracias a estas instalaciones, el laboratorio clínico cuenta con equipos de alta tecnología en las áreas de Química clínica, Hematología, Y Microscopia, así brindando a los usuarios precisión y exactitud en los resultados de sus exámenes, llevando así a prestar un servicio de calidad.

Actualmente contamos con cuatro Bacteriólogas, tres auxiliares, y dos auxiliares administrativos para atender a toda la población oreense.

En el año 2023. Hicimos aproximadamente esta cantidad de exámenes clínicos, lo que nos llevó a un monto más alto que lo a un monto más alto comparación a otros años.

EXAMENES	CANTIDAD
HEMOGRAMAS	32850
GLICEMIAS	28500
PERFIL LIPIDICO	23200
CREATININAS	25300
UROANALISIS	31500
COPROLOGICOS	15350
FROTIS VAGINALES	18000
BACILOSCOPIA	500
DENGUE	300
VIH	3010

En nuestra área clínica realizamos capacitaciones al personal constantemente durante todo el año en todo lo relacionado con los procedimientos realizados en el laboratorio, para así seguir prestando un servicio de calidad.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



En el año 2023 nos acogimos a la Resolución 561 del 2019 por el Ministerio de Salud y Protección Social, en donde nos permitió la inscripción del laboratorio clínico.

En donde tenemos la capacidad de dar respuesta y tener referencias a otros laboratorios del país frente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública y la Inspección, Vigilancia y Control Sanitario.

Ángela Salcedo González

Coordinadora del lab-clinico



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME DE RENDICION DE CUENTAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD VIGENCIA 2023

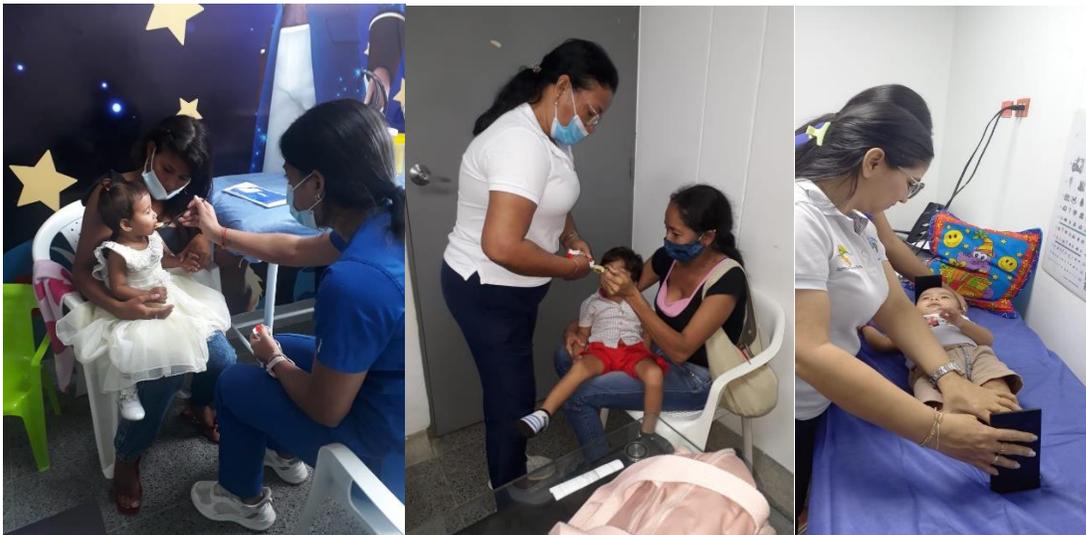
ESE Hospital San Francisco desde el área de promoción y mantenimiento de la salud, regidos por la resolución 3280/2018 en la vigencia 2023 realizó las siguientes actividades por ciclos de vida y rutas de atención, y manteniendo el distanciamiento social, la utilización de los elementos de protección personal logro adaptarse a las necesidades del usuario teniendo en cuenta cada actividad correspondiente a la ruta de atención

ATENCION INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA (7 DIAS, 5 AÑOS Y 11 MESES Y 29 DIAS) INFANCIA (6 AÑOS- 11 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS.

En esta ruta se realizan actividades: Atención medicina general, atención por enfermería, atención odontológica, exámenes teniendo en cuenta el riesgo, entrega de antiparasitarios, multivitamínicos, talleres y educación en salud.

En la vigencia se logró ingresar a la ruta 420 niños nuevos por primera vez en el periodo 2023 aumentando significativamente en un 5% en comparación con vigencias anteriores, lo que permitió realizar atenciones un total 12.162 niños valorados, alcanzando un promedio del 90% de las actividades asignadas en la vigencia.

Se realizaron charlas educativas a padres y cuidadores, recuperación y recuperación nutricional a los niños con desnutrición, realización de pruebas de apetito, capacitación del personal y a los cuidadores.





ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA (12 – 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS) Y JUVENTUD (18 – 28 MESES Y 29 DIAS)

En esta Ruta se realizan actividades: Atención medicina general, Atención por enfermería, atención odontológica, Citología, Atención en planificación familiar, exámenes teniendo en cuenta el riesgo, entrega de antiparasitarios, multivitamínicos y educación en derechos sexuales y reproductivo, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, mediante los servicios amigables como unidades amigables.

En la vigencia 2023 se realizan mediante servicios amigables compañías de salud enfocadas a la prevención del embarazo en adolescentes, planificación familiar, prevención de violencia de género y familiar; ingresaron a la Ruta de la adolescencia y juventud 332 adolescentes y 450 jóvenes, logrando atender el 92% de la población asignada.

Algunas de las actividades realizadas fueron:

- Celebración de la semana Andina en prevención del embarazo en adolescente.
- Escuela de padres en las fundaciones y FAMI del municipio.
- Actividades en colegios del municipio sobre prevención del Bulling y prevención del embarazo.
- Celebración del 1 diciembre en prevención del VIH/SIDA.
- Actividades de salud mental.



ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADULTEZ (29 - 59 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS) Y VEJEZ (> 60 AÑOS)

En esta ruta se realizan actividades: Atención medicina general, atención por enfermería, atención odontológica, citología, examen clínico de mama, atención en planificación familiar, exámenes teniendo en cuenta el riesgo para prevención del cáncer de colon, y de próstata, educación en estilos de vida saludables, prevención del consumo del tabaco y el alcohol, prevención del cáncer de mama, cervix y próstata, fortalecimiento de la salud mental

En la vigencia 2023 se realizan mediante las Rutas de atención, compañías de salud enfocadas a la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer de próstata, planificación familiar, prevención de violencia de género y familiar; se logró ingresar a la ruta de adultez 2032 y en Vejez 1502 pacientes, logrando atender el 97% de la población asignada para la vigencia.

Algunas de las actividades realizadas fueron:

- Jornadas rosa prevención cáncer de mama y prevención del cáncer de cervix
- Jornadas prevención de la violencia de genero
- Jornadas de atención para Prevención del cáncer de colon y próstata con tamizajes de (PSA Y SANGRE OCULTA EN HESES)



- Brigadas de salud a las zonas rurales damnificadas por las lluvias.
- Jornadas de salud en veredas y barrios a la población adulta.



RUTA MATERNO – PERINATAL

En esta Ruta se realizan atención por enfermería y médico general de manera mensual a la gestante, atención al nacido, asesorías IVE, Consulta preconcepcional, atención del parto, exámenes de laboratorios correspondiente al trimestre, Ecografía obstétrica, citologías, apoyo psicológico, remisión a ginecológica, nutrición, entrega de micronutrientes educación al paciente y el entorno familiar en signos de alarma.

En la vigencia 2023 ingresaron a la ruta materno perinatal 510 gestantes con EPS asignada, de las cuales el 3 % son menores de 18 años. Y al 98% se le realizaron todas las actividades correspondientes a la normatividad vigente.



Durante la vigencia se realizaron las siguientes actividades:

- Capacitaciones al personal de salud de la Ruta materno perinatal.
- Educación de forma individual a las gestantes durante su atención.
- Educación a familiares sobre signos de Alarma y Cuidado Gestante
- Celebración de la semana de lactancia materna.



RUTA CARDIOVASCULAR

En esta Ruta se realiza atención medica general cada 6 meses, atención por enfermería cada 3 meses, colectiva a la población Hipertensa, Diabética y seguimiento a pacientes con enfermedad renal con atención en la ESE, realización de exámenes de laboratorio, Imagenologías, entrega de medicamentos, entrega de remisión a especialistas(Nutrición, internista, psicología, oftalmología, etc.) en esta vigencia 2023 se ingresaron 94 pacientes nuevos al programa y se atendieron 4810 pacientes de control de hipertensión además, 23 ingresos de diabetes y 921 paciente de control por medicina.

Las actividades más destacadas en la vigencia fueron las siguientes:

- Jornada de Rumbo terapia
- Celebración del día de la prevención de la Diabetes.
- Toma incidental de glucometrías en salas de espera.
- Fortalecimiento del grupo bandera de a un paso por mi corazón.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

El servicio de PAI (plan ampliado de inmunizaciones), es una de las actividades más importantes de las rutas de atención integral que se encarga de prevenir 26 enfermedades con 21 vacunas del esquema regular y 1 contra el COVID 19, el cual tiene como objetivo inmunizar al 95% de la población objeto de este, niños menores de 5 años, niños de 9 años y niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil, adultos mayores de 60 años, embarazadas y población susceptible para fiebre amarilla, y todo lo correspondiente al esquema regular, y para la población objeto de COVID 19.

Las estrategias que se manejan en La ESE Hospital san francisco de ciénaga de Oro podemos encontrar:

- Vacunación Casa a casa
- Horarios extendidos de atención
- Desplazamientos a zonas de difícil acceso
- Seguimiento a cohortes vacunales
- Seguimiento a los inasistentes
- Seguimientos a embarazadas

En la vigencia 2023 el municipio alcanzo las siguientes coberturas en el programa regular



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

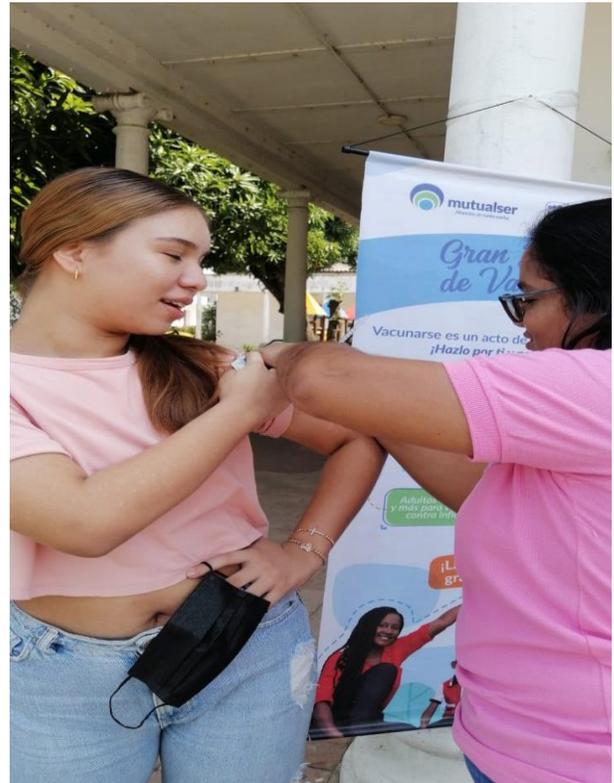


CIENAGA DE ORO			
EDAD	MENORES DE 1 AÑO	%	PDTE
RN	BCG	77.1	17.90
4M	ROTA 2	94.2	0.80
	NEUMO 2	96.0	-1.00
6M	PENTA 3	96.0	-1.00
	VIP 3	95.8	-0.80
1 AÑO			
12M	TRIPLE VIRAL	92.1	2.90
	VARICELA	85.6	9.40
	HEPATITIS A	87.8	7.20
	NEUMO REF	87.6	7.40
18M	PENTA R1	94.1	0.90
	FA	95.5	-0.50
	TRIPLE VIRAL REF1	98.3	-3.30
5 AÑOS			
5A	DPT R2	90.3	4.70

Durante esta vigencia se realizaron las siguientes actividades:

- 8 jornadas nacionales
- Campañas en los centros educativos, CDI, hogares FAMI
- Apoyo en brigadas de salud de la ESE
- Acompañamiento al grupo extramural
- Monitoreo de vacunación
- Censo de canalización en conjunto secretaria de salud
- Educación a la población sobre vacunación en esquema regular
- Intensificación de vacunación con VPH.

DURANTE LA VIGENCIA 2023 SE REPORTARON 18993 DOSIS DE VACUNAS APLICADAS ESQUEMA REGULARAL.





CITOLOGIA

- Esta actividad en la vigencia 2023
- Se realizaron 4,944 citologías de las cuales 110 presentaron alteraciones convirtiéndose en el 2.2% con remisiones a ginecología para manejo inmediato.
- Se realizaron brigadas en los puestos de salud y extramural durante toda la vigencia.
- Se hicieron 4 Jornadas rosas para la prevención del cáncer de cérvix y mama.





TUBERCULOSIS – LEPRA - LEISHMANIASIS

- ❖ En vigencia 2023 se atendieron 5 casos de Tuberculosis 4 terminaron satisfactoriamente en la vigencia.
- ❖ En el programa de Lepra no hay pacientes nuevos en la vigencia, solo seguimientos anuales a pacientes antiguos que terminaron satisfactoriamente su tratamiento en vigencias anteriores.
- ❖ En Leishmaniasis se atendieron 1 pacientes con tratamiento finalizado en la misma vigencia.



MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL



INFORME RENDICIÓN DE CUENTA EQUIPO EXTRAMURAL, VIGENCIA 2023

- DURANTE LA VIGENCIA 2023 EL EQUIPO EXTRAMURAL VISITÓ A 3 CORREGIMIENTOS Y 19 VEREDAS EN LAS CUALES SE REALIZARON ATENCIONES EN LAS DIFERENTES RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (PRIMERA INFANCIA - INFANCIA, RUTA CARDIO METABÓLICA, RUTA MATERNO PERINATAL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR), VACUNACIÓN, ODONTOLOGÍA,
- EN LA RUTA DE PRIMERA INFANCIA INGRESARON 90 NIÑOS Y NIÑAS Y 626 ATENCIONES.
- INFANCIA INGRESARON 55 NIÑOS Y NIÑAS Y 210 ATENCIONES.
- INGRESARON 55 GESTANTES DE LAS CUALES SE REALIZARON 440 ATENCIONES DE LA RUTA MATERNO PERINATALES.
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR 55 INGRESOS A MUJERES Y 450 CONTROLES.
- RUTA CARDIO METABÓLICA 22 INGRESOS Y 900 CONTROLES.
- SE DIAGNOSTICARON 8 NIÑOS CON DESNUTICION
- DE MANERA SEMANAL VISITAMOS LOS CORREGIMIENTOS DE LOS MIBRES Y LAGUNETA CON LA UNIDAD MOVIL ODONTOLOGICA, DONDE EN PROMEDIO POR SEMANA SE ATENDIAN 25 PACIENTES.
- SE REALIZÓ EDUCACIÓN DE FORMA INDIVIDUAL DE LAS DIFERENTES RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
- LOS CONTROLES TANTO POR MÉDICO GENERAL Y ENFERMERÍA FUERON DE FORMA PRESENCIAL A CADA UNA DE LAS VEREDAS Y CORREGIMIENTOS.
- JORNADA DE VACUNACIÓN COVID A TODA LA POBLACIÓN.
- ACTIVIDAD DE SALUD ORAL A NIÑOS Y NIÑAS