

INFORME DE GESTION DE GERENTE (Ley 951 de 2005)

Periodo: 2009 - 2020

Nayibe Lucía Julio Simanca

Montería - Córdoba

31 de marzo de 2.020



En mi calidad de Gerente de la Empresa Social del Estado E.S.E. VIDASINÚ, durante el periodo del 18 de diciembre 2.009 a 31 de marzo 2.020, presento acta de informe de gestión, teniendo en cuenta lo reglamentado por la Ley 951 de 2005, por la cual se crea la presente acta de informe de gestión, y la Resolución Orgánica 5674 de 2005 expedida por la Contraloría General de la República “Por la cual se reglamenta la metodología para el Acta de Informes de Gestión”, la cual contiene los aspectos determinados en el Artículo 10 de la mencionada Ley, en lo relacionado con la información financiera, esta corresponde a los periodos 2.010 a 2.020, teniendo en cuenta que a la fecha de presentación de este informe, el área financiera de la E.S.E. Vidasinú ha realizado el respectivo cierre contable a 31 de marzo de 2.020; situación exógena a la voluntad y disposición para la entrega de la información requerida que hace parte integral de esta Acta de Gestión.

Nayibe Lucía Julio Simanca



**INFORME DE GESTIÓN
E.S.E. VIDASINÚ
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)**

1. DATOS GENERALES

A. NOMBRE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE ENTREGA:

Nayibe Lucía Julio Simanca

B. CARGO:

Gerente

C. ENTIDAD (RAZÓN SOCIAL):

Empresa Social del Estado VIDASINÚ

D. CIUDAD Y FECHA:

Montería, 31 de marzo de 2.020

E. FECHA DE INICIO DE LA GESTIÓN:

18 de diciembre de 2.009

F. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN RETIRO SEPARACIÓN DEL CARGO RATIFICACIÓN:

Retiro Separación del Cargo Ratificación

G. FECHA DE RETIRO:

Marzo 31 de 2020.



GENERALIDADES DE LA E.S.E. VIDASINÚ

La E.S.E. VIDASINU es el gran actor social que trabaja por la salud del Municipio de Montería, creado mediante el Acuerdo No. 005 del 28 de mayo de 2002, emanado del Concejo Municipal de San Jerónimo de Montería, bajo el nombre Empresa Social del Estado CAMU El Amparo, como institución adscrita a la Secretaria de Salud, con autonomía administrativa y patrimonio propio. Abrió sus puertas el 1º de junio del año 2002. Mediante acuerdo No. 17 de fecha 04 de agosto de 2016, emanado por el Concejo Municipal de San Jerónimo de Montería, modificó el nombre de la Empresa Social del Estado CAMU El Amparo por el de Empresa Social del Estado Vidasinu.

La nueva denominación de la Empresa Social Del Estado no afecta su actual estructura institucional y funcional, ni la prestación de servicios a su cargo de acuerdo a sus competencias institucionales y su nivel de complejidad

La E.S.E. Vidasinu se destaca como la primera Institución en Córdoba acreditada en la estrategia IAMI, Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia y desarrolla a cabalidad la estrategia AIEPI, Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

Misión

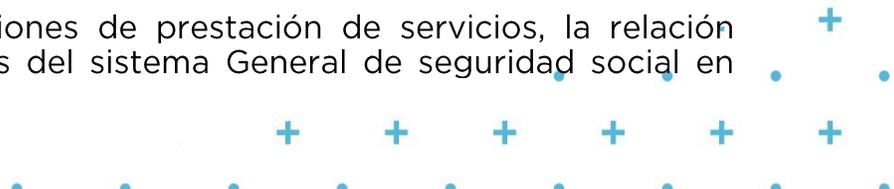
Prestamos servicios de salud de baja complejidad, liderando acciones de protección específica y detección temprana, en una amplia red de atención ubicada estratégicamente en la Ciudad de Montería; con atención humanizada, segura y oportuna, talento humano idóneo y comprometido; generando valor compartido, conciencia social y ambiental y sirviendo de referente para otras instituciones de la región

Visión

Seremos en el 2020 la empresa social del estado líder por la innovación en su modelo de atención, reconocidos por la calidad y seguridad en nuestros procesos, con la mejor experiencia de la atención para sus usuarios; impactando en crecimiento a sus colaboradores, rentabilidad a la sociedad y cuidado al medio ambiente.

Principios Éticos

Transparencia: Las condiciones de prestación de servicios, la relación entre los diferentes actores del sistema General de seguridad social en



salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.

Participación Social: Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.

Eficiencia: Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en la salud y calidad de vida de la población. **Calidad:** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo a la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante la atención humanizada.

Enfoque Diferencial: Se reconoce las características particulares en razón de edad, raza, género, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia.

Valores (Éticos) Institucionales

Honestidad: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

Diligencia: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Justicia: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Objetivos Corporativos

- Prestar servicios integrales de baja complejidad, a toda la población del municipio de Montería y su área de influencia en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, mediante el establecimiento de una estructura que garantice la calidad, oportunidad, y eficiente prestación de servicios de salud con el fin de lograr la satisfacción de todos nuestros usuarios.



- Garantizar a través de un proceso gerencial adecuado y eficiente, la rentabilidad social y financiera de la E.S.E. VIDASINÚ.
- Impulsar el desarrollo de mecanismos de participación ciudadana y comunitaria que garanticen la coordinación de acciones con la sociedad brindando servicios de salud con mayor calidad, incluyentes y equitativos.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA E.S.E. VIDASINÚ



Junta Directiva

La E.S.E. VIDASINÚ, cuenta con un órgano de dirección que fija legal y estatutariamente las directrices de su gestión, y cuyas actuaciones deben estar dirigidas al cumplimiento de su objeto social, todo dentro de la normatividad vigente de acuerdo con su naturaleza jurídica. En la ESE Vidasinu la Dirección está a cargo de la Junta Directiva.

Está conformada de la siguiente manera:

- ✓ El Alcalde Municipal de Montería, quien la presidirá.
- ✓ El Secretario de Salud de Montería o su delegado.
- ✓ Un representante de los usuarios, designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidas, mediante convocatoria realizada por parte de la Dirección Municipal de Salud.
- ✓ Un representante del sector científico, elegido por voto secreto por todo el personal profesional del Área de la Salud de la ESE Vidasinu.
- ✓ Un representante del área administrativa, elegido por voto secreto por todo el personal profesional del Área de Administrativa de la ESE Vidasinu.

El Gerente de la E.S.E. Vidasinu asistirá a las reuniones de Junta Directiva por derecho propio con voz, pero sin voto y hará las veces de secretario.



Revisoría Fiscal

Por disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades que están bajo su inspección, vigilancia y control se encuentran obligadas a tener revisor fiscal. El revisor fiscal es un órgano de control externo adscrito a la Junta Directiva y sus funciones están definidas por el Código de Comercio, Junta central de Contadores y Superintendencia Nacional de Salud.



Área Gerencial

La Gerente de la E.S.E. Vidasinu tiene a su cargo la Administración y Gobierno de la Empresas, la representación legal y la gestión de sus negocios. Es quien ejecuta y hace ejecutar todas las operaciones y

autorizaciones comprendidas dentro del objeto social contenido en los estatutos y la ley.

Las funciones del gerente las establece el Acuerdo de creación de la E.S.E, el Manual de Funciones y Competencias Laborales y la Ley.

Planes Gerenciales

- Plan de Desarrollo Institucional
- Plan de Acción Institucional
- Plan Operativo Anual
- Plan de Gestión de Gerencia
- Plan de Comunicaciones

La gerencia cuenta con las siguientes áreas adscritas:

Oficina Jurídica

La Oficina Jurídica de la E.S.E VIDASINU, le corresponde la dirección jurídica y de contratación de la entidad y en tal sentido a través del equipo que la conforma brinda asesoría a la Gerencia, a las instancias directivas de la entidad y demás dependencias que la consultan, en la aplicación e interpretación de las normas relacionadas con sus funciones y competencias.

Ejerce la representación de la E.S.E. ante autoridades administrativas y judiciales en los procesos en los que sea vinculada la entidad con el fin de salvaguardar los intereses jurídicos de la misma.

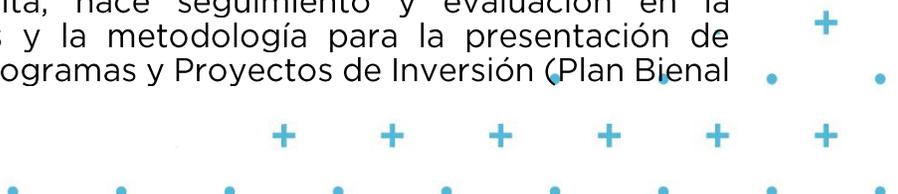
Elabora, proyecta y/o revisa los actos administrativos que son sometidos a su conocimiento en ejercicio de su competencia.

Coordina con las diferentes dependencias la gestión en materia de contratación con el fin de garantizar que la misma se encuentre ajustada al marco legal conforme a las disposiciones del ordenamiento jurídico vigente y el régimen especial aplicable a las Empresas Sociales del Estado.

Oficina de planeación

Es una dependencia estratégica que tiene como función formular, coordinar y evaluar la implementación de las políticas y de los planes institucionales de la E.S.E.

Acompaña a las dependencias en las definiciones de los planes estratégicos, operativos y de acción en el cumplimiento de metas; promueve, asesora, capacita, hace seguimiento y evaluación en la aplicación de instrumentos y la metodología para la presentación de proyectos en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión (Plan Bienal de Inversiones).



La oficina de Planeación lidera la implementación del Sistema Integral de Gestión del Riesgo.

La gestión de comunicaciones se encuentra adscrito a la Oficina de Planeación y desde allí se divulga la información a las diferentes áreas.

Oficina de Control Interno

En la E.S.E. la Oficina de Control Interno es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, del nivel directivo, encargada de evaluar de manera independiente, objetiva y oportuna la efectividad del Sistema de Control Interno, a través de seguimientos y auditorías, que permiten agregar valor generando alertas tempranas que contribuyan con el mejoramiento continuo en la gestión a través de los roles de:

Liderazgo estratégico: el consiste en agregar valor de manera independiente, mediante la presentación de informes y alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que puedan retardar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Enfoque hacia la prevención: el cual consiste en verificar que los controles asociados a todas las actividades de la organización estén definidos adecuadamente y se mejoren de manera permanente.

Rol de la relación con entes externos: sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad, además, facilita el flujo de información con dichos organismos.

Rol de la evaluación de la gestión del riesgo: asesoría, acompañamiento técnico y de evaluación y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo.

Rol de evaluación y seguimiento: verificación y evaluación permanente del Sistema de Control Interno implementado en la ESE, la cual se desarrolla a través del Plan Anual de Auditorías presentado por la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, este plan contiene: Las auditorías internas, auditorías especiales o eventuales sobre procesos a petición de la alta dirección, actividades de asesoría y acompañamiento a petición de la alta dirección y de acuerdo a las necesidades de la entidad y todos los seguimiento e informes de ley que debe presentar el Jefe de la Oficina de Control Interno.

De acuerdo al Parágrafo 2 del Artículo 11 de la Ley 87 de 1993: El auditor interno, o quien haga sus veces, contará con el personal multidisciplinario que le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones del mismo. La selección de dicho personal no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente.

Articulación del sistema de Control Interno con el Sistema de Gestión y de esta manera dar cumplimiento al Decreto 1499 del 2017 en cuanto al Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Oficina de Calidad

La Oficina de Calidad está conformada por un equipo interdisciplinario de profesionales del área de la salud y del área administrativa (Medicina, Enfermería, Odontología, Ingeniería, Administración). Sus funciones abarcan los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en el marco del mejoramiento continuo.

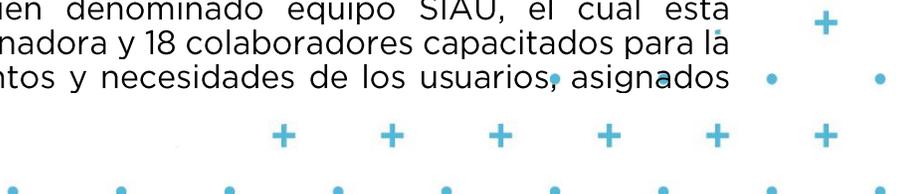
En la oficina se realizan las acciones permanentes de mejoramiento que incluyen la asistencia y acompañamiento a cada área de la empresa en la parte documental partiendo del mapa de procesos, los procesos, procedimientos y sus documentos asociados.

Realiza evaluación continua para el mantenimiento de las condiciones del Sistema único de Habilitación, se implementa el Programa de Auditoria Para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, se recolecta, analiza y reportan todos los indicadores de calidad aplicables del Sistema de Información para la Calidad. A corto plazo el área de calidad, dando cumplimiento a la misión institucional, trabaja para dar inicio a un proceso formal de preparación para la Acreditación en Salud que consolide el reconocimiento regional y nacional de la E.S.E VIDASINU, y que constituirá uno de los principales retos de la nueva administración.

Entre las herramientas que se utilizan para el seguimiento del SOGC está el Programa de Auditorías Internas que se integra con las definidas desde el área de control interno, se realizan además asistencias técnicas a procesos o servicios acorde a las necesidades detectadas. La oficina de calidad es parte de la mayoría de los comités institucionales, que son los espacios donde se generan recomendaciones para la alta dirección sobre las situaciones cotidianas de la empresa, se emiten conceptos sobre las diferentes propuestas, se analizan y plantean posibles soluciones a problemas detectados en la operación de los distintos procesos.

La Oficina de Calidad desarrolla actividades tendientes al aprovechamiento de residuos reciclables como también a la gestión integral de residuos hospitalarios peligrosos, mediante la ejecución de un programa de formación y capacitación dirigido a cada uno de sus colaboradores. Asimismo, busca fortalecer la cultura ambiental, motivando el ahorro y uso eficiente de energía y agua en cada una de los centros de salud y en el área administrativa.

De la Oficina de Calidad depende la Oficina de Sistemas de Información y Atención al Usuario también denominado equipo SIAU, el cual está conformado por una Coordinadora y 18 colaboradores capacitados para la atención de los requerimientos y necesidades de los usuarios, asignados



uno en cada Centro de Salud Urbano y dos por cada hospital, en el área rural se apoyan en su labor con el personal de enfermería de cada sede, este personal se encarga además, de la aplicación de las encuestas de satisfacción a los usuarios, capacitaciones al usuario y su familia en deberes, derechos y demás temáticas priorizadas y el acompañamiento en los trámites administrativos o asistenciales que requieran durante su atención en nuestros servicios, adicionalmente lidera el comité ética hospitalaria institucional. La E.S.E cuenta con 45 alianzas de usuarios debidamente conformadas y funcionales.



Comité de Gestión y Desempeño.

En este comité se tratan y deciden los temas relacionados con la gestión y el desempeño institucional. Este Comité se complementa y articula con otros sistemas, modelos y estrategias que establecen lineamientos y directrices en materia de gestión y desempeño para las entidades públicas, tales como el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de Gestión Ambiental y de Seguridad de la Información. Así mismo, es compatible con los modelos de acreditación específicos, para el caso de la E.S.E VIDASINU con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.



Área Administrativa y Financiera

Tiene a su cargo ejercer labores de dirección y control del área de apoyo administrativo en la ESE VIDASINU que garanticen el buen desarrollo administrativo, presupuestal, contable y de recursos humanos.

El área es liderada por la Subdirectora Administrativa y Financiera, quien, además tiene funciones de Oficial de Cumplimiento para la implementación del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT.

La gerencia cuenta con las siguientes áreas adscritas:



Presupuesto

En este proceso se planea, ejecuta y controla el presupuesto general de la E.S.E Vidasinú, conforme a la normatividad vigente, con el propósito de cumplir los objetivos estratégicos de la entidad.

Actualmente el proceso de Presupuesto está siendo revisado para el diseño de enfoque a procesos, con las perspectivas del Sistema de Gestión de Calidad, toda vez de la intención de la administración por iniciar el camino hacia el proceso de acreditación institucional, para lo cual se han dado los primeros pasos para la construcción de la caracterización del proceso, el inventario documental y de procedimientos.



Contabilidad

Este proceso busca generar información financiera útil, transparente, precisa, comprensible y oportuna que reflejen la situación financiera de la E.S.E. Vida Sinú, basada en hechos económicos conforme a los principios y normatividad legal vigente en Colombia.

La administración de la E.S.E. Vidasinú hace descripción de las características del aplicativo SPIRAL utilizado para procesar la información contable, señalando que se está avanzando con la parametrización de la integración y de los cuales se ha realizado actualizaciones al sistema de los módulos de tesorería, presupuesto, nómina y activos fijos, los cuales se busca que se integren totalmente con la contabilidad, garantizando con ello optimización y generación oportuna de la información.

Se expresa que las cifras del Estado de Situación Financiera y del Estado de Resultado son tomadas fielmente de los libros de contabilidad, los cuales son generados y custodiados en forma electrónica, según lo dispone el marco conceptual del Catálogo General de Cuentas aplicables a empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público.

Se ha actualizado la caracterización del proceso y se está terminando de incorporar los procedimientos con base al Manual de Políticas Contables. Se está implementado un procedimiento de gestión permanente de operaciones recíprocas que se traduce en la disminución de las diferencias en el valor reportado como operación recíproca por otras entidades públicas a la Contaduría General de la Nación. Dicha gestión posibilita la unificación de criterios para procesar la información por parte de las entidades, lo cual tiende a garantizar la efectividad y sostenibilidad de los procedimientos.



Costos

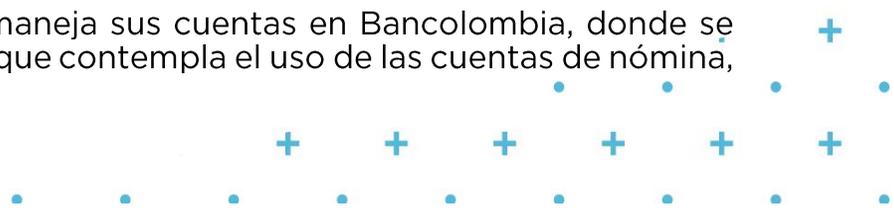
Tiene la tarea de elaborar e informar sobre los datos de costos relacionados con materiales, mano de obra, costos indirectos, lo mismo que mantener los registros necesarios y el manejo de la información por centros de costo.



Tesorería

Este proceso es el encargado de programar y ejecutar conforme a los ingresos recibidos en la empresa los pagos de todas las obligaciones contractuales y administrativas de bienes y servicios contraídos por el ordenador del gasto.

La tesorería de la entidad maneja sus cuentas en Bancolombia, donde se tiene un acuerdo comercial que contempla el uso de las cuentas de nómina,



con beneficios en el uso y costo de los productos bancarios del portafolio para la E.S.E Vidasinú y los empleados de planta de personal.

Facturación

En este proceso se planean, se registran y se soportan los servicios prestados a nuestros usuarios, para presentar ante las ERP las facturas correspondientes o los documentos equivalentes con el fin de realizar la radicación efectiva de la factura.

Cartera, glosas y devoluciones

Este proceso es el encargado de realizar acciones de cobro diligentes y oportunas de los recursos que le corresponden a la E.S.E. por la prestación de servicios de salud y dar respuesta en los términos de ley a las objeciones presentadas a las facturas radicadas

Gestión de las TICS

Gestionamos la tecnología informática y de telecomunicaciones en la E.S.E VIDASINU, mediante la ejecución de procedimientos enfocados en apoyar el cumplimiento de la estrategia de la empresa, según los requisitos de nuestros clientes, legales, y las necesidades y expectativas de las partes interesadas; aplicando las buenas prácticas en la gerencia de la información.

Área de gestión Documental

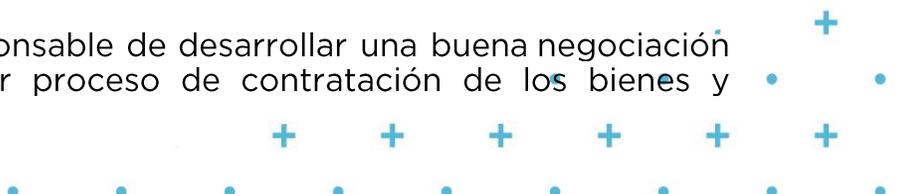
El proceso de gestión documental tiene como objetivo: desarrollar las técnicas archivísticas tendientes a la planeación, manejo, organización y administración de la documentación producida y recibida en la ventanilla Única de la ESE Vidasinú, a través del cumplimiento de la normatividad vigente; para garantizar su integridad, autenticidad y disponibilidad a lo largo del tiempo.

Este va desde la planeación de la función archivística de la entidad y termina con la aplicación de la disposición final de documentos, y tendientes a desarrollar e implementar los planes de mejora continua.

Compras y Adquisiciones

La gestión del área de compras y adquisiciones asegura que todos los bienes, servicios e inventario necesarios para la operación del negocio se ordenen y se encuentren a tiempo en los almacenes y unidades prestadoras de servicios de salud de la E.S.E.

Asimismo, también es responsable de desarrollar una buena negociación con proveedores y realizar proceso de contratación de los bienes y



servicios del acuerdo al Manual de Contratación y las normales legales vigentes.

Almacén

Atender los requerimientos de las diferentes unidades o dependencias en cuanto al suministro de materiales, drogas, insumos hospitalarios, repuestos, equipos y otros rubros de un depósito o almacén, recibéndolos, clasificándolos, codificándolos, despachándolos e inventariándolos para satisfacer las necesidades de las diferentes unidades de la E.S.E.

Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria

En este proceso se ejecutan obras de Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria garantizando el cumplimiento de los requisitos de habilitación para la prestación de servicios de salud en los Centros Hospitalarios adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ.

Mantenimiento de Equipos Biomédicos e industriales

En este proceso se ejecutan obras de Mantenimiento de los equipos médico científicos e industriales necesarios para la prestación del servicio de salud Centros Hospitalarios adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ, garantizando el cumplimiento de los requisitos de habilitación.

Ambiental

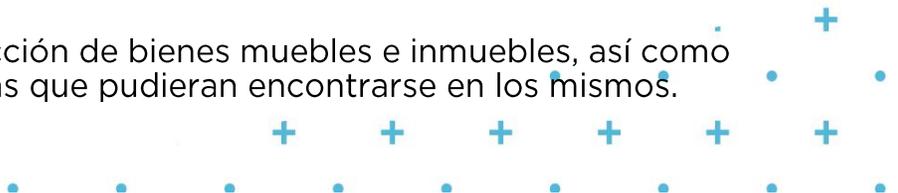
Tiene por objeto establecer e implementar acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental de la E.S.E. VIDASINÚ; velar por el cumplimiento de la normatividad ambiental; prevenir, minimizar y controlar la generación de cargas contaminantes; promover prácticas de prestación de servicios con el uso de elementos y tecnologías más limpias y el uso racional de los recursos naturales.

Esta Oficina monitorea los componentes de su gestión ambiental verificando que los procedimientos que a ésta se le encargue se cumplan, para garantizar su buen funcionamiento, prestando especial cuidado al manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Vigilancia

Esta área está encargada de garantizar el normal funcionamiento de una manera rápida y efectiva, así como ofrecer una serie de servicios para facilitar al ciudadano la relación que este tiene con la E.S.E. VIDASINÚ, garantizando el acceso seguro a sus instalaciones en ambiente de seguridad y de confianza.

Ejercer la vigilancia y protección de bienes muebles e inmuebles, así como la protección de las personas que pudieran encontrarse en los mismos.





Aseo

Esta área está encargada de proporcionar a las instalaciones de las diferentes Unidades Prestadoras de Servicios de Salud y demás dependencias administrativas, el servicio de aseo y limpieza necesarios que permitan la realización de las actividades en un ambiente salubre.



Parque Automotor Administrativo E.S.E. Vidasinú

Esta dependencia es la encargada de controlar y optimizar el uso del parque automotor de la E.S.E. VIDASINÚ, adoptando normas internas para el manejo administrativo del mismo, en concordancia con las políticas de austeridad en el gasto público y la normatividad existente sobre la materia.



Área Científica o Asistencial

El Área científica está liderada por el Subdirector Científico de la E.S.E., está a cargo de la ejecución de labores de planeación, organización, coordinación y control de la producción y prestación de servicios de salud de la E.S.E, que permita el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos y el avance científico en la institución.

Se divide en las siguientes áreas:

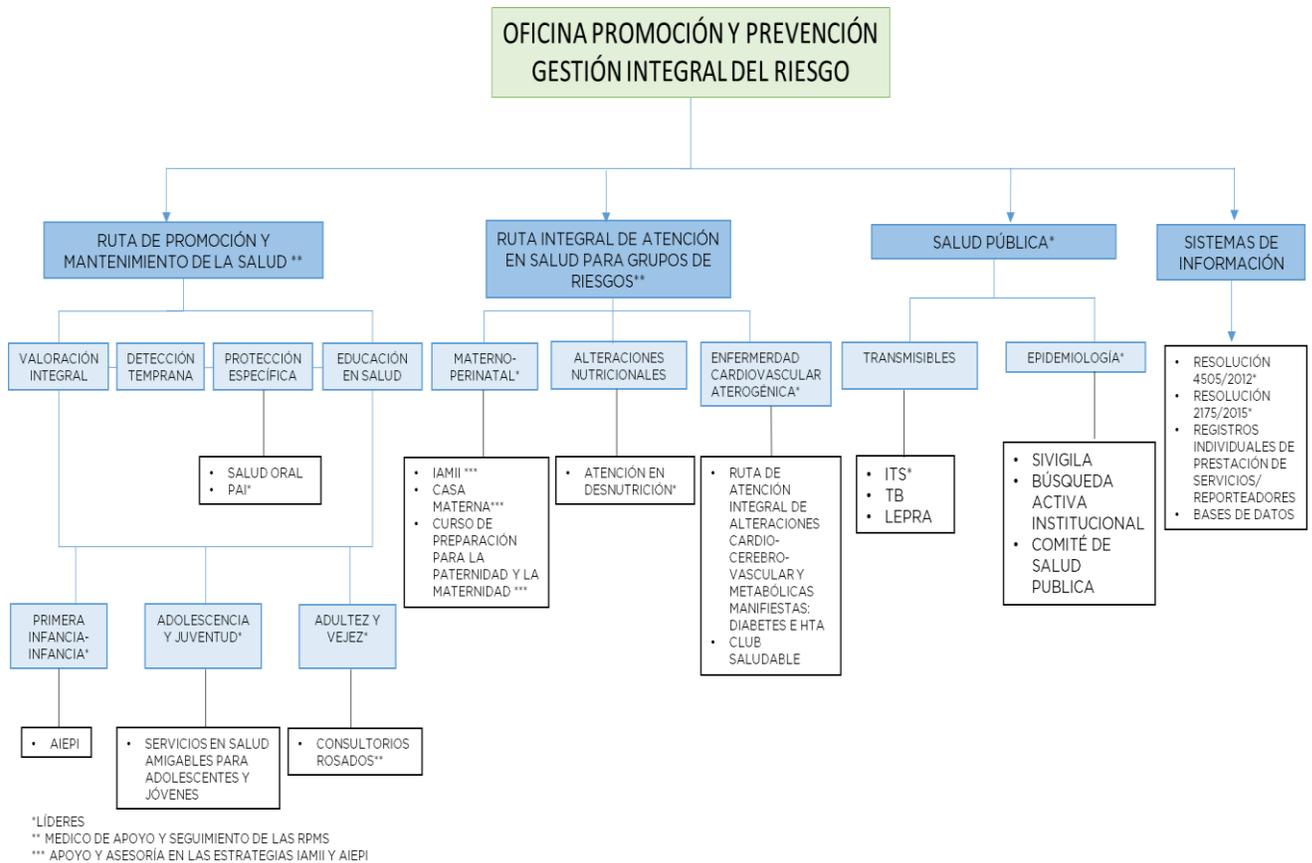


Gestión del Riesgo en Salud

ESTRUCTURA



Grafico 1. Estructura Gestión Integral del Riesgo



Coordinación de Gestión Integral del Riesgo

Desde la oficina de Coordinación de Gestión Integral del Riesgo, se cumplen funciones que permiten direccionar actividades de salud integral en la población según los lineamientos del nivel nacional y se operativizan con cuatro pilares básicos a saber:

1. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud según los momentos del curso de vida definidos como: primera infancia e infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez donde las actividades incluyen acciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud. Paralelamente existen estrategias implementadas para el fortalecimiento de estas actividades como son la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), los Servicios de Atención Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) y los consultorios rosados para la detección temprana del cáncer de mama.

Así mismo, dentro de las acciones de protección específica se cuenta con el Programa Ampliado de Inmunizaciones el cual hoy es considerado como una de las mejores herramientas en los modelos preventivos en salud.

2. Rutas Integrales de Atención en Salud para los grupos de riesgo en las que se priorizan:

-  la Atención Materno perinatal que se articula con la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), la casa materna Aydee Usta y el curso de preparación para la maternidad y la paternidad;
-  el seguimiento a las alteraciones Nutricionales con la aplicación de los lineamientos para la atención integral a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años;
-  Atención de Enfermedad Cardiovascular aterogénica con la ruta de Atención de Alteraciones Cardio-Cerebro-Vascular y Metabólicas manifiestas: Hipertensión arterial y Diabetes, que se complementa con el club saludable dirigido a pacientes con estas patologías.

3. Salud pública como respuesta a las políticas nacionales que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, para alcanzar resultados que se constintuyan en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población, basadas en los ejes centrales de algunas de las dimensiones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública, orientadas hacia la vigilancia y manejo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

De esta manera, se prioriza el seguimiento a infecciones de transmisión sexual de la población general y en especial de la población gestante con Sífilis y/o Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida – SIDA; sin dejar de lado la atención integral de patologías reemergentes como la TB, mediante un programa estandarizado según los lineamientos de la circular 007 de 2015, y el seguimiento de usuarios con diagnóstico de Lepra y Leishmaniasis de acuerdo a los protocolos del Instituto Nacional en Salud.

Se implementa a su vez, desde la oficina de epidemiología, el reporte sistemático y oportuno de información sobre la dinámica de los eventos que afectan o puedan afectar la salud de la población atendida a través de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública alimentando el sistema Nacional de Vigilancia en Salud



Pública (SIVIGILA) en la periodicidad requerida, así como las intervenciones que cada evento demanda según el tipo.

4. Sistemas de Información: recolección, verificación, consolidación y reporte de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) lo cual se usa como insumo para generar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

Área Ambulatoria

Es el área de Atención en Salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio.

En la E.S.E. VIDASINÚ se divide en

- Consulta General en Salud
- Especialidades Medicas

Área Hospitalaria

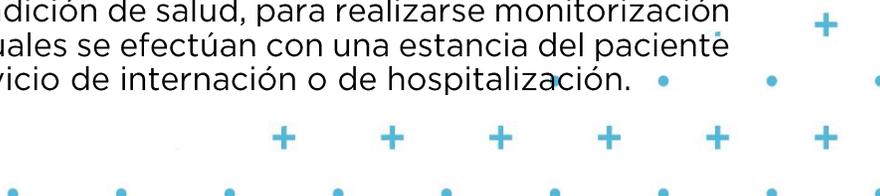
En la E.S.E. VIDASINÚ se divide en

Urgencias

Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las 24 horas.

Hospitalización

En esta área la actividad de atención en salud que se realiza a un paciente por requerimiento de su condición de salud, para realizarse monitorización y/o un procedimiento, los cuales se efectúan con una estancia del paciente mayor a 24 horas en un servicio de internación o de hospitalización.



Transporte Asistencial Básico

Es el área encargada del traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial en la cual se debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento

Área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

En esta área se ejecutan el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que contribuyen con el plan diagnóstico y terapéutico del paciente en cualquiera de los servicios básicos.

En la E.S.E. VIDASINÚ se divide en:

- Imágenes Diagnósticas
- Laboratorios
- Farmacia

ESTRUCTURA POR PROCESOS

PROCESOS ESTRATÉGICOS

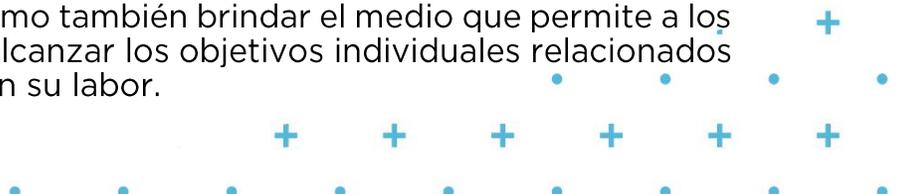
Incluyen los relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.

Direccionamiento Estratégico

Este proceso es el encargado de definir la ruta organizacional que deberá seguir la entidad para el logro de sus objetivos misionales; requiere revisión periódica para ajustarla a los cambios del entorno y al desarrollo de competencias al interior; encauza su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por los diferentes grupos de interés, así como los parámetros de control y evaluación a regir en la entidad haciéndose necesario por lo tanto establecer su composición.

Gestión del Talento Humano

Este proceso coordina la planeación, organización, desarrollo y coordinación y el control establecido para promover el desempeño eficiente del personal, así como también brindar el medio que permite a los colaboradores de la ESE a alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con su labor.





Gestión Jurídica

Este proceso se concibe como el conjunto de acciones, políticas y medidas encaminadas a la eficaz y eficiente defensa de los intereses patrimoniales y judiciales de la Entidad. Una de las políticas más importantes y en la que se encauza este proceso, es la prevención del daño antijurídico, que se refiere a las gestiones encaminadas a evitar que por las mismas causas generadoras de responsabilidad se produzcan, en el futuro, nuevas obligaciones patrimoniales a cargo de los organismos oficiales.



Atención al Ciudadano

En este proceso se incluyen los principales fundamentos que se consideran deben ser conocidos y practicados por todos los implicados en el servicio, así como los procedimientos que deben ser adoptados y aplicados en forma permanente, con miras a brindar una atención de calidad, bajo las políticas definidas en el Plan Nacional de Servicio al Ciudadano.



Calidad y Mejora Continua

Es el proceso de la entidad en el que se busca mejorar los servicios y procesos de la ESE, mediante una actitud general, la cual configura la base para asegurar el Sistema Integrado de Calidad, teniendo como eje integrador el Sistema Obligatorio de Calidad en Salud.

PROCESOS MISIONALES

Incluyen aquellos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social.



Atención de urgencias

Este proceso es el responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las 24 horas.



Hospitalización

Es la actividad de atención en salud que se realiza a un paciente por requerimiento de su condición de salud, para realizarse monitorización y/o un procedimiento, los cuales se efectúan con una estancia del paciente mayor a 24 horas en un servicio de internación.





Consulta Externa

En este proceso están incluidas las atenciones en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio.



Promoción y Mantenimiento de la Salud

Este proceso busca prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores.



Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica

Este proceso apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

PROCESOS DE APOYO

Incluyen aquellos que proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.



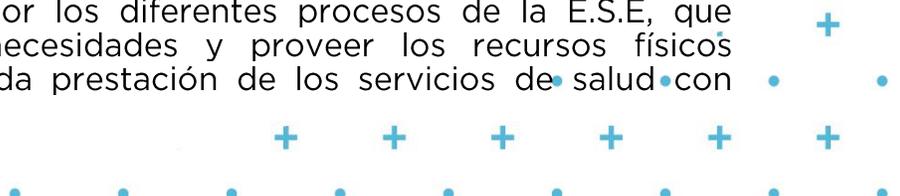
Gestión de las TICs

En este proceso se gestiona la tecnología informática y de telecomunicaciones en la E.S.E VIDASINU, mediante la ejecución de procedimientos enfocados en apoyar el cumplimiento de la estrategia de la empresa, según los requisitos de nuestros clientes, legales, y las necesidades y expectativas de las partes interesadas; aplicando las buenas prácticas en la gerencia de la información.



Adquisición de bienes y servicios

Con este proceso la E.S.E realiza la gestión para la adquisición de bienes y/o servicios requeridos por los diferentes procesos de la E.S.E, que permitan satisfacer sus necesidades y proveer los recursos físicos necesarios para la adecuada prestación de los servicios de salud con



criterios de oportunidad, eficiencia y con cumplimiento de requisitos normativos vigentes.

Gestión Documental

En este proceso se desarrollan de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida en la entidad, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación. Para la ESE Vidasinú, incluye la Ventanilla Única de Correspondencia, Archivo Documental y el Archivo de Historias Clínicas.

Gestión Ambiental

La gestión ambiental busca utilizar eficientemente los recursos naturales, reduciendo los riesgos sobre la Salud y el Medio Ambiente, ocasionados en las diferentes actividades de la entidad, con el fin de lograr un adecuado manejo de los recursos naturales, encaminando acciones a la protección del medio ambiente.

Gestión de Activos fijos

En este proceso se realiza el suministro oportuno de los bienes necesarios para la prestación del servicio, contando con una herramienta para el registro, manejo, custodia, conservación, administración, protección, recibo, traslado y salida definitiva de los bienes e inventarios de la Entidad, como mecanismo de control y gestión de los recursos públicos.

Mantenimiento de Equipos biomédicos, industriales y de soporte asistencial.

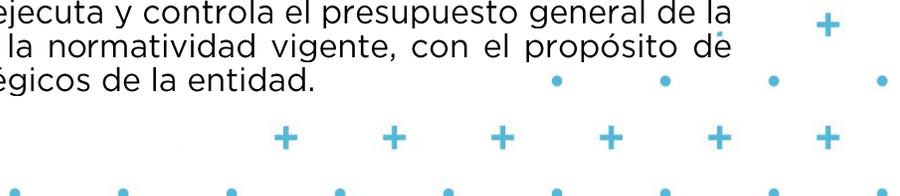
Este proceso planea y ejecuta las actividades que conduzcan al buen estado de funcionamiento de los equipos biomédicos, industriales y de soporte asistencial de acuerdo con los requisitos legales y normativos aplicables en armonía con el medio ambiente, propendiendo por un entorno seguro y buena operatividad de la E.S.E.

Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria

En este proceso se ejecutan obras de Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria garantizando el cumplimiento de los requisitos de habilitación para la prestación de servicios de salud en los Centros Hospitalarios adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ.

Presupuesto

En este proceso se planea, ejecuta y controla el presupuesto general de la E.S.E Vidasinú, conforme a la normatividad vigente, con el propósito de cumplir los objetivos estratégicos de la entidad.





Contabilidad

Este proceso busca generar información financiera útil, transparente, precisa, comprensible y oportuna que reflejen la situación financiera de la E.S.E. Vida Sinú, basada en hechos económicos conforme a los principios y normatividad legal vigente en Colombia.



Tesorería

Este proceso es el encargado de programar y ejecutar conforme a los ingresos recibidos en la empresa los pagos de todas las obligaciones contractuales y administrativas de bienes y servicios contraídos por el ordenador del gasto.



Facturación

En este proceso se planean, se registran y se soportan los servicios prestados a nuestros usuarios, para presentar ante las ERP las facturas correspondientes o los documentos equivalentes con el fin de realizar la radicación efectiva de la factura.



Cartera, glosas y devoluciones

Este proceso es el encargado de realizar acciones de cobro diligentes y oportunas de los recursos que le corresponden a la E.S.E. por la prestación de servicios de salud y dar respuesta en los términos de ley a las objeciones presentadas a las facturas radicadas

PROCESOS DE EVALUACIÓN



Control Interno (Auditoría y Seguimiento)

En este proceso se evalúa la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente, objetiva y oportuna, a través de seguimientos y auditorías, permitiendo agregar valor agregado y generando alertas tempranas que contribuyen con el mejoramiento continuo en la gestión institucional.



2. INFORME EJECUTIVO DE LA GESTION 2.010 -2.020

La E.S.E. VIDASINÚ generó una serie de estrategias para lograr el cumplimiento de las políticas, metas y objetivos establecidas en los dos Planes de Desarrollo como Gerente encargada (18 de diciembre de 2009 – 31 de marzo de 2012) y los ocho años (1 de abril de 2012 -31 de marzo de 2016 y 1 de abril de 2016 – 31 de marzo de 2020), teniendo en cuenta los atributos de calidad en accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia y seguridad en salud.

Durante los diez años y tres meses al frente de la Gerencia de la E.S.E. VIDASINÚ nos enfocamos principalmente en el mejoramiento de la prestación de servicios de salud y mantener un equilibrio financiero con el objetivo de contar con una empresa auto sostenible y autosuficiente, acorde a responder a las necesidades en salud de la población del Municipio de Montería.

Con el fortalecimiento de los servicios ambulatorios del primer nivel en donde se realizó la renovación total de la Infraestructura Física de los Centros de Salud adscritos a la E.S.E., la formación del Talento Humano en Salud para consolidarnos como empresa líder en la prestación de servicios de salud de primer nivel de atención, que gozará de reconocimiento en el ámbito local y nacional.

Nuestro primer reto fue convertirnos en Institución Amiga de la Mujer y la Infancia – IAMI, logro que se alcanzó al certificar la Sede del Amparo y lo cual nos llevó a contar con el reconocimiento nacional y ser referentes a nivel país.

Se dio inicio a la modernización de la infraestructura de telecomunicaciones, que abarcará todos los centros de salud urbanos y rurales que permitirá el ambicioso proyecto de contar con historia clínica sistematizada y en línea en nuestra institución

Esta administración no fue ajena a la situación del COVID -19 y realizó la gestión de plan contingencia frente a la pandemia y a la dotación de elementos de protección personal y preparación para las distintas fases de acuerdo a los lineamientos del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social. (Anexo circulares expedidas).

En el campo social la Construcción de la Casa Materna Aydee Usta y la casa del Adulto Mayor Espíritu Santo.



3. SITUACION DE LOS RECURSOS

Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el período entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación, así:



A. Recursos Financieros

Tabla No. 1 Recursos Financieros Vigencia 2010 - 2015

CONCEPTO / AÑO	VALOR (PESOS)					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Activo Total	15.240.182.439,74	19.944.680.093,45	29.120.738.005,20	40.472.230.967,46	54.384.828.505,58	69.138.647.892,45
Corriente	10.722.012.181,74	14.233.169.985,45	21.302.026.247,20	32.040.008.727,46	37.641.942.378,58	40.350.077.240,78
No corriente	4.518.170.258,00	5.711.510.108,00	7.818.711.758,00	8.432.222.240,00	16.742.886.127,00	28.788.570.651,67
Activo Total	7.850.263.609,13	4.665.254.808,04	2.486.900.260,04	2.464.162.595,85	2.642.542.218,63	8.482.517.666,40
Corriente	7.850.263.609,13	4.665.254.808,04	2.486.900.260,04	2.464.162.595,85	2.642.542.218,63	8.482.517.666,40
No corriente	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Patrimonio	7.389.918.830,61	15.279.425.285,41	26.633.837.745,16	38.008.068.371,61	51.742.286.286,95	60.656.130.226,05

Tabla No. 2 Recursos Financieros Vigencia 2016 - 2019

CONCEPTO / AÑO	VALOR (PESOS)			
	2016	2017	2018	2019
Activo Total	85.914.350.491	88.229.186.863,45	85.018.894.028,87	92.197.227.952,22
Corriente	48.208.630.688	18.970.984.310,80	17.464.596.208,11	19.906.747.154,43
No corriente	37.705.719.803	69.258.202.552,65	67.554.297.820,76	72.290.480.797,79
Activo Total	3.155.033.236	4.377.684.147,13	2.431.244.811,44	3.702.204.528,96
Corriente	2.273.036.684	4.360.958.263,13	2.414.518.927,44	3.679.332.443,96
No corriente	881.996.552	16.725.884,00	16.725.884,00	22.872.085,00
Patrimonio	82.759.317.255	83.851.502.716,32	82.587.649.217,43	88.495.023.423,26

B. Bienes Muebles e Inmuebles:

Tabla No. 3 Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2010 - 2015

CONCEPTO / AÑO	VALOR (PESOS)					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Terrenos	623.732.000	623.732.000	623.732.000	623.732.000	3.527.282.871	4.967.828.279
Maquinaria y Equipo en Montaje	0	0	18.610.952	18.610.952	0	0
Propiedad Planta y Equipo en Tránsito	85.514.488	85.514.488	186.903.536	148.719.034	148.719.034	148.719.034
Propiedad Planta y Equipo no Explotados	819.930.726	650.097.184	1.099.855.888	0	0	8.849.829.186
Edificaciones	2.613.893.149	4.067.568.191	4.620.861.977	6.270.643.614	9.120.399.060	10.797.014.893
Redes, Líneas y Cables	0	0	0	0	18.610.952	18.610.952
Maquinaria y Equipo	766.439	766.439	8.166.442	10.428.442	244.284.810	426.621.208
Equipos Médicos y Científicos	584.859.746	660.006.042	1.528.595.768	1.896.913.178	2.720.097.511	2.867.044.863
Muebles, Enseres y Equipos de Oficina	233.680.886	241.961.886	592.301.026	1.193.070.522	2.637.020.520	3.229.287.559
Equipos de Computación y Comunicación	75.446.335	75.446.335	75.026.895	75.026.895	0	0
Equipo de Transporte, Tracción y Terrestre	294.846.000	294.846.000	304.646.000	452.461.000	453.565.000	453.565.000
Equipo de Comedor, Cocina, Despensa y Hotelería	4.829.207	4.829.207	4.829.207	6.406.807	400.226.807	401.186.807
Depreciación Acumulada	-900.397.604	-1.070.550.958	-1.310.544.223	-2.326.024.760	-2.795.597.892	-3.636.444.090
TOTAL	4.437.101.372	5.634.216.814	7.752.985.468	8.369.987.684	16.474.608.673	28.523.263.691

Tabla No. 4 Bienes Muebles e Inmuebles Vigencia 2016 - 2019

CONCEPTO / AÑO	VALOR (PESOS)			
	2016	2017	2018	2019
Terrenos	5.077.128.279,00	5.077.128.279,00	5.077.128.279,00	5.077.128.279,00
Construcciones en curso	3.542.982.411,00	3.542.982.411,00	3.542.982.411,00	2.134.071.856,00
Propiedades planta y equipo en montaje	0,00	0,00	152.318.030,64	152.318.030,64
Propiedades planta y equipos en tránsito	148.719.034,00	148.719.034,00	442.933.623,44	166.020.190,44
Bienes muebles en bodega	0,00	0,00	896.759.838,89	0,00
Edificaciones	16.613.931.666,00	15.889.708.261,00	15.889.708.261,00	20.751.450.499,00
Redes, líneas y cables	18.610.952,00	18.610.952,00	18.610.952,00	0,00
Maquinaria y equipo	461.715.836,00	570.485.673,85	940.641.229,81	0,00
Equipo médico y científico	3.780.968.879,00	4.130.292.928,51	4.448.182.095,53	4.990.711.600,67
Muebles, enseres y equipos de oficina	3.227.589.539,00	3.256.062.616,04	3.508.547.994,78	6.277.755.335,96
Equipos de computación y comunicación	1.947.165.438,00	2.043.876.285,28	2.719.215.004,80	2.768.464.333,68
Equipo de transporte, tracción y elevación	722.145.000,00	722.145.000,00	864.145.000,00	1.164.135.000,00
Equipo de comedor, cocina, dispensa y hotelería	405.816.807,00	405.816.807,00	407.216.807,00	795.527.104,12
Depreciación acumulada (CR)	-5.169.242.942,00	-6.469.733.941,64	-8.246.617.158,47	-10.393.017.111,70
TOTAL	30.777.530.899,00	29.336.094.306,04	30.661.772.369,42	33.884.565.117,81

Nota: Adjunto Inventario con Corte a 31 de marzo de 2.020

4. PLANTA DE PERSONAL

Tabla No. 5 Variación Planta de Personal

Concepto	Total número de cargos de la planta	Número de cargos provistos	Número de cargos vacantes
Cargos de libre nombramiento y remoción			
A la fecha de inicio de la Gestión	5	5	0
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación	5	5	0
Cargos de carrera administrativa			
A la fecha de inicio de la Gestión	78	78	0
A la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación	73	66	7

Anexo: Acuerdos de la planta de personal de la Entidad 2010 - 2020

5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS

5.1. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

1. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

Valoración Integral:

se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que puedan ser moduladas y corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes, principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida.

Detección Temprana:

enfocada a identificar tempranamente en forma oportuna y efectiva la exposición a factores de riesgo y las alteraciones que afecten negativamente la salud en el curso de la vida con el fin de referirlas para su manejo oportuno. A partir de ella se establecen una serie de intervenciones, programáticas o no, que complementan el abordaje clínico inicial.

Protección Específica

intervenciones tendientes a buscar la protección del individuo frente a un factor de riesgo específico, con el fin de evitar un desenlace negativo en sus resultados en salud.

Educación en Salud

las sesiones educativas individuales, grupales o familiares, indicadas de acuerdo con los hallazgos de la valoración, permiten potenciar o desarrollar capacidades para el cuidado de la salud y gestionar los riesgos específicos identificados previamente.

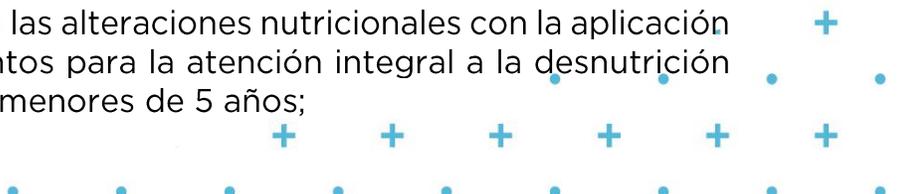
Coordinación de Gestión Integral del Riesgo

Desde la oficina de Coordinación de Gestión Integral del Riesgo, se cumplen funciones que permiten direccionar actividades de salud integral en la población según los lineamientos del nivel nacional y se operativizan con cuatro pilares básicos a saber:

1. Ruta de promoción y mantenimiento de la salud según los momentos del curso de vida definidos como: primera infancia e infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez donde las actividades incluyen acciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud. Paralelamente existen estrategias implementadas para el fortalecimiento de estas actividades como son la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), los Servicios de Atención Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) y los consultorios rosados para la detección temprana del cáncer de mama.

Así mismo, dentro de las acciones de protección específica se cuenta con el Programa Ampliado de Inmunizaciones el cual hoy es considerado como una de las mejores herramientas en los modelos preventivos en salud.

2. Rutas integrales de atención en salud para los grupos de riesgo en las que se priorizan:
 -  la atención Materno perinatal que se articula con la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), la casa materna Aydee Usta y el curso de preparación para la maternidad y la paternidad;
 -  el seguimiento a las alteraciones nutricionales con la aplicación de los lineamientos para la atención integral a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años;



atención de enfermedad cardiovascular aterogénica con la ruta de Atención de Alteraciones Cardio-Cerebro-Vascular y Metabólicas manifiestas: Hipertensión arterial y Diabetes, que se complementa con el club saludable dirigido a pacientes con estas patologías.

3. Salud pública como respuesta a las políticas nacionales que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, para alcanzar resultados que se constintuyan en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población, basadas en los ejes centrales de algunas de las dimensiones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública, orientadas hacia la vigilancia y manejo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

De esta manera, se prioriza el seguimiento a infecciones de transmisión sexual de la población general y en especial de la población gestante con Sífilis y/o Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA; sin dejar de lado la atención integral de patologías reemergentes como la TB, mediante un programa estandarizado según los lineamientos de la circular 007 de 2015, y el seguimiento de usuarios con diagnóstico de Lepra y Leishmaniasis de acuerdo a los protocolos del Instituto Nacional en Salud.

Se implementa a su vez, desde la oficina de epidemiología, el reporte sistemático y oportuno de información sobre la dinámica de los eventos que afectan o puedan afectar la salud de la población atendida a través de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública alimentando el sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) en la periodicidad requerida, así como las intervenciones que cada evento demanda según el tipo.

4. Sistemas de información: recolección, verificación, consolidación y reporte de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) lo cual se usa como insumo para generar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

Cursos de Vida según la RPMS.

1. Atención Integral a la Primera Infancia e Infancia

Para el cumplimiento de estas actividades, la E.S.E. VIDASINÚ tiene dispuestas 13 sedes urbanas con personal capacitado para la atención en estos momentos del curso de vida y en la zona rural con 28 sedes donde atienden médicos rurales entrenados mediante inducción, previo inicio de su Servicio Social Obligatorio.

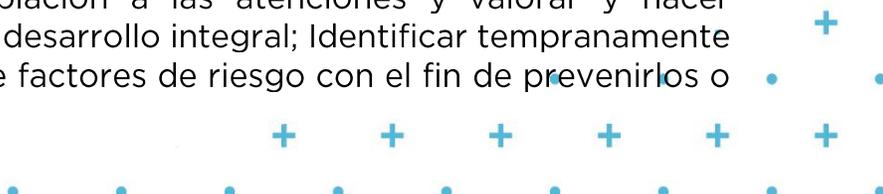
Las atenciones definidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el momento de vida de Primera infancia están destinadas a la población en edades de 8 días a 5 años, 11 meses y 29 días. Así mismo, las atenciones descritas para la Infancia, se encuentran dirigidas a los niños y niñas desde los 6 años hasta los 11 años, 11 meses y 29 días de edad.

Durante el año 2019 se realizaron 57496 atenciones en los momentos del curso de vida primera infancia e infancia en la E.S.E Vidasinú con un promedio de 4.791 consultas/mes.

Para esto, de acuerdo al volumen de población atendida en cada sede se disponen de jornadas médicas de 12 horas en los hospitales y seis horas en los centros de salud del área urbana y jornadas de enfermería de 8 horas en los hospitales y centros de salud urbanos. En los centros de salud de la zona rural se cuenta con 8 horas de médico y 8 horas de enfermería compartidas con las atenciones del resto del portafolio de servicios.

Con el fin de garantizar la integralidad de la atención, se dispone de un tiempo de atención de 30 minutos por cada paciente en todas las sedes de la zona urbana y rural donde se atiende ruta integral de atención de primera infancia e infancia.

Como se mencionó anteriormente, cada sede cuenta con personal médico y de enfermería entrenado para la atención a niños y niñas en los ciclos de primera infancia e infancia; y tienen a su vez la responsabilidad de implementar en cada sede las directrices dadas por la oficina de gestión del riesgo para el mejoramiento y fortalecimiento de la atención a esta población. A grandes rasgos, los profesionales asignados deben propender a la adherencia de la población a las atenciones y valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral; Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o



derivarlos para su manejo; Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno; Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños.

La E.S.E Vidasinú cuenta con personal médico capacitado y entrenado en la estrategia AIEPI en su componente clínico para el manejo de las enfermedades prevalentes en la infancia, así como historias clínicas sistematizadas que favorecen la semaforización, clasificación y tratamiento adecuado de las patologías detectadas, disminuyendo la variabilidad de la práctica clínica. Esta estrategia se apoya con el componente comunitario en donde participan líderes y lideresas capacitadas en convenio con la universidad de Córdoba en las 18 prácticas clave garantizando que las atenciones brindadas en la consulta médica trasciendan al ámbito comunitario donde viven y se desarrollan los pacientes.

2. Atención Integral en el Curso de Vida de la Adolescencia y Juventud

Adolescencia:

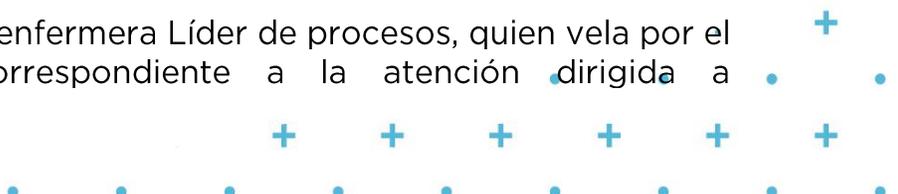
Se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas.

Juventud.

La juventud es el momento de consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio.

mediante un conjunto de intervenciones y actividades correspondientes a estos momentos vitales, orientadas a valorar el crecimiento y desarrollo de los adolescentes, la consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural de los jóvenes, verificar la presencia y exposición a riesgos que afecten sus condiciones de salud y generar condiciones para la adopción y fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas protectoras de cuidado.

Se cuenta a su vez con una enfermera Líder de procesos, quien vela por el manejo administrativo correspondiente a la atención dirigida a



adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 28 años de zona urbana y rural afiliados a las diferentes EAPB que tienen relación contractual con la E.S.E VIDASINÚ.

Para la ejecución de las actividades del este curso de vida, se dispone además de un talento humano conformado por médicos y enfermeras capacitados para el desarrollo de tales acciones en salud en cada una de sus sedes Urbanas, así como, médicos y enfermeras de Servicio social Obligatorio en zona rurales, dando respuesta a los lineamientos normativos exigidos por la resolución 3280 del año 2018 y sus modificaciones.

Entre otros aspectos, la Líder del momento del curso de vida, favorece y promueve que el personal a cargo de la atención realice valoración Integral y de forma articulada a los diferentes servicios, definiendo dentro de la atención un plan de cuidado enmarcado en las necesidades de los usuarios, el cual se enfoca en acciones de Detección temprana, Protección específica y educación para la salud, donde se encuentra, Aplicación de biológicos según esquema PAI, atención preventiva en salud oral, entre otras.

Específicamente, para lograr la efectiva administración y liderazgo del programa en estos ciclos de vida la profesional de enfermería dispone de funciones principales como:

-  Coordinación, seguimiento y acompañamiento a la RPMS, curso de vida, adolescencia y juventud.
-  Manejo administrativo de las actividades realizadas en la población.
-  Realización y Evaluación de indicadores
-  Levantamiento y depuración de base de datos
-  Auditorias de historias clínicas.

Como valor agregado al desarrollo de este momento del curso de vida, se cuenta con un programa bandera, tal como lo es la unidad de atención Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes.

De acuerdo a lo anterior, la E.S.E VIDASINÚ el día 6 de marzo del año 2013 dio apertura a la unidad de atención “Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes”, el cual se constituye como un espacio exclusivo para esta población. La sede cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por Enfermería, trabajadora social, psicóloga, médico general, odontólogo, auxiliar de enfermería. certificados en la estrategia.

Igualmente, en el año 2018 y 2019 se dio apertura a 2 Unidades Amigables en las sedes Centro Salud La Candelaria y Hospital La Granja, donde se cuenta con consultorios amigables exclusivos para la atención de esta población, pero se comparte la infraestructura con el servicio de salud



permanentemente para prestar los servicios en salud a la población en general.

Lo anterior ha conducido a la institución a ser pionera y referente regional en la implementación y sostenibilidad de este modelo de atención.

Es posible destacar entonces, algunos retos y logros:

-  Implementación de la ruta de atención integral para la población adolescente y joven.
-  Sostenibilidad de la Sede “Servicios amigables para jóvenes y adolescentes”
-  Implementación y sostenibilidad de unidades amigables para jóvenes y adolescentes Hospital La Granja y Centro salud la Candelaria.
-  Disponibilidad de Recurso Humano suficiente “profesionales de enfermería” para la atención de la población adolescente en zona rural.
-  Gestionar la contratación con las diferentes EAPB para la atención de la población adolescente y joven según los lineamientos establecidos en la resolución 3280/2018 y sus modificaciones.

3. Atención Integral en el Curso de Vida Adultez y Vejez

Adultez:

Se configura en un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos.

Las atenciones dirigidas a este momento del vital, de acuerdo a la adultez, consisten en una serie de intervenciones que pretenden consolidar los aprendizajes y fortalecer las capacidades aprendidas para posibilitar el crecimiento y el logro de los objetivos planeados por cada individuo, mientras que las atenciones dirigidas a la Vejez buscan la protección de las prácticas de cuidado de la salud adquiridas, la identificación oportuna de exposición a riesgos y la detección temprana de alteraciones que afecten negativamente la salud con el fin de derivarlas para su manejo oportuno.

La atención en mención está dirigida a usuarios en edades de 29 a 59 años (Adultez) y usuarios mayores de 60 años (Vejez) de zona urbana y rural afiliados a las diferentes EAPB que tienen relación contractual con la E.S.E VIDASINÚ.



Para la ejecución de estas la E.S.E Vidasinú, dispone de médicos capacitados para el desarrollo de esta actividad en cada una de sus sedes Urbanas y médicos de Servicio social Obligatorio en zona rurales, dando respuesta a los lineamientos normativos exigidos por la resolución 3280 del año 2018 y sus modificaciones.

Inmerso a la valoración Integral y de forma articulada a los diferentes servicios, el profesional realiza énfasis en definir dentro de la atención un plan de cuidado enmarcado en las necesidades de nuestros usuarios, el cual se enfoca en acciones de Detección temprana, Protección específica y educación para la salud, donde se resalta, atención preventiva en salud oral, planificación familiar, Detección temprana de Cáncer de Cérvix Y Cáncer de seno, entre otros.

Para la administración y liderazgo del Programa en estos ciclos de vida se dispone de un profesional de enfermería el cual dispone de funciones principales como:

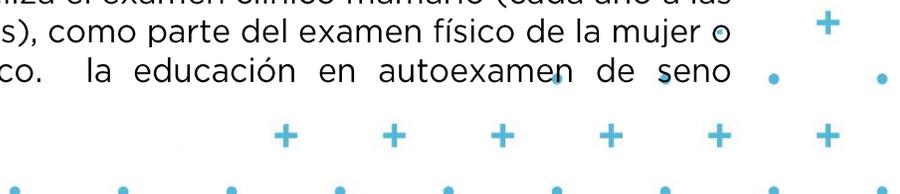
-  Coordinación, seguimiento y acompañamiento a la RPMS, curso de vida, Adultez y Vejez.
-  Manejo administrativo de las actividades realizadas en la población.
-  Realización y Evaluación de indicadores.
-  Levantamiento y depuración de base de datos.
-  Auditorias de historias clínicas de las atenciones realizadas.
-  Asistencias técnicas en las diferentes sedes urbanas y rurales.

Como valor agregado al desarrollo de este momento del curso de vida, se cuenta con un programa bandera, tal como lo es, la conformación, creación, ejecución y mantenimiento de los Consultorios Rosados.

De acuerdo a lo anterior, la E.S.E Vidasinú cuenta con 2 consultorios Rosados constituidos como estrategia para la Detección Temprana de Cáncer de mama en mujeres.

En estos espacios se oferta de manera coordinada por líder de procesos, la atención integral a aquellas mujeres que están en edad de riesgo de padecer cáncer, mejorando la oportunidad en el diagnóstico y seguimiento a los pacientes con patologías mamarias, esta se realiza en 40 minutos y participa el Medico General y Enfermería.

Dentro de la atención se realiza el examen clínico mamario (cada año a las mujeres mayores de 40 años), como parte del examen físico de la mujer o antes según criterio médico. la educación en autoexamen de seno



(mujeres mayores de 20 años) y la prescripción de mamografía a quien lo requiera 8 mayores de 50 años cada 2 años).

Es posible destacar entonces, algunos retos y logros:

- Implementación de la ruta de atención integral para la población curso de vida: adultez y Vejez.
- Sostenibilidad de los consultorios rosados.
- Gestionar la contratación con las diferentes EAPB para la atención de la población adultez y vejez según los lineamientos establecidos en la resolución 3280/2018 y sus modificaciones.

Programas de Protección Específica

Atención en Salud Bucal

Estas intervenciones son desarrolladas por el talento humano correspondiente en las sedes ya sean Hospitales y/o centros de salud que hacen parte de la E.S.E. VIDASINÚ, tanto del área urbana como rural y buscan:

-  Valorar de manera integral la salud bucal.
-  Identificar los principales cambios morfológicos y fisiológicos en la cavidad bucal, propios de cada momento vital.
-  Identificar factores de riesgo y factores protectores de la salud bucal.
-  Brindar información para la salud.
-  Derivar a las rutas que se requieran según las necesidades en salud general y salud bucal identificadas.

Entre las atenciones de protección específica que hacen parte del cuidado para la salud bucal se encuentran de acuerdo a RPMS:

 **Profilaxis y Remoción de placa Bacteriana:** Son las acciones en procura de conservar bajos niveles de placa bacteriana o biopelícula, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos.

- Primera infancia: 2 veces al año (1 por semestre), a partir de 1 año de edad.
- Infancia: 2 veces al año (1 por semestre)
- Adolescencia: 2 veces al año (1 por semestre)
- Juventud: Anualmente
- Adultez: Cada dos años
- Vejez: Cada dos años

 **Aplicación de flúor:** Aplica para todas las personas en la primera infancia (a partir del primer año de edad), infancia, adolescencia, Consiste en aplicar o poner en contacto la porción coronal del diente con sustancias que contienen fluoruros, como mecanismo que permite fortalecer la superficie del esmalte dental y producir mayor resistencia a la caries, para controlar la desmineralización y formación de cavidades en el tejido dentario.

La actividad se realiza por el profesional en odontología o por el técnico auxiliar en salud oral bajo la supervisión del odontólogo, una vez cada 6 meses o en personas con alto o mediano riesgo cada 3 meses, por lo que debe realizarse el procedimiento seguido a la consulta de atención en salud bucal.

 **Sellantes:** Este procedimiento aplica para todos los niños, niñas y adolescentes entre tres y 15 años de edad, según la erupción dentaria y criterio clínico.

- En los niños de 6 a 8 años, se sellan los primeros molares permanentes.
- En los niños de 9, 10 y 11 años, se aplican sellantes en los primeros y segundos premolares permanentes que se encuentren presentes y totalmente erupcionados.

En todas las edades, se realiza control de la permanencia de los sellantes cada 6 meses en personas de bajo riesgo y cada 3 meses en personas de alto y mediano riesgo, debido a que la pérdida total o parcial, se constituyen en un riesgo de acumulo de placa y por tanto en un riesgo de desarrollo de caries dental.

 **Detartraje supragingival:** se realiza a las personas mayores de 18 años, Consiste en remover mecánicamente la placa bacteriana, los depósitos calcificados y manchas extrínsecas de las superficies dentales, para evitar daños en los tejidos de soporte dental, por considerarse factores retentivos de placa y factores de riesgo también para la presencia además de caries dental.

Previo al procedimiento se debe valorar los sitios que presentan depósitos y manchas extrínsecas, y solo en caso de presentarse se realiza remoción de los depósitos y manchas con el uso de los instrumentos específicos, además de realizar limpieza de superficies con cepillos de profilaxis o copas de caucho y pasta profiláctica.



Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

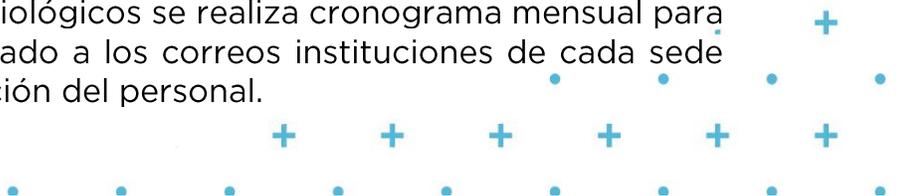
La E.S.E Vidasinú a través su Programa Ampliado de Inmunización, viene desarrollando acciones basadas en los lineamientos para la Gestión y Administración del PAI, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo especial énfasis en la importancia de la prestación de un servicio con calidad y humanizado que garantice a la comunidad un esquema de vacunación acorde a la edad.

De esta manera, se han realizado acciones de planeación, implementación y seguimiento para la vacunación oportuna a embarazadas, recién nacidos, niños(as) menores de un año y de un año, niños(as) menores de 6 años, niñas de más de 9 años, mujeres en edad fértil y población de más de 60 años; enfocando la atención, en que el PAI es un programa aliado de la Familia y la comunidad, que en cada municipio debe fortalecerse para vencer barreras sociales, económicas, geográficas, entre otras.

La institución actualmente cuenta con un total de 64 auxiliares de enfermería asignadas a las actividades del programa y con una planta de personal certificado en Competencias laborales PAI de 62 funcionarios certificados a través de un proceso adelantado y gestionado por la institución y teniendo como garante al SENA, de los cuales 51 son auxiliares de Enfermería que actualmente están vinculados al servicio y 11 enfermeras de los diferentes hospitales y centros de salud que realizan acompañamiento a las actividades del programa.

Sumado a esto se dispone de una red de frío (nevera, congelador, termos, paquetes fríos) acorde a los lineamientos y estándares internacionales donde se maneja el seguimiento de las temperaturas a través de un sistema de monitoreo en web en los 5 hospitales y 10 centros de salud de zona urbana y a través de termo hidrómetros digitales de máximas y mínimas en los 25 centros de salud de zona rural que tienen habilitado el servicio.

En este orden y dirección, durante la vigencia se garantiza la realización en el primer y segundo semestre, el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos que componen la red de frío, de conformidad con los lineamientos nacionales para tal efecto. Para la dispensación y entrega de pedidos de los biológicos se realiza cronograma mensual para tal actividad el cual es enviado a los correos instituciones de cada sede para la respectiva organización del personal.

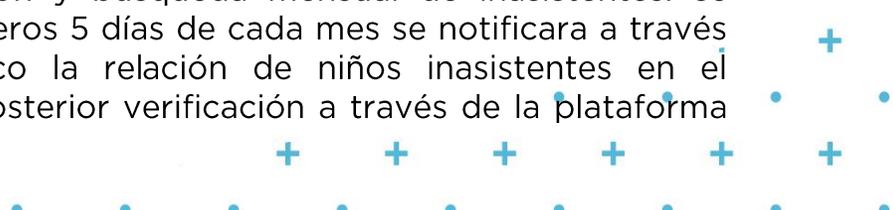


El Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI cuenta con un sistema de información en plataforma WEB, el cual garantiza el acceso de información en línea al momento que el usuario recibe la aplicación de biológico en los servicios de vacunación, en zona urbana se dispone de un digitador exclusivo para el ingreso de la información en los 5 hospitales y 1 centro de salud, y 10 centros de salud donde el vacunador se encarga de esta actividad.

Para la digitación de la información de la zona rural se asignó a un digitador exclusivo en la oficina de coordinación PAI para el cumplimiento de esta actividad recopilando de manera mensual la información recepcionada del informe PAI; para el caso puntual del grupo extramural se dispuso a una auxiliar de enfermería para el cargue diario de la información tanto en la plataforma PAIWEB como en el sistema de información interno de la institución (CLINTOS). Es de anotar que mensualmente se realiza recepción de informe PAI para lo cual se establece un cronograma el cual es enviado con anterioridad a los correos institucionales de cada una de las sedes de la institución.

Dentro de las estrategias implementadas para la Búsqueda Activa de la población objeto del programa se dispone de:

-  Demanda inducida institucional a través de llamadas a inasistentes y recordatorio de citas: para esta actividad se asignaron 2 funcionarios 1 para verificar antecedente vacunal de los niños reportados como inasistentes y posteriormente llamada a los niños que aún no han cumplido esquema de vacunación para la edad; y otra funcionaria la cual se encarga a través de los seguimientos a cohorte de realizar recordatorio de las citas programadas para la vacunación.
-  Verificación de base de datos por EPS: verificación de los esquemas de vacunación de los niños menores de 6 años de cada una de las EPS que tienen contrato con la institución con el fin de realizar captación de aquellos niños que no han iniciado, continuado o culminado su esquema de vacunación a través de llamadas o búsqueda según la dirección que reporta el usuario.
-  Recepción, verificación y búsqueda mensual de inasistentes: se dispuso que los primeros 5 días de cada mes se notificara a través de correo electrónico la relación de niños inasistentes en el programa, para su posterior verificación a través de la plataforma



PAIWEB, CLINTOS y llamadas y búsqueda cuando las llamadas a los usuarios no han sido efectivas.

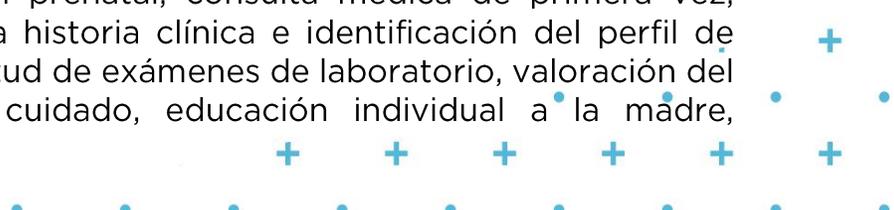
-  Visitas domiciliarias: se realizan en zona rural con salida a veredas y corregimiento 2 veces al mes por cronograma para la captación de usuarios inasistentes o población objeto del programa.
-  Seguimiento a Cohorte dosis de influenza: se diligencia para el cumplimiento de la primo vacunación en la población objeto y por ende cumplimiento de metas establecido.
-  Grupo extramural: con el grupo extramural se realiza cronograma mensual para la búsqueda casa a casa de la población inasistentes y objeto del programa. Está conformado por 8 auxiliares de enfermería las cuales están distribuidas 6 para la búsqueda casa a casa y 2 para búsqueda específica de inasistentes.
-  Evaluación mensual de coberturas, su georreferenciación e implementación de estrategias que permitan mejores resultados. (consta de dos mapas uno de zona urbana y otro de zona rural donde se realiza semaforización de la situación de cada hospital y centro de salud). Sumado a esto al momento de realizar evaluación en el cumplimiento de las metas cada auxiliar encargada del servicio de todos y cada uno de los hospitales y centros de salud se le socializa y entrega la meta a cumplir para la totalidad del 100 % de su cobertura.

Ruta Integral de Atención en Salud para Grupos de Riesgo

Ruta Materno Perinatal

Se comprende por atención para el cuidado prenatal al conjunto de atenciones que contribuyen a: i) mejorar la salud materna ii) promover el desarrollo del feto, iii) identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y iv) generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

Las actividades de esta ruta comprenden la identificación e inscripción de las gestantes en el control prenatal, consulta médica de primera vez, elaboración completa de la historia clínica e identificación del perfil de riesgo, examen físico, solicitud de exámenes de laboratorio, valoración del riesgo materno, plan de cuidado, educación individual a la madre,



compañero y familia, remisión efectiva a consulta odontológica general, remisión a consulta por psicología, remisión a mediana complejidad según necesidad, así como las consultas de seguimiento y control según riesgo. A la fecha, se tiene actualizada la historia clínica de acuerdo a la resolución 2380/2018 así como la Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio.

Así mismo, la E.S.E. Vidasinú a partir del mes de junio del presente año pasó a ser prestador complementario con el fin de hacer parte de las Redes Integrales de Atención para la población materna logrando así prestar servicios complementarios siendo la sede Hospital La Granja el centro de especialidades donde prestan sus servicios 2 ginecólogos de ocho horas semanales cada uno, una psicóloga y una nutricionista. También en esta sede se realizan las ecografías especializadas, de tamizaje y de detalle fetal por especialista certificado.

Generalidades de la Atención Maternoperinatal

Para el cabal cumplimiento de estas actividades, la E.S.E. VIDASINÚ en la zona urbana tiene dispuestos cinco centros de atención materna con personal de asignación exclusiva al programa lo cuales tienen entre 12 meses- los vinculados recientemente por concurso de méritos- y 17 años de experiencia en este, algunos de los cuales comparten la atención prenatal con la atención ginecológica en el servicio de urgencias lo que favorece la atención del parto por el médico del control prenatal. En la zona rural se cuenta con 29 sedes donde participan médicos rurales los cuales son entrenados mediante inducción, previo inicio de la atención.

Con relación a la productividad de este programa para la vigencia 2019 la E.S.E. realizó un total de 21.627 consultas por médico, 48 por enfermería, 3775 por odontología, y 656 por psicología. Así mismo se realizaron 5481 ecografías obstétricas.

El total de ingresos en la vigencia fue de 5206 gestantes. Para esto, de acuerdo al volumen de población atendida en cada sede se disponen de entre una y tres jornadas médicas de seis horas cada una, siendo Cantacclaro, El Amparo y La Gloria las que mayor asignación de horas al día tienen con 18/día, seguida de La Granja con 12/día y Camilo Torres con 6/día. Cabe resaltar que algunos de estos funcionarios están asignados en diferentes sedes. La siguiente tabla relaciona la asignación descrita por sede.



Tabla N° 6. Asignación médicos ruta maternoperinatal

	Amparo	Cantaclaro	La Gloria	La Granja	Camilo T	Total
Médicos/día	3	3	3	2	1	12
Horas médico/día	6	6	6	6	6	30
Horas programa/día	18	18	18	12	6	72

Cada unidad funcional de atención materna cuenta con una enfermera coordinadora entrenada para la atención de gestantes de bajo riesgo obstétrico. Tienen a su vez la responsabilidad de implementar en cada sede las directrices dadas por la oficina de gestión del riesgo para el mejoramiento y fortalecimiento del programa. A grandes rasgos, las coordinadoras de las sedes de atención materna deben procurar el ingreso oportuno al programa garantizando la prescripción de las pruebas de gravindex a las usuarias que manifiesten amenorrea, garantizar la cita de ingreso al programa ante resultados positivos, implementar los mecanismos necesarios para asignar las citas por especialidades desde cada sede para garantizar la integralidad en la atención y evitar trámites a las gestantes, notificar vía correo electrónico a la líder del programa los casos de gestantes con mala adherencia al programa o de alto riesgo que deben ser intervenidos por el gestor de riesgo a la mayor brevedad; debe también realizar el informe de datos generales trimestrales de la sede y la autoapreciación de la estrategia IAMII como parte del fortalecimiento de esta estrategia.

Estrategia IAMII

En el año 2011 la E.S.E. logró acreditarse como una Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia por lo cual la oficina de Gestión Integral del Riesgo lidera el proceso de sostenibilidad esta estrategia a través de las siguientes actividades:

-  Coordinación y seguimiento de los miembros de la red de apoyo comunitario, así como al desarrollo de sus actividades
-  Gestión para la dotación de insumos a los miembros de la red de apoyo comunitario.
-  Verificación y apoyo en la aplicación de los planes de información, inducción, educación y capacitación exigidos por la estrategia con la gestión respectiva ante la universidad de Córdoba para el apoyo con docentes y estudiantes de pasantías.
-  Recibir el reporte del formulario de datos generales generado en las diferentes sedes.

-  Supervisar el proceso de autoapreciación a realizar en las distintas sedes.
-  Verificación del cumplimiento del Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.
-  Convocar las reuniones del comité institucional y solicitar a la alta dirección los requerimientos para el fortalecimiento de la atención materna e infantil
-  Vigilar la correcta aplicación de los protocolos de atención a la población materna e infantil teniendo como insumo las verificaciones realizadas por los líderes de procesos, así como las auditorías externas.

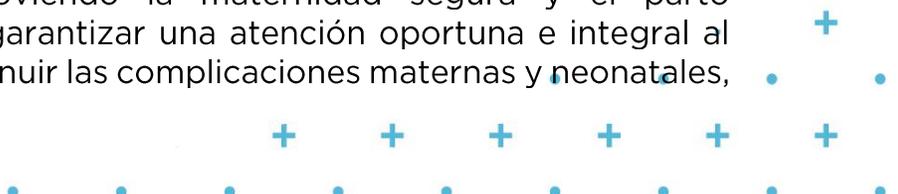
Casa Materna AYDÉE USTA

Surge como iniciativa de la Gestora Social del Municipio de Montería y la Gerente de la E.S.E. VIDASINÚ, ante la necesidad de generar acciones encaminadas a reducir la mortalidad materna y perinatal en el contexto local, propuesta que también hace parte del Plan de Desarrollo Municipal 2016 -2019.

Para el desarrollo de esta estrategia de salud, se llevó a cabo un proceso administrativo que incluyó las siguientes fases:

1. **Planificación:** Se realizó inicialmente, análisis del contexto local de la salud materna y perinatal del municipio de Montería, elaboración del proyecto, definición del presupuesto, conformación de análisis de viabilidad, sostenibilidad y ejecución de la iniciativa.
2. **Organización:** Distribución de funciones y responsabilidades entre los actores sociales.
3. **Ejecución:** implementación la iniciativa con la inauguración y funcionamiento de la casa materna.
4. **Monitoreo y Evaluación:** Seguimiento al comportamiento de indicadores.

De acuerdo entonces con lo identificado según las necesidades de la población materna y perinatal, la Casa Materna Aydée Usta abre sus puertas el día 13 de julio del año 2017, creada con el fin de Brindar servicios de alojamiento, educación y cuidado a gestantes, puérperas y Recién nacidos de la zona rural, para facilitar el acceso de esta población a los servicios de salud, promoviendo la maternidad segura y el parto institucional, con el fin de garantizar una atención oportuna e integral al binomio madre - hijo y disminuir las complicaciones maternas y neonatales,



los partos en casa, la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el municipio de Montería.

Además, en la Casa Materna, se incorpora un ambiente cálido, parecido al de la vivienda y permite que la gestante esté al cuidado del personal de enfermería. No se atienden partos, pero, se protege a las gestantes y las preparan para el parto institucional, contando con asistencia profesional permanente.

En el desarrollo de las intervenciones brindadas en la Casa Materna es notorio y significativo el Rol del personal de Enfermería, quienes planifican y controlan cuidados de enfermería, actividades de promoción y fomento de salud, lideran atenciones a gestantes, puérperas y recién nacidos, el cumplimiento de principios éticos y legales y evalúan la efectividad de dichos cuidados brindados.

Entre los logros generados durante la implementación de esta estrategia de salud, de acuerdo a evaluaciones hechas periódicamente, el 100% de las gestantes de que han asistido a la casa materna inician lactancia materna exclusiva, se ha generado fortalecimiento al ingreso del programa de planificación familiar en un 36.33%, el 100% de recién nacidos han sido vacunados con el esquema correspondiente según la normatividad del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, aumento en los partos institucionales en 7.89% y entre otros, el 100% de gestantes y puérperas de casa materna han capacitadas en atención al RN y alertas tempranas, entre otros, los cuales, se siguen fortaleciendo a diario.

Curso de Preparación para la Maternidad y la Paternidad

Mediante esta estrategia de salud desarrollada en la E.S.E. VIDASINÚ, se busca establecer un proceso organizado de educación realizado de manera interactiva entre el equipo de profesionales de salud y la mujer con su compañero, sus hijos(as) y su familia, o con la persona que ella considere como afectivamente más cercana con el fin de desarrollar capacidades para el cuidado de la salud durante la gestación, el parto y el puerperio.

Así pues, la prestación del servicio es realizada por personal entrenado y capacitado en la temática relacionada con su finalidad, bajo la premisa del trato digno y humanizado sin discriminación, por medio de sesiones grupales con metodología participativa, clases magistrales, lecturas comentadas, talleres participativos, socio dramas, ejercicios y manualidades.



Cabe resaltar que, la aplicación de las directrices de este curso abarca a todas las mujeres gestantes que realizan sus controles de cuidado prenatal en la E.S.E VIDASINÚ y sus familias o personas significativas para ellas, teniendo en cuenta que las usuarias deben acudir a mínimo 7 sesiones con una duración que oscila entre los 60 y los 90 minutos cada una, divididas de tal modo que, una sesión sea antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre y finalmente tres sesiones en el tercer trimestre del embarazo.

Durante la preparación del parto se busca dar herramientas a las usuarias para disminuir el temor usando información certera y oportuna. Por otra parte, se brinda preparación física y emocional, permitiendo desarrollar capacidades para el cuidado de su salud durante la gestación, el parto y el puerperio.

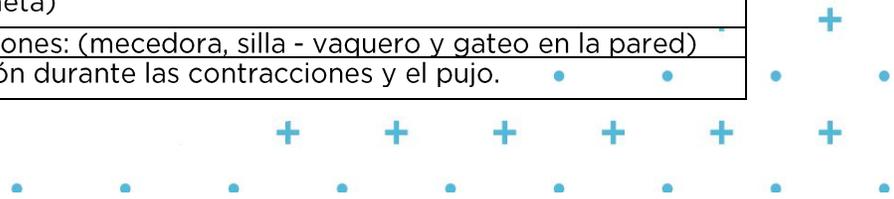
Es así como, la duración del curso en cada gestante dependerá de las semanas de gestación en las que la usuaria ingrese. La estructura del curso en cada sede permite además que, la no asistencia a una de las sesiones pueda ser tomada en un nuevo ciclo.

Ahora bien, teniendo en cuenta que son mínimo 7 sesiones, estas son divididas así e incluye las siguientes temáticas por trimestre gestacional:

-  Una sesión antes de la semana 14,
-  Tres sesiones en el segundo trimestre y
-  Tres sesiones en el tercer trimestre.

Tabla N°7. Temática del curso según la resolución 3280/2019

TEMATICA CURSO PREPARACIÓN DE LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	
Sentimientos acerca de la gestación y de los cambios fisiológicos y psicológicos, así como la forma de manejarlos.	
Mecanismos para afrontar la ansiedad por la salud de la madre y del hijo.	
Reconocimiento de las causales de la IVE de acuerdo con la sentencia C-355 de 2006.	
Asistencia a controles prenatales	
Las relaciones laborales y familiares durante la gestación y estrategias para hacer frente a los problemas interpersonales. Sistemas de apoyo disponibles.	
Signos y síntomas de alarma (manejo adecuado).	
Rutas de atención y servicios disponibles para asistir frente a las alertas identificadas.	
Formas amorosas de acompañar a la gestante.	
Sentimientos acerca de la imagen corporal, aumento de peso.	
Necesidades socio afectivas.	
Higiene postural: Ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico.	
Actividades de pujo (en colchoneta)	
Posiciones durante las contracciones: (mecedora, silla - vaquero y gateo en la pared)	
Orientaciones sobre la respiración durante las contracciones y el pujo.	• • • • •



Ejercicios de respiración con ciclos 15/5. Ejercicios: a) en colchoneta: de estiramiento de columna cervical, hombro y cintura escapular; b) activos: de cuello y miembros superiores; c) Isquiotibiales, espinales bajos, Fascia lata, aductores, dorso lumbares y d) en bípeda con apoyo en la pared, de gemelos y cuádriceps.
Postura durante la lactancia (soportes: cojín lactancia, flotador).
Lactancia materna exclusiva y su relación con la construcción del vínculo afectivo madre/hijo(a).
Sistemas de apoyo disponibles. Acciones por tomar en cuenta cuando se vive en áreas rurales o cuando hay barreras de acceso (ej. culturales y del lenguaje). Reconocimiento de las propias necesidades de la madre y expresión asertiva de las mismas.
Derechos sexuales y derechos reproductivos. Espaciamiento de embarazos. Asesoría en anticoncepción.
Búsqueda de apoyo en su red próxima.
Preparación de la persona que la acompañe en el trabajo de parto.
Identificación de signos de depresión post parto y manejo adecuado.
Información sobre la consulta de promoción y apoyo a la lactancia materna.
Control del recién nacido. Esquema de atenciones individuales en la primera infancia
Cuidado del recién nacido, puericultura.
Necesidades de desarrollo cognitivo y comunicativo de los recién nacidos.
Ser afectuosos, sensibles y atentos frente a las necesidades del niño. Apego seguro. Pautas de crianza
Manejo de tiempos para la atención del recién nacido (manejo del cansancio) Estimulación del crecimiento (con actitud cariñosa).
Técnicas, herramientas y hábitos cotidianos de cuidado del recién nacido (baño, alimentación, prevención de accidentes etc.).
Autonomía, autoestima, solidaridad, salud, juego, movimiento, felicidad, creatividad y resiliencia.
Pautas de crianza según las culturas. Incidencia de la crianza sobre: actitudes sobreprotectoras, conflictivas, falta de autonomía, debilidad en el afrontamiento de situaciones de la vida, manejo de emociones, adicciones, violencia, salud física, etc.

Para el desarrollo de las distintas sesiones del curso se requiere la disponibilidad de colchonetas, pelotas suizas, computadores portátiles, video beam, modelos anatómicos, material para manualidades, cartillas, material educativo de la empresa y otros de acuerdo a la necesidad de cada sesión y las sugerencias del personal a cargo. Así mismo, se deben disponer de los recursos suficientes y oportunos que garanticen el suministro de meriendas saludables en cada sede y para cada sesión.

Para llevar a cabo todas las actividades respectivas al Curso de preparación para la maternidad y la paternidad, se deben operacionalizar las funciones, las cuales, incluyen tres aspectos importantes, la inscripción, el desarrollo de las sesiones propiamente dichas y contar con un cronograma, acciones que facilitarán el desarrollo del curso en pro de las gestantes y sus familias.

Inicialmente el proceso de inscripción se lleva a cabo de acuerdo con el estado de salud e indistintamente de los antecedentes obstétricos. Una vez



se identifique a la gestante que no ha ingresado al curso, debe ser captada por alguno de los profesionales a cargo del control o por otro integrante del equipo de salud quien dará cita manual en la hora estipulada en la que se desarrolla la sesión que le corresponde teniendo en cuenta las semanas de gestación, no obstante, no hay edad mínima para el ingreso, sino que se tendrán en cuenta las semanas de embarazo y el número de la sesión a la que la usuaria debería asistir, haciendo énfasis al equipo de salud, que se debe captar en lo posible, a toda la población de gestantes antes de las 14 semanas de gestación para que puedan acudir a la primera sesión y completar así las siete sesiones.

El desarrollo de las sesiones por su parte se ejecuta con metodología de diálogo de saberes, mediante sesiones grupales, con el objeto de compartir conocimientos, experiencias, habilidades y percepciones acerca del significado de la maternidad y la paternidad, del cuidado (propio y de los otros) y de construir nuevos conocimientos, prácticas y valores, que se traduzcan en compromisos concretos para promover y mantener la salud y la calidad de vida de la mujer gestante y su hijo(a) por nacer.

Finalmente, el cronograma, tal como se indica a continuación, relaciona las sesiones con el lugar y el horario en el que se desarrolla cada una, y está sujeto a variaciones propias de la prestación de los servicios en las sedes con relación a los días feriados, entre otros.

Tabla N° 8. Cronograma del curso según sede y sesión

SESION	TEMATICA	TRIMESTRE	UNIDAD FUNCIONAL			
			CANTACLARO	LA GLORIA	CASA MATERNA	EL AMPARO
PRIMERA SESIÓN ANTES DE LA SEMANA 14	Sentimientos acerca de la gestación y de los cambios fisiológicos y psicológicos, así como la forma de manejarlos.	I	BEATRIZ LORA Lunes 2:00 a 3:30 pm	BEATRIZ LORA martes 7:00 a 8:30 am	BEATRIZ LORA Viernes 2:00 a 3:30 pm	BEATRIZ LORA Jueves 2:00 a 3:30 pm
	Mecanismos para afrontar la ansiedad por la salud de la madre y del hijo.	I				
	Reconocimiento de las causales de la IVE de acuerdo con la sentencia C-355 de 2006.	I				
	Asistencia a controles prenatales	I				
	Las relaciones laborales y familiares durante la gestación y estrategias para hacer frente a los problemas interpersonales. Sistemas de apoyo disponibles.	I				

PRIMERA SESIÓN DEL SEGUNDO TRIMESTRE	Signos y síntomas de alarma (manejo adecuado).	II	CANDELARIA NIEVES Martes 7:00 a 8:30 am	CANDELARIA NIEVES Lunes 7:00 a 8:30 Am	CANDELARIA NIEVES Miércoles 7:00 a 8:30 am	CANDELARIA NIEVES Miércoles 2:00 a 3:30 pm
	Rutas de atención y servicios disponibles para asistir frente a las alertas identificadas.	II				
	Formas amorosas de acompañar a la gestante.	II				
	Sentimientos acerca de la imagen corporal, aumento de peso.	II				
	Necesidades socio afectivas.	II				
SEGUNDA SESIÓN DEL SEGUNDO TRIMESTRE	Información sobre la consulta de promoción y apoyo a la lactancia materna.	II	YACKELINE BURGOS Miércoles 2:00 a 3:30 pm	DANIELA GALVIS Jueves 2:00 a 3:30 pm	YACKELINE BURGOS Lunes 7:00 a 8:30 am	LINA PESTANA Jueves 7:00 a 8:30 am
	Control del recién nacido. Esquema de atenciones individuales en la primera infancia	II				
	Cuidado del recién nacido, puericultura.	II				
	Necesidades de desarrollo cognitivo y comunicativo de los recién nacidos.	II				
	Ser afectuosos, sensibles y atentos frente a las necesidades del niño. Apego seguro. Pautas de crianza	II				
	Manejo de tiempos para la atención del recién nacido (manejo del cansancio) Estimulación del crecimiento (con actitud cariñosa).	II				
TERCERA SESIÓN DEL SEGUNDO TRIMESTRE	Técnicas, herramientas y hábitos cotidianos de cuidado del recién nacido (baño, alimentación, prevención de accidentes etc.).	II	CANDELARIA NIEVES Jueves 7:00 a 8:30 am	CANDELARIA NIEVES Lunes 2:00 a 3:30 pm	YACKELINE BURGOS Lunes 2:00 a 3:30 pm	JACKELINE BURGOS Miércoles 7:00 a 8:30 am
	Autonomía, autoestima, solidaridad, salud, juego, movimiento, felicidad, creatividad y resiliencia.	II				
	Pautas de crianza según las culturas. Incidencia de la crianza sobre: actitudes sobreprotectoras, conflictivas, falta de autonomía, debilidad en el afrontamiento de situaciones de la vida, manejo de emociones, adicciones, violencia, salud física, etc.	II				
PRIMERA SESIÓN DEL TERCER TRIMESTRE	Derechos sexuales y derechos reproductivos. Espaciamiento de embarazos. Asesoría en anticoncepción.	III	JACKELINE BURGOS Viernes 2:00 a 3:30 pm	DANIELA GALVIS Martes 2:00 a 3:30 pm	DANIELA GALVIS Jueves 7:00 a 8:30 am	CANDELARIA NIEVES viernes 7:00 a 8:30 am
	Búsqueda de apoyo en su red próxima.	III				
	Preparación de la persona que la acompañe en el trabajo de parto.	III				
	Identificación de signos de depresión post parto y manejo adecuado.	III				
SEGUNDA SESIÓN DEL TERCER TRIMESTRE	Postura durante la lactancia (soportes: cojín lactancia, flotador).	III	CANDELARIA NIEVES Jueves 2:00 a 3:30 pm	CANDELARIA NIEVES Viernes 2:00 a 3:30 pm	BEATRIZ LORA Miércoles 2:00 a 3:30 pm	CANDELARIA NIEVES Martes 2:00 a 3:30 pm
	Lactancia materna exclusiva y su relación con la construcción del vínculo afectivo madre/hijo(a).	III				
	Sistemas de apoyo disponibles. Acciones por tomar en cuenta cuando se vive en áreas rurales o cuando hay barreras de acceso (ej. culturales y del lenguaje). Reconocimiento de las propias necesidades de la madre y expresión asertiva de las mismas.	III				
TERCERA SESIÓN DEL TERCER TRIMESTRE	Higiene postural: Ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico.	III	LINA PESTANA Miércoles 7:00 a 8:30 am	LINA PESTANA viernes 7:00 a 8:30 am	LINA PESTANA Martes 7:00 a 8:30 am	LINA PESTANA lunes 7:00 a 8:30 am
	Actividades de pujo (en colchoneta)	III				
	Posiciones durante las contracciones: (mecedora, silla - vaquero y gateo en la pared)	III				
	Orientaciones sobre la respiración durante las contracciones y el pujo.	III				
	Ejercicios de respiración con ciclos 15/5. Ejercicios: a) en colchoneta: de estiramiento de columna cervical, hombro y cintura escapular; b) activos: de cuello y miembros superiores; c) Isquiotibiales, espinales bajos, Fascia lata, aductores, dorso lumbares y d) en bípoda con apoyo en la pared, de gemelos y cuádriceps.	III				

Es preciso además, tener en cuenta que, el coordinador del curso deberá separar los auditorios correspondientes con anterioridad para garantizar la disponibilidad de los mismos; las sesiones por su parte cada una contienen las temáticas y metodologías específicas, así como la significativa correlación con la temática IAMII, debido a que la E.S.E. Vidasinú tiene implementada la estrategia y esta contempla un programa de educación para gestantes y sus parejas o acompañantes y los tópicos del curso, por tal motivo, este es planteado convergiendo ambas temáticas de acuerdo a su interrelación de tal forma que se desarrollen de forma congruente.

Alteraciones Nutricionales

Atención En Desnutrición

La atención en desnutrición se encuentra dentro de los programas y estrategias que hacen parte de los 16 grupos de riesgos establecidos por el Modelo Integral de Atención en Salud, para la cual, la ESE Vidasinú realizó la adopción del lineamiento nacional para el Manejo Integrado de la Desnutrición Aguda Moderada y Severa en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad de la Resolución 5406 de 2015, con el objetivo de disminuir el riesgo de morir por causas evitables asociadas a la desnutrición, tratar las deficiencias de micronutrientes y evitar el retraso en talla si los episodios de desnutrición aguda son recurrentes o prolongados.

Para el logro de el objetivo que favorece el manejo Integrado de la Desnutrición Aguda Moderada y Severa en niños y niñas de 6 a 59 meses de edad, la enfermera con funciones administrativas del programa centra sus acciones encaminadas a Liderar la atención de manera Integrada de este evento, realizando seguimiento a casos notificados y acompañamiento al personal de salud quien brinda la atención a esta población.

Además, establece comunicación activa con las EAPB sobre los casos Desnutrición Aguda Moderada y Severa que resulten de la atención, fortaleciendo así, la referencia y contra referencia de los mismos, previa notificación a SIVIGILA.

Intervenciones ante el manejo de procesos de acuerdo a los casos que se presenten, para dar resolución optima y oportuna a los mismos, favoreciendo así un desenlace positivo de los casos.



Enfermedad Cardiovascular Aterogénica

Ruta Integral de atención a Alteraciones cardio-cerebro-vascular y metabólicas manifiestas: HTA y Diabetes.

Desde el área de salud pública, y como respuesta a las políticas nacionales que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, para alcanzar resultados que se constintuyan en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población, la E.S.E Vidasinú viene desarrollando actividades, procedimientos e intervenciones, basadas en los ejes centrales de algunas de las dimensiones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública, orientadas hacia la vigilancia y manejo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

De esta manera, se han realizado acciones de planeación, implementación y seguimiento de las condiciones necesarias para la atención integral mediante Rutas de atención orientadas hacia la promoción de hábitos saludables, acciones de prevención de la enfermedad, detección y diagnóstico temprano, identificación e intervención oportuna de los factores de riesgo y patologías cardio-cerebro-vascular y metabólicas manifiestas como la **Hipertensión arterial y la diabetes**, con el propósito de retrasar la progresión de la enfermedad, incluyendo las acciones de tratamiento, rehabilitación, paliación, educación para la salud y mejoramiento de la calidad de vida de la población en riesgo.

Así mismo, teniendo en cuenta las características epidemiológicas del municipio, se tiene priorizado la atención integral de patologías reemergentes como la **TB**, mediante un programa estandarizado según los lineamientos de la circular 007 de 2015, y el seguimiento de usuarios con diagnóstico de **Lepra y leishmaniasis** de acuerdo a los protocolos que el Instituto Nacional en Salud direcciona hacia las principales enfermedades de interés en salud pública.

Las actividades de atención para estas enfermedades inician con la identificación e inscripción de los usuarios a las rutas integrales y programas, en respuesta al proceso de demanda inducida de otros servicios a nivel institucional o por demanda de las EAPB, consulta por primera vez por medicina general, consulta de control o seguimiento por enfermería, medicina general, medicina interna, psicología, nutrición y/o fisioterapia, realización de ayudas de soporte que incluye laboratorio clínico e imagenología, remisiones a niveles de mayor complejidad; todas estas actividades mantienen una periodicidad de acuerdo a variables relacionadas con la patología, y riesgos identificados en el usuario.

Ahora bien, para mejorar la calidad de la atención y reducir la variabilidad de los manejos, la prevención, diagnóstico, atención integral y seguimiento de estos usuarios a través del cumplimiento de recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica disponible y utilización racional de recursos, la institución cuenta con un talento humano capacitado y actualizado en Guías de Práctica Clínica, rutas y protocolos de las patologías anteriormente señaladas, con un total de 14 médicos generales y 4 enfermeras profesionales asignados exclusivamente a las actividades de salud pública en estos usuarios en la zona urbana, además de un especialista en medicina interna, una fisioterapeuta, una nutricionista, una psicóloga y una auxiliar para la atención de pacientes con hipertensión y diabetes afiliados a la EAPB Coosalud, la única entidad con la que se encuentra contratada en la actualidad la Ruta de Atención Integral para la atención de alteraciones cardio-cerebro-vascular y metabólicas manifiestas: HTA y diabetes, que se complementan con 11 enfermeras de los diferentes hospitales y centros de salud que realizan acompañamiento a las actividades que involucren a esta población.

En cuanto a la zona rural, el seguimiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles se realiza mediante la atención a demanda por 22 médicos de planta (en Servicio Social Obligatorio) y el acompañamiento de 5 enfermeras profesionales que se distribuyen en los 31 centros de atención en esta zona.

De acuerdo con lo anterior, durante el año 2019 se realizaron 59.541 atenciones de control e ingreso a los usuarios con patologías crónicas: HTA y Diabetes en la E.S.E Vidasinú con un promedio de 4.961 consultas/mes.

Sumado a esto, se trabaja en la consolidación de estrategias de salud orientadas a alcanzar resultados que influyan de forma positiva en el mantenimiento de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de las personas con estas ECNT como la puesta en marcha de 09 grupos organizados denominados clubes para el manejo de enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes), liderados por una enfermera, que buscan dar continuidad a la atención integral, por fuera del contexto del consultorio médico a través de actividades de promoción y prevención, interrumpir el desarrollo de las patologías hacia estadios avanzados, complicaciones, discapacidad y/o muerte, sensibilización de los pacientes para de incentivar su autonomía en el mantenimiento de su salud, la adherencia al tratamiento y el logro de las metas terapéuticas y favorecer el acompañamiento familiar y social en el mejoramiento de calidad de vida y salud comunitario.



El soporte de atención de la población objeto para todos los profesionales, se realiza mediante la elaboración de una historia clínica durante las diferentes consultas de seguimiento, a través del sistema de información interno de la institución (CLINTOS), que contienen todos los ajustes conformes a los lineamientos de las G.P.C en esta materia y a los lineamientos de la ruta de atención integral para este grupo de riesgo. Es de anotar que mensualmente se realiza el descargue de esta información la cual se recopila, depura y verifica, para su posterior envío de acuerdo a cronograma a cada una de las EPS atendidas y la Secretaria de Salud Municipal.

Dentro de las estrategias implementadas para el seguimiento de la población en el área de salud pública se llevan a cabo:

-  Demanda inducida institucional a través de llamadas a inasistentes y recordatorio de citas: para esta actividad se asignan funcionarios en cada centro de salud y 1 persona para recordatorio de citas.
-  Reporte de casos específicos a las EAPB, para el acompañamiento y seguimiento de estos en el cumplimiento de las indicaciones médicas y adherencia a los controles y al tratamiento.
-  Seguimiento a cohortes para enfermedades de interés en salud pública.
-  Búsqueda activa institucional de sintomáticos respiratorios y de piel, como estrategia transversal a todas las atenciones en salud.

Club Saludable VIDASINÚ “CUIDAMOS DE TI”

El Club Saludable Vidasinú “CUIDAMOS DE TI” para el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles: Hipertensión arterial-Diabetes y Enfermedad renal crónica, es una estrategia de salud implementada por la E.S..E VIDASINÚ, la cual, tiene como objetivo brindar atención integral a los pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles para contribuir a la modificación de factores de riesgo y prevención de complicaciones, incapacidad y/o muerte.

Esta estrategia nació, posterior a la evaluación de indicadores de inasistencias al programa de crónicos, su ejecución se dio el 10 abril de 2018, en los Hospitales Amparo, Camilo Torres, Gloria, y Canta claro, en el año 2019 se integraron otras sedes como Hospital la Granja, centros de salud, como Simón Bolívar, Edmundo López, Garzones y Villa Cielo. Estrategia que Cuenta con acciones encaminadas a mejorar el conocimiento de los usuarios sobre la(s) patología(s) de base y fomentar así el autocuidado, contribuir al manejo efectivo del estrés por parte del

paciente y la familia ante el afrontamiento de una enfermedad crónica, desarrollar metodologías educativas apropiadas para las personas con Hipertensión y Diabetes sus familiares y población en general, fomentar estilos de vida saludable entre los usuarios inscritos en el programa, la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las metas terapéuticas.

Además, mediante las intervenciones grupales, dar a conocer derechos y deberes de los usuarios para el ejercicio correcto y continuo de estos, detectar oportunamente factores de riesgo modificables que puedan complicar o acelerar el curso de la patología de base, motivar a los pacientes a realizar cambios en su estilo de vida para un mejor control de su enfermedad, prevenir complicaciones y brindar espacios agradables a los pacientes para interactuar con sus semejantes y familias.

La población objeto de esta estrategia de salud fundamental para la E.S.E VIDASINÚ, es el conjunto de usuarios de la E.S.E inscritos en la ruta de riesgo cardiovascular y metabólico, e incluye a los familiares de estos usuarios, además deben poseer condiciones de salud que les permitan participar de las actividades, intervenciones y procedimientos establecidos en los encuentros que se llevan a cabo.

Los encuentros correspondientes al Club Saludable Vidasinú “CUIDAMOS DE TI”, son desarrollados en sedes estratégicas tanto de los centros de salud como de los Hospitales que conforman la E.S.E VIDASINÚ, actividades que se realizan, durante la semana, abarcando en el día, dos sedes, una en jornada de la mañana y una en la jornada de la tarde.

-  Lunes AM: Sede Hospital La Granja.
-  Lunes PM: Sede Centro de Salud Simón Bolívar.
-  Martes AM: Sede Hospital El Amparo.
-  Martes PM: Sede Centro de Salud Edmundo López.
-  Miércoles AM: Sede Hospital Camilo Torres.
-  Miércoles PM: Sede Centro de Salud Garzones.
-  Jueves AM: Sede Hospital La Gloria
-  Jueves PM: Sede Centro de Salud Villa Cielo
-  Viernes AM: Sede Hospital Cantaclaro
-  Viernes PM: Manejo administrativo de la estrategia, en el cual, se desarrolla el registro de actividades en el sistema CLINTOS, a través de la plantilla educación por enfermería, opción club saludable, en la cual se reportan las conductas dadas al usuario en la sesión llevada a cabo de forma semanal, organización de base de datos del Club Saludable, gestión de citas, demandas inducidas a los demás programas de las RPMS y/o llamadas a inasistentes, que son

reportadas con evidencias y actas de manera mensual, así como el archivo de los registros diarios y actas de capacitación realizadas por EAPB, entre otras acciones requeridas como la ejecución del protocolo del Club Saludable, diseño del manual de charlas, y de material educativo en PowerPoint para las ayudas didácticas durante el desarrollo de las charlas.

-  Mensualmente se envía base de datos del club saludable y cronograma de actividades, a todas las sedes de zona urbana de la E.S.E Vidasinú, para el respectivo direccionamiento de los pacientes a las sedes donde está establecido el Club.

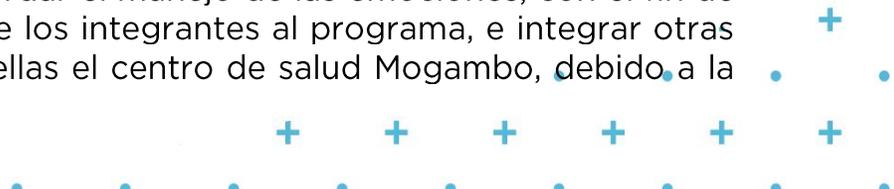
En cada sesión, se implementa una serie de actividades educativas y de desarrollo de habilidades para el cuidado de la salud, estipuladas en un cronograma de actividades semanales, se hace entrega de refrigerio como parte de la educación en estilos de vida saludables a los participantes y se generan conductas protectoras que se espera sean transmitidas en su familia y demás entornos en el que se desenvuelvan.

El club saludable cuenta, con apoyo interdisciplinario, (médico general, enfermera profesional, nutricionista, fisioterapeuta, psicología, trabajo social, químico farmacéutico (Coodescor), profesional en educación física), y con apoyo de estudiantes de Enfermería de las universidades (Universidad de Córdoba y Universidad del Sinú), estudiantes de Psicología de X semestre de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Entre los logros generados durante la implementación de esta estrategia de salud, en el año 2018 en las 4 sedes donde se estableció, se certificaron 82 pacientes en total, en el año 2019, contando con 9 sedes, recibieron certificado 167 pacientes. Desde el inicio del programa 10/03/2018 a 20/12/2019 se han intervenido 1297 pacientes.

Nota: el certificado que se entrega al finalizar el año hace constar que el paciente asistió y participó activamente a las actividades desarrolladas durante el año en el Club Saludable.

Cabe resaltar que, en el año 2018, se enfatizó en la sensibilización acerca de las patologías crónicas, en el 2019 en la promoción de buenos hábitos alimenticios y el fomento del autocuidado, para el año 2020 uno de los principales objetivos es abordar el manejo de las emociones, con el fin de aportar a la salud mental de los integrantes al programa, e integrar otras sedes en zona rural, entre ellas el centro de salud Mogambo, debido a la



población significativa de pacientes crónicos que son atendidos en esta sede, y vincular a la zona rural, para lo cual se adelantan gestiones para establecer el programa en tres sedes

Salud Pública

Enfermedades Transmisibles

Seguimiento ITS/Sífilis y VIH

Estas acciones están lideradas por una Enfermera a cargo del manejo administrativo del programa que enmarca estas dos patologías transmisibles, de amplio interés para la salud pública, cuyo objetivo principal es, realizar detección y tratamiento oportuno de la población general y en especial de la población gestante con Sífilis y/o Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA, mediante procesos de diagnóstico, notificación y seguimiento de los casos, con el fin de evitar las complicaciones prevenibles, secuelas y muerte.

Las actividades realizadas por la líder de seguimiento ITS en el proceso de gestión integral de riesgos en la población que posee diagnóstico para alguna de las dos patologías o quienes son identificadas y definidas como casos nuevos en el transcurso de la atención en la E.S.E. VIDASINÚ consisten en:

-  Realizar pruebas rápidas o garantizar toma de laboratorio de todas las gestantes que durante la atención fueron detectadas con factor de riesgo para la exposición a sífilis gestacional/ congénita y/o virus de inmunodeficiencia humana.
-  Búsqueda sistemática de todas las gestantes reportadas por laboratorio de la E.S.E. VIDASINÚ con resultado reactivo de pruebas No treponémicas y/o Treponémicas positivas para sífilis gestacional/ congénita y/o positivas para VIH.
-  Búsqueda sistemática en población general reportados por laboratorio de la E.S.E. VIDASINÚ con resultado de pruebas No treponémicas reactivas y/o Treponémicas positivas para sífilis, y/o positivas para VIH.
-  Coordinación del proceso de atención y seguimiento de las gestantes con diagnóstico de Sífilis gestacional y/o VIH atendidas en los diferentes hospitales de la E.S.E. VIDASINÚ.
-  Asistencia a COVE Municipal o Departamental (elaboración de resumen de HC para unidad de análisis).



- Seguimiento durante el puerperio o postaborto, de partos o perdidas institucionales reportados a través del servicio de urgencias de la E.S.E. VIDASINÚ, como casos reactivos y/o positivos notificados con sífilis y/o VIH.

Otras funciones fundamentales definidas como actividades complementarias desarrolladas con esta población son:

- Revisión diaria del correo corporativo, consulta de antecedentes y envió a los CS u Hospitales de los resultados que se encuentren reactivos para enfermedades de interés en salud pública (VDRL, VIH).
- Inducción a personal de consulta externa y urgencia: Seguimiento ITS.
- Construcción de los registros para facturación generados por Cintos - RIPS.
- Inducción convenio docencia - servicio (Universidades).
- Asistencia técnica y acompañamiento a las sedes zona urbana y rural de la E.S.E VIDASINÚ.
- Toma de Pruebas rápidas de Sífilis y VIH según sea la necesidad.
- Cada 3 meses realizar auditoria de adherencia (crónicos - crecimiento y desarrollo: calidad) según asignación.
- Auditoria: revisión de HC por solicitud de auditoria de las EPS o ente territorial.
- Acompañamiento en las visitas recibidas de ente territorial, EPS o Ministerio, relacionadas con las funciones asignadas.
- Gestión de citas a pacientes con resultado reactivo o positivo para sífilis gestacional/ congénita y/o VIH.
- Entrega de tarjeta - Ticket de Metrosinú, con pasajes para las gestantes quienes presentan dificultades para el traslado a sus controles de cuidado prenatal o seguimientos serológicos con líder ITS, además del suministro de preservativos.
- Seguimiento a laboratorios alterados de las EAPB (direccionamiento a las EPS si no tiene actividades contratadas con la E.S.E.).
- Seguimiento a funcionarios posterior a la inducción para evaluar manejo del programa.
- Organización de la conmemoración del día mundial de la lucha contra el VIH (1ro DIC).
- Elaboración y análisis de indicadores según asignación - trimestral.

Directrices de Obligatorio Reporte a EAPB

-  Diligenciamiento, actualización, revisión y envío de Bases de Datos de Sífilis gestacional y fichas de seguimiento serológico con periodicidad mensual a las EAPB que tienen contratación con la ESE VIDASINÚ y la población no afiliada y/o extranjera a la secretaría de salud respectiva.
-  Reporte WEB de casos que requieren seguimiento y estricta vigilancia a necesidad, desde el correo corporativo a las EAPB a la que pertenezcan los usuarios.

Seguimiento TB/Lepra

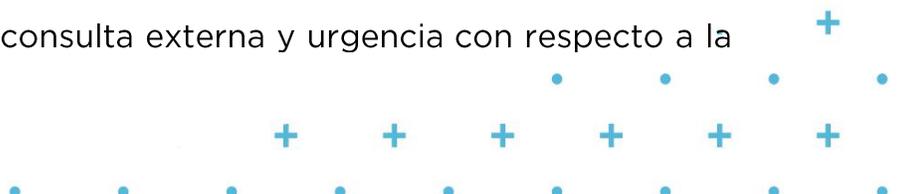
Estas acciones están lideradas por una Enfermera que lidera y consolida el manejo administrativo del programa que enmarca estas dos patologías de gran interés para la salud pública, cuyo objetivo principal es la detección temprana de casos a través de la búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel, para el diagnóstico oportuno de casos de TB y lepra respectivamente, posteriormente se continua con la garantía del tratamiento oportuno coordinado con el ente territorial municipal o departamental y el manejo y seguimiento de los casos por parte del personal médico y de enfermería en las distintas sedes.

El personal médico (general y en S.S.O) y de enfermería a cargo, son los mismos que están asignados en la ruta de atención a alteraciones cardio-cerebro-vascular y metabólicas manifiestas

Es importante aclarar, que la líder de seguimiento en el proceso de gestión integral de riesgos en la población que posee diagnóstico para alguna de estas dos patologías es la misma asignada para la atención de usuarios con patologías crónicas y dentro de sus actividades se encuentran:

Actividades Generales

-  Coordinación y Seguimiento de la atención integral de los usuarios con diagnóstico de TB, según lineamientos de circular y cumplimiento de las indicaciones de los protocolos del INS para los casos de Lepra.
-  Liderar los procesos de atención de pacientes con patologías de interés en salud pública (Lepra, tuberculosis, leishmaniasis (seguimiento reporte en el SIVIGILA)).
-  Inducción a personal de consulta externa y urgencia con respecto a la temática.



-  Inducción convenio docencia - servicio (Universidades) según el caso.
-  Asistencia técnica y acompañamiento a las sedes zona urbana y rural de la E.S.E. Vidasinú.

Reporte de Informes

-  Recepción, consolidación, y actualización de la información sobre Tuberculosis para la elaboración mensual de BD TB, Informe mensual y de cohorte trimestral, libro de sintomáticos respiratorio, libro de contactos) y envío a secretarías de salud municipal los primeros 5 días hábiles de cada mes y EPS máx. 10 cada mes (antes)
-  Envío de base de informes de TB Según circular 07 de 2015 a Nueva EPS en la plantilla establecida por esta (según cronograma enviado por EAPB, generalmente entre los días 27 a 29 de cada fin de mes y del último día del mes reportado).
-  Generación y envío de la cuenta de alto costo-CAC de TB (cada 6 meses).
-  Lepra, envió de informe de cohorte trimestral.
-  Cruces de BD y Laboratorios.
-  Retroalimentación del libro de SR a los centros de salud y Hospitales para el cumplimiento de las metas por cada sede.

Actividades según Necesidad o Solicitud

-  Programación y seguimiento a la meta establecida para la captación de sintomáticos respiratorios.
-  Apoyo en seguimiento de casos de TB en tratamiento, lepra y/o cualquiera de las patologías de interés en salud pública.
-  BAI, SIVIGILA, seguimiento a los casos de SR y casos notificación de TB.
-  Reporte de casos a necesidad vía email desde el correo corporativo a las EPS.
-  Asistencia a COVE Municipal o Departamental (elaboración de resumen de HC para unidad de análisis).
-  Auditoría: revisión de HC por solicitud de auditoría de las EPS o ente territorial.
-  Acompañamiento en las visitas recibidas de ente territorial, EPS o Ministerio, relacionadas con las funciones asignadas.
-  Gestión de citas de pacientes.
-  Seguimiento a laboratorios positivos para BAAR y gestión de ingresos al programa de TB.

-  Seguimiento a funcionarios posterior a la inducción para evaluar manejo del programa.
-  Organización de la conmemoración del día mundial de la Tuberculosis.
-  Organización y envío de soportes de HC a las EAPB para CAC.
-  Solicitud, de requerimientos y evaluación a los ajustes de historia clínica con relación a salud pública.
-  Reuniones técnicas con sistemas de acuerdo con los cambios requeridos en las plantillas de las HC
-  Recepción y entrega de material educativo que se recibe de las EPS a los diferentes CS u Hospitales.
-  Indicadores e informe de gestión según asignación-trimestral.
-  Reinducciones según necesidad a los funcionarios relacionados con la atención de la población de interés en salud pública según necesidad.
-  Elaboración y actualización de protocolos, guías o proceso con relación a salud pública, según necesidad institucional y actualizaciones normativas.
-  Elaboración y actualización de material educativo de apoyo a la atención en salud (carnés, folletos, formatos) con relación a salud pública, según necesidad institucional y actualizaciones normativas.
-  Envío de soportes de historia clínica de eventos en salud públicas según requerimientos de las EAPB.
-  Proyección de circulares internas, oficios o lineamientos relacionados con el área de salud pública.

Epidemiología:

La E.S.E.VIDASINU en cumplimiento de la normatividad relacionada con la vigilancia de los eventos de interés en salud pública(Decreto 3518 de 2006), ha venido realizando acciones, para poder asumir los constantes cambios que la salud pública impone, es así que en el año 2010 se encontraban caracterizadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) del Instituto Nacional de salud(INS), tres unidades primarias generadoras de datos(UPGD) y para el año 2011 se caracterizan al sistema 10 más, para 13 UPGD, posteriormente se incluyen nuevas sedes al sistema y para el año 2018 se encontraban caracterizadas al SIVIGILA 20 unidades primarias generadoras de datos (UPGD) y 25 unidades informadoras(UI), para el año 2019 y en cumplimiento de lineamientos de vigilancia en salud pública y directrices impartidas por el ente territorial, se realiza actualización en la caracterización de 16 de las unidades informadoras(UI) pasando a ser unidades primarias generadoras de datos (UPGD), por lo que en 2019 se encuentran caracterizadas al SIVIGILA 36 unidades

primarias generadoras de datos (UPGD) y 9 unidades informadoras(UI), que comprenden las diferentes sedes de zonas urbana y rural de la empresa, para un total de 45 sedes caracterizadas y notificando.

Se realiza la notificación al SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública de obligatoriedad en su reporte, el cual se hace de manera semanal y/o inmediata de acuerdo al evento y a los lineamientos y protocolos del Instituto Nacional de Salud(INS) y en cumplimiento del decreto 3518 de 2006, verificando la calidad del dato en las respectivas fichas de notificación; por otra parte, de manera mensual se realiza el comité de vigilancia epidemiológica (COVE) donde se presenta informe de la frecuencia y caracterización de los eventos de interés en salud pública notificados al sistema de vigilancia y se analizan variables de interés a eventos priorizados, de acuerdo a frecuencia e impacto de estos, además se realiza de manera permanente la socialización de protocolos del instituto nacional de salud(INS) de los eventos de interés en salud pública, el adecuado diligenciamiento de las fichas de notificación y actualizaciones del sistema; de igual manera se realiza notificación semanal negativa, descartada o positiva, de acuerdo a lo encontrado, al sistema de vigilancia epidemiología de la mortalidad materna basada en la web (SVEMMBW) el cual comprende un conjunto de componentes interrelacionados entre sí que permiten capturar, procesar, almacenar y distribuir la información de muertes maternas para su análisis y toma de decisiones por parte de los diferentes actores del sistema de vigilancia en salud pública, a través de los registros de defunción(RUAF). Por otra parte, y de manera mensual, se realiza búsqueda activa institucional (BAI) por medio del aplicativo SIANIESP, a los RIPS de la institución, con el fin de encontrar eventos de interés en salud pública para los que está establecida la obligatoriedad en su reporte y no han sido notificados al SIVIGILA por diferentes razones, o con diagnósticos diferenciales que no cumplen definición de caso para el evento, para lo cual se revisan las historias clínicas de los casos encontrados, con el fin de definir si el caso cumple o no con dicha definición operativa y en caso de cumplir estos eventos ser ingresan al sistema

También se realiza de manera trimestral y anual, un informe de análisis de la prestación de servicios de la E.S.E. con base en RIPS (perfil epidemiológico), con el fin de contar con información actualizada sobre la situación de salud de la población atendida por la E.S.E. VIDASINÚ, como herramienta que se apoye en la búsqueda de estrategias fundamentales para la integración de todos los servicios de salud, ampliación de coberturas, optimización de los recursos institucionales y el fortalecimiento del sistema de prestación de servicios.

Sistemas de Información

Resolución 4505 del año 2012

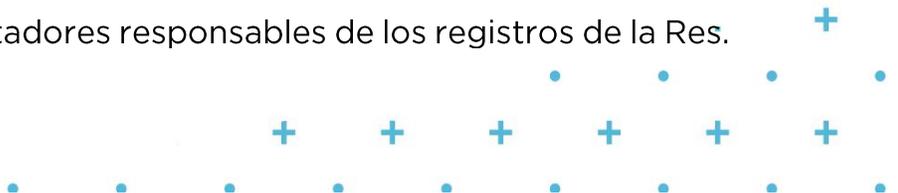
Mediante el manejo administrativo de esta resolución, desempeñado por enfermera líder de este proceso, se logra establecer el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).

En la E.S.E. Vidasinú, mediante el desarrollo oportuno de los requerimientos establecidos por esta resolución se llevan a cabo las siguientes actividades:

-  Recolectar y consolidar el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.
-  Reportar a las EAPB (Entidades Administradoras de Planes y Beneficios) y los entes territoriales, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico, que hace parte integral de esta Resolución.
-  Responder por la oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada.
-  Capacitar al personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.
-  Asistencia y acompañamiento en las auditorías recibidas de ente territorial, EAPB o Ministerio, relacionadas con las funciones asignadas.

El cumplimiento de la Resolución 4505/2012 requiere actividades complementarias tales como:

-  Construcción de los registros para facturación generados por Clintos - RIPS
-  Supervisión a los digitadores responsables de los registros de la Res. 4505



-  Inducción a personal de consulta externa y urgencia.
-  Asistencia técnica y acompañamiento a las sedes zona urbana y rural de la E.S.E VIDASINÚ
-  Revisión y cruces de Bases de Datos consultas y laboratorios, atenciones con psicología, odontología, entre otras actividades de PyP, previo a la radicación de facturas (Arme de estructuras y ajustes).
-  Seguimiento a la población contratada de la EAPB Nueva EPS para la gestión de citas y cumplimiento de los indicadores establecidos.
-  Cada 3 meses realizar auditoria de adherencia (crónicos - crecimiento y desarrollo: calidad) según asignación.
-  Atención de las visitas de referenciación en 4505.
-  Seguimiento y supervisión al software Simetría para el reporte de la Res. 4505
-  Seguimiento a indicadores de las EAPB según asignación.
-  Realizar ajustes de los errores que se puedan ocasionar en el tratamiento de los datos y la gestión de cada una de las fuentes de información antes las diferentes EAPB.

Finalmente, el reporte de las actividades que conforman la Resolución 4505/2012 presenta requisitos que son fundamentales para el buen manejo de la misma, estos incluyen:

-  Reporte y Validación de las actividades de RPMS generadas a todas las EAPB.
-  Cargar a las diferentes plataformas de la EAPB (Coosalud, Nuevaeps, Mutualser, Saludvida, compartá), según el Anexo Técnico el registro por persona de las actividades de PYP, generadas durante la atención, los primeros diez (10) días calendario de cada mes.
-  Cargar y validar trimestralmente la información generada de la atención de la población contratada por la EPS Cajacopi (fecha de cargue delimitada por la EPS).
-  Oficializar con certificado de cargue generado por las diferentes EAPB la información validada.
-  Oficializar mediante archivo anexo en medio la información validada reportada a los entes territoriales.

Resolución 2175 del año 2015

El desarrollo de este sistema de información se encuentra a cargo de una enfermera líder de procesos, quien se encarga de diligenciar lo respectivo a la Resolución, la cual, se basa en el reporte de atenciones en salud a menores de 18 años, gestantes y atención de parto establecidos en dicha resolución, que incluye además la relación nominal de estas atenciones.

La estructura de los archivos se encuentra definida en el anexo técnico para el reporte de atenciones establecido en la Resolución 2175/2019.

El archivo de la información de atenciones está compuesto por un único registro de control utilizado para identificar la entidad fuente de la información:

-  **Registro Tipo 1.** Registro de Control.
-  Igualmente, está contenida por diferentes tipos de registros de detalles numerados a partir del registro 2 los cuales contienen toda la información
-  **Registro de detalle Tipo 2.** Atención en salud al recién nacido.
-  **Registro de detalle Tipo 3.** Atención en salud a niños y niñas de 0 años – 5 años.
-  **Registro de detalle Tipo 4.** Atención en salud a niños y niñas de 6 años – 11 años.
-  **Registro de detalle Tipo 5.** Atención en salud a niños y niñas de 12 años – 17 años.
-  **Registro de detalle Tipo 6.** Atenciones en salud a mujeres gestantes.
-  **Registro de detalle Tipo 7.** Atención en salud del parto.

Entre otros aspectos, el Ministerio de Salud y Protección Social dispone de una plataforma de intercambio de información (PISIS) del sistema Integral de Información de la Protección social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones, manejada a su vez por la líder del proceso.

En aras de garantizar la calidad de los datos y la oportunidad de los mismos, existe para este sistema de información un periodo de reporte y plazo, en el cual, la periodicidad de envío de esta información es mensual, debe realizarse entre el primer día calendario del siguiente mes hasta el décimo día calendario del siguiente mes.

Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS/ Reporteadores

Este componente de los sistemas de información, favorece la organización de los datos generados de la prestación de servicios dentro de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y los diferentes grupos de riesgo de las atenciones individuales de salud que produce la E.S.E. VIDASINÚ de acuerdo con las estructuras estandarizadas que maneja el Sistema Integral de Información en Salud mediante los reportes obtenidos del software institucional con el fin de cumplir los compromisos contractuales y legales

establecidos por los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.

Las actividades desarrolladas por las líderes de procesos, quienes son en compañía de personal seleccionado de la oficina de sistemas, las encargadas del buen funcionamiento y optima obtención de la información arrojada por este componente son:

-  Verificar armen y estructuras de los datos extraídos por parte del área de sistema, del software institucional (clintos).
-  Verificar el diseño de los diferentes archivos generados por el sistema que contienen los datos de las facturas o transacciones (AF), de los usuarios (US), de las consultas (AC), de los procedimientos (AP), de hospitalización (AH), de las urgencias con observación (AU), recién nacidos (AN), de medicamentos (AM) y otros servicios (AT).
-  Construcción de los registros necesarios para la facturación de las diferentes actividades de PYP teniendo en cuenta los estándares de la CUPS o CIE-10 o cualquier otro catalogo estandarizado a nacional y definido para el Sistema de Salud Colombiano. Revisión y Cruces de BD para ajuste de los archivos de PyP previo a la radicación de facturas.
-  Distribuir información entre los diferentes líderes de programa con el fin de crear, alimentar y ajustar las bases de datos y los sistemas de información.
-  Seguimiento de las estimaciones: Evaluación de cumplimiento de metas por EPS.

De acuerdo a las directrices de entrega de información, en la Institución está establecido:

-  Realizar entrega de los registros armados a la oficina de facturación los 4 primeros días calendario del mes.
-  Devolver ajustes realizados a los archivos previos a la validación ante las plataformas de las diferentes EAPB según fechas establecidas por la oficina de facturación.
-  Distribuir información entre los diferentes líderes de programa el quinto (5) día calendario del mes.

Médico Apoyo Seguimiento al manejo de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS



Profesional del área de medicina (con especialización en el Salud Familiar), quien desempeña funciones encaminadas al seguimiento y apoyo de los profesionales de salud de los hospitales y demás centros de atención que componen la E.S.E. VIDASINÚ, llevando a cabo las actividades concernientes a lo estipulado en la Resolución 3280/2018.

Desarrolla actividades dirigidas a realizar asistencia técnica periódica para la verificación de adherencia en la historia clínica a la Resolución 3280 en los diferentes cursos de vida, primera infancia e infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez; además de velar por la implementación correcta de programas tales como planificación familiar, detección temprana de Ca de seno, manejo de enfermedades no transmisibles y atención en preparación para la maternidad y paternidad, mediante los diversos instrumentos y formatos generados para tal fin.

Asimismo, realiza visita de acompañamiento en los diferentes centros y hospitales de la red de servicios de la E.S.E Vidasinú, durante la atención en los diferentes cursos de vida de la ruta, para el fortalecimiento en el abordaje integral a nivel institucional, actividades de educación mediante capacitaciones y actualizaciones al personal, evaluación en el proceso de captación de los usuarios y de la calidad de la atención del profesional de salud a los mismos, según el momento del curso de vida de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el que se encuentren.

Finalmente, transcurridas todas estas actividades, la Médica apoyo seguimiento al manejo de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, genera un informe que contiene los hallazgos identificados en todo el proceso de asistencias que realiza, tanto mensual como trimestralmente al personal a cargo del manejo de las acciones estipuladas por las RPMS, de lo que además se origina un plan de mejoramiento y respectivo seguimiento que a su vez es evaluado secuencialmente.

Logros:

-  Dotación con los insumos correspondientes, nevera, elementos para guardar la leche y material educativo (manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna, prótesis de mama) y muebles que facilitan la consejería y atención de las lactantes 3 Salas de lactancia Materna
-  Dotación de los 2 consultorios rosados con insumos de tecnología de punta, consistente en simuladores, espejo, elementos que facilitan la educación en auto examen de mamas con los signos de alarma detallados para la identificación de alteraciones.

-  Ser a nivel regional pioneros en la implementación de un servicio en salud amigable para adolescentes y jóvenes – SSAAJ ubicado en el Centro de Salud seis de marzo, con funcionalidad desde el año 2013 logrando la sostenibilidad del modelo, durante el periodo en el cual no eran exigidos dentro de la contratación de servicios con las EAPB, por ejemplo, la atención por psicología y educaciones colectivas intra y extramurales.
-  Implementación de dos Unidades de salud amigables para adolescentes y jóvenes, ubicadas en el centro de salud La Candelaria y en el Hospital La Granja, caracterizadas por ser un espacio exclusivo para la atención de esta población, con horarios diferenciados y adaptados a sus necesidades. Estas dos unidades coexisten con otros servicios de salud, pero están debidamente señalizadas y cuentan con personal capacitado para la atención.
-  Creación de la Casa Materna Aydeé Usta mediante la Resolución 254/2017, como iniciativa de la Gestora Social del Municipio de Montería y la Gerente de la E.S.E. VIDASINÚ, ante la necesidad de generar acciones encaminadas a reducir la mortalidad materna y perinatal en el contexto local, propuesta que también hizo parte del Plan de Desarrollo Municipal 2016 -2019. De acuerdo entonces con lo identificado según las necesidades de la población materna y perinatal, la Casa Materna Aydeé Usta abrió sus puertas el día 13 de julio del año 2017, creada con el fin de brindar servicios de alojamiento, educación y cuidado a gestantes, puérperas y recién nacidos de la zona rural, para facilitar el acceso de esta población a los servicios de salud, promoviendo la maternidad segura y el parto institucional, con el fin de garantizar una atención oportuna e integral al binomio madre - hijo y disminuir las complicaciones maternas y neonatales, los partos en casa, la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el municipio de Montería.
-  Adquisición y entrega de tarjetas electrónicas “El TIKE” de la empresa Metrosinú, como estrategia de apoyo para el transporte que permitiera garantizar la asistencia de las gestantes al curso de preparación para la maternidad y la paternidad, casa materna para el cumplimiento de las embarazadas que lo ameriten para el cumplimiento y asistencia a las diferentes actividades como consultas especializadas, exámenes de laboratorio, ecografías etc. y tratamiento de sífilis
-  Gestión, adquisición y entrega de Kit pos - parto, los cuales contienen insumos básicos para la materna y su recién nacido.
-  Gestión, adquisición de recursos, preparación y suministro de meriendas nutritivas a usuarias gestantes quienes asisten al curso de preparación para la maternidad y la paternidad, ingresadas al servicio de hospitalización y durante su estancia en Casa Materna.



-  Adquisición e instalación de los equipos de telemetría para el servicio de Monitoreo Inteligente de temperatura y humedad, con emisión de alertas personalizadas para garantizar la cadena de frío y con esta la conservación de los biológicos en los diferentes centros de salud y hospitales de la zona urbana.
-  Sostenibilidad y permanencia de la red de apoyo comunitario con 250 integrantes voluntarias, con el objetivo garantizar la continuidad de la atención que se inicia en la institución, a nivel comunitario.
-  Conformación, gestión y adquisición de insumos consistente en video beam, computador portátil y plan educativo para el funcionamiento del Club saludable para pacientes atendidos dentro de la ruta cardio-cerebro vascular y metabólica.
-  Articulación de acciones en salud, tales como consulta médica general y de enfermería, enfocada según los ciclos de vida, atención en salud oral y odontología, tamización para la detección temprana del cáncer de cuello de cuello uterino y vacunación según esquema PAI, a través de la Unidad móvil institucional.
-  Gestión ante las autoridades competentes para el desarrollo de la capacitación teórico - práctica para la certificación en competencias laborales PAI - en la administración de inmunobiologicos según delegación y normativa en salud.
-  Ser pioneros en a nivel regional en la Implementación y puesta en marcha de las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo con la resolución 3280 de 2018, en cuanto a la RIA de promoción y mantenimiento de la salud y la RIA materno-perinatal, así como la implementación de la RIA de atención a alteraciones cardio-cerebro-vascular y metabólicas manifiestas: HTA y diabetes como ruta priorizada para dar respuesta al grupo de riesgo para enfermedad aterogénica de acuerdo al perfil de riesgo institucional y los indicadores de morbilidad y mortalidad a nivel municipal y nacional.
-  Implementación de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable como punto de partida, para la adecuada clasificación y gestión del riesgo cardiovascular y metabólico en la población mayor de 18 años, que recibe atención en la E.S.E Vidasinú.
-  Creación y consolidación de los clubes saludables para usuarios hipertensos y diabéticos como estrategia institucional a través de la cual se crean espacios por fuera del consultorio médico para que las personas con estas patologías, sus familiares y/ cuidadores puedan interactuar entre si bajo la dirección de un equipo multidisciplinario en salud, en pro del fomento de estilos de vida saludable, la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las metas terapéuticas.



Consulta Externa

Medicina General

Para lo relacionado a los servicios de medicina general es necesario informar la distribución del servicio en la zona rural y zona urbana, para mayor comprensión, así:

Zona Urbana

En la zona urbana se tienen habilitados 5 hospitales y 10 centros de salud, que cuentan con médicos generales que laboran según la necesidad de cada servicio, los cuales brindan la atención teniendo en cuenta lo establecido en las rutas integrales de atención en salud y brindan la atención por medicina general desde un enfoque de morbilidad, con la siguiente distribución: 4, 6 y 8 horas.

Para el 2020 se cuenta con un total de 582 horas médicas disponibles para atención integral de pacientes diariamente; garantizando la atención medica general de 12 horas continuas, es decir una distribución de horarios de atención de 7:00 am - 7:00 pm en los todos los centros de salud y hospitales, exceptuando los centros de salud candelaria, que tienen un horario de 7:00 am - 5:00 pm. y villa cielo de 7:00 am - 6:00 pm.

Además, se cuenta con un grupo de (8) operadoras de llamadas cuya función es recordarle las citas asignadas al paciente de medicina y enfermería, un día antes de la cita asignada, como mecanismo de disminución de inasistencia a citas, este proceso se inició en junio de 2017 realizando 3.753 llamadas inicialmente, en el año 2018 un promedio de 20.897 llamadas y para el año 2019 se realizó un promedio de 23.710 llamadas.

En cuanto a la asignación de citas en zona urbana, incluyendo medicina y odontología, se pasó de un agendamiento de 334.784 citas en el año 2016 a 497.953 a corte de 2019.

Tabla N° 9. Asignación de citas médicas y odontológicas zona urbana

Urbano	Año - 2016	Año - 2017	Año - 2018	Año - 2019	Año - 2020
	334784	417779	466159	497953	81782
Odontología	68862	106422	140792	146098	24282
Medicina general	265922	311357	325367	351855	57500

Los profesionales médicos cuentan con una formación y entrenamiento en las siguientes áreas:

- Correcto llenado del certificado de defunción
- Estrategia IAMI: Instituciones amigas de la mujer y de la infancia
- Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia – AIEPI CLÍNICO.
- Manejo a víctimas de la violencia sexual.
- Guías de práctica clínica del Ministerio de salud.
- Manejo de las primeras causas de consulta de la institución, identificadas por el perfil epidemiológico.
- Rutas Integrales de Atención en Salud.

Zona Rural

En la zona rural se tiene habilitados 30 centros de salud, distribuidos en los 28 corregimientos y 2 veredas del Municipio de Montería, de los cuales 12 se encuentran habilitados para procedimientos menores: Las palomas, Guasimal, Leticia, Pueblo Búho, Nueva Lucía, Santa Isabel, San Anterito, Tres Palmas, Buenos Aires, Nueva Esperanza, Loma Verde y San Isidro; los procedimientos realizados son curaciones, suturas, lavados nasales y óticos, inyectología, entre otros.

En la zona rural se encuentran asignados 22 médicos de servicio social obligatorio, los cuales laboran 8 horas diarias y hacen presencia diaria en cada uno de los centros de salud.

El personal médico de Servicio Social Obligatorio en apoyo con la auxiliar de enfermería realiza atenciones médicas extramurales en veredas pertenecientes al corregimiento, con el fin de brindar atención en salud a las poblaciones dispersas y disminuir las barreras de acceso, estas actividades se realizan según cronograma.

Se cuenta además con el servicio de toma de muestras de laboratorio en las siguientes sedes: Buenos Aires, Caño Viejo Palotal, El Sabanal, Las Palomas, Loma Verde, Martinica, Mochila, Nueva Lucía, Pueblo Buho, San Anterito, San Isidro, Santa Isabel y Tres Piedras, de acuerdo con lo establecido en cronograma.

El centro de salud San Anterito cuenta con farmacia para entrega de medicamentos, en los demás centros de salud de zona rural este servicio se realiza a través de una estrategia de transporte y entrega mediante mensajería y se realiza la entrega domiciliaria, esta actividad aplica para las EPS que tienen contratado los medicamentos con la institución.

En los 30 centros de salud de la zona rural se cuenta con la disponibilidad de 176 horas medicas diarias, para realizar un total de 8.050 atenciones médicas mensuales.



En la zona rural el agendamiento de citas ha aumentado significativamente para medicina y odontología, en el 2016 se agendaron 41.822 citas y el año 2019 se cerró con una cifra de 103.714.

Tabla N° 10. Asignación de citas médicas y odontológicas zona rural

Rural	AÑO - 2016	AÑO - 2017	AÑO - 2018	AÑO - 2019	AÑO - 2020
	41822	66472	78576	103714	17073
Odontología	3212	2986	4839	9385	2185
Medicina general	38610	63332	67354	83086	14888

Especialidades Médicas

Psicología

Esta atención se ofrece en los siguientes Sedes:

- En Servicios amigables para la atención de jóvenes y adolescentes con una asignación de 8 horas diarias, como parte fundamental y requerimiento de la estrategia.
- En el Hospital La Granja para la atención de los pacientes de la ruta Cardio-cerebro-vascular, con una asignación de 8 horas diarias, actualmente ofertada solo a los usuarios afiliados de la EPS COOSALUD.
- En los Hospitales de atención materna: Cantacclaro, Gloria, Amparo, La Granja y Camilo Torres se oferta la atención para las gestantes menores de 20 años que hagan parte de la ruta de atención materna perinatal y brinda acompañamiento al curso de preparación para la maternidad y paternidad, para un total de asignación diaria de 8 horas.

Nutricionista y Fisioterapeuta:

Este servicio brinda su atención el Hospital La Granja en 8 horas diarias, a los pacientes de la ruta Cardio-cerebro-vascular, actualmente ofertada solo a los usuarios afiliados de la EPS COOSALUD.

Ginecología

Se realiza atención a la gestante por ginecología, contando con 16 horas semanales para dicha consulta en el Hospital La Granja, actualmente ofertada solo a los usuarios afiliados de la EPS COOSALUD, además se cuenta con la disponibilidad de ginecólogo el cual realiza rondas medicas en los Hospitales donde se realiza atención de parto.


Medicina Interna

Esta atención se brinda a los paciente pertenecientes a la ruta Cardio-cerebro-vascular clasificados como moderado y alto riesgo, se le ofrece la atención por medicina interna, con disponibilidad de 30 horas medicas semanales, actualmente ofertada solo a los usuarios afiliados de la EPS COOSALUD.


Asignación de Citas por Especialista.

Tabla N° 11. Asignación de citas especialidades médicas zona urbana

Año 2019		Año 2020	
Id medica	# citas	Id medica	# citas
Ginecobstetricia	1397	Ginecobstetricia	447
Medicina interna	1664	Medicina interna	624
Nutrición	1774	Nutrición	579
Fisioterapeuta	949	Fisioterapeuta	320
Total	5784	Total	1970

Además, en el Centro de Salud de servicios amigables se cuenta con los siguientes profesionales: Psicología, Trabajo Social, Odontología, Medicina General, Enfermería.

Tabla N° 12. Asignación de citas Servicios Amigables

	Id medica	# citas	Año
Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes	Odontología	572	2016
	Medicina general	1403	2016
	Enfermería	747	2017
	Auxiliar	376	2017
	Odontología	4861	2017
	Medicina general	12006	2017
	Psicología	327	2017
	Enfermería	1537	2018
	Auxiliar	52	2018
	Trabajo social	72	2018
	Odontología	5617	2018
	Medicina general	11934	2018
	Psicología	1900	2018
	Enfermería	1138	2019
	Auxiliar	13	2019
	Trabajo social	48	2019
	Odontología	5397	2019
	Medicina general	11090	2019
	Psicología	2236	2019
	Enfermería	111	2020
Trabajo social	2	2020	
Odontología	826	2020	

	Medicina general	1642	2020
	Psicología	316	2020
Total		64223	

Odontología

En el año 2011 se implementó el equipo de higienistas extramurales que se encuentran en las instituciones educativas de la ciudad de montería, para garantizar la atención integral de los estudiantes, las higienistas llevan a las instituciones educativas unidad odontológica portátil con instrumental para brindar una atención completa y de una forma adecuada realizar todas las actividades correspondientes de pyp.

La institución ha adquirido equipos de Rx odontológicos como fortalecimiento del área, en los siguientes centros y hospitales: Hospital el Amparo (2015), Hospital la gloria (2018), Hospital la granja (2019), Centro de Salud Camilo Torres (2018) y Centro de Salud Garzones (2019).

Se fortaleció el equipo de odontólogos rurales, hoy día se cuenta con 3 odontólogos de SSO y logra mayores atenciones en los centros de salud.

Se desarrolló una estrategia de captación a los usuarios disminuyendo las barreras de acceso a los usuarios, siendo prioridad las actividades de protección específica, aumentando la gestión integral del riesgo en odontología y logrando resultados importantes en la salud oral.

En el año 2020 se logró dotar a 12 centros de salud de la zona rural con unidad odontológica completa: autoclave, compresor y material básico para la atención, estos son: Patio bonito, Km 12, Buenos aires, San Anterito, San isidro, Mochila, Tres palmas, Guasimal, Las palomas, Martinica, Caño viejo, Guateque, pasando de tener 2 a 14 Centros completamente dotados.

Logramos brindar atenciones de higiene oral en zona rural desde el año 2018, contando con higienistas permanentes en cada centro de salud.

El equipo de odontología: 45 odontólogos, 47 higienistas y auxiliares de odontología se encuentra entrenado en radio protección (100%), violencia sexual (100%), además el equipo de Atención de Adolescentes (6 personas) se encuentra capacitado en la estrategia de Servicios amigables.

Para lo relacionado a los servicios de odontología es necesario informar la distribución del servicio en la zona rural y zona urbana, para mayor comprensión, así:

Zona Urbana

Para el 2020 se cuenta con un total de 200 horas odontológicas disponibles en este servicio, se cuenta con un equipo conformado por Odontólogos, Higienistas Orales y Auxiliares de odontología, los cuales prestan sus servicios en 14 de las 15 sedes del área urbana, de acuerdo con el horario establecido en cada una de ellas.

En este servicio se ofertan actividades en el marco de la ruta promoción y mantenimiento de la salud, operatoria dental, endodoncia, cirugía dental y urgencias odontológicas.

Cada hospital y centro de salud cuenta con sus respectivas unidades odontológicas y en algunos se encuentra el servicio de radiología odontológica. Ver tabla N° 13.

Tabla. No 13. Distribución unidades odontológicas y equipos de Rx en odontología en Hospitales y Centros de Salud Urbanos.

Hospital / centro de salud	Unidades odontológicas	Rx odontología
Hospital camilo torres	1	1
Hospital amparo	2	1
Hospital la granja	2	1*
Hospital la gloria	2	1
Hospital cantaclaro	2	1
Cs sucre	1	
Cs dorado	1	
Cs rancho grande	1	
Cs simón bolívar	1	
Cs mogambo	1	
Cs candelaria	1	1*
Cs Edmundo López	1	
Cs servicios amigables	1	
Cs villa cielo	1	
Total	18	6

Fuente: Registro Único de Prestadores. 2019

- **Estos equipos se encuentran en gestión de licencias para su funcionamiento.**

Actualmente se tiene un promedio de atención de 10.743 consultas al mes.

El equipo extramural de zona urbana está conformado por higienistas orales con la capacidad de realizar 7.150 atenciones al mes; estas atenciones se realizan en colegios y CDI del municipio, con la ayuda de unidades odontológicas portátiles.




Zona Rural

La cobertura en atenciones en salud oral en zona rural es en promedio de 1.320 atenciones odontológicas general al mes y 1.848 atenciones por higiene oral, teniendo en cuenta que de los 30 centros de salud rurales 14 tienen unidades odontológicas. **Ver tabla 14.**

Estos centros de salud cuentan con higienista orales de 8 horas diarias, realizando actividades de prevención en salud oral a la población objeto.

Además de lo anterior, se encuentra un equipo odontológico extramural, conformado por 3 odontólogos de servicio social obligatorio e 3 higienistas orales, que asisten a todos los centros de salud de zona rural, incluso a los que no cuentan con unidad odontológica donde se trabaja con equipo portátiles.

Tabla. No 14. Conformación equipo odontológico en Centros de Salud Rurales.

Centro de salud	Unidad odontológica	Higienista oral	Rx odontólogo
Garzones	1	1	1*
Sabanal	1	1	
Amaury García burgos	1	1	
Buenos aires	1	1	
Santa Isabel	1		
Patio bonito	1		
San anterito	1		
San isidro	1	1	
Tres palmas	1	1	
Guateque	1	1	
Guasimal	1		
Las palomas	1		
Martinica	1	1	
Caño viejo palotal	1	1	
Total	14	9	1

Fuente: Capacidad Instalada. ESE VIDA SINÚ 2019

*** Estos equipos se encuentran en gestión de licencias para su funcionamiento.**

El servicio de odontología en la E.S.E Vidasinú, se presta en todos los centros de salud, hospitales urbanos y en los centros de salud rurales, apoyados en un equipo interdisciplinario que garantice la atención integral.

Se realiza una reunión trimestral con el equipo de odontología para socialización, capacitación y actualización, logrando así que los procesos estén unificados en el servicio.


Unidad Móvil


En el año 2019 como mecanismo para minimizar la brecha existente entre la atención odontológica de la zona urbana y rural y la atención odontológica de las zonas dispersas y de difícil acceso se requirió adquirir una Unidad Móvil, dotada de consultorio odontológico, consultorio médico y de citología, iniciando la atención en el mes de agosto 2019, brindando 5.192 atenciones hasta la fecha.

La unidad móvil es una herramienta de atención en salud que cuenta con un equipo de salud conformado por médico, odontólogo de servicio social obligatorio, una enfermera profesional, un auxiliar de enfermería y una higienista oral.

El objetivo de esta unidad es brindar atención en aquellas veredas o poblaciones dispersas donde no hay presencia de médico; el mecanismo de trabajo es a través del transporte de un carro móvil donde se encuentran habilitados los servicios de consulta por odontología (1), consulta por medicina general (1), y se brindan los siguientes servicios:

-  Atención por medicina general
-  Atención por enfermería
-  Atención por odontología
-  Higiene oral
-  Vacunación
-  Citología

Se realiza un cronograma mensual con los sitios donde se desarrollará las brigadas, y se le informa días previos a la población para que tengan conocimiento y puedan aprovechar al máximo los servicios ofertados.

Historias Clínicas

Con la sistematización de las historias clínicas, se dio inicio en el año 2017 al proceso de digitalización de la información que reposaba en medio físico ubicada en los archivos de los distintos centros de salud.

Se realizó la ubicación de dos archivos centrales: Villa Cielo y Nuevo Horizonte, en el primero reposan las historias clínicas inactivas de la institución, las cuales se obtuvieron luego un proceso de depuración y posteriormente se trasladaron a este lugar; en el Archivo Central de Nuevo Horizonte se ubican las historias clínicas activas de centros de salud que fueron remodelados y ya no cuenta con archivos físicos, por ejemplo: Centro de Salud Villa Margarita (Actualmente Casa Materna), Centro de Salud Candelaria, Centro de Salud Edmundo López, Centro de Salud Rancho Grande, Centro de Salud Servicios Amigables y Hospital La Granja.

Además, se han implementado este proceso de digitalización de historias clínicas en el Hospital Camilo Torres, Hospital Amparo, Hospital Cantaclaro y Hospital La Gloria, con el fin de tener en medio magnético la información de los usuarios.

Tabla N° 15. Numero de historias clínicas digitalizadas

Digitalización año 2016	21.873
Digitalización año 2017	102.845
Digitalización año 2018	105.354
Digitalización año 2019	170.654
Digitalización año 2020	16224
Total, digitalizado	416.950

Hospitalarios

Urgencias

Se remodelaron las instalaciones del Hospital Canta Claro en el año 2011 con la adquisición de 11 camas de observación para adultos y 3 camas para pacientes pediátricos.

Se remodelaron las instalaciones del Hospital El Amparo en el año 2013 con la adquisición de 14 camas observación adultos y 6 camas pediátricas.

Se aumentó la capacidad instalada con la inauguración del Hospital la Gloria en el año 2016, con la adquisición de 7 camas para hombres, 8 para mujeres, 8 cunas para pacientes pediátricos, y 1 habitación para paciente aislado en observación de urgencias.

Se aumentó la capacidad instalada del Hospital la Granja en febrero del año 2019, lo cual generó un aumento en la productividad.

Capacidad instalada actual

Tabla N° 16. Capacidad Instalada de Urgencias(Observación)

	Mujeres	Hombres	Pediátricas	Salas de procedimientos	Salas de aislamiento
El Amparo	9	5	6	1	0
La Granja	10	5	5	1	1
La Gloria	8	7	8	1	1
Camilo Torres	3	3	4	1	0
Canta Claro	7	4	3	1	0

Implementación del protocolo de Triage en el año 2016, a partir de la Resolución 5596 de 24 diciembre de 2015.

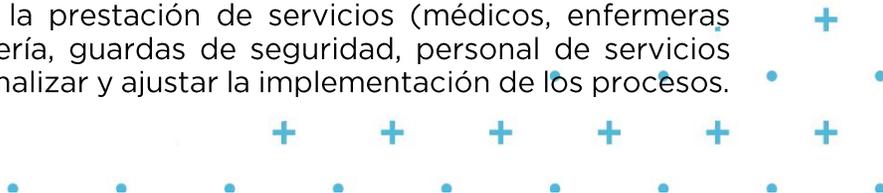
Implementación de la historia clínica electrónica en el año 2016.

Se aumentó la capacidad instalada con la inauguración del Hospital la Gloria en el año 2016 y el Hospital la Granja en el año 2019, lo cual generó un aumento en la productividad.

Se institucionalizo a partir del año 2018 la realización de la ronda diaria en los servicios de urgencias y hospitalización, en horario crítico para el funcionamiento del servicio (7:00 a.m.), por parte de Coordinación asistencial y coordinación de urgencias, con el objetivo de identificar e intervenir falencias en la ejecución de los procesos, así como en los componentes de humanización y de seguridad del paciente. Durante las rondas, se abordan los siguientes aspectos:

-  Pertinencia médica y adherencia a guías de práctica clínica (Coordinador asistencial)
-  Adherencia a manuales institucionales y protocolos de enfermería (Coordinadoras de urgencias)
-  Seguridad del paciente: marcación correcta de tableros de identificación de pacientes, rotulación de líquidos endovenosos y demás insumos de uso con pacientes, uso adecuado de barandas de camillas y camas, búsqueda activa de incidentes y eventos adversos, educación a pacientes y acompañantes sobre medidas para el autocuidado de su seguridad.
-  Humanización: presentación del personal que atiende a los pacientes, trato amable y respetuoso, manejo de confidencialidad de la información.

1. Se realiza en forma periódica (semestral), evaluación de adherencia a las guías de práctica clínica y a los protocolos de enfermería, con el objetivo de identificar fallas en la implementación de los procesos, analizar las causas de las fallas en el comité de urgencias y corregir las desviaciones.
2. Realización del 100 % de los comités de urgencias y de estadísticas vitales programados, así como la participación activa en los comités de farmacia y terapéutica, comité de calidad, comité de vigilancia epidemiológica, comité de seguridad del paciente, comité de IAAS y comité de Atención a víctimas de violencia sexual.
3. Se realiza revisión permanente y actualización cuando se amerite, de la información documentada (procesos y procedimientos, manuales, guías, protocolos), con base en los lineamientos y actualizaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Se realizan reuniones periódicas (trimestral) de seguimiento con los diferentes actores que participan en la prestación de servicios (médicos, enfermeras jefas, auxiliares de enfermería, guardas de seguridad, personal de servicios generales), con el revisar, analizar y ajustar la implementación de los procesos.



Transporte Asistencial Básico

En materia de transporte asistencial básico se aumentó el número de ambulancias con la adquisición de 2 nuevas móviles.

En la actualidad se cuenta con 4 ambulancias para transporte asistencial básico dotadas según norma de habilitación.

Hospitalización

En el servicio de hospitalización se aumentó la capacidad instalada con la apertura del Hospital La Gloria (ver tabla de capacidad instalada).

Tabla N° 17. Capacidad Instalada de Hospitalización

	Adultos	Pediátricas	Obstétricas	Salas de partos
El Amparo	6	3	4	1
La Granja	12	4	4	1
La Gloria	6	3	4	1
Camilo Torres	6	0	0	0

Indicadores

En lo que respecta a la medición de los indicadores se observación un aumento significativo en la calidad del dato, lo que genera mayor confiabilidad de la información.

Tabla N° 18. Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias

Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias	20	22	24	23	27	23	NA	NA	NA	NA
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage	NA	NA	NA	NA	NA	NA	15,9	21,6	20,6	22,3

2 en el servicio de urgencias										
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla N° 19. Indicadores de seguridad (Resolución 0256 de 2016)

Indicador	Año			
	2016	2017	2018	2019
Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	0,01	0,01	0,01	0,004
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0,3	0	0	0
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	0,3%	0,3%	0,3%	1,1%
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	8,9	0	0	0
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	6519	7256	7275	7219

Talento Humano

Relación del Talento Humano en Salud

Aumento en la cantidad de profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares en salud asignados a los servicios de urgencias, hospitalización y Transporte asistencial básico:

Tabla N° 20. Relación del Talento Humano en Servicios misionales

Talento Humano en Salud	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Médicos	30	74	76	59	60	60	63	72
Auxiliares de enfermería	61	67	69	77	100	100	104	118
Regentes y Auxiliares de Farmacia	4	4	4	5	5	5	13	18
Enfermeras jefes	6	7	7	7	9	9	10	12
Técnicos de Rayos X	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	9	9	5	7

Se implementó un Plan de formación anual, en articulación con la oficina de Talento Humano, enfocado principalmente al personal de enfermería y

médicos, teniendo en cuenta que constituyen más del 90 % del personal que participa en forma directa en la atención de las personas. Dicho plan de formación abarca temáticas exigidas en los requisitos esenciales de habilitación, así como temas priorizados por la ESE para el cumplimiento de la plataforma estratégica.

Como parte de este componente, durante el año 2019 se realizaron capacitaciones así:


Personal de Enfermería

Tabla N° 21. Relación Capacitación del Personal de Enfermería 2019

Temas	N° grupos	N° total de personas capacitadas	% personas capacitadas
Manejo de emergencias obstétricas (Código rojo)	2	68	100 %
Administración segura de medicamentos, Dilución de medicamentos, Cálculo de dosis de medicamentos, Farmacovigilancia y tecnovigilancia	1	48	34 %
Ingreso y egreso del paciente, Entrega de turno y Ronda de Enfermería,	5	126	91 %
Protocolo de manejo del Dengue	5	126	91%
Valoración de signos vitales (pulso y temperatura)	5	120	86%
Atención del parto, Atención del Recién nacido	5	120	86%
Protocolo de atención prioritaria al binomio madre-hijo	5	120	86%
Valoración de signos vitales (Presión arterial)	5	133	95%
Protocolo de rehidratación oral	5	133	95%
Protocolo de Triage	5	133	95%
Guía EDA < 5 años	5	133	95%
Limpieza, Desinfección y Esterilización	4	64	46%
Gestión ambiental	4	64	46%
Protocolo de Mortalidad materna del INS	5	124	89%
Lactancia materna	5	124	89%
Atención integral a víctimas de violencias sexuales (Código fucsia)	5	124	89%

Protocolo de control de infecciones asociadas a la atención de salud - IAAS	5	124	89%
Protocolo de higiene de manos	5	124	89%
Administración segura de medicamentos	4	96	69%
Protocolo de exposición rábica del INS	4	96	69%
Entrenamiento en soporte vital básico	4	72	52%
Ruta integral de atención en salud de Promoción y mantenimiento de la salud	5	122	88%
Ruta integral de atención en salud materno-perinatal	5	122	88%
Ruta integral de atención en salud cerebro-cardio-vascular y enfermedades metabólicas manifiestas	5	122	88%
Cálculo de dosis, dilución y administración de medicamentos	3	60	43%
Modelo de atención y portafolio de servicios - ESE VIDASINU	3	60	43%
Sistema de reporte de fallas en la atención (incidentes y eventos adversos)	4	78	56%
Protocolos Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente	4	78	56%
Semiología aplicada a Enfermería	5	106	76%
Estrategia de medicamentos LASA, farmacovigilancia y tecnovigilancia	4	90	65%
Sistema Único de Acreditación. Sensibilización trabajo en equipo	4	90	65%
Protocolo de lesiones por pólvora pirotécnica del INS	5	126	91%
Instructivo de limpieza, desinfección y esterilización de BVM reutilizable	5	126	91%
Protocolo de sala ERA	5	126	91%
Protocolo de referencia y contrarreferencia	5	126	91%
Humanización en la atención de salud	5	82	59%
Socialización de indicadores asistenciales año 2019	5	113	81%
Humanización en la atención de salud (parte II)	5	113	81%
Toma de muestras sanguíneas al vacío	5	118	85%

Protocolo de Reanimación Cerebro-Cardio-Pulmonar	5	118	85%
Protocolo de carro de paro	5	118	85%
Protocolo de triage	5	118	85%
Humanización en la atención de salud (III parte)	5	118	85%
Protocolo de IRA, IRAG e IRAGI del INS	5	104	75%
Protocolo de aislamiento de pacientes	5	104	75%
Protocolo de venopunción e instalación de venoclisis	5	104	75%
Control de líquidos administrados y eliminados	5	104	75%


Médicos

Tabla N° 22. Relación Capacitación del Personal Medico

Temas	N° grupos	N° total de personas capacitadas	% personas capacitadas
Protocolo de Mortalidad materna del INS	2	24	34%
Ruta integral de atención en salud materno-perinatal	2	18	26%
Ruta integral de atención en salud cerebro-cardio-vascular y enfermedades metabólicas manifiestas	2	61	87%
Socialización de indicadores asistenciales año 2019	2	45	64%
Manejo de equipos biomédicos	2	41	59%
Protocolo de IRA, IRAG e IRAGI del INS	2	43	61%
Protocolo de aislamiento de pacientes	2	43	61%

Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica


Laboratorio Clínico

En el 2006 la ESE contaba con un laboratorio de primer nivel, ubicado en la calle 21 B # 1-24 con un área de 34 metros cuadrados, fuera de las instalaciones de la ESE, a varias cuadras. Constaba de sala de espera para 10 personas, recepción con una secretaria y una auxiliar para toma de muestras, el tiempo promedio de atención era de 2 minutos y 15 segundos;

por el exceso de pacientes, la toma de muestra sobrepasaba las dos horas reglamentadas para cumplir con un ayuno de 12 horas.

El laboratorio tenía equipos básicos manuales como micro centrifugas para hemogramas con diferencial de tres partes con microscopios presentando un error del 30%, y en química equipos manuales como el RA50; 100% manual, con errores de pipeteo del 14%.

Los resultados eran entregados entre 24 y 72 horas. El usuario venia dos veces al laboratorio, para el sangrado y a retirar los exámenes. Entre el 7% y 10% de los pacientes no reclamaban los resultados, causando un desgaste económico a la ESE.

Las urgencias se realizaban con un bacteriólogo de turno de disponibilidad de 12 horas, que tenía que desplazarse desde su casa a la ESE, Tomar la muestra, llegar al laboratorio, procesar y entregar resultados en un tiempo de 3-4 horas.

Al comienzo de la administración de la Dra. Nayibe se activaron dos laboratorios, con áreas de 72 metros cuadrados y 100 metros cuadrados respetivamente, Uno ubicado en el Amparo y otro en la sede de Canta Claro, se aumentaron las tomas de muestras a 6; 2 en canta claro y 4 en el amparo, aumentando la facilidad a los usuarios al acceso y una duración de toma de muestra de 1 minuto: 15 segundos con una capacidad de atención de 600 pacientes en 2 horas. Cumpliendo con el ayuno ideal para los pacientes, se mejoró en infraestructura y en equipos automatizados como el MC 250 de la casa Winner, aumentado la capacidad de procesar 400 pruebas hora y El 5800 para hematología de la casa Mimdray, con capacidad de 700 muestras hora. Y un aumento de personal del 40%.

Con las nuevas instalaciones de infraestructura de la ESE, en el Amparo 2015, la Granja, Camilo Torres, La Gloria, Canta Claro, se incrementaron los puntos de tomas de muestras en el municipio de montería a 5 con una capacidad instalada para atender 1200 pacientes hora. Se centralizo el laboratorio en la sede la gloria adquiriendo equipos de mayor capacidad totalmente automatizado y sistematizados en red con el software de la ESE, evitando los errores de digitación. Comunicación inmediata con Urgencias y consulta Externa, reduciendo a 20 minutos la entrega de resultados en urgencia y 4 horas en consulta externa.

Contamos con tomas de muestras en el área rural distribuidas así: Sabanal, Tres Piedras, Maracayo, Guateque, Tres Palmas, Nueva Lucia, Loma Verde, San Isidro, Buenos Aires, Santa Lucia, Martinica, Pueblo Búho, Santa Isabel, San Anterito, Mochila y las Palomas
Las ordenes medicas son digitales, recibidas por el laboratorio y los resultados a su vez pasan a la historia clínica del paciente.



Hoy en día se cuenta con 8 bacteriólogos de tiempo completo 2 de medio tiempo y 15 auxiliares, con cubrimiento de 24 horas las urgencias con capacidad de respuesta inmediata.

Actualmente se atienden entre 12.000 a 14.000 pacientes mensuales y se realiza un promedio de 62.000 exámenes mensuales.

Servicio Farmacéutico

La tercerización del servicio farmacéutico en la E.S.E. VidaSinú se inició el 01 de junio del 2012, dando apertura al servicio farmacéutico 026-01 El Amparo, posteriormente, en el lapso de junio a julio del 2012, se amplía la cobertura con la apertura de los servicios farmacéuticos 026-02 Canta Claro, 026-03 Camilo Torres y 026-04 Mogambo, el 05 de diciembre de 2016 se dio apertura al servicio farmacéutico 026-05 la Gloria, el 01 de febrero de 2019 se dio inicio al servicio farmacéutico 026-06 La Granja, el 04 de marzo del 2019 se realizó la apertura del servicio farmacéutico 026-07 Villa Cielo y por último el 09 de octubre de 2019 se dio inicio al servicio farmacéutico 026-08 San Anterito. Contando hasta la fecha con 8 puntos de dispensación.

Estos ocho servicios farmacéuticos conforman la red VidaSinú, además de la zona urbana se resalta la cobertura que se tiene a nivel de corregimientos en el municipio de Montería, apoyando la entrega de fórmulas médicas a través de transportadores de medicamentos, quienes son los encargados de conectar el puesto de salud del corregimiento con los diferentes servicios farmacéuticos, estos corregimientos son; Boca de la Ceiba, Buenos Aires, Caño Viejo, El Cerrito, Garzones, Guasimal, Guateque, Jaraquiel, kilómetro 12, la Manta, La Victoria, Las Palomas, Leticia, Loma Verde, Maracayo, Martinica, Mochila, Morindó Central, Nueva Lucía, Nuevo Paraíso, Patio Bonito, Pueblo Búho, Sabanal, San Isidro, Santa Clara, Santa Isabel, Santa Lucia, Tres Palmas y Tres Piedras.

La población promedio atendida en el 2019 fue de 120.924 usuarios, cifra que presentó un crecimiento del 53,07 % con relación al año 2018 donde se contó con un promedio de 78.997 usuarios, lo anterior como resultado de la gestión realizada ante las diferentes EAPB por la gerencia, para que contrataran dicho servicio con la ese, la cual garantizaba mayor cobertura geográfica y por ende ahorro de costos en desplazamientos al usuario.

El promedio de fórmulas entregadas a corte diciembre de 2019 es de 22.693, el indicador de “Oportunidad en la entrega de medicamento pos” del 99,91% y el indicador “Porcentaje de medicamentos pendientes entregados dentro de 48 hora” para este mismo mes termina con un cumplimiento del 100%.

Imágenes Diagnosticas

Ecografía: En el año 2.006, por la necesidad de tener al servicio de las gestantes que acudían a la urgencia y consulta externa del CAMU el Amparo, se adquiere un aparato de ultrasonografía básico para establecer la vitalidad y bienestar fetal de los productos de la gestación de nuestras pacientes.

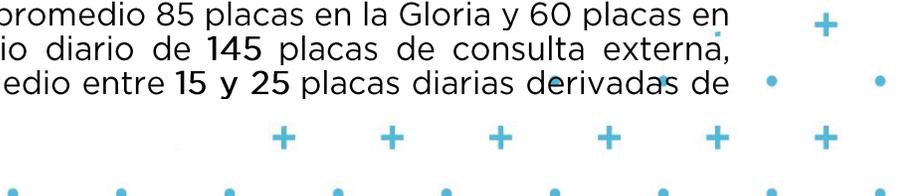
Se compró un ecógrafo portátil que se instaló en el área de consulta externa del Camu el Amparo. Se hacían ecografías de primer nivel de urgencias y 12 ecografías diarias a pacientes vinculadas que llevaban el control prenatal en la institución. Posteriormente en el año 2.012, bajo la administración de la Doctora Nayibe Julio, se adquirió e instaló otro ecógrafo en el Camu la granja y donde se realizaban ecografías de urgencias y de consulta externa de las pacientes de régimen subsidiado. Diario se realizaban 20 ecografías de primer nivel. Cuando se puso en funcionamiento el Hospital de la Gloria y se inició la remodelación del hospital de la Granja, el ecógrafo que funcionaba en este, paso a la gloria y se realizaban las actividades anteriormente mencionadas, pero se incrementó la demanda y se realizaban 30 ecografías diarias. En el año 2019, cuando se inauguró el nuevo Hospital La Granja, la empresa adquirió 2 equipos de ecografía de mayor complejidad y resolución donde se realizan actualmente las actividades de segundo nivel contratadas, las ecografías de tamizaje fetal y detalle anatómico. En la actualidad, la Ese Vidasinú, cuenta con 4 equipos de ecografía: en urgencias de Hospital el Amparo, Consulta externa Hospital el Amparo, Consulta externa Hospital La Granja y consulta externa Hospital la Gloria. Se realizan en la actualidad un promedio de 250 ecografías obstétricas de primer nivel y 25 ecografías de tamizaje y detalle anatómico semanales, para un total mensual de 1000 ecografías obstétricas de primer nivel y 100 ecografías de tamizaje y detalle anatómico.

Rayos x: El servicio de radiología en la E.S.E VIDA SINU se apertura el día 5 de mayo del año 2012 en la sede La Granja, empieza con dos técnicos, un auxiliar de facturación, realizándose ochenta (80) placas diarias, las cuales se enviaban a radiólogos externos (2) los cuales realizaban los respectivos informes de lectura.

Cuando empieza la construcción del Hospital la Granja en el año 2013 se trasladan los servicios de radiología a la sede El Amparo.

En el año 2017 se da apertura al servicio de Rx en la sede del Hospital La Gloria, con la adquisición de un nuevo equipo en donde se realizan en promedio 80 placas diarias las cuales son leídas por radiólogo externo. En el año 2019 se cierra el servicio de Rx en la sede El Amparo y se trasladan dichos equipos al nuevo Hospital La Granja.

Actualmente se realizan en promedio 85 placas en la Gloria y 60 placas en La Granja para un promedio diario de 145 placas de consulta externa, además se realizan en promedio entre 15 y 25 placas diarias derivadas de



las 5 urgencias de los hospitales El Amparo, La Granja, La Gloria, Canta Claro y Camilo Torres.

El servicio se presta 24 horas y se cuenta en el momento con 7 técnicos en Rx prestando el mismo.

Seguridad del Paciente

Desde el mes de noviembre del año 2013 la E.S.E. CAMU EL AMPARO, inicia el reporte y seguimientos de los eventos adversos, en este mes se recibe el reporte de 2 eventos adversos y en diciembre se reporta 1 evento adverso.

En el año 2014, se conforma el Equipo Líder en Seguridad del Paciente, conformado en su momento por un referente líder, Enfermera especialista en Auditoria en Salud y Verificadora de Condiciones de Habilitación y un profesional de apoyo Enfermera, especialista en Gerencia en Salud. En 2014 se da la adopción formal de la Política de Seguridad del Paciente, la cual fue divulgada a través de los medios formales de comunicación de la institución y socializada al 80% de los colaboradores. Con los cambios introducidos por la Resolución 2003 de 2014, en materia de habilitación se inició la documentación del Programa y de los Protocolos de Seguridad del Paciente, de acuerdo a los paquetes instruccionales del Ministerio de Salud y Protección Social, aplicables a los servicios prestados en la E.S.E. y se adopta y socializa la metodología de análisis de eventos adversos Fishbone.

Al finalizar el año 2014 se contaba con la información documentada del Programa de Seguridad del Paciente, con formatos implementados para la medición de cultura de seguridad, de seguimiento diario a riesgos y de reporte de fallas en la atención, así como el formato para entrevista y lista de chequeo para recolección de información en investigación de fallas en la atención y se implementaron de las barreras de seguridad para eventos analizados.

Además, se implementa y ejecuta el plan de capacitación en seguridad del paciente, con el que se logra impactar al 80% de los colaboradores asistenciales, administrativos y de apoyo. En este plan se incluyeron las temáticas de Política institucional de seguridad del paciente y el Tema básico en seguridad del paciente, fomentando la cultura del reporte con un enfoque no punitivo.

Tabla N°. 23 Consolidado de fallas

Año	Acciones inseguras	Incidentes	Eventos adversos trazadores	Eventos adversos	Total fallas reportadas
2014	33	94	ND	125	292
2015	18	168	ND	190	376
2016	19	187	276	108	590

2017	23	75	267	73	438
2018	44	262	174	144	624
2019	185	212	316	80	624
2020	15	49	332	16	412

ND: Información no disponible

Tabla N° 24. Relación de Análisis de Eventos Adversos

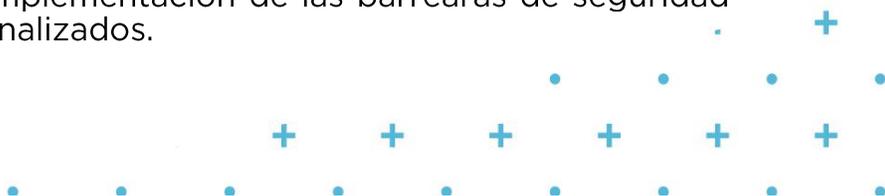
Año	Eventos Adversos analizados
2014	10
2015	6
2016	5
2017	6
2018	8
2019	23
2020	10

En el periodo de 2.014 a 2.019 se ha cumplido con el cronograma mensual del Comité de Seguridad del Paciente y se han realizado anualmente los 4 informes trimestrales de seguridad del paciente.

En el año 2015, se fortaleció el fomento de la cultura de Seguridad del Paciente con la implementación de un Programa de Formación Integral, dentro del cual se incluyó el tema básico de seguridad del paciente como parte del Programa institucional de inducción y reinducción, se capacita al 87% de los colaboradores, inician las campañas anuales para la promoción de la higiene de manos impactando al 90% del personal asistencial, se realiza la identificación de riesgos asistenciales en la matriz diseñada para este fin y se socializan los resultados a las partes interesadas.

En este año se actualiza la política de seguridad del paciente, y la documentación de los protocolos de seguridad del paciente avanzan en un 95% según las exigencias de la resolución 2003 de 2014 y la caja de herramientas de Minsalud (paquetes instruccionales), los cuales se adoptan mediante la Resolución 133 del 23 de abril de 2015, con lo cual se fortalece la cultura del reporte lo que se puede observar en un aumento del 49% de los reportes de fallas en la atención, pasando de 252 reportes en 2014 a 376 reportes en 2015. En el seguimiento realizado a los planes de mejora se evidencia la implementación de las barreras de seguridad para los eventos adversos analizados.

Al finalizar el año 2015:





Se implementa la escala para la valoración del riesgo de caída - Escala de Morse



Se elaboran las listas de chequeo para medir adherencia a Protocolos Buenas prácticas de Seguridad del Paciente en un 90%



Se implementa el uso de manillas de identificación para paciente hospitalizado en el Hospital El Amparo como mecanismo para la buena identificación del paciente



Se socializan los Protocolos de Enfermería (Ingreso, traslado, altas - Higiene y cuidado de la piel - Alimentación e hidratación, oxigenación, esterilización, entre otros) al personal asistencial.



Se adoptan e implementan las Guías de Práctica Clínica para urgencias y hospitalización mediante resolución 324 del 19 de octubre del 2015



Se codifican Protocolos de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente en el archivo maestro de calidad y gestión documental.

En 2.016 se fortaleció el Equipo de Seguridad del Paciente y se integra otro miembro de profesión Enfermera especialista en Epidemiología. Se adjudica un espacio físico (oficina) para el equipo de trabajo y para la organización de la documentación del programa, al tiempo en que se refuerza la socialización del tema básico en seguridad del paciente y la cultura del reporte de fallas en la atención llegando a impactar al 90% de los colaboradores como lo establece de la resolución 2003 de 2014 en los estándares de procesos prioritarios.

Se inició la socialización y medición de adherencia a los Protocolos de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente adoptados, teniendo como resultado adherencias del 61% por parte de los colaboradores. Se realiza la dotación de insumos de higiene de manos incluyendo los afiches con la técnica y momentos para la higiene de manos, así como información acerca del autocuidado de su salud y seguridad dirigida a los usuarios y colaboradores de la institución, en cada uno de los centros de salud y hospitales.

Debido al cambio en la razón social de la Empresa, se realizan ajustes y actualizaciones a protocolos de buenas prácticas de seguridad del paciente la siguiente documentación:



Protocolo de control de líquidos



Protocolo de toma de muestras para laboratorio clínico en el servicio de hospitalización.





Protocolo de preparación para la realización de imágenes diagnósticas en el servicio de hospitalización.



Protocolo de identificación de pacientes.



Protocolo de conservación de la identidad de las muestras del paciente durante los procesos pre analíticos, analíticos y pos analíticos



Protocolo de prevención y reducción de caídas.



Protocolo de prevención de úlceras por presión.



Protocolo para ilustrar al paciente en el autocuidado de su salud y la preservación de la seguridad de su atención.



Protocolo de servicios de alimentación.



Protocolo de custodia de pertenencias de pacientes.



Política de atención a víctimas de violencia sexual.



Protocolo control del riesgo de emergencias radiológicas.



Unificación de las fichas técnicas de los indicadores que son comunes con promoción y prevención.

Además, anualmente se realiza actualización y ajustes a los riesgos identificados en la matriz de riesgos asistenciales los cuales se socializan a las partes interesadas.

Se realiza seguimiento al programa de seguridad del paciente a través de la medición de los indicadores

En el año 2.017, se alcanzó una cobertura 92% en cuanto a capacitaciones en Tema básico en seguridad del paciente. La medición de adherencias a protocolos de buenas prácticas se sitúa en un 75% con un crecimiento del 14% con respecto al año anterior. Se implementan las rondas de seguridad como mecanismo para la detección de fallas en la atención y poder realizar acciones correctivas inmediatas. Se implementa el uso de sistema al vacío para evitar lesiones en toma de muestras.

Se capacita personal asistencial toma de muestras, Fármaco y Tecnovigilancia, Manual de bioseguridad, PGHIRS, Manejo de residuos; impactando al 90% de los colaboradores.

Para el año 2.018 se consolida el programa de seguridad del paciente mediante el fortalecimiento de todas las estrategias que lo componen, haciendo énfasis en las rondas de seguridad y el programa de formación, inducción y reinducción, haciendo partícipes a las instituciones educativas con las cuales se tienen vigentes los convenios docencia-servicio, ofreciendo la oportunidad de adquirir competencias en la gestión del programa mediante la oferta de prácticas formativas en Seguridad del Paciente a estudiantes de último semestre de Enfermería y de Administración en Salud de la Universidad de Córdoba.

Se realizó la medición de adherencias a protocolos de buenas prácticas con un 81,5% mostrando un crecimiento del 6,5% con respecto al año

anterior. Se tuvo cobertura en formación en temas de seguridad del paciente al 94% de los colaboradores asistenciales, administrativos y apoyo con un incremento del 2%.

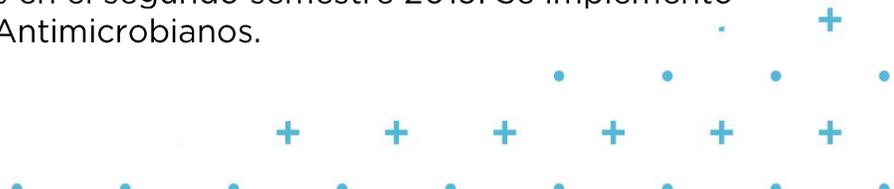
Se inició la implementación del software EVA para sistematizar el reporte de fallas en la atención como un mecanismo para aumentar el reporte y para fortalecer el sistema de información del Programa de Seguridad del Paciente.

Se implementó el procedimiento de dispensación segura de medicamentos por farmacia, el cual se incluye dentro del protocolo de administración de medicamentos, las barreras de seguridad establecidas en la Guía técnica de buenas prácticas para el uso seguro de medicamentos y se socializa al 95% del personal asistencial. Se ajustó el Manual de Bioseguridad y el Protocolo de Custodia de bienes anexando el procedimiento para bienes olvidados. Se realizaron rondas de seguridad en compañía de coordinación médica llegando a realizar un total de 395 rondas en el año. Se estableció el Protocolo para Manejo de medicamentos lasa y se socializó a las partes interesadas.

En 2019, integró la plataforma Eva para el reporte de fallas en la atención con lo cual se fortalece el sistema de información del programa, pasando de 624 reportes en 2018 a 793 en 2019, logrando un aumento del 27% en cuanto a la cultura de reportes; además se estimula la búsqueda activa y el reporte de fallas en la atención por parte de los colaboradores a través de la cultura justa del reporte y el reconocimiento.

Se continuo fortaleciendo la cultura de seguridad del paciente, mediante las rondas de seguridad diarias en los servicios de urgencias y hospitalización y en los servicios de Consulta Externa mínimo una semanal, logrando la realización de 532 rondas en 2019, en donde se establecieron acciones de mejora inmediatas de las fallas identificadas mediante la implementan nuevas barreras de seguridad para el paciente acorde a cada uno de los Protocolos de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente.

A través del programa de capacitación, inducción y reinducción en seguridad del paciente, se logra mantener capacitados y actualizados al 97% de los colaboradores de las áreas asistenciales, administrativas y de apoyo en temas relacionados con seguridad del paciente, lo cual se refleja en la en la evaluación de adherencia a los protocolos de buenas prácticas de seguridad del paciente donde se pasó de tener adherencias 81,5% en el primer semestre 2019 a 89% en el segundo semestre 2019. Se implementó la Guía de Uso Racional de Antimicrobianos.



Se capacitó al Equipo Líder de Seguridad del Paciente en temas como Gerencia del Riesgo aplicadas a Instituciones del Sector Salud y Alistamiento de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para alcanzar la Certificación de Estándares Superiores de Calidad.

Con corte marzo 2020, se han implementado 12 Protocolos de Buenas Prácticas de seguridad del paciente:

-  Protocolo Higiene de manos
-  Protocolo de Aislamiento
-  Protocolo Administración segura de medicamentos
-  protocolo Prevención y manejo de lesiones por presión
-  Protocolo abordaje del evento adverso
-  Protocolo atención prioritaria al binomio madre e hijo
-  Protocolo de control y manejo de caídas
-  Protocolo educación al usuario en el autocuidado
-  Protocolo de control, detección y manejo de emergencias radiológicas
-  Protocolo de identificación inequívoca de pacientes
-  Protocolo de custodia de bienes y pertenencias al usuario

En términos generales se obtuvo una adherencia promedio del 89% Para mejorar las cifras de personal capacitado que actualmente se encuentra en un 97% se ha elaborado el Programa de Capacitación virtual en temas de seguridad del paciente, a través de la plataforma Moodle, con la que se pretende llegar a capacitar al 100% de los colaboradores administrativos, asistenciales y de apoyo, así como mejorar las adherencias a los protocolos hasta superar el 90%.

Sistema de Gestión de Calidad

El Sistema de Gestión de Calidad de la Empresa Social del Estado VIDASINÚ se basa en la política actual de calidad establecida por la Resolución 239 del 07 de junio de 2017 y responde a la plataforma estratégica de la institución. El SGC es dirigido por el Comité de Calidad, órgano que se encargar de planear, dirigir, controlar y mejorar las actividades, procesos, programas y proyectos institucionales relacionados con la calidad en todas las sedes de la E.S.E. VIDASINÚ, de acuerdo a la plataforma estratégica y las políticas de calidad establecidas.

A continuación, se detalla la evolución histórica de los actos administrativos del comité.

Tabla 25. Actos administrativos comité de calidad

Año	Resoluciones Vigentes
2011	Resolución 156 del 2007 hasta junio del 2013

2012	Resolución 086 del 2013 de julio del 2013 hasta junio del 2017
2013	
2014	
2015	
2016	
2017	Resolución 239 del 2017 de julio del 2017 hasta la presente
2018	
2019	
2020	
2020	

Organización por Procesos.

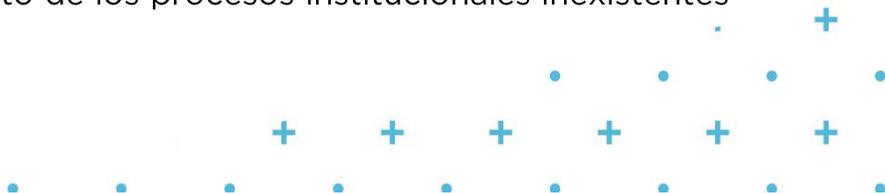
En la actualidad está vigente el Manual de procesos y procedimientos adoptado mediante Resolución 428 del 23 de diciembre de 2013, aunque desde 2018 se trabaja en la actualización de estos procesos.

Equipo de Trabajo Área de Calidad

La E.S.E VIDASINU nace en el año 2002, sin contar en su organización con un área de calidad definida, en estos primeros años las funciones de esta área eran asumidas por la Subdirección científica de la empresa, quienes eran apoyados por el funcionario de la oficina de contratación, en este primer periodo las intervenciones de calidad en la empresa estuvieron limitadas al acondicionamiento de la infraestructura heredada del municipio y que en ese momento no cumplía con las disposiciones de la Resolución 4445 de 1996. En 2008 debido al crecimiento de la empresa y las exigencias surgidas a partir de la expedición del Decreto nacional 1011 de 2006, la gerencia de la E.S.E determinó la necesidad de contar con personal específico para calidad en ese momento para el seguimiento de la prestación de servicios en las sedes, aun dependientes de la subdirección.

En 2009 se creó el cargo de Profesional Universitario - Líder de Calidad en la planta de personal de la empresa con la función principal de ejecutar labores profesionales de gestión y gerencia de la calidad en salud, cargo que se encontraba vacante y se ocupó con la nueva administración en 2010.

En 2010 se designaron dos personas con funciones específicas de calidad, en este momento apoyadas por un auditor compartido con el área de control interno, principalmente tenían funciones relacionadas con el Sistema Único de habilitación, el manejo de los residuos hospitalario y la auditoria del servicio odontológico. En este mismo año se contrató un externo para el levantamiento de los procesos institucionales inexistentes a esa fecha.



En 2011 y 2012 se organizó información documentada como las guías clínicas.

Para 2013 ante el gran crecimiento de la empresa, las cada vez mayores exigencias normativas, el creciente número de usuarios y sus expectativas con relación a la atención en especial a los servicios de urgencias se fortaleció el grupo con tres enfermeros auditores para los servicios de urgencias, que se concentraron en temas relacionados con la auditoría a la prestación de servicios y la auditoría pre- radicación de las facturas derivadas de este servicio. En este año se actualizó el Manual de Procesos y Procedimientos y se elaboró toda la información documentada de los servicios.

En el año 2014 creo un equipo interdisciplinario específico para calidad conformado por 8 profesionales del área de la salud, están incluidas en este grupo la referente líder de seguridad del paciente y un profesional de apoyo, ambas de profesión enfermeras.

En el año 2016 se fortaleció solo para esa vigencia el equipo con un médico adicional.

En el año 2017 en aras de fortalecer la información documentada institucional y dar inicio a una actualización de los procesos institucionales se adiciona al equipo un ingeniero industrial.

En el año 2018 teniendo en cuenta todos los requerimientos normativos en gestión ambiental que hasta ese momento había estado liderado por el equipo de calidad, se incluye un ingeniero ambiental al equipo para dar el soporte técnico que esta área requería

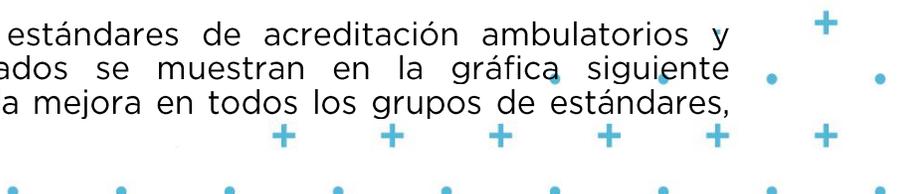
Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad -PAMEC

La E.S.E. VIDASINÚ inició a partir del año 2010 y principios de 2011 la construcción de la información documentada de PAMEC partiendo de los de los estándares del Sistema Único de Acreditación. En agosto de 2011 se da inicio a la implementación de la primera ruta crítica de PAMEC, en octubre de 2011 se realizó la primera autoevaluación de PAMEC con base en los estándares de acreditación, estableciendo planes de mejora e indicadores sobre la priorización de los mismos.

El ciclo actual de PAMEC fue aprobado por Resolución interna N° 243 del 7 de junio del 2.017 y contempla las vigencias 2.016 a 2.020.

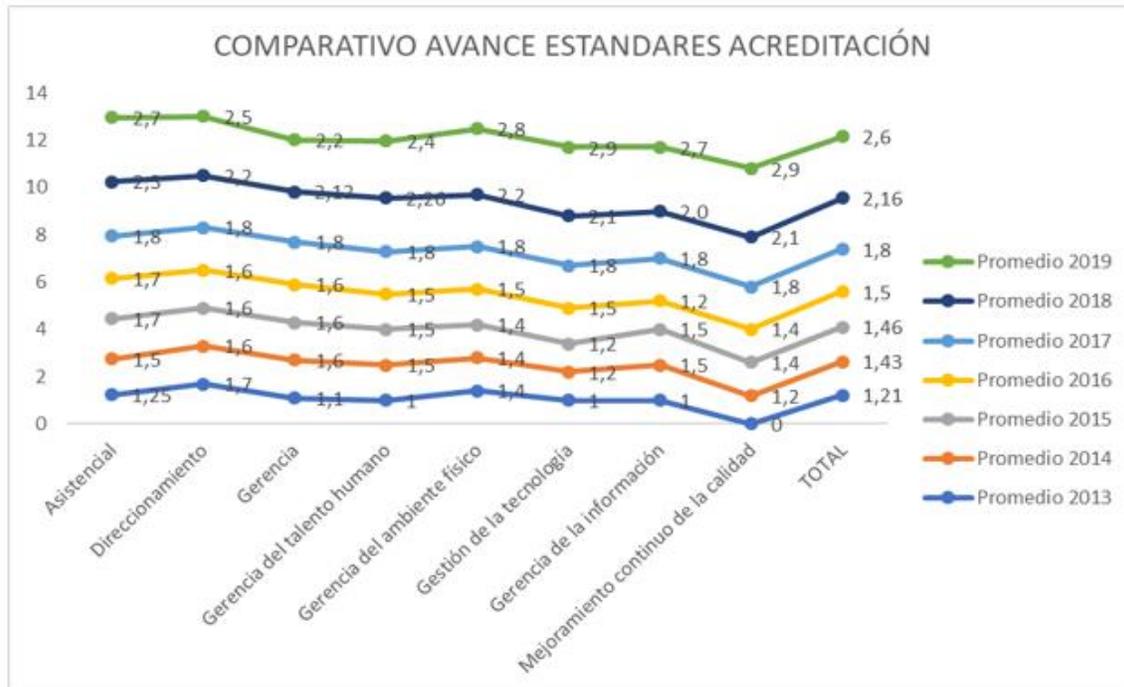
La autoevaluación se ha realizó en concordancia con los estándares del Sistema Único de Acreditación (SUA), que aplican al proceso de atención en la ESE VIDASINÚ.

La autoevaluación de los estándares de acreditación ambulatorios y hospitalarios cuyos resultados se muestran en la gráfica siguiente muestran una tendencia a la mejora en todos los grupos de estándares,



para el año 2.013 el resultado promedio de autoevaluación fue de 1.25, aumenta 0.25 para el 2.014 y sigue en un promedio de aumento entre 0.2 y 0.5 hasta el año 2.019 donde el resultado fue de 2.6.

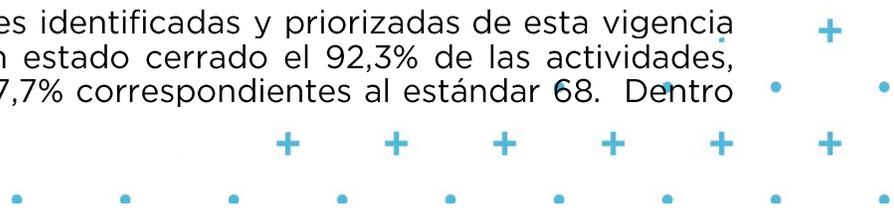
Grafica 2. Comparativo autoevaluacion acreditacion 2013- 2019



De las 10 acciones identificadas y priorizadas para la vigencia 2016 se logró cumplir y dejar en estado cerrado el 90% de las actividades, quedando en desarrollo el 10%, correspondientes al estándar 148.

En 2017 de las 13 acciones identificadas y priorizadas para esta vigencia se logró cumplir y dejar en estado cerrado el 92,3% de las actividades, quedando en desarrollo el 7,7% correspondientes al estándar 6. Dentro de las acciones de mejora se desarrolló el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente a través de las guías de buenas prácticas obligatorias, reporte, análisis y gestión de los eventos adversos e incidentes relacionados con la atención. Retroalimentar planes de mejora generados del análisis de incidentes y eventos adversos con el personal operativo que favorezca el autocontrol y la cultura de seguridad. Al cierre acciones de mejora en lo referente al reporte electrónico de incidentes y/o eventos adversos mediante el software CLINTOS; se realizaron ejercicios de prueba para la entrada en operación del aplicativo de reporte electrónico EVA, con el apoyo del área de sistemas. Aunque no se logró en la vigencia que entrara en operación problemas técnicos en el software.

Para 2018 de las 13 acciones identificadas y priorizadas de esta vigencia se logró cumplir y dejar en estado cerrado el 92,3% de las actividades, quedando en desarrollo el 7,7% correspondientes al estándar 68. Dentro



de las acciones de mejora la E.S.E. VIDASINU, se inició proceso de documentación y socialización de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS, también se realizaron socializaciones de las rutas Mantenimiento y Promoción de la Salud, Materno perinatal y Cerebro cardiopulmonar, definiendo responsables para cada una de ellas, se evaluaron las necesidades para la puesta en funcionamiento de cada una de ellas y se trabajó en los ajustes necesario. Para este año el número de funcionarios capacitados en el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS es de 364 Colaboradores.

En 2.019 de las 21 actividades planteadas, se alcanzó el cumplimiento de 19, quedando pendientes dos actividades.

Sistema de Información en Salud (Indicadores de Calidad)

Se ha realizado el reporte de los indicadores de calidad del Sistema de Información para la Calidad, acorde a la normatividad vigente. Hasta 2015 según lo establecido por la Resolución 1.446 de 2006 a la superintendencia Nacional de Salud según directrices de la Circular Única y al Ministerio de Salud y Protección Social conforme al Decreto 2193 de 2004 a través de la plataforma SIHO, los cuales se presentan a continuación:

Tabla 26. Indicadores años 2010 a 2015.

Indicador	Año					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica General	3,2	3,9	2,7	2,9	2,9	2,6
Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias	20	22	24	23	27	23
Oportunidad en la atención en consulta de Odontología General	1,7	3,2	1,7	2,0	2,4	2,9
Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial Controlada	55%	59%	56%	59%	64%	72%
Proporción de vigilancia de Eventos adversos	98%	98%	100%	100%	100%	100%
Tasa de Satisfacción Global	87%	86%	95%	97%	97%	95%
No. de muertes intrahospitalarias antes de 48 horas	0	0	4	0	0	0

Fuente: SIHO

La oportunidad en las citas de medicina general a partir de 2012 se ubica por debajo de los tres días, al igual que la de odontología general, mientras la de urgencias permanece menor a los 30 minutos esperados según normatividad. La proporción de pacientes hipertensos controlados

muestra una tendencia a la mejora al igual que la vigilancia de eventos adversos y la satisfacción global.

A partir del 2016 se realiza el reporte según lo establecido en la Resolución 256 de 2016 a través de la plataforma PISIS de SISPRO y se continua el envío al Ministerio de Salud y Protección Social conforme al Decreto 2193 de 2004 a través de la plataforma SIHO.

Tabla 27. Indicadores años 2016 a 2019.

Indicador	Año			
	2016	2017	2018	2019
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0,3	0	0	0
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	0,3%	0,3%	0,3%	1,1%
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	8,9	0	0	0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	4,3	2,9	3,1	3,2
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	3,5	2,5	2,4	2,0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	NA	NA	NA	5,9
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	NA	NA	NA	3,8
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	18.530	22.153	64.403	82.853
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	6519	7256	7275	7219
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	555	572	469	57
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	15,9	21,6	20,6	22,3
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	90%	99%	98%	99%

Fuente: SIHO

La tasa de caída de pacientes y los reingresos al servicio de hospitalización mejora a partir de 2016 gracias a la implementación de acciones en el marco del programa de seguridad del paciente que llevó al aumento de las barreras de seguridad, la proporción de reingresos en urgencias se había mantenido y presenta un aumento en 2019 que puede deberse al pico

epidemiológico de dengue, pues los pacientes con este diagnóstico por protocolo reingresan para control con hemograma antes de tres días.

Las remisiones generales muestran un aumento lo que se ve influenciado por mayor adherencia a las recomendaciones de los programas de riesgo cardiovascular y embarazo cuyas directrices incluyen la referencia del paciente para valoración en la mediana complejidad; sin embargo, las remisiones para atención del parto disminuyen drásticamente.

La satisfacción global se mantiene alrededor del 99% y el tiempo de espera para pacientes triage II ha sido en todos los periodos menor a los 30 minutos.

Acreditación en Salud

En 2019, en busca del cumplimiento a la misión institucional y ante el acercamiento al Ministerio de Salud y Protección Social que lideró la Alta Dirección, surge la voluntad de buscar que se consolide el reconocimiento regional y nacional de la E.S.E VIDASINU por los logros alcanzados en la calidad de los servicios ofertados y la madurez del Sistema de Gestión de Calidad, con esta decisión se dio inicio a un proceso formal de avance hacia la acreditación en salud, en el último trimestre de 2019 con el acompañamiento de una asesora externa provista por el mismo Ministerio el personal del área inició la preparación para este reto.

Como primera medida los miembros del área fueron capacitados en un diplomado que sobre la temática ofreció el SENA con el acompañamiento de ACESI, además se fortalece el área con una nueva Ingeniera Industrial pues es prioridad finalizar la actualización de los procesos, procedimientos y demás información documentada como parte fundamental del proceso de acreditación. Con la asesora del Ministerio se inicia la elaboración de un plan de trabajo que en el momento se encuentra en espera de nuevas directrices para darle inicio, pues la asesora se retiró en diciembre de 2019 sin que a la fecha el Ministerio nos haya dispuesto una nueva y la contingencia actual lo ha retrasado.

Procesos, Procedimientos e información Documentada

- AÑO – 2017

A partir de marzo del año 2017 y desde la oficina de Calidad se fortalece la documentación de los Procesos, los cuales estaban documentados y aprobados mediante la Resolución N° 145 (abril 24 de 2013).

También, se efectuó en este año la actualización de los procesos asistenciales y con ello la actualización progresiva de todos los documentos inmersos en procesos y procedimientos de la ESE.

- AÑO – 2018



Se continuó con la actualización de la documentación de los procesos asistenciales, así mismo se redactó el Manual de calidad de la empresa, también se hicieron actualizaciones en el Mapa de procesos y en el Manual de procesos y procedimientos ya que en ese momento se contaba con el antiguo de CAMU EL AMPARO.

Se creó el comité de Gestión Documental y se hicieron las actualizaciones pertinentes a los procesos y procedimientos. También, se actualizaron procesos tales como Atención al ciudadano, Gestión del Talento Humano y Gestión de TICs, con toda la documentación inmersas en ella.

- AÑO - 2019

Considerando lo dinámica que son las instituciones públicas en materia de lineamientos normativos y operativos consecuentemente, le sugerí a la gerencia de la empresa implementar en la ESE Vidasinú el Enfoque a procesos y El pensamiento basado en riesgos como base para desarrollar en la empresa una cultura operativa en donde fueran los líderes de cada proceso, los que ejercieran un autocontrol en cada proceso y que de esta forma se mantuviera una más efectiva y constante actualización de los procesos de la empresa y que fuera calidad quien revisara dichos cambios y con el aval de calidad, la aprobación de la gerente.

La gerente manifestó su voluntad hacia la estrategia, se diseñó una nueva plantilla de procesos y procedimientos, el Normograma institucional, La matriz de riesgos, se ajustó el Listado Maestro ya existente, se actualizó el Protocolo de Control de la información documentada y se creó el procedimiento Control de la información documentada; esto, con el fin de que el personal siguiera unos lineamientos claros y precisos en la actualización de sus procesos y procedimientos.

entonces se capacitó alrededor de 65 colaboradores y el tema central fue Enfoque a procesos y Pensamiento basado en riesgos, detallando los beneficios de su implementación en la empresa. Luego de estas capacitaciones, surgieron unos compromisos, en donde cada líder se comprometía a trabajar en la actualización de su proceso y esto costaba de cinco entregables: Normograma de sus procesos diligenciado, Caracterización y Procedimientos documentados, Indicadores, los riesgos asociados a su proceso identificados mediante la matriz de riesgos y toda la documentación asociada a cada proceso (Manuales, Guías, Planes, Políticas, Protocolos, formatos, etc.).

Con estas actualizaciones surgió la necesidad de orientar la organización hacia una acreditación, por lo que se tuvo en cuenta los estándares de acreditación para trabajar en dichas actualizaciones.



- AÑO - 2020

Se continua con la actualización de los procesos, y con ello masivamente muchos documentos inmersos en ellos, para el mes de febrero se planteó integrar los procesos asistenciales en uno solo, y dicha propuesta se encuentra documentada en el formato de Caracterización de procesos, así mismo se definieron 7 procedimientos.

Auditorías internas y Externas E.S.E. VIDASINÚ

En cumplimiento del componente de mejoramiento continuo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el equipo de calidad viene realizando anualmente el programa de auditoria el cual implica una metodología en la que se incluye directrices de evaluación e identificación de las fortalezas y oportunidades de mejora.

La satisfacción del cliente tanto interno como externo se convierte en una prioridad, mediante medidas que garantizan la calidad, y el cumplimiento de los requisitos del cliente bajo principios como: Oportunidad, Seguridad, Eficiencia, Eficacia, Continuidad y Atención humanizada.

Para el desarrollo de esta actividad, se realiza mediante los siguientes niveles operativos:

- Auditoria Interna: Consiste en una evaluación sistemática realizada en la misma institución, a las diferentes sedes, verificando los estándares de habilitación, además de la evaluación de adherencia a guías de práctica clínica. Este cronograma es concertado desde el primer mes del año con todo el equipo de calidad y se cumplen las visitas de acuerdo a los tiempos estipulados. En esta visita se diligencia un acta con los hallazgos e inmediatamente se socializa con la sede y líderes de procesos pertinentes las oportunidades de mejora a los hallazgos encontrados. Se realiza finalmente un consolidado de la sede auditada en un informe de auditoría.
- Auditoria Externa. Es la evaluación sistemática llevada a cabo por un ente externo a la institución. Recibida la notificación de aviso de visita del ente evaluador, se concertan los horarios, la metodología, los requerimientos y este a su vez se socializa con los funcionarios responsables de cada proceso. Una vez recibida la visita, se aporta

la evidencia documental que el ente solicite, que dan fe de la ejecución de los procesos, se realizan recorridos físicos si se requiere y son concluidos los hallazgos, dejando así las acciones de mejora.

Durante el año 2020, de acuerdo a lo aprobado para el cronograma de auditorías internas se ha realizado lo programado hasta el mes de febrero, siendo suspendidas las auditorías a sedes que iniciaba en el mes de marzo debido a la contingencia y alistamiento para el evento del Covid-19.

Se han realizado las siguientes auditorías internas:

1. Evaluación de adherencia en historias clínica. Ruta de promoción y mantenimiento de la salud: primera infancia e infancia y ruta integral de atención en salud de alteraciones cardio-cerebro vasculares y metabólicas manifiestas: hipertensión arterial.
2. Auditoria de adherencia a GPC a médicos de urgencias II semestre de 2019 donde se mantiene una calificación EXCELENTE de forma global, ya que el 73% de los médicos evaluados obtuvieron una calificación >90.

Y se recibió la visita de auditoria externa de Mutual Ser en el mes de febrero, sin hallazgos significativos.

Durante el año 2019, se reciben las auditorías externas de las diferentes EAPB así: CAJACOPI (2), COMFACOR (1), COOSALUD (3), EMDISALUD (1), SALUD VIDA (1), NUEVA EPS (2) y la auditoria de la secretaria de salud municipal para verificar estándares de habilitación de la resolución 2003 de 2014. Secretaria de salud departamental realizó 3 asistencias técnicas y 10 visitas de verificación de requisitos de habilitación. Se realiza la auditoria de acuerdo a los parámetros y se hace el acompañamiento respectivo.

En cuanto a auditorías internas, se cumple con el cronograma propuesto a cabalidad, visitando los 30 centros de salud y los 5 hospitales. Además, las respectivas auditorias de adherencia a GPC, atención de partos, crecimiento y desarrollo, HTA, farmacia, entre otras.

En el 2018, se reciben auditorias de NUEVA EPS (1), CAJACOPI (5) COMPARTA (1) EMDISALUD (2), COMFACOR (4), COOSALUD (4), con cumplimiento de los estándares y sin hallazgos relevantes. Así mismo, se cumple el cronograma de auditorías internas programado. Secretaria de salud departamental realizó visitas de verificación de requisitos de habilitación a 37 sedes y 9 asistencias técnicas.

Durante el 2017, se realizó la visita de calidad a sedes de zona urbana y rural de acuerdo al cronograma establecido con un cumplimiento del 100%. Se aplican los estándares de habilitación contenidos en Resolución 2003 de 2014, en las sedes y servicios de la E.S.E. VIDASINÚ. Se realiza auditoria de historias clínicas a médicos de zona rural en los programas de morbilidad, hipertensión arterial, crecimiento y desarrollo generándose hallazgos y planes de mejora los cuales fueron socializados a través de la

subdirección científica. Secretaria de salud departamental realizó visitas de verificación de requisitos de habilitación a 31 sedes. También se presentan las ambulancias ante el CRUE en este año.

Se reciben auditorias de SALUDVIDA (4), COMFACOR (4), EMDISALUD (2), CAJACOPI (4). Además, se recibe la Inspección Sanitaria a establecimientos Generadores de Residuos Hospitalarios y Similares por parte de la secretaria de salud Municipal: 22 de mayo, 6 y 8 de junio, con el fin de dar trámite a la solicitud realizada por la E.S.E. Vidasinú para la emisión de los certificados sanitarios, Se obtuvo concepto favorable para todas las sedes visitadas.

Participación en los Proyectos de Renovación de Infraestructura

El equipo de calidad ha participado activamente en la asesoría del equipo de infraestructura para los proyectos de remodelación y reposición de infraestructura desarrollados en la institución, se han dado las recomendaciones necesarias para que los proyectos en la medida de lo posible cumplan estrictamente con todos los requerimientos normativos y además sean funcionales y amigables para el cliente interno y externo.

Sistema Único de Habilitación

La oficina de calidad desde su creación ha liderado el SUH, realizando las autoevaluaciones y novedades requeridas, las auditorías internas se han enfocado a detectar cualquier incumplimiento y notificarlo al área responsable. A continuación, se presentan el resumen de las novedades presentadas por sedes en el periodo 2010 a 2020.

Tabla 28. Novedades SUH 2010 a 2020

SEDE	Nº NOVEDADES
HOSPITAL EL AMPARO	42
HOSPITAL CAMILO TORRES	32
HOSPITAL LA GRANJA	31
HOSPITAL CANTA CLARO	28
CENTRO DE SALUD SUCRE	21
CENTRO DE SALUD GUASIMAL	19
CENTRO DE SALUD EDMUNDO LOPEZ	17
CENTRO DE SALUD SAN ANTERITO	17
CENTRO DE SALUD LETICIA	17
CENTRO DE SALUD LAS PALOMAS	17
CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES	16
CENTRO DE SALUD GUATEQUE	16

SERVICIOS AMIGABLES	16
CENTRO DE SALUD CAÑO VIEJO PALOTAL	15
CENTRO DE SALUD NUEVO PARAISO	15
CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL	15
CENTRO DE SALUD SIMON BOLIVAR	15
VILLA MARGARITA	14
HOSPITAL LA GLORIA	14
CENTRO DE SALUD EL SABANAL	14
CENTRO DE SALUD LOS GARZONES	14
CENTRO DE SALUD MOGAMBO	14
CENTRO DE SALUD NUEVA LUCÍA	14
CENTRO DE SALUD TRES PALMAS	13
CENTRO DE SALUD RANCHO GRANDE	13
CENTRO DE SALUD AMAURY GARCIA BURGOS	12
CENTRO DE SALUD LA VICTORIA	12
HOSPITAL CANTA CLARO-TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLÍNICO	12
CENTRO DE SALUD PUEBLO BUHO	12
CENTRO DE SALUD SANTA LUCÍA	12
CENTRO DE SALUD MOCHILA	11
HOSPITAL EL AMPARO- TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLÍNICO	11
CENTRO DE SALUD NUEVA ESPERANZA	11
CENTRO DE SALUD TRES PIEDRAS	11
CENTRO DE SALUD MORINDO CENTRAL	10
CENTRO DE SALUD SANTA CLARA	10
CENTRO DE SALUD MARACAYO	10
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEDE EL AMPARO	10
CENTRO DE SALUD LOMA VERDE	10
CENTRO DE SALUD MARTINCA	10
CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO	9
CENTRO DE SALUD VILLA CIELO	9
CENTRO DE SALUD PATIO BONITO	9
CENTRO DE SALUD EL CERRITO	8
CENTRO DE SALUD EL DORADO	8
CENTRO DE SALUD JARAQUIEL	8
CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	7
CENTRO DE SALUD LA MANTA	6
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - AMPARO	6
NUEVO HORIZONTE	5
HOSPITAL CANTA CLARO SEDE 1	5

ESE VIDASINÚ CENTRO DE VIDA PARA EL ADULTO MAYOR ESPÍRITU DE DIOS	3
TOMA DE MUESTRA LABORATORIO CLINICO LA GRANJA	3
HOSPITAL EL AMPARO- SERVICIOS DE APOYO	3
CASA DE DOS PISOS	2
SAN JOSE	2
HOSPITAL DEL BETANCI	2
JUAN XXIII	2
Total	720

Gestión de Glosas y Recobros a la Cápita

Desde finales de 2014 el equipo de calidad ha apoyado la gestión de glosas específicamente las generadas por facturación de eventos y con los recobros a la capitación, logrando gestionar el 100% de las objeciones recibidas que mediante procesos de conciliación se logran en gran medida desmontar.

Tabla 29. Glosas gestionadas desde la oficina de calidad.

Objeciones Glosas	Glosas Recibidas	Glosas Extemporáneas (995)	Glosas No Aceptadas (996)	Glosas Aceptadas (997)	Glosas Aceptadas Parciales (998)
2020	3323	447	2855	16	5
2019	7681	3552	3973	137	19
2018	2262	935	1200	120	7
2017	2233	316	1879	34	4
2016	610	178	388	41	3
2015	1751	622	1078	43	8

2014: La información presentada tiene como fuente las glosas radicadas por los aseguradores en lo transcurrido del año 2014, de la facturación por modalidad de evento generada por la prestación obligatoria de servicios de atención inicial de urgencias.

El recobro o descuento a la cápita fue uno de los motivos de glosa más difíciles de subsanar este año, pues los acuerdos de voluntades no poseen reglas claras para tratar este tema y factores como la información incompleta o desactualizada de las bases de datos entregadas por el asegurador, la pobre canalización o demanda inducida que estos realizan hacia los servicios de la ESE e incluso la autorización de exámenes o procedimientos de consulta externa a otros prestadores por parte del asegurador aun estando contratados y ofrecidos efectivamente por la ESE CAMU EL AMPARO; hacen de este motivo de glosa el más complejo de manejar.

Ante la importancia que este concepto enmarca pues aun cuando es solo el 5% del total de notificaciones de glosa, aporta el 91% del valor económico de las mismas; de aquí deriva su alta influencia en las finanzas institucionales y la constante preocupación del equipo auditor por encontrar soluciones efectivas.

2015: Entre los motivos con alta incidencia en este año están los relacionados con tarifas, (67%) estancias (8%) y pertinencia con un (7%), todos estos conceptos son ampliados a continuación.

En los tipos de respuesta más dados fue la no aceptación de glosas, debido a que fueron enviados todos los soportes y subsanadas las inconformidades, (acuerdo de tarifas, hojas de traslados, envíos de anexos) o que la glosa no estaba debidamente justificada. Por tal motivo no se aceptaron esas glosas.

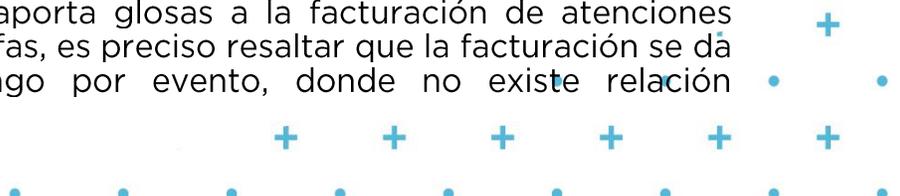
2016: el motivo que más aporta glosas a la facturación de atenciones iniciales de urgencia es Tarifas, es preciso resaltar que la facturación se da bajo la modalidad de pago por evento, donde no existe relación contractual previa donde se establecieran o pactaran tarifas por lo que se factura a tarifa SOAT pleno, amparado en el Decreto 2423 de 1996 y actos administrativos institucionales de tarifas.

En los tipos de respuesta dados a los conceptos de glosas radicados, el mayor porcentaje, fue la no aceptación de glosas, debido a que fueron enviados los soportes para justificar en este caso el mayor motivo de glosas que fueron tarifas, (acuerdo de tarifas, resolución de actualización del anexo del acuerdo) o que en relación a la glosa de Autorizaciones se justifica, que para brindar una atención inicial de urgencias no se requiere de autorización.

2017: El motivo que más aporta glosas a la facturación de este año son las atenciones iniciales de urgencia por modalidad de evento, es preciso iniciar por la objeción que realiza el asegurador argumentando que el usuario no hace parte de los contratos suscritos o no está en la base de datos.

Es importante aclarar que a pesar de que las glosas de evento se les da respuesta al 100% de las objeciones iniciales, estas no son levantadas por la entidad responsable de pago por lo que pasa a un proceso de conciliación con cada una de estas para definir el estado de la misma. se contestaron en un 100% aceptando tan solo el 9% de lo objetado, en aquellos casos donde efectivamente la glosa era justificada basado en el análisis de los soportes disponibles.

2018: El motivo que más aporta glosas a la facturación de atenciones iniciales de urgencia es Tarifas, es preciso resaltar que la facturación se da bajo la modalidad de pago por evento, donde no existe relación



contractual previa donde se establecieran o pactaran tarifas por lo que se factura a tarifa SOAT pleno, amparado en el Decreto 2423 de 1996 y actos administrativos institucionales de tarifas.

Entre los motivos con alta incidencia en este año están los relacionados con tarifas medicamentos (31%) tarifas materiales (19%) autorización de servicios (6%), tarifas procedimientos (5%).

2019: Entre los motivos con alta incidencia en este año están los relacionados con tarifas medicamentos (28%) tarifas materiales (14%) Tarifas Procedimiento o actividad (13%), Tarifas Ayudas diagnósticas actividades (8%).

Informe de Gestion Ambiental

En el marco del compromiso con el cuidado del ambiente que tiene la E.S.E. VIDASINÚ, se diseñó e implementó el proceso de GESTIÓN AMBIENTAL, con el objetivo de mejorar la promoción de la cultura de desarrollo sostenible y buenas prácticas ambientales orientadas al ahorro y uso eficiente de la energía, el aprovechamiento de los residuos reciclables y el fortalecimiento del manejo integral de los residuos peligrosos generados en los servicios de atención en la salud, convirtiéndose desde luego en unos de los aspectos más prioritarios y relevantes para la Institución, y bajo ella se ha diseñado e implementado una serie estrategias encaminadas a la prevención, reducción, segregación, desactivación y almacenamiento interno y manejo externo de los desechos, que busquen garantizar y propiciar la seguridad del paciente y la salud de cada uno de los miembros que conforman la Organización.

Es importante aclarar que las actividades de atención en la salud generan impactos ambientales al medio, debido a la generación de altos volúmenes de residuos peligrosos y no peligrosos, el vertimiento de aguas residuales no domésticas, y el constante consumo de energía y agua potable, entre otras actividades.

En este sentido, se presenta el **informe de gestión ambiental de la E.S.E. VIDASINÚ**, describiendo las actividades adelantadas según los lineamientos de la alta dirección.

Programas de Gestión Ambiental

Dentro de las líneas de acción más importantes desarrolladas en el marco de Gestión Ambiental de la E.S.E. VIDASINÚ, se encuentran los siguientes planes y/o programas:

Gestión Integral de Residuos

Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en la Salud y otras Actividades

Se elaboró documento técnico para garantizar el manejo de residuos peligrosos y no peligrosos generados en la E.S.E. VIDASINÚ incluyendo todas las sedes urbanas y rurales, de acuerdo a los términos de referencia establecidos en la Resolución No. 1164 del Ministerio de Salud. En dicho documento se incluyó:

- Programa de capacitaciones.
- Diagnóstico ambiental institucional.
- Clasificación de residuos.
- Plan de contingencias.
- Organización y funcionamiento del comité GAGAS
- Evacuación de residuos.
- Características y tipos de canecas a implementar
- Estrategias de manejo seguro de residuos peligrosos.

Este documento técnico se actualizó con una frecuencia anual, teniendo en cuenta el diagnóstico ambiental de la Institución y las cantidades de residuos generadas anualmente.

Plan de Capacitaciones en Manejo de Residuos

Con el fin de prevenir o reducir el riesgo del manejo de residuos peligrosos en la institución, se desarrolló un programa de capacitación dirigido al personal asistencial, mantenimiento, servicios generales y administrativo, los cuales fueron desarrollados así:

Para el año 2015, la empresa BIO-RESIDUOS S.A.S., realizó un curso de capacitación al personal de aseo, donde se desarrolló las siguientes temáticas:

- Clasificación de residuos hospitalarios.
- Manejo interno de residuos.
- Utilización de elementos de protección personal.
- Almacenamiento interno de residuos.
- Pesaje de residuos.
- Manejo de sustancias peligrosas.

Para el presente año, el plan de capacitaciones tuvo un alcance de 47 personas, principalmente personal encargado de servicios generales.

Para los años 2016 hasta 2017 de llevaron a cabo 19 capacitaciones al personal, orientada a las siguientes temáticas:

- Socialización, desinfección y esterilización.
- Líderes del ahorro.
- Inducción al proceso de gestión ambiental.
- Gestión integral de residuos.



- Manejo de residuos, bioseguridad y limpieza.
- Normas de bioseguridad

Para los años 2018 hasta 2019 se llevaron a cabo 31 capacitaciones al personal, en el que además de las temáticas dadas en los años anteriores se incluyeron las siguientes:

- Ahorro y uso eficiente de energía y agua
- Reciclaje

Reporte RESPEL-IDEAM

En cumplimiento de los artículos 4, 5 y 6 de la Resolución N° 1362 de agosto 2 de 2007 y el Decreto N° 4741 de diciembre 30 de 2005 del hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, la E.S.E. VIDASINÚ realizó el reporte oportuno de residuos peligrosos realizados ante la plataforma del IDEAM de cada una de las sedes inscrita ante la plataforma en mención

Tabla 30. Sedes reportadas ante IDEAM

SEDE	2015	2016	2017	2018	2019
Hospital El Amparo	X	X	X	X	X
Hospital La Gloria	N.A.	N.A.	X	X	X
Hospital Cantacclaro	X	X	X	X	X
Hospital Camilo Torres	X	X	X	X	X
Centro de Salud Mogambo	X	X	X	X	X
Servicios Amigables 6 de Marzo	X	X	X	X	X
Centro de Salud Sucre	X	X	X	X	X
Centro de Salud Rancho Grande	X	X	X	X	X
Centro de Salud Simón Bolívar	X	X	X	X	X
Centro Edmundo López	X	X	X	X	X
Centro de Salud El Dorado	X	X	X	X	X
Centro de Salud Villa Cielo	X	X	X	X	X
Centro de Salud La Candelaria	X	X	X	X	X
Hospital La Granja	X	X	X	N.A.	X

Jornadas Ambientales Fortalecimiento Reciclaje

En el año 2018 con el ánimo de incentivar el aprovechamiento de los materiales reciclables se realizó un concurso de disfraces con materiales provenientes únicamente de los procesos institucionales.

Para ello se contó con la participación de la oficina de Gestión Social y Ciudad Verde de la Alcaldía de Montería, mientras que por parte de la E.S.E. VIDASINÚ, se contó con la participación de la gerente, Dra. Nayibe Lucía Julio Simanca, y el Ing. Luis Alfonso De Oro.

En el 2019, con el propósito de alcanzar la meta de 3000 kilogramos de residuos reciclados para el periodo, se realizó un convenio con la ASOCIACIÓN DE RECICLADORES DE OFICIO PARA CORDOBA Y SUCRE ESP, lo cual permitió la recolección directa de los aprovechables en cada una de las sedes urbanas de la E.S.E. VIDASINÚ. En marco del convenio, la empresa realizó una capacitación directa al personal de servicios generales.

Control de Plagas, Vectores y Roedores

Las plagas y vectores se pueden convertir en una fuente potencial de enfermedades para usuarios, trabajadores y visitantes, si no se tiene un control adecuado y oportuno sobre éstos. Es por ello, que en razón de garantizar condiciones seguras y saludables a todo el personal que hace parte integral de la E.S.E. VIDASINÚ, se implementó un PROTOCOLO DE CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES, en el que se estipularon las técnicas de fumigación y control empleadas de acuerdo al tipo de vector o plaga, y se especifican las sustancias a emplear, con el fin de tomar medidas efectivas para evitar la entrada o procreación de insectos, roedores u otros plagas dentro del área de trabajo, en cumplimiento del artículo 36 de la resolución 2400 de 1979.

El control de plagas se desarrolló con una frecuencia cuatrimestral en cada una de las sedes de la Institución, tanto urbanas como rurales, incluyéndose laboratorios y área administrativa.

Gestión de Aguas Residuales no Domésticas

Diseño y Construcción de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales

Para el control de los vertimientos de aguas residuales no domésticas generadas en cada una de las sedes de la ESE VIDASINÚ, se implementó lo siguiente:

- Se prohibió el vertido al alcantarillado de sustancias de interés sanitario, sustancias tóxicas y/o peligrosas. Para el control de los vertimientos en la fuente los residuos de amalgamas se deben introducir en un recipiente con glicerina, para el control de los líquidos reveladores y fijadores se debe almacenar en recipientes y rotularlos para ser entregados al gestor externo.
- Se diseñaron, construyeron y se puso en funcionamiento sistemas de tratamiento de aguas residuales en las sedes de: Hospital Camilo Torres, Hospital Cantaclaro, Sucre, Mogambo, Servicios Amigables, Villa cielo, El Dorado, Rancho Grande, Simón Bolívar, La Candelaria,

Hospital La Granja. Los sistemas de tratamiento a construir deben ser sistemas de Filtros Anaerobios de Flujo Ascendentes –FAFA. La capacidad de los sistemas de tratamiento debe ser:

Tabla 11. Centros de Salud y Hospitales que cuentan con PTARS

SEDE	CAUDAL PROMEDIO Litros por segundo (l/s)	HORA FUNCIONAMIENTO	M3/DIA FUNCIONAMIENTO	CAPACIDAD LITROS /DIA FUNCIONAMIENTO	TIPO TANQUE A UTILIZAR Litros
Hospital Cantacclaro	0,051	24	4,41	4406,4	5000
Hospital El Amparo	0,07	24	6,05	6048	10000
Hospital La Gloria	0,1	24	8,64	8640	25000
Hospital La Granja	0,08	24	6,91	6912	10000
Hospital Camilo Torres	0,04	24	3,46	3456	5000
Centro de Salud Mogambo	0,033	12	1,43	1425,6	2000
Centro de Salud Sucre	0,033	12	1,43	1425,6	2000
Servicios Amigables	0,062	10	2,23	2232	2000
Simón Bolívar	0,062	10	2,23	2232	2000
Villa cielo	0,062	10	2,23	2232	2000
Dorado	0,062	10	2,23	2232	2000
Rancho Grande	0,062	10	2,23	2232	2000
La Candelaria	0,062	10	2,23	2232	2000
Edmundo López	0,062	10	2,23	2232	2000

Permisos de Vertimientos para Aguas Residuales no Domésticas

Con ocasión a la acción de nulidad interpuesta al parágrafo 1 del artículo 41 del Decreto 3930 de 2010, el cual exceptuaba de permisos de vertimientos a los usuarios que estuviesen conectados al alcantarillado público, el Consejo de Estado mediante auto 245 del 13 de octubre de 2011 decreto sus suspensiones provisionales, sin que a la fecha se haya proferido decisión de fondo.

Una vez decretada la referida suspensión provisional, le correspondía a los usuarios y generadores de aguas residuales no domésticas, solicitar y tramitar ante la autoridad ambiental competente, el respectivo permiso de vertimiento, acorde con lo dispuesto en los artículos 2.2.3.3.5.1 y siguientes del Decreto 1076 de 2015.

En este sentido, la E.S.E. VIDASINÚ, solicitó los permisos de vertimientos a la Corporación Autónoma Regional de los Valles del Sinú y San Jorge-CVS (Tabla No.4) mediante el cual se realizaron estudios de aguas residuales, diseño de plantas de tratamiento de aguas residuales y elaborar planes de gestión del riesgo. A continuación, se relacionan las sedes que cuentan con las autoridades ambientales en materia de vertimientos.

Tabla 32. Relación de actos administrativos proferidos por CVS

Sede	ESTADO	ACTO ADMINISTRATIVO
Hospital El Amparo	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-3910 de 3 de noviembre de 2017
Hospital La Gloria	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-3909 de 3 de noviembre de 2017
Hospital Canta Claro	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-3851 del 20 de octubre de 2017
Hospital Camilo Torres	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-4832 de 05 de julio de 2018
Centro de Salud Mogambo	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-4305 de 26 de enero de 2018
Servicios Amigables 6 de Marzo	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-4493 de marzo de 2018
Centro de Salud Sucre	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-3908 de 03 de noviembre de 2017
Centro de Salud Rancho Grande	Permiso de Vertimientos	Resolución 2-4830 de 05 de julio de 2018
Centro de Salud Simón Bolívar	Auto de Inicio	Resolución No. 10296 del 28 de septiembre de 2018
Centro Edmundo López	Auto de Inicio	Resolución No. 10287 del 27 de septiembre de 2018
Centro de Salud El Dorado	Auto de Inicio	Resolución No. 11025 de 19 de julio de 2019
Centro de Salud Villa Cielo	Solicitud	Radicado 20191100
Hospital La Granja	Solicitud	Radicado 20191100333
Centro de Salud La Candelaria	Auto de Inicio	Resolución No. 10898 del 07 de junio de 2019

Gestión Ambiental Institucional

Mediante Resolución No. 240 de junio 07 de 2017, la E.S.E. VIDASINÚ, adoptó la Política Ambiental, Política para el Manejo de Residuos Hospitalarios, conformó el Comité de Gestión Ambiental y definió sus funciones, con ello dando cumplimiento al Decreto 780 de 2016 Título 10, y en complemento a la Resolución No. 1164 de 2002

Atención al Usuario

La oficina fue creada para mejorar la prestación de los servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus deberes y derechos.

Funciones principales: Orientación, asesorar, dar explicación y garantía de los derechos de los usuarios.



Realizar encuestas de satisfacción: Las encuestas aplicadas que es el mecanismo a través del cual se para verificar la satisfacción de los usuarios y dicha información se utiliza para mejorar la calidad de los servicios de salud

Recibir las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información; darles el trámite y respuesta respectiva

En el año 2009 la Oficina de atención al usuario contaba con sola una funcionaria para atender toda la población de la E.S.E

Consiente de la importancia de esta Oficina y del trato directo que se debía tener con el usuario, en el año se realiza lo que sería la primera reestructuración de la Oficina y se establece la coordinación del área de atención al usuario, tomando las funciones de coordinar y planear las actividades para fortalecer el área, el apoyo a tramites de salud, la demanda de usuario fue creciendo, esta oficina se fortaleció este mismo año con 3 personas.

Tabla 33. Relación de ingresos de personas a SIAU 2011 - 2016

Año	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
# personas	3	1	1	0	1	1	1	3	6

Para el año 2.020 el equipo de Atención al Usuario queda conformado con 20 funcionarias distribuidas así: Hospital el Amparo, La Gloria y Canta Claro (dos funcionarias) por la demanda que se presenta en los mismos, en los centros de salud, servicios amigables y Hospital Camilo torres (una funcionaria), una coordinadora de atención al usuario y una persona de apoyo en la oficina de atención al usuario.

Para prestar un apoyo integral a los usuarios y por los distintos procesos a cargo de la oficina se conformó durante el periodo de gestión un equipo multidisciplinarios de las distintas ramas del área social.

Tabla 34. Relación del personal de SIAU por área del saber

Profesión y/o área de conocimiento	Cantidad
Trabajadoras sociales	7
Profesionales en Desarrollo Familiar	2
Psicólogas	2
Comunicadoras Sociales	2
Abogadas	2
Administradoras de Empresas	1
Técnica en Asistencia Psicosocial Comunitario	1
Docente	1
Inicio de estudios afines al área social	2
Total	20

Capacitadas: en

Tabla 35. Relación de capacitaciones del personal de SIAU

Capacitación	No. funcionarias capacitadas
Servicio al Cliente	20
AIEPI Comunitario	7
APS Mental	9
Estrategia IAMI	12
Atención con enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado	7
Aspectos Básicos en Salud Ocupacional	3
Atención a Víctimas de Violencia Sexual y Género	10
Atención en Salud centrada en el usuario y su familia	10
Atención integral a Víctimas de violencia sexual y género. Resolución 0459 del 2012	10
IAMI y AIEPI	5
Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencias Sexuales	9
Curso de Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño	8
Estrategias institucionales Amiga de la mujer y la infancia IAMI	9
Humanización en la Prestación de los Servicios de la Salud	14
Lenguajes de señas	11
Psicología Clínica y de la salud en niños y adolescentes	10
Primeros auxilios	8
Atención Integral en Salud Física y Mental	4
Diligenciamiento de certificados de nacidos vivos	2
Modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes	3
Ruta integral de atención para problemas y trastornos mentales, epilepsias, suicidios, demencia, depresión y consumo de spa	3
Prevención y abordaje integral del suicidio	2
Prevención y Atención en Violencia Sexual	2
Salud sexual y reproductivas (Servicios Amigables)	2
Ruta de Atención de Trastornos asociados al consumo de SPA en salud PAIS y MIAS	2
Fortalecimiento de la salud mental para víctimas del conflicto en zonas rurales	6

Técnicas de comunicación, servicio al cliente y atención al público para secretarías y asistentes administrativas	2
Fortalecimiento de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes y consulta diferenciada para la población LGBTI	4
Atención primaria en salud mental y atención psicosocial	2
Atención integral en salud de violencia sexual resolución 1441 de 2013	1
construcción de paz en escenarios de primera infancia	2
Promoción de la convivencia y prevención de la violencia	3
Agentes del Sistema Nacional de programas para niñas, niños y adolescentes	4
Peticiones, quejas y trámites administrativos	2
Derechos y deberes de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud	1
Participación ciudadana	1

Tabla 36. Relación de encuestas de satisfacción y capacitaciones deberes y derechos 2011 - 2019

Año	# de encuestas de satisfacción aplicadas	# capacitaciones en deberes y derechos
2011	6.466	7.306
2012	20.300	30.746
2013	35.974	36.746
2014	38.203	39.981
2015	26.815	27.134
2016	31.258	21.922
2017	46.176	21.922
2018	52.520	35.395
2019	59.179	39.685

A través de esta oficina se lidera el comité de ética, la conformación y el mantenimiento de las alianzas de usuarios, se realiza educación al usuario en deberes y derechos y temas de interés.



Recursos Sistemas de Información

Software Utilizados en la E.S.E.

Tabla 37. Relación de software y aplicativos de la E.S.E VIDASINÚ

ITEM	APLICATIVO	DESCRIPCIÓN	LICENCIADO	SOPORTE	Cantidad
1.	CLINTOS	Software que permite la gestión asistencial y administrativa de la ESE VIDASINU	SI – De Uso	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel (UNICIA)	1
2.	ESPIRAL	Sistema de información financiero que procesa, administra y controla las transacciones Contables, Nomina, Activos y Presupuesto	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel (WALTER MONTES)	1
3.	SOINFO	Sistema de información que procesa, administra y controla la facturación relacionados a las diferentes EPS con las cuales se tiene contrato con la institución	SI (SOFTWARE DE CONSULTA)	E.S.E VIDASINÚ	1
4.	GLPI	GLPI es una solución libre de gestión de servicios de tecnología de la información, un sistema de seguimiento de incidencias y de solución service desk	FREE	E.S.E VIDASINÚ	
5.	OSC INVENTORY	Software libre que permite a los administradores de TI, gestionar el inventario de sus activos	FREE	E.S.E VIDASINÚ	
6.	SPARK	Spark es un cliente de mensajería instantánea ideal para crear una red interna	FREE	E.S.E VIDASINÚ	
7.	EVA	Sistema de gestión de eventos adversos en salud	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel (UNICIA)	1
8.	SIVIGILA	El Sistema de Salud Pública (SIVIGILA) tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública.	FREE	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: Instituto Nacional de Salud	
9.	PORTALES:	-Página web institucional -Pai Web: Permite la administración de las informaciones inherentes a los Registros de Coberturas de Vacunación	PROPIO Plataforma a nivel nacional	E.S.E VIDASINÚ	
10.	SIMETRÍA	Sistema de gestión de resolución 4505	Arriendo	Simetría soluciones	1
11.	BITDEFENDER	Antivirus	SI	E.S.E VIDASINÚ	600
12.	OFFICE 365	Herramientas ofimática, one drive, correos institucionales	SI	E.S.E VIDASINÚ Microsoft	350

13.	OFFICE 365-Quiosco de Exchange Online	Manejo de correos electrónicos.	DONADO	E.S.E VIDASINÚ Microsoft	30
14.	Exchange Online ((Plan 1)	Manejo de correos electrónicos	SI	E.S.E VIDASINÚ Microsoft	100
15.	OFFICE 365-Microsoft Flow free	servicio integrado para automatizar tareas/procesos y flujos	SI	E.S.E VIDASINÚ Microsoft	10000
16.	WINDOWS SERVER 2012	Sistema operativo para servidores	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	6
17.	WINDOWS SERVER 2019	Sistema operativo para servidores	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	2
18.	SQL SERVER ENTERPRICE 2014	Manejador de BD	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: UNICIA	2
19.	SONICWALL	Licencia de Firewall	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	1
20.	ARCSERVER 2014	Gestión de Backup	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	1
21.	Vmware Center Server for vsphere	Virtualizador	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	1
22.	Vmware Center Server for 1 Processor	Virtualizador	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	6
23.	DENWA	Gestión Planta telefónica	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	1
24.	TS PLUS	Gestión de acceso remoto- RDP	SI	Primer Nivel (E.S.E VIDASINÚ) Segundo Nivel: SDT	4
25.	SyncBackFree	Herramienta de sincronización dedocumentos entre tu PC y el portátil	Free	E.S.E VIDASINÚ	
26.	Bizagi Modele	Diagramación de flujos	Free	E.S.E VIDASINÚ	
27.	7-zip	compresor y descompresor de archivos	Free	E.S.E VIDASINÚ	

Infraestructura de Red

Nodos

Grafico 3. Nodos de la E.S.E de la E.S.E. VIDASINU

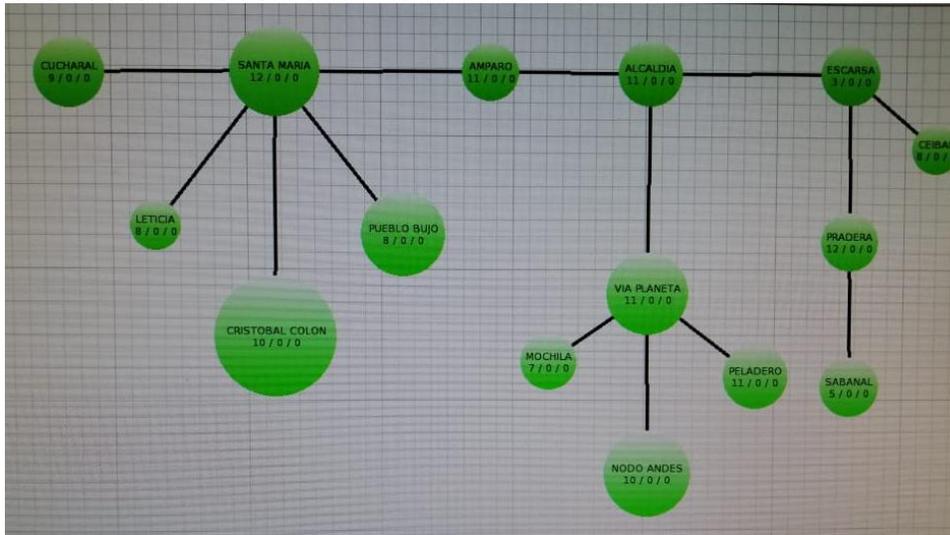
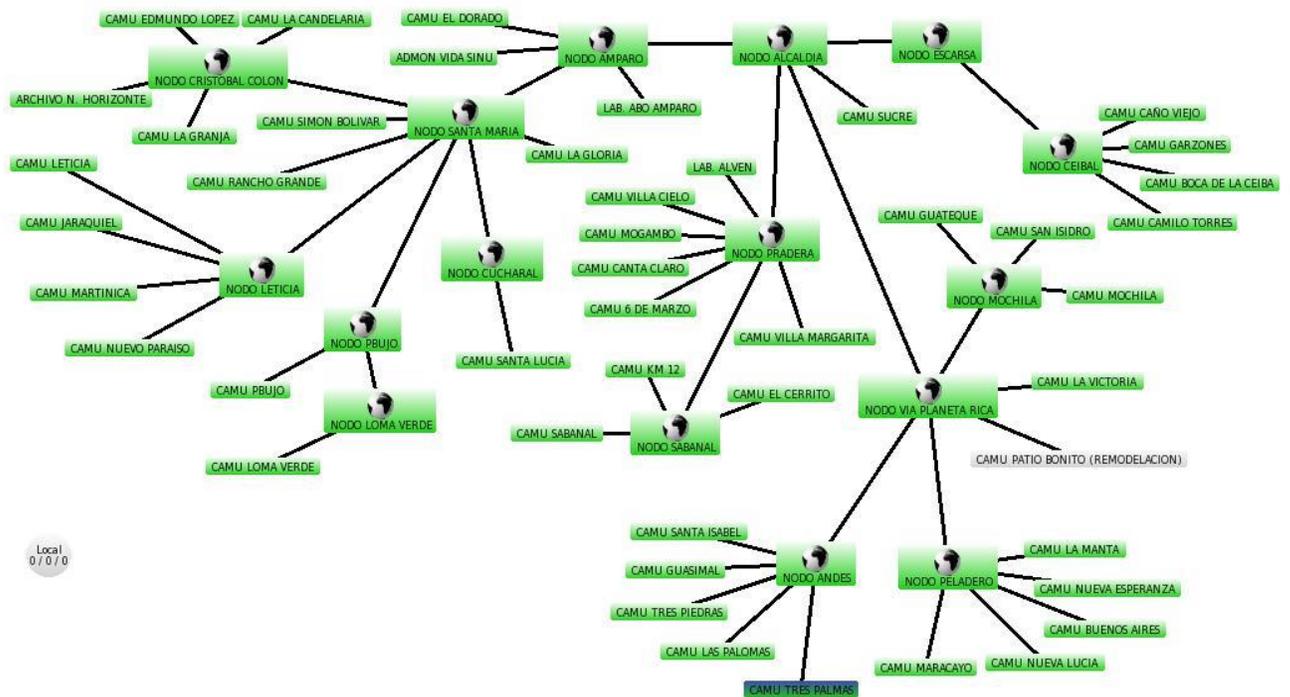


Grafico 4. Red completa de la E.S.E VIDASINU



Red

La arquitectura de red de la E.S.E Vidasinú está basada en radio enlace y se comparte físicamente con la secretaría de educación.

Centro de Datos

Tabla 38. Relación elementos del centro de datos de la E.S.E VIDASINÚ

DISPOSITIVO	CANTIDAD
Planta Telefónica	1
Balanceador	1
Firewall	1
Switch Core	1
Controladora de Access Point	1
Servicios de Internet	3
Servicios Troncal SIP (1. Celular 1. Para fija)	2
Switches	4
Servidores	9

Parque Tecnológico

Tabla 39. Relación del Parque Tecnológico de la E.S.E VIDASINÚ

NOMBRE DEL DISPOSITIVO	CANTIDAD
Computadores	491
Servidores	9
Radios ligo wave	51
Sectoriales ligo wave	8
Switch	53
Access point ruckus zoneflex r310	39
Planta telefónica denwa	1
Escáner	20
Video beam	6



Metas y retos

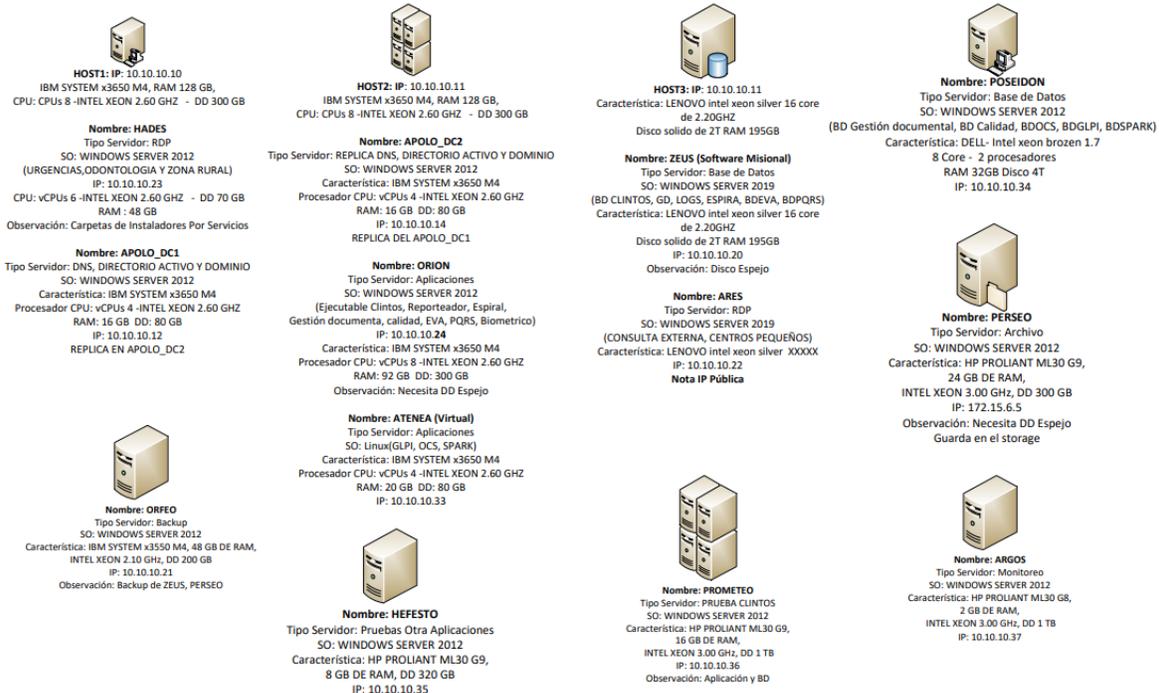
Tabla 40. Metas Oficina de Sistemas de la E.S.E VIDASINÚ

METAS	Proyectos Claves
Implementar PETI 2020-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Red de fibra óptica para los centros Urbanos. 2. Suministro de energía mixta (Solar y Corriente alterna) para los centros rurales. 3. Oficina virtual Web y Móvil. 4. Data Center Tier 2.
Implementar Plan de Tratamiento de Tratamiento de Riesgo de la Información 2020-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo del Plan de Tratamiento de Tratamiento de Riesgo de la Información. 2. Implementar el Plan de Tratamiento de Tratamiento de Riesgo de la Información.

Granja de Servidores

Grafico No. 5 Granja de servidores E.S.E VIDASINÚ

GRANJA DE SERVIDORES PROPUESTA PARA E.S.E VIDASINÚ



Call Center

La ESE VIDA SINÚ, cuenta con un Call Center, como herramienta para asignación de citas de los diferentes servicios, desde el inicio de su funcionamiento hasta el mes de octubre de 2019, se han asignado 2.156.251

citas en los servicios de medicina y odontología, con un promedio de asignación diaria de citas de 2.624.

Durante los meses de enero a octubre del presente año, se han asignado un total de 577.287 citas, además de ello se han establecido otros medios de asignación tales como los grupos administrados por las funcionarias del Sistema de Atención al Usuario, en los cuales se les han asignado unas 25.124 adicionales.

Este servicio cuenta con 18 cabinas y funciona con un horario de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes

- **Parque Automotor Administrativo E.S.E. Vidasinú**

Tabla 41. Relación del Parque Automotor Administrativo de la E.S.E VIDASINÚ

PLACAS	MARCA	MODELO	MOTOR	TIPO VEHICULO
OQE078	TOYOTA LAND CRUISER	1997	1f20250200	Mantenimiento
OQE267	MAHINDRA	2019	VFJ4H19813	Camioneta Blanca
OQE201	TOYOTA HILUX	2014	2KDA283557	Camioneta Blanca
419ABP	AKT	2017	ZS163QML8G300273	Moto Carro
447ABP	AKT	2017	ZS163QML8G500139	Moto Carro
ABP408	AYCO 250 ZH PLATON	2014	167MM8D100253	Moto Carro
ABP412	AYCO 250 ZH PLATON	2014	167MM8D100619	Moto Carro
ABP814	BAJAJ	2012	AFMBUM92619	Moto Carro

El parque automotor de la E.S.E. VIDASINU cuenta en su totalidad con sus respectivos aseguramientos, amparados hasta la vigencia 2020.

Contratación de la E.S.E. con las E.P.S

En los últimos 10 años, durante el periodo de gestión con corte a 31 de diciembre de 2019, se tuvo contrato con (8) ARS hoy APBS presentes en el municipio de Montería, mediante la modalidad de pago por capitación, que representó el 92,98% de la contratación. De igual forma, se prestó servicios mediante la modalidad de pago por evento (atención de urgencias, ambulatoria), al departamento de Córdoba atención a la Población Pobre no Cubierta (Vinculado) y venezolanos, usuarios afiliados a diferentes EPS tanto subsidiado como contributivo y a IPS (servicio de vacunación) y correspondió al 3,87% y un 3,14% al municipio de Montería a través de convenios interadministrativos para ejecución de actividades del PIC del municipio.

En el 2019 y bajo la perspectiva de cambios en los modelos de contratación y la inclusión de otras formas de pago, la E.S.E. VIDASINÚ realizó contrato con COOSALUD EPS por PGP por grupo de Riesgo, el cual resultó ser un pago por evento por grupo de riesgo, esto es pago por actividad (mediana complejidad), por un valor establecido, para un cohorte de usuarios con patologías (Diabéticos, Hipertensos, Embarazadas), por un periodo determinado, cuyo objetivo principal es garantizar una Ruta de Atención integral desde la baja complejidad, hasta servicios complementarios, de manejo ambulatorios, garantizando la gestión del Riesgo, adherencia y seguimiento al tratamiento y la disminución de las complicaciones en el grupo poblacional objeto del contrato.

Contratación por Capitación y Estado Actual

- SELVASALUD S.A. E.P.S. (EPS031): Se le prestó servicio hasta el mes de abril de 2013 donde fue liquidada. Se presentó acreencia por valor de \$1.176.303.466,00 la cual fue reconocida \$399.127.683,00 y nunca cancelo por agotamiento de los recursos de la masa liquidadora.
- SOLSALUD E.P.S. S.A (EPSS26): Se le prestó servicios hasta el mes de agosto de 2013 donde fue liquidada. Se presentó acreencia por valor de \$3.926.633.018,00 del cual fue reconocida \$941.993.611 los cuales nunca fueron cancelados por falta de recursos en la masa liquidadora.
- CAPRECOM EPS (EPS020): Se le prestó servicio hasta el mes de abril de 2015. Fue liquidada en el 2016 y se presentó acreencia por valor de \$13.352.753.966,00 y reconocieron \$11.916.023.451,00, los cuales han cancelado \$11.513.875.272,00
- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA “COMFACOR” (CCF015): Se prestó servicios hasta el mes de marzo de 2019, donde fue liquidada. Se presentó acreencia por valor de \$ 15.789.340.687.00. En la actualidad el ente liquidador no ha emitido concepto sobre las reclamaciones.
- EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S “EMDISALUD E.S.S.” (ESS002): Se prestó servicios hasta el mes de octubre de 2019, donde fue liquidada. En la actualidad se está en espera de que se publique la fecha para presentar las acreencias, las cuales están en un valor aproximado de \$11.735.923.184,00
- SALUDVIDA S.A. E.P.S. (EPSS33): Se prestó servicio hasta el mes de diciembre de 2019, donde fue liquidada. Fue publicado el edicto con fecha límite del 24 de abril y fue aplazada hasta nueva orden por la emergencia sanitaria. Se está en el proceso de organización de toda la información para presentar en su momento, las acreencias son de aproximadamente \$7.583.704.911,00

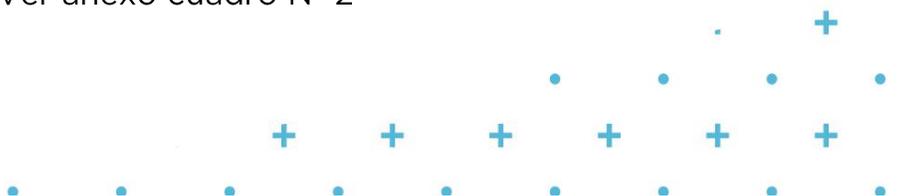
- COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA “COMPARTA” (ESS133): Se encuentra activa hasta la fecha, la modalidad de pago es por capitación para el subsidiado del municipio de Montería y evento para los de otros municipios y el contributivo. Contrata todos los servicios de baja complejidad habilitados por la E.S.E., excepto el suministro de medicamentos que solo se contrata el de la zona rural.

Con relación a la liquidación de contratos, se ha realizado un proceso de acercamiento con reuniones, donde se han definido unas preliquidaciones hasta el año 2014. No se ha preliquidado 2015 hasta la fecha, por motivo de unas glosas de P y P de los años 2017, 2018 en donde la E.S.E. ha presentado todas las justificaciones técnicas para levantar las glosas y la decisión es del nivel central y no de la regional. Además, se ha identificado que el objeto de la EPS COMPARTA es glosar, situación que no se ha aceptado, toda vez que hay criterios técnicos para levantar la glosas. Había programado una reunión para el 12 de marzo y fue aplazada por la EPS por el tema de la aparición de casos de coronavirus en Colombia y ellos habían suspendido todo tipo de reuniones, hasta nueva orden. Se propuso vía Skype y no hubo respuesta. Ver anexo cuadro N° 1

Referente a la contratación de la actual vigencia, se realizó una reunión de acercamiento en la que comparta propuso aumentar un 2%. La E.S.E. VIDASINÚ solicitó lo que el Gobierno Nacional estipuló de 5,36 con inclusión de la Ruta de Mantenimiento y Promoción de la Salud de baja complejidad. Se está en espera de respuesta del nivel central.

- COOSALUD E.P.S. S.A. (ESS024): Se encuentra activa a la fecha, mediante modalidad de pago por capitación (Todos los servicios habilitados), evento (Parto y Urgencias de usuarios de otros municipios) y PGP por grupo Riesgo (Evento por Grupo de Riesgo) para actividades complementarias de mediana complejidad de la Ruta de riesgo cardiovascular y materno perinatal.

En lo referente a la liquidación de contratos; están liquidados hasta el 2016. Del 2017 al 2019 se realizaron preliquidaciones de bases de datos, concertadas entre las partes y falta definir las evaluaciones de cumplimiento según estimaciones de PE y DT las cuales están en revisión, por tener glosas. En la actualidad se está en revisión, de un listado de inconsistencias que en su mayoría no aplican y no generan glosas; esta actividad fue suspendida por la emergencia sanitaria y apenas se termine la revisión de las inconsistencias, se reinicia el proceso de conciliación. Ver anexo cuadro N° 2



Con relación a la vigencia actual, se solicitó acercamiento para definir la contratación y la respuesta es que no tenían directrices del nivel central y apenas se dieran, nos iban a citar.

- CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ATLANTICO “CAJACOPI” (CCF055): Se encuentra activa a la fecha, mediante modalidad de pago por capitación (Todos los servicios habilitados excepto medicamentos ambulatorios que solo se suministra a usuarios de la zona rural) y evento (Parto y Urgencias de usuarios de otros municipios). Dentro de los logros en la contratación con esta EPS, fue de unificar la población y los servicios, toda vez que la EPS la fragmentaba, tal como se ve en el cuadro anexo. Ver anexo cuadro N3.

Referente a la liquidación de contratos, faltan los periodos 2017, 2018 y 2019. A finales del mes de febrero se realizó concertación de conciliación de glosas y solo faltó definir la diferencia en la liquidación Mensual de Afiliados, y la persona encargada no se encontraba, por lo que se programó nueva reunión para el día 16 de marzo y fue suspendida por motivo de la pandemia.

Para la vigencia actual, la EPS solicitó la documentación de contratación y se presentó propuesta de contratación de la cual no se ha tenido respuesta.

- NUEVA EPS (EPSS41): Es la más nueva de estar en el municipio de Montería. Inicio en el año 2016 y se encuentra activa a la fecha, mediante modalidad de pago por capitación, contrata todos los servicios de baja complejidad habilitados por la ESE. Con relación a liquidación de contrato, se han realizado pre liquidaciones de saldos con la observación que estas las hace la EPS sobre la LMA, sin embargo, la EPS envía diariamente las bases de datos y existe una diferencia de usuarios que no ha sido posible definir, a pesar de haber informado al Ministerio de Salud y a la SNS, en las mesas de negociación que se ha realizado en los últimos años. No hay glosas por conciliar. Ver anexo cuadro N° 4. A continuación se relacionan los usuarios reportados en bases de datos y los liquidados en la prefectura y la diferencia, razón por la cual no se ha liquidado el contrato por periodos.



Tabla No. 42. Comparativo de Usuarios bases datos vs Prefectura año nueva EPS 2016 - 2019

AÑOS	USUARIOS EN BASE DE DATOS	USUARIOS LIQUIDADOS EN PREFACTURA	DIFERENCIA BD-PREFACTURA
2016	173.937	169.143	4.794
2017	184.774	172.525	12.249
2018	215.385	200.314	15.071
2019	422.225	371.195	51.030
TOTAL	996.321	913.177	83.144

Referente a la vigencia actual, se dio un acercamiento entre las partes, la EPS propuso incrementar el 3,8% y la ESE solicito que se le diera cumplimiento a la normatividad vigente de incrementar el 5,36% incluyendo la ruta de mantenimiento y promoción de la salud actividades de baja complejidad. Además, se incluyó propuesta para la implementación de las Rutas maternoperinatal y la de Riesgo Cardiovascular. Se está en espera de respuesta del nivel central.

EPS MUTUAL SER (ESS207): Se encuentra activa a la fecha, mediante modalidad de pago por capitación (Todos los servicios habilitados excepto medicamento ambulatorios) y evento (Urgencias de usuarios de otros municipios). En los años anteriores, fragmento servicios y población, tal como se observa en el cuadro anexo y para el año 2020, disminuyo el número de usuarios y unificó los servicios de medicina general, odontología general, urgencias, hospitalización, Imagenología, laboratorio básico, TAB en un número igual de usuarios que corresponde al 51% del total y para promoción y prevención el 100% de la población.

Se liquidó contratos hasta el 2016 y se han presentado preliquidaciones entre las partes del año 2017 y están en proceso de revisión.

Referente al 2018, en este periodo la EPS formulo glosa, la cual ha tenido muchos acercamientos para conciliarse y debido a la posición de la EPS, se solicitó dirimir ante la SUPERSALUD. Se está en espera de respuesta de la SNS. Ver anexo cuadro N° 5.

En cuanto al 2019, se concilió glosas de promoción y prevención y se está dentro del proceso de preliquidación según la estructura poblacional de las bases de datos

Para la contratación de la vigencia 2020, la EPS envió propuesta económica la cual está en revisión. Se identificó que no cumple con la implementación de la ruta de mantenimiento y promoción de la salud definida en la resolución 3280 y sus modificaciones. En próximos días se estará enviando la propuesta de la E.S.E.



Tabla N° 43. COMPARTA EPSS

AÑO	Nº CONTRATO	SERVICIOS	Nº USUARIOS CTO	VALOR USUARIO/MES	VIGENCIA	VALOR ICINICAL	VALOR FACTURADO	GLOSAS INICIAL	GLOSAS FINAL	ESTADO	OBSERVACION
2011	2330010811T1C01	I NIVEL SIN MEDICA	28166	10.707,73	01/08/11 - 31/12/11	1.377.045.125	1.606.863.185	0	0	CON ACTA DE LIQUIDACION DE SALDOS	
2012	2330010112T1C01	I NIVEL SIN MEDICA	30283	15.127,74	01/01/12 - 31/12/12	4.466.414.837	4.454.546.885	764.165.637	0	CON ACTA DE LIQUIDACION DE SALDOS	Glosas x PyP se levantaron 100%.
2013	2330010113T1C01	I NIVEL SIN MEDICA	28020	18.265,00	01/01/13 - 31/12/13	6.141.423.600	5.884.197.226	72.974.686	1.492.487	CON ACTA DE LIQUIDACION DE SALDOS	Glosas x recobros
2014	23300101141C01	I NIVEL SIN MEDICA	27245	18.813,00	01/01/14 - 31/12/14	6.150.722.220	5.963.392.508	40.760.098	5.566.100	CON ACTA DE LIQUIDACION DE SALDOS	Glosas x recobros
2015	23300101151C01	I NIVEL SIN MEDICA	26163	19.953,00	01/01/15 - 31/12/15	6.264.382.905	6.456.960.351	82.432.273	340.679	SIN CONCILIAR	Glosas x recobros
2016	23300101161C01	I NIVEL SIN MEDICA	28181	21.000,00	01/01/16 - 31/12/16	7.101.612.000	7.157.429.395	451.445.903	55.315.042	SIN LIQUIDAR	Glosas x recobros
2016	23300101161C03	MEDICAMENTOS R,	8272	2.200,00	01/03/16 - 31/03/16	181.984.000	178.006.400	0	0	SIN LIQUIDAR	
2017	23300101171CS01	I NIVEL SIN MEDICA	25685	22.155,00	01/01/17 - 31/12/17	6.828.614.100	7.417.304.731	675.946.251		SIN LIQUIDAR	Glosas PyP
2017	23300101171CS03	MEDICAMENTOS R,	8272	2.100,00	01/01/17 - 31/12/17	208.454.400	230.483.400	371.833.603		SIN LIQUIDAR	Glosas PyP
2018	32300101181CS01	I NIVEL SIN MEDICA	25090	22.963,00	01/01/18 - 31/12/18	6.913.700.040	7.017.263.463	1.386.604.099		SIN LIQUIDAR	Glosas PyP
2018	32300101181CS03	MEDICAMENTOS R,	9283	2.176,00	01/01/18 - 31/12/18	242.174.904	236.910.145	0		SIN LIQUIDAR	Glosas PyP
2019	32300101191CS01	I NIVEL SIN MEDICA	24837	23.881,53	01/01/19 - 31/12/19	7.117.743.747	6.045.404.047			SIN LIQUIDAR	Glosas PyP
2019	32300101191CS03	MEDICAMENTOS R,	9890	2.327,48	01/01/19 - 31/12/19	268.454.160	327.556.694			SIN LIQUIDAR	Glosas PyP

Tabla N° 44. COOSALUD EPSS

AÑO	N° CONTRATO	SERVICIOS	N° USUARIOS CTO	VALOR USUARIO/MES	VIGENCIA	VALOR ICINICAL	VALOR FACTURADO	GLOSAS INICIAL	GLOSAS FINAL	ESTADO	OBSERVACION
2017	SCO2017C1P020	PYP	16874	6.250,40	01/01/17 - 31/12/17	1.265.630.185	1.217.238.375	337.255.609		SIN LIQUIDAR	glosas de PYP sin conciliar. se han realizado varios acercamientos. se logró acuerdo en el 2017. se inició con el 2018 y no se terminó porque la ese está buscando evidencias del cumplimiento de las actividades
2017	SCO2017R1A021	I NIVEL	16874	14.986,13	01/01/17 - 31/12/17	3.034.511.491	2.982.770.558			SIN LIQUIDAR	
2018	SCO2018C1P012	PYP	17931	6.072,30	01/01/18 - 31/12/18	1.306.588.936	1.419.719.549	798.019.528		SIN LIQUIDAR	
2018	SCO2018R1A013	I NIVEL	17931	15.599,30	01/01/18 - 31/12/18	3.356.532.580	3.310.107.218	417.247.398		SIN LIQUIDAR	
2019	SCO2019C1A045	PYP	18986	6.315,00	01/01/19- 31/12/19	1.438.800.090	1.711.498.839	1.064.135.007		SIN LIQUIDAR	
2019	SCO2019R1A046	I NIVEL	18986	16.222,66	01/01/19- 31/12/19	6.098.681.910	4.899.082.804			SIN LIQUIDAR	
2019	SCO2019R1M019	MEDICAMENTOS AMB.	31670	3.100,00	01/06/19 - 31/12/19	687.239.000	586.583.448			SIN LIQUIDAR	

Tabla N° 45 CAJACOPI EPSS

AÑO	Nº CONTRATO	SERVICIOS	Nº USUARIOS CTO	VALOR USUARIO/MES	VIGENCIA	VALOR ICINICAL	VALOR FACTURADO	VALOR PAGADO	GLOSAS INICIAL	GLOSAS FINAL	ESTADO	OBSERVACION
2017	4568	I NIVEL	6401	16.616,00	01/01/17 - 31/12/17	1.276.308.192	1.335.111.702	1.235.802.767			Sin liquidar	Se realizó acercamiento para la liquidación, en donde se logró conciliar glosas PYP y recobros. la liquidación quedo pendiente para la segunda semana de marzo y fue suspendida por la emergencia sanitaria
2017	4569	PYP	6401	5.098,00	01/01/17 - 31/12/17	598.301.280	612.518.095	270.148.702	367.527.782	211.272.490	Sin liquidar	
2017	4570	MEDICAMENTOS	6401	2.428,00	01/01/17 - 31/12/17	186.499.536	197.118.483	189.702.385	0	0	Sin liquidar	
2018	5600	I NIVEL	7494	17.114,48	01/01/18 - 31/12/18	1.539.070.957	1.536.165.816	1.487.315.371	60.499.713	19.968.578	Sin liquidar	
2018	5604	PYP	11702	5.250,94	01/01/18 - 31/12/18	737.357.999	730.647.838	425.475.725	327.269.595	115.625.639	Sin liquidar	
2018	5605	MEDICAMENTOS	7494	2.500,84	01/01/18 - 31/12/18	224.895.540	224.497.736	223.125.264	0	0	Sin liquidar	
2019	5600	I NIVEL	9248	17.285,62	01/01/19 - 31/12/19	3.154.931.164	4.523.907.039	4.277.425.819			Sin liquidar	
2019	5604	PYP	13471	5.303,45	01/01/19 - 31/12/19	1.502.836.671	1.454.098.260	1.002.696.388	493.569.719	141.623.265	Sin liquidar	
2019	5605	MEDICAMENTOS	9248	2.525,85	01/01/19 - 31/12/19	461.011.848	343.477.323	325.302.164	0	0	Sin liquidar	

Tabla N° 46 NUEVA EPS

AÑO	N° CONTRATO	SERVICIOS	N° USUARIOS CTO	VALOR USUARIO /MES	VIGENCIA	VALOR ICINICAL	VALOR FACTURADO	VALOR PAGADO	GLOSAS INICIAL	GLOSAS FINAL	ESTADO	OBSERVACION
2016	190-2017	I NIVEL INTEG	14095	19.875,84	01/01/16-31/12/16	3.361.799.578	3.361.839.913	3.304.316.090	114.910.254	57.523.823	Pre liquidado	no se han legalizado actas de liquidación porque están
2017	190-2017	I NIVEL INTEG	14377	20.671,00	01/01/17-31/12/17	3.566.243.604	3.429.124.274	3.207.938.365	596.994.798	130.509.909	Pre liquidado	pendiente revisión de bases de datos, toda vez que la EPS realiza liquidación de usuarios por debajo de los reportados en BD.
2018	190-2017	I NIVEL INTEG	16693	21.498,00	01/01/18 - 31/12/18	4.306.393.368	3.986.010.720	3.876.292.912	157.237.763	45.570.956	Pre liquidado	glosa por facturación de usuarios de la liquidada Comfacor que pasaron a Nueva EPS y x recobros
2019	190-2017	I NIVEL INTEG	30947	22.358,00	01/01/19-31/12/19	8.302.956.312	9.003.589.790	8.666.337.963	337.251.827	337.251.827		

Tabla N° 47 MUTUAL SER EPSS

AÑO	N° CONTRATO	SERVICIOS	N° USUARIOS CTO	VALOR USUARIO /MES	VIGENCIA	VALOR ICINICAL	VALOR FACTURADO	VALOR PAGADO	GLOSAS INICIAL	GLOSAS FINAL	ESTADO	OBSERVACION
2017	18094	PYP	77570	4.819,00	01/01/17 - 31/12/17	4.485.717.960	4.289.918.674	4.289.918.674	520.032.025	0	Preliquidado	Por diferencias en valores no se ha legalizado
2017	17852	IMAG+ URG+ HOSP+ TAB	77570	5.369,00	01/01/17 - 31/12/17	4.997.679.960	4.930.769.344	4.930.769.345	0	0	Preliquidado	
2017	17844	C.MEDIC Y ODONTOL	28790	5.924,00	01/01/17 - 31/12/17	2.046.623.520	1.943.627.914	1.943.627.914	0	0	Preliquidado	
2017	17849	LABORATORIO	51130	1.585,00	01/01/17 - 31/12/17	972.492.600	918.314.892	918.314.892	0	0	Preliquidado	
2018	18414	PYP	79267	5.168,00	01/01/18 - 31/12/18	4.915.822.272	4.962.127.194	4.962.127.194	1.000.695.934		Sin liquidar	Glosa sin conciliar que fue elevada a la Supersalud
2018	18412	IMAG+ URG+ HOSP+ TAB	83248	5.617,00	01/01/18 - 31/12/18	5.611.113.384	5.659.898.334	5.659.898.334			Sin liquidar	
2018	18413	C.MEDIC Y ODONTOL	28448	6.199,00	01/01/18 - 31/12/18	2.116.189.824	2.391.472.307	2.391.472.307			Sin liquidar	
2018	18411	LABORATORIO	51808	1.658,00	01/01/18 - 31/12/18	1.030.771.968	1.153.958.296	1.153.958.296			Sin liquidar	
2019	18621	PYP	84410	5.375,00	01/01/19 - 31/12/19	5.444.445.000	7.708.174.723	6.707.478.820	1.682.702.203	480.000.000	Sin liquidar	Están en proceso de preliquidación
2019	18626	IMAG+ URG+ HOSP+ TAB	90411	5.842,00	01/01/19 - 31/12/19	6.338.172.744	8.968.074.025	8.959.297.240	0	0	Sin liquidar	
2019	18625	C.MEDIC Y ODONTOL	33048	6.447,00	01/01/19 - 31/12/19	2.556.725.472	4.826.009.483	4.815.709.483	0	0	Sin liquidar	
2019	18624	LABORATORIO	54903	1.725,00	01/01/19 - 31/12/19	1.136.492.100	1.762.016.151	1.762.014.150	0	0	Sin liquidar	

5. OBRAS PÚBLICAS

A continuación, se relaciona los Proyectos realizados para cada vigencia desde 1 de abril de 2016 al 15 de marzo de 2020. Ver Cuadro Anexo.

OBJETO DE LA OBRA PÚBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.010. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 046 DE 2010: Construcción Obra Civil Urgencia Unidad Funcional Canta Claro	Julio Cesar Fernández	Juan José Negrete Coronado	X		\$11.012.500	
CONTRATO 071 DE 2010: Mantenimiento Hospitalario	Mario De Jesús Luna Lozano	Juan José Negrete Coronado	X		\$198.743.916	
CONTRATO 084 DE 2010: Mantenimiento Hospitalario	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$ 17.954.263	
CONTRATO 115 DE 2010: Mantenimiento Hospitalario Unidad Funcional Sucre	Rafael Antonio Isaza	Juan José Negrete Coronado	X		\$64.498.175	Se realiza modificación para adicionar \$32.185.500. Valor total ejecutado de \$96.683.675
CONTRATO 117 DE 2010: Mantenimiento Hospitalario de la Unidad Funcional Edmundo López	David Flórez Pérez	Juan José Negrete Coronado	X		\$35.243.580	
CONTRATO 118 DE 2010: Hospitalario de la Unidad Funcional Simón Bolívar	Efraín Negrete Alarcón	Juan José Negrete Coronado	X		\$99.986.193	Se realiza modificación para adicionar \$19.264.594. Valor total ejecutado de \$119.250.787
CONTRATO 119 DE 2010: Mantenimiento Hospitalario de la Unidad Funcional La Candelaria	Holbin Bedoya Vega	Juan José Negrete Coronado	X		\$53.312.125	
CONTRATO 131 DE 2010: Construcción Obra 6 de marzo	Daverlis Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$119.930.726	Se realiza modificación para adicionar \$59.946.352. Valor total ejecutado de \$179.877.078
CONTRATO 135 DE 2010: Construcción Obra Civil Canta Claro	Octavio Calixto Caballero	Juan José Negrete Coronado	X		\$700.000.000	Se realiza modificación para adicionar \$248.380.364. Valor total ejecutado de \$948.380.364

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.011. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 177 DE 2011: Mantenimiento Centro de Salud El Dorado	German Osorio Lambraño	Juan José Negrete Coronado	X		\$27.660.454	
CONTRATO 119 DE 2011: Mantenimiento Hospitalario de las Unidades Funcionales Mogaambo y Camilo Torres	Didier Monterroza Cassas	Juan José Negrete Coronado	X		\$32.598.850	
CONTRATO 124 DE 2011: Mejoramiento de la Infraestructura de la Unidad Funcional de Leticia	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$74.311.250	
CONTRATO 124 DE 2011: Construcción Obra Civil Unidad Funcional Santa Clara	Luis Daniel Lozano Bustillo	Juan José Negrete Coronado	X		\$164.954. 050	
CONTRATO 127 DE 2011: Mantenimiento Hospitalario Unidad Funcional CAMU El Amparo	Jorge Abraham Assis Burgos	Juan José Negrete Coronado	X		\$490.097. 184	
CONTRATO 131 DE 2011: Construcción Obra Civil Unidad Funcional Villa Cielo	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$160.463. 550	
CONTRATO 175 DE 2011: Mantenimiento Unidades Funcionales Zona Rural	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$469.996.064	
CONTRATO 176 DE 2011: Construcción de la Planta Física de la Unidad Funcional del Km 12	Jesid Manuel Majana Acosta	Juan José Negrete Coronado	X		\$160.000.000	
CONTRATO 176 DE 2011: Mantenimiento hospitalario Unidades Funcionales Camilo Torres y La Granja	Julio Cesar García Castillo	Juan José Negrete Coronado	X		\$31.852.225	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.012. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 039 DE 2012: Construcción de Cerramiento y obras complementarias en la Unidad Funcional de Santa Clara	Luis Daniel Lozano Bustillo	Juan José Negrete Coronado	X		\$56.173.750	
CONTRATO 040 DE 2012: Construcción del área de Promoción y Prevención en la Sede de Consulta Externa de la Unidad Funcional de la Granja	Isaza Rosado Rafael Antonio	Juan José Negrete Coronado	X		\$48.621.938	
CONTRATO 049 DE 2012: Construcción de Obras Adicionales en la Unidad Funcional de Villa Cielo	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$64.196.750	
CONTRATO 052 DE 2012: Mantenimiento y adecuación de la sede administrativa y los consultorios de PYP	Petro Hernández José Domingo	Juan José Negrete Coronado	X		\$29.951.338	
CONTRATO 077 DE 2012: Mejoramiento y adecuación de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Rancho Grande y la instalación de divisiones modulares para consultorios de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la zona urbana	Oscar Iván Juris Bula	Juan José Negrete Coronado	X		\$56.605.386	
CONTRATO 117 DE 2012: Mantenimiento y adecuación de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Santa Isabel y San Anterito, de la zona rural	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$130.000.000	
CONTRATO 120 DE 2012: Remodelación y ampliación de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Camilo Torres, Mogambo y Juan XXIII, instalación de muebles en Cantaclaro y la pintura de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud El Dorado, La Candelaria, Villa Margarita y Villa Cielo	José Alberto Caraballo Ortega	Juan José Negrete Coronado	X		\$165.622.863	

CONTRATO 124 DE 2012: Mantenimiento y adecuación de las Unidades Funcionales La Granja, Sucre, Edmundo López, Simón Bolívar, La Candelaria, El Dorado y Mogambo, adscritas a la E.S.E. CAMU	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$36.200.000	
CONTRATO 126 DE 2012: Mantenimiento y adecuación de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Nuevo Paraíso de la zona rural	Eugenia Inés Escudero López	Juan José Negrete Coronado	X		\$108.352.500	Se realiza modificación para adicionar \$50.466.250. Adición en tiempo 30 días. Valor total ejecutado de \$ 158.818.750
CONTRATO 142 DE 2012: Mejoramiento y adecuación de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Las Palomas	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$146.527.125	
CONTRATO 149 DE 2012: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Santa Lucía	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$57.251.561	Se realiza modificación para adicionar \$6.877.500. Valor total ejecutado de \$ 64.129.061
CONTRATO 158 DE 2012: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Patio Bonito	Marco Aurelio Montes Regino	Juan José Negrete Coronado	X		\$54.529.250	Se realiza modificación para adicionar \$26.584.350. Valor total ejecutado de \$ 81.461.850
CONTRATO 168 DE 2012: Cerramiento perimetral de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Santa Isabel y San Anterito	Cesar Humberto Lozano Alvarez	Juan José Negrete Coronado	X		\$100.000.000	
CONTRATO 171 DE 2012: Mejoramiento de las infraestructuras físicas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Cerrito	Elkin Enrique Estrada Coronado	Juan José Negrete Coronado	X		\$84.550.000	
CONTRATO 173 DE 2012: Adecuación y ampliación áreas de servicios y aseo de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Camilo Torres y adecuación de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Dorado	Camilo Ernesto Villadiego Escobar	Juan José Negrete Coronado	X		\$45.035.713	

CONTRATO 173 DE 2012: Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Nueva Lucía	Servicios y Proyectos Asociados a la Ingeniería S.A.S. "SPAI - S.A.S."	Juan José Negrete Coronado	X		\$157.880.338	
CONTRATO 176 DE 2012: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Jaraquiel, pintura interna de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Canta Claro, y adecuaciones locativas en la Unidad Prestador de Servicios de Salud La GRANJA	Mario Bernardo Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$152.278.875	
CONTRATO 177 DE 2012: Remodelación y ampliación de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud De Martinica	Jesid Manuel Majana Acosta	Juan José Negrete Coronado	X		\$182.894.754	Se realiza modificación para adicionar \$19.584.705. Adición en tiempo 60 días. Valor total ejecutado de \$202.479.459

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO	VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.013. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre					
CONTRATO 037 DE 2013: Mejoramiento de la Infraestructura Física de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de La Granja, Mogambo, Villa Margarita y Canta Claro	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X	\$199.921.880	
CONTRATO 038 DE 2013: Pintura general de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de Canta Claro, La Granja, Sucre Y Camilo Torres	Juris Bula Oscar Iván	Juan José Negrete Coronado	X	\$123.728.125	
CONTRATO 077 DE 2013: Mantenimiento y adecuación de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Camilo Torres y Juan XXIII	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X	\$89.827.219	Se realiza modificación para adicionar \$7.037.500. Valor total ejecutado de \$ 96.864.719

CONTRATO 081 DE 2013: Cerramiento perimetral de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Nueva Lucía	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$40.043.200	
CONTRATO 082 DE 2013: Ampliación de la Infraestructura de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Cerrito	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$45.004.225	
CONTRATO 087 DE 2013: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Mochila	Fernando Antonio González Pacheco	Juan José Negrete Coronado	X		\$149.999.888	Se realiza modificación para adicionar \$9.950.625. Valor total ejecutado de \$ 159.950.513
CONTRATO 096 DE 2013: Cerramiento perimetral de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Jaraquiel y Patio Bonito, de la zona rural del municipio de Montería, y las adecuaciones locativas de la sede administrativa	Mario Alberto Almanza Solano	Juan José Negrete Coronado	X		\$93.591.000	
CONTRATO 097 DE 2013: Adecuaciones Locativas de la Sede Urgencia El Amparo	Tomas Sebastián Silva Berrio	Juan José Negrete Coronado	X		\$398.333.777	
CONTRATO 106 DE 2013: Mantenimiento Hospitalario de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Loma Verde - Cerramiento perimetral de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Santa Lucía	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$72.518.500	
CONTRATO 107 DE 2013: Mantenimiento Hospitalario de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud El Dorado, San Isidro y otros	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$351.545.000	
CONTRATO 117 DE 2013: Pintura general de las infraestructuras físicas de las UPSS La Candelaria y otros	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$158.780.625	

CONTRATO 125 DE 2013: Adecuaciones locativas y reparaciones menores en las Unidades Prestadoras De Servicios de Salud Canta Claro, Camilo Torres, y la Sede Administrativa	Roberto Javier Gómez González	Juan José Negrete Coronado	X		\$29.579.000	
CONTRATO 128 DE 2013: Cerramiento y obras complementarias de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Mogambo y Villa Margarita	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$319.379.705	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.014. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 042 DE 2014: Mejoramiento de la Infraestructura Física UPSS de Los Garzones	Elkin Enrique Estrada Coronado	Juan José Negrete Coronado	X		\$205.557.383	Se realiza modificación para adicionar \$34.731.938. Valor total ejecutado de \$240.289.321.
CONTRATO 053 DE 2014: Construcción de casetas para generadores de energía con adaptación al sistema eléctrico, aljibe para el almacenamiento de aguas lluvias, casetas para el almacenamiento temporal de residuos en las UPSS	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$285.275.063	Se realiza modificación para adicionar \$104.366.750. Valor total ejecutado de \$ 389.641.813.
Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud El Sabanal	Julio Cesar García Castillo	Juan José Negrete Coronado	X		\$155.506.098	
CONTRATO 064 DE 2014: Adecuaciones locativas en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud La Candelaria, Canta Claro, El Dorado y Mogambo	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$83.881.875	Se realiza modificación para adicionar \$26.097.250. Adición en tiempo 1 mes. Valor total ejecutado de \$ 109.979.125

CONTRATO 065 DE 2014: Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Guateque	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$259.607.000	Se realiza modificación para adicionar \$124.558.474. Adición en tiempo 60 días. Valor total ejecutado de \$ 384.165.474
Realizar el diseño a detalle de la remodelación y ampliación de la UPSS La Granja y el diseño a detalle de la UPSS La Gloria	Jose Alberto Caraballo Ortega	Juan José Negrete Coronado	X		\$45.000.000	
Cerramiento perimetral de las infraestructuras físicas de las UPSS Amaury García Burgos y Loma Verde, y mantenimientos menores en la UPSS de Amaury García Burgos adscrita a la E.S.E. CAMU	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$89.031.500	
Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Pueblo Buho	Mario Bernardo Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$308.422.250	
CONTRATO 006 DE 2014: Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Tres Palmas	German Enrique Quintero Mendoza	Juan José Negrete Coronado	X		\$260.000.000	
CONTRATO 021 DE 2014: Pintura general y adecuaciones menores de las UPSS de la E.S.E. CAMU El Amparo, Simón Bolívar, Villa Margarita, Rancho Grande, Edmundo López, Camilo Torres y la Sede Administrativa de los programas de promoción y prevención de la zona urbana del municipio de Montería y las UPSS Morindó, Las Palomas, Nuevo Paraíso, Martinica, El Cerrito, Jaraquiel, San Anterito, Nueva Lucía, Patio Bonito, La Manta y La Victoria de la zona rural del municipio de montería, adscritas a la E.S.E. CAMU	Oscar Iván Juris Bula	Juan José Negrete Coronado	X		\$219.696.375	
CONTRATO 022 DE 2014: Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Buenos Aires	Hernando Antonio García Barrios	Juan José Negrete Coronado	X		\$296.344.626	

Mantenimientos menores en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de Santa Lucía, La Candelaria, Mogambo y Villa Cielo	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$41.635.000	
---	-----------------------------	----------------------------	---	--	--------------	--

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO	VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
Vigencia fiscal año 2.015. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre					
CONTRATO 026 DE 2015: Construcción de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud La Gloria	Consorcio CAMU La Gloria 2015	Juan José Negrete Coronado	X	\$4.349.846.775	Se realiza modificación para adicionar \$957.000.000. Adición en tiempo 1 mes. Valor total ejecutado de \$5.306.846.775. Interventor: Unión Temporal INTERCAMU Montería 2015
CONTRATO 035 DE 2015: Remodelación y Ampliación de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud La Granja de la ciudad de Montería, adscrita a la E.S.E. CAMU	Consorcio salud CAMU La Granja 2015	Juan José Negrete Coronado	X	\$4.499.982.411	Se realiza modificación para adicionar tiempo de 54 días y obras adicionales. Interventor: Unión Temporal INTERCAMU Montería 2015
CONTRATO 036 DE 2015: Mejoramiento de la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Sucre, de la zona urbana del municipio de Montería, adscrita a la E.S.E. CAMU EL AMPARO y el Cerramiento perimetral de la Infraestructura Física, y obras menores de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud de Maracayo de la zona rural del municipio de Montería, adscrita a la E.S.E. CAMU EL AMPARO	Álvaro Segundo Quiroz Osorio	Juan José Negrete Coronado	X	\$370.636.900	

<p>CONTRATO 037 DE 2015: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Caño Viejo y obras complementarias de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud Loma Verde</p>	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$89.663.750	Se realiza modificación para adicionar \$12.387.500. Valor total ejecutado de \$ 102.051.250
<p>CONTRATO 053 DE 2015: Adecuación física de perfiles para fijación de vallas publicitarias en el cerramiento de las diferentes UPSS y adecuaciones menores en las UPSS Seis De Marzo, Villa Cielo y Simón Bolívar, zona urbana del municipio de Montería y la UPSS Martinica</p>	Gustavo Adolfo Moya Durante	Juan José Negrete Coronado	X		\$79.306.500	
<p>CONTRATO 061 DE 2015: Mejoramiento de la infraestructura física de la sede de Facturación y Archivo de Juan XXIII y adecuaciones internas y externas de la sede de P y P para uso temporal del servicio de imágenes Diagnosticas y/o rayos X, adscritas a la E.S.E. CAMU</p>	Oscar Iván Juris Bula	Juan José Negrete Coronado	X		\$238.730.186	
<p>CONTRATO 065 DE 2015: mejoramiento de la infraestructura física de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Cantacclaro y Villa Cielo, zona urbana del municipio de montería y construcción de rampa de acceso y obras complementarias de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guateque, zona rural del municipio de Montería, adscrito a la E.S.E. CAMU</p>	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$299.700.018	Se realiza modificación para adicionar \$99.564.500. Adición en tiempo 2 meses. Valor total ejecutado de \$ 399.264.518

CONTRATO 082 DE 2015: Obras complementarias en la Infraestructura Física de la Unidad Prestadora de Servicio de Salud Buenos Aires, de la zona rural del municipio de Montería, adscrita a la E.S.E. CAMU	Julio Cesar García Castillo	Juan José Negrete Coronado	X		\$120.685.900	
CONTRATO 097 DE 2015: Ampliación y adecuación de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Martinica y Leticia	CDH LTDA.	Juan José Negrete Coronado	X		\$250.501.410	Se realiza modificación para adicionar \$82.190.896. Adición en tiempo 1 mes. Valor total ejecutado de \$ 332.692.306
CONTRATO 099 DE 2015: Mejoramiento de las Infraestructuras Físicas de la Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Las Palomas y Guasimal, de la zona rural del municipio de Montería, adscrita a la E.S.E. CAMU El Amparo	Kathleen Díaz Hoyos	Juan José Negrete Coronado	X		\$250.164.329	
CONTRATO 100 DE 2015: Mejoramiento de las infraestructuras físicas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Camilo Torres y El Amparo de la zona urbana del municipio de Montería, y rampa de acceso y adecuaciones locativas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Maracayo	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$517.028.992	Se realiza modificación para adicionar \$195.458.125. Adición en tiempo 1 mes. Valor total ejecutado de \$ 712.487.117
CONTRATO 107 DE 2015: Mejoramiento de las Infraestructuras Físicas de la Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Mogambo, pintura de la Unidad Prestadora de Servicios de Seis de Marzo y sede alterna de la UPSS de Canta Claro, y adecuaciones menores de la Sede Administrativa, adscritas a la E.S.E. CAMU EL AMPARO	Alfredo Enrique Mangones Sánchez	Juan José Negrete Coronado	X		\$80.831.000	

CONTRATO 130 DE 2015: Pintura general de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de Tres Piedras, El Cerrito, Jaraquiel, San Anterito, Patio Bonito y Santa Lucía de la zona rural	Roger Antonio Álvarez Solano	Juan José Negrete Coronado	X		\$100.000.000	
CONTRATO 131 DE 2015: Pintura y adecuaciones locativas de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud El Dorado, Rancho Grande, Villa Margarita, Simón Bolívar Y Edmundo López de la zona urbana	José Alberto Caraballo Ortega	Juan José Negrete Coronado	X		\$100.201.000	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			Ejecutada	En proceso		
Vigencia fiscal año 2.016. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 058 DE 2016: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Nueva Esperanza, zona rural del municipio de Montería, adscrito a la E.S.E. CAMU	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$178.238.498	
CONTRATO 061 DE 2016: Mejoramiento de la infraestructura física de la unidad prestadora de servicios de salud de san isidro, zona rural del municipio de montería, adscrito a la E.S.E. CAMU	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$539.262.750	Se realiza modificación adicionando \$129.849.625 y 1 mes más, valor total ejecutado de \$669.112.375
CONTRATO 066 DE 2016: Adecuaciones locativas de las unidades prestadoras de servicios de salud de Sucre, Canta Claro, Camilo Torres, Edmundo López, Simón Bolívar y Mogambo de la zona urbana, y de las unidades prestadoras de servicios de salud de Morindó Central y Martinica, de la zona rural del municipio de Montería, adscritas a la E.S.E. CAMU	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$64.447.000	

CONTRATO 067 DE 2016: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Nuevo Horizonte y adecuaciones menores de las Unidades Prestadoras De Servicios de Salud de El Amparo, Seis de Marzo, Rayos X, Santa Clara, San Anterito, Loma Verde y Boca la Ceiba, adscritas a la E.S.E. CAMU	Álvaro Segundo Quiroz Osorio	Juan José Negrete Coronado	X		\$323.334.750	
CONTRATO 070 DE 2016: Cerramiento y obras exteriores de la unidad prestadora de servicios de salud la gloria, zona urbana del municipio de montería, adscrita a la E.S.E. CAMU	Adolfo Arturo Lora Jiménez	Juan José Negrete Coronado	X		\$693.820.417	Se realiza modificación adicionando \$92.858.362 y 1 mes más. Valor total ejecutado de \$786.678.779
CONTRATO 098 DE 2016: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Villa Cielo	Mónica María Severiche Núñez	Juan José Negrete Coronado	X		\$314.206.250	Se realiza modificación adicionando \$157.016.375. Valor total ejecutado de \$471.222.625
CONTRATO 138 DE 2016: Pintura y adecuaciones en las UPSS Hospital El Amparo, RX y PyP, Sede Administrativa, Laboratorio Clínico, SIAU y Mantenimiento, Simón Bolívar, Hospital Canta Claro, Hospital Camilo Torres, Sucre, Buenos Aires, Caño Viejo, El Cerrito, Guateque, Jaraquiel, La Victoria, Martinica, Morindó Central, Nuevo Paraíso, Patio Bonito, Santa Clara, Santa Lucía y Amaury García Burgos, adscritas a la E.S.E. VIDASINÚ	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$435.341.375	
CONTRATO 142 DE 2016: Mejoramiento de la infraestructura física de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Pueblo Buho, zona rural del municipio de Montería, adscrito a la E.S.E. VIDASINÚ	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$93.831.000	

CONTRATO 146 DE 2016: Mejoramiento y ampliación de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Santa Clara, Santa Isabel, Tres Palmas, Nuevo Paraíso, Loma Verde y Leticia, zona rural del municipio de Montería - departamento de Córdoba, adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$493.751.980	
CONTRATO 155 DE 2016: instalación de bolardos en el Hospital El Amparo y adecuaciones menores en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Simón Bolívar, Villa Margarita, Cantaclaro, Camilo Torres, Seis de Marzo, Mogambo, La Candelaria, Sucre y Santa Isabel, adscritas a la E.S.E. VIDASINÚ	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$50.825.000	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			Ejecutada	En proceso		
Vigencia fiscal año 2.017. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 034 DE 2017: Adecuaciones Casa Materna y pintura en las UPSS El Dorado, Rancho Grande, Edmundo López, Mogambo, Seis De Marzo, Sede Alterna Cantaclaro, Los Garzones, Guasimal, La Manta, Las Palomas, Maracayo, Mochila, Nueva Lucía, El Sabanal, San Anterito Y Tres Piedras ADSCRITAS A LA E.S.E. VIDASINÚ.	Caraballo Ortega José Alberto	Juan José Negrete Coronado	x		\$397.840.750	Se realiza modificación adicionando \$196.542.625 Valor total ejecutado de \$594.383.375
CONTRATO 075 DE 2017: Adecuaciones menores en las UPSS Hospital Canta Claro, El Amparo, La Gloria Y Camilo Torres, Villa Cielo, Nuevo Horizonte, Santa Isabel y barras para discapacitados en las diferentes UPSS según la necesidad, adscritas a la E.S.E. VIDASINÚ. del municipio de Montería.	Moya Durante Gustavo Adolfo	Juan José Negrete Coronado	X		\$63.427.500	

CONTRATO 062 DE 2017: Mejoramiento y ampliación de la UPSS Caño Viejo y adecuaciones para consultorios odontológicos en las UPSS Las Palomas, Tres Palmas, Amaury García Burgos, Martinica, Santa Isabel, Buenos Aires, Guateque y Guasimal de la zona rural del municipio de Montería, adscritas a la E.S.E. VIDA SINÚ.	Roger Antonio Álvarez Solano	JUAN JOSÉ NEGRETE CORONADO	X		\$ 649.981.896,12	
CONTRATO 075 DE 2017: Mejoramiento y ampliación de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud (UPSS) La Candelaria, en el municipio de Montería, adscritas a la E.S.E. VIDA SINÚ.	Construciviles OTEV S.A.S.	JUAN JOSÉ NEGRETE CORONADO	X		\$ 717.243.553	
CONTRATO 150 DE 2017: Pintura y adecuaciones en las UPSS Hospital El Amparo, Hospital Canta Claro y Hospital Camilo Torres, Simón Bolívar, Leticia, Pueblo Búho, Loma Verde, Nuevo Paraíso, Santa Lucía, Santa Clara, Morindó Central, La Victoria, Nueva Lucía, Patio Bonito, El Cerrito Y Jaraquiel, adscritas a la E.S.E. VIDASINÚ.	Jorge Mario Serpa Martínez	JUAN JOSÉ NEGRETE CORONADO	X		\$ 499.797.375,00	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			Ejecutada	En proceso		
Vigencia fiscal año 2.018. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 026 DE 2018: Obras Complementarias Del Hospital La Granja de la ciudad de Montería, Adscrita a la E.S.E. VIDASINÚ	Jorge Abraham Assis Burgos	Juan José Negrete Coronado	X		\$2.678.000.000	
CONTRATO 122 DE 2018: Instalación de Sistema Séptico Integrado en las Unidades	Daberlis Elías Arrieta Cárdenas	Juan José Negrete Coronado	X		\$349.487.924	Se ajustaron cantidades mayores y menores de algunos ítems, sin adición de tiempo ni dinero.

Prestadoras de Servicios de Salud de Camilo Torres, Canta Claro, Edmundo López, Mogambo, La Candelaria, Villa Cielo, Sucre, Simón Bolívar, El Dorado, Rancho Grande y Servicios Amigables y adecuaciones en los Centros La Gloria, La Candelaria, Garzones y Guasimal adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ						
CONTRATO 125 DE 2018: Adecuación de Cuartos De Residuos en las diferentes Unidades Prestadoras de Servicios de Salud urbanos y rurales adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Ricardo Javier Lerech León	Juan José Negrete Coronado	X		\$69.862.500	
CONTRATO 126 DE 2018: Mejoramiento de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Edmundo López y pintura de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de La Gloria, Villa Cielo y Servicios Amigables, adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Mario Alberto Almanza Solano	Juan José Negrete Coronado	X		\$294.016.750	Se realiza modificación adicionando \$37.271.440. Adición en tiempo 15 días. Valor total ejecutado de \$331.288.190
CONTRATO 127 DE 2018: Mejoramiento de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Rancho Grande adscrita a la E.S.E. VIDASINÚ	Rafael Antonio Isaza Rosado	Juan José Negrete Coronado	X		\$36.964.250	Se realiza modificación adicionando \$11.447.375. Adición en tiempo 15 días. Valor total ejecutado de \$48.411.625
CONTRATO 176 DE 2018: Adecuaciones en sala de Rayos X de El Amparo, y pintura de los Centros de Salud de Camilo Torres, El Amparo, Canta Claro, El Sabanal y San Isidro adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Rosa Camila de la Milagrosa Mendoza Otero	Juan José Negrete Coronado	X		\$102.407.125	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			Ejecutada	En proceso		
Vigencia fiscal año 2.019. Del día 1 de enero al día 31 de diciembre						
CONTRATO 029 DE 2019: Mantenimiento hospitalario adecuaciones exteriores para el Hospital La Granja y Sede Administrativa de la E.S.E. VIDASINÚ	Isaza Rosado Rafael Antonio	Juan José Negrete Coronado	X		\$98.810.807	
CONTRATO 050 DE 2019: Consultoría para los diseños eléctricos y elaboración de presupuestos de la Unidad Prestadora de Servicios de la Salud de Simón Bolívar, El Dorado, Tres Piedras y Betanci de la ciudad de Montería adscritas a la E.S.E VIDASINÚ	Juris Bula Oscar Iván	Juan José Negrete Coronado	X		\$42.191.450	
CONTRATO 051 DE 2019: Conformación de terreno para área de ocupación del centro hospitalario del Betanci, adscrito a la E.S.E. VIDASINÚ	Yesid Manuel Majana Acosta	Juan José Negrete Coronado	X		\$374.268.372	
CONTRATO 072 DE 2019: Construcción de la Infraestructura Física de la UPSS Tres Piedras	German Alfredo Ortiz Cala	Juan José Negrete Coronado		X	\$824.982.774,00	Temporalmente suspendida por la necesidad de adicionar recursos para obras exteriores y complementarias para la finalización y puesta en marcha
CONTRATO 092 DE 2019: Pintura y adecuaciones en los Centros de Salud Mochila, Caño Viejo, Leticia, Pueblo Buho, Loma Verde, Nuevo Paraíso, Santa Lucía, Santa Clara, Morindó Central, La Victoria, Nueva Lucía, El Cerrito, Jaraquiel y Casa Materna, adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ.	Caraballo Ortega José Alberto	Juan José Negrete Coronado	X		\$249.061.313	

CONTRATO 093 DE 2019: Mejoramiento de la infraestructura física del Centro de Salud de San Anterito adscrito a la E.S.E VIDASINÚ	Lerech León Ricardo Javier	Juan José Negrete Coronado	X		\$119.899.280	Se realiza modificación adicionando \$59.919.889. Adición en tiempo 1 mes. Valor total ejecutado de \$179.819.169
CONTRATO 133 DE 2019: Construcción del Hospital Rural Margen Derecha Betanci	Consorcio Betanci	Juan José Negrete Coronado		X	\$824.053.867	Temporalmente suspendida por la necesidad de adicionar recursos para obras exteriores y complementarias para la finalización y puesta en marcha
CONTRATO 140 DE 2019: Mejoramiento de la infraestructura física del Centro de Salud de La Victoria, adscrito a la E.S.E. VIDASINÚ	Ibáñez Meza Claudia Marcela	Juan José Negrete Coronado	X		\$349.320.946	
CONTRATO 154 DE 2019: Cerramiento del Centro de salud La Manta adscrito a la E.S.E. VIDASINÚ.	Montes Jaramillo Andrey	Juan José Negrete Coronado	X		\$119.803.924	Se realiza modificación adicionando \$38.630.076. Adición en tiempo 50 días. Valor total ejecutado de \$158.434.000
CONTRATO 155 DE 2019: Mejoramiento de la infraestructura física de los Centros de Salud Santa Lucía, El Sabanal Y Pintura De Los Centros De Salud El Amparo, Tres Palmas, Nueva Esperanza, Amauri García Burgos, Martinica, Maracayo y Guateque, adscrito a la E.S.E. VIDASINÚ	Jorge Mario Serpa Martínez	Juan José Negrete Coronado	X		\$495.130.095	Se realiza modificación para adicionar \$58.201.222. Adición en tiempo 50 días. Valor total ejecutado de \$553.331.317

CONTRATO 157 DE 2019: Construcción de la Unidad Prestadora De Servicios de Salud CAMU Comuna 6 Montería adscrita a la E.S.E. VIDASINÚ	Consortio San Miguel CC6	Juan José Negrete Coronado		X	\$8.110.500.000,00	La obra se encuentra en ejecución y alcanza un porcentaje de avance superior al 20%. La interventoría es realizada por el Consorcio BH Hospitalario
CONTRATO 182 DE 2019: Adecuaciones exteriores para los centros hospitalarios de La Granja, El Amparo y La Gloria adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Isaza Rosado Rafael Antonio	Juan José Negrete Coronado	X		\$94.956.635	

OBJETO DE LA OBRA PUBLICA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERVENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			Ejecutada	En proceso		
Vigencia fiscal año 2.020. Del día 1 de enero al día 31 de marzo						
Pintura de los Centros de Salud El Dorado, Rancho Grande, Simón Bolívar, Mogambo, La Candelaria, Edmundo López, Villa Cielo y Sucre de la zona urbana, del municipio de Montería, adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Oswaldo Miguel García Sofán	Juan José Negrete Coronado		X	\$199.554.248	Las obras de mantenimiento y pintura de estas sedes se encuentran en ejecución y se proyecta la finalización de las actividades contractuales para antes de finalizar este mes
Pintura de los Puestos de Salud Buenos Aires, Guasimal, Las Palomas, San Isidro y Santa Isabel de la zona rural, del municipio de Montería, adscritos a la E.S.E. VIDASINÚ	Oscar Luis Gómez Negrette	Juan José Negrete Coronado		X	\$130.540.930	Las obras de mantenimiento y pintura de estas sedes se encuentran en ejecución y se proyecta la finalización de las actividades contractuales para antes de finalizar este mes

6. EJECUCIONES PRESUPUESTALES

Informe Presupuestal

Presupuesto General por Vigencias

Tabla N°48 Evolución del Presupuesto General de la E.S.E Vidasinú			
Vigencia	Presupuesto Aprobado	Adiciones	Presupuesto Definitivo
2010	\$ 21.506.240	\$ 3.920.251	\$ 25.426.491
2011	\$ 29.357.250	\$ 11.365.322	\$ 40.722.572
2012	\$ 35.326.100	\$ 13.912.090	\$ 49.238.190
2013	\$ 40.155.000	\$ 16.212.676	\$ 56.367.676
2014	\$ 45.046.000	\$ 27.879.904	\$ 72.925.904
2015	\$ 48.249.000	\$ 31.147.102	\$ 79.396.102
2016	\$ 46.131.000	\$ 41.082.760	\$ 87.213.760
2017	\$ 53.280.000	\$ 31.736.700	\$ 85.016.700
2018	\$ 44.657.000	\$ 41.409.315	\$ 86.066.315
2019	\$ 53.705.000	\$ 50.377.555	\$ 104.082.555
2020	\$ 68.736.000	\$ 17.342.356	\$ 86.078.356

Como lo indica la Tabla N°48, el Presupuesto General de la E.S.E Vidasinú ha presentado un cambio importante en su tamaño, lo cual refleja el cambio vertiginoso que sufrió la entidad en términos generales y aún más en su estructura financiera como macroproceso que apoya la gestión misional de la empresa.

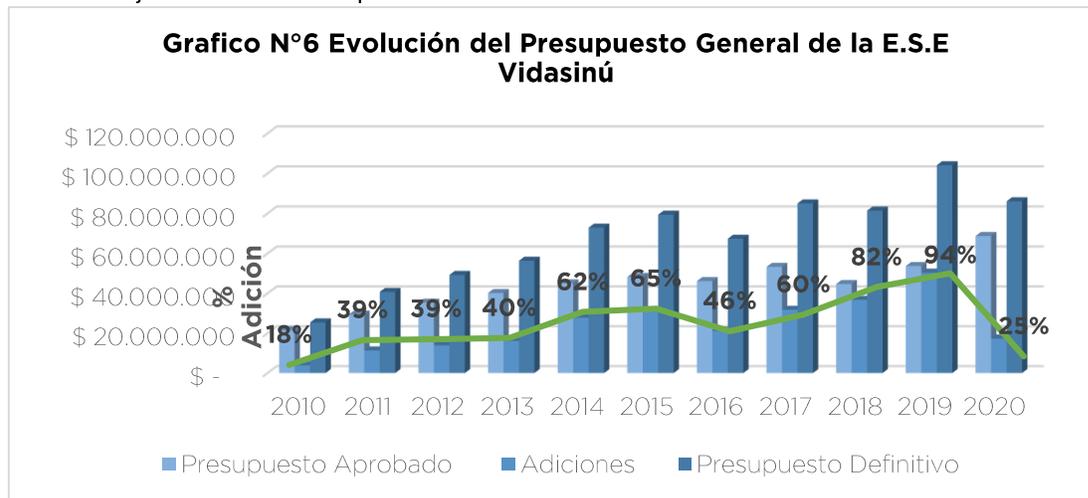
Presupuestos Aprobados

En la vigencia 2010 al iniciar en firme el periodo de gestión que se entrega, se encontró un presupuesto aprobado de \$21.506.240.000, en estos 10 años el presupuesto aprobado ha incrementado un 220%, lo cual corresponde a una gestión de recursos iniciales de \$47.229.760,000.

El presupuesto aprobado para la vigencia 2020 que se entrega a 31 de marzo es de \$ 68.736.000.000, este fue aprobado por el **COMPFI** (Consejo Municipal de Política Fiscal) del Municipio de Montería según Acta No. 004 del 05/11/2019 (Anexo N°1) siguiendo lo establecido en el Decreto 115 de 1996 en su artículo 17, 18 y según lo adopto la E.S.E Vidasinú en su **EOP** - Estatuto Orgánico de Presupuesto, siguiendo el procedimiento para estos casos, como requisitos previos a su aprobación se presentó el anteproyecto de presupuesto a la Junta Directiva de la E.S.E para su concepto favorable, el cual fue otorgado según Acuerdo No. 011 del

01/11/2019 (Anexo N°2). Este proyecto fue radicado ante la Secretaria de Hacienda Municipal, para su respectivo tramite y aprobación ante el COMPFIS.

Fuente: Ejecuciones Presupuestales



La Grafico N°6 indica el porcentaje (%) de crecimiento de los presupuestos iniciales anuales con respecto al presupuestos definitivos, lo cual equivale al porcentaje (%) de sus adiciones y los compara gráficamente, de tal manera que sea perceptible su comportamiento tendencial.

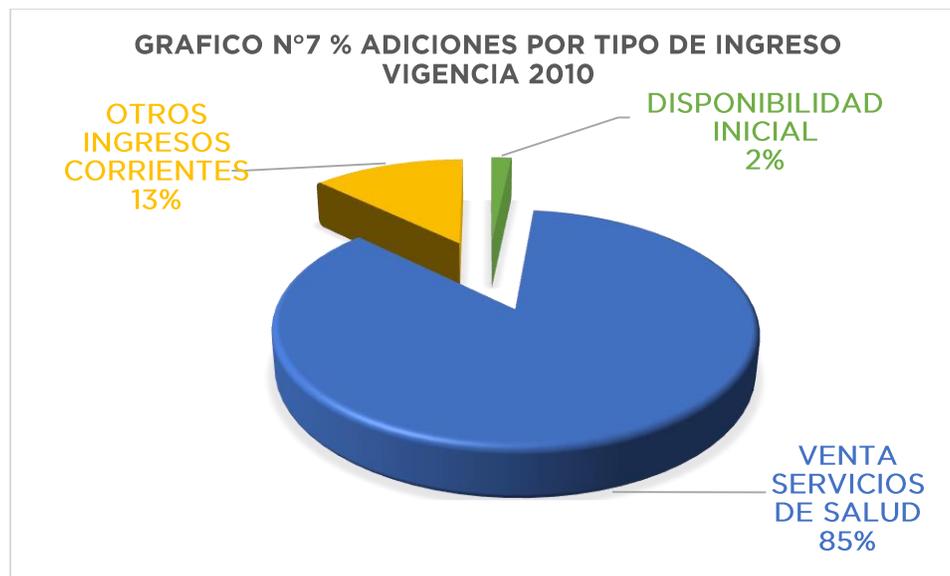
Presupuestos Adicionados

Los principales conceptos que han dado origen a las adiciones presupuestales están catalogados como recursos de capital (vigencias anteriores, rendimientos financieros y superávit), aportes de entidades territoriales (nación, municipio) e ingresos producto de convenios o contratos interadministrativos.

A continuación, se mostrará la distribución porcentual del presupuesto adicionado por tipo de ingreso para las vigencias 2010 con el fin de mostrar un panorama del comportamiento de este presupuesto cuando la E.S.E fue recibida, para la vigencia 2019, ultima vigencia completa a informar y para la vigencia enero a marzo de 2020, periodo parcial al cual llega la administración.

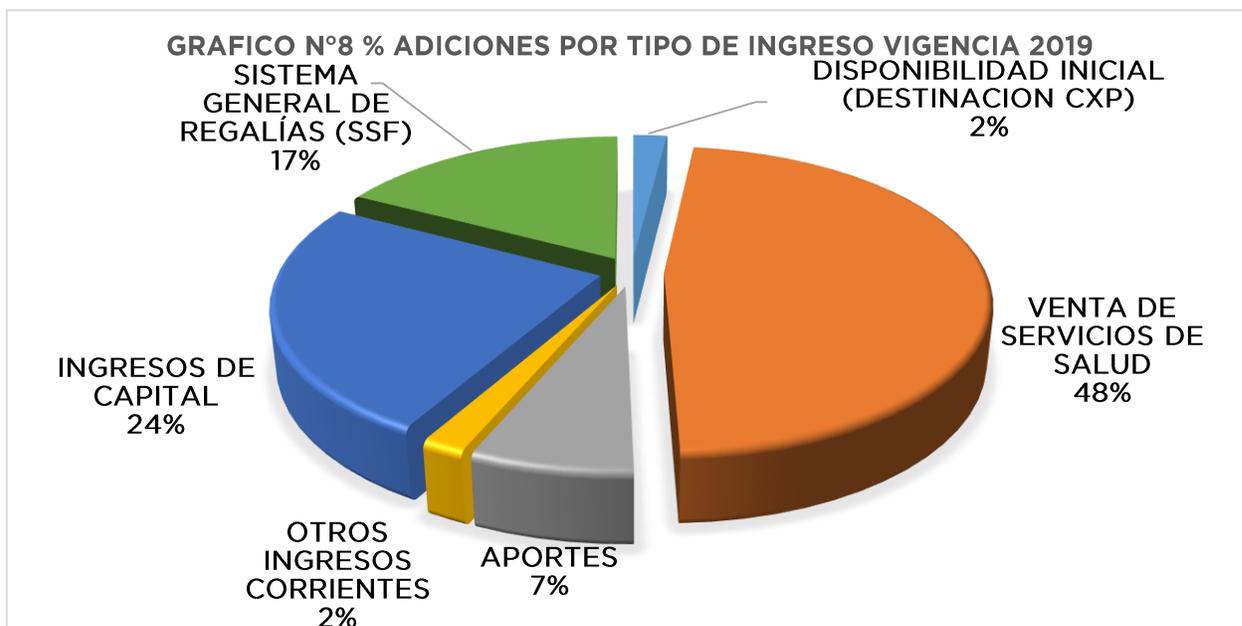
La Grafico N° 7 explica la proporción de las adiciones según el tipo de ingreso en la vigencia 2010, en ella las adiciones por venta de servicios constituía el 85%, donde el 48% de ellas era par el régimen subsidiado y el 37% para servicios de salud pública, hoy conocidos como PIC - Planes de intervención colectiva, en aquel entonces los otros ingresos constituían el 13% de las adiciones producto de convenios con el departamento, que era la modalidad que se usaba en ese entonces para registrar la facturación de evento de prestación de servicios de salud a los no asegurados o

vinculados, este registro constituía para la época un sub registro de la venta de servicios de salud, pues al estar categorizado como convenios, se incluían dentro de otros ingresos no ligados a la prestación de servicios en vez de una venta de servicios como es su naturaleza, este sub registro se detectó, se reclasificó de acuerdo a los códigos presupuestables establecidos por la contraloría y se empezaron a registrar como atención a población pobre en lo no cubierta con subsidio de la demanda, lo cual suma directamente a la venta de servicios de salud.



La Grafico N° 8 nos muestra el comportamiento porcentual de las adiciones por tipo de ingreso de la vigencia 2019. Vemos notablemente una diversificación del tipo de adiciones, encontramos conceptos nuevos como recursos del Sistema General de Regalías, que en adelante llamaremos SGR y de aportes del nivel Central y municipal; esto sin duda fue un gran logro para la E.S.E, debido a que la gestión de estos recursos fue el resultado de la sanidad de las finanzas de la entidad y de su alta capacidad productiva en términos asistenciales, que permitió durante muchos años ser calificada sin riesgo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, producto de ellos se gestionaron proyectos que fueron aprobados y cuyos recursos estuvieron orientados a seguir mejorando la capacidad instalada de la empresa, esto constituyo sin lugar a dudas un tanque de oxígeno para la E.S.E, pues se liberaron recursos propios que antes debían ser gestionados para estos fines y se enfocaron en la gestión del talento humano y estrategias de valor compartido bajo enfoque de comunidad con la Alcaldía de Montería; de allí que se pudieran llegar a ser la primera entidad certificada con la estrategia IAMI - AIEPI, la Casa Materna Aydeé Usta, Consultorios Rosado, Adulto Mayor, lograr la permanencia de los profesionales del Servicios Social Obligatorio en zona rural, entre otros logros.

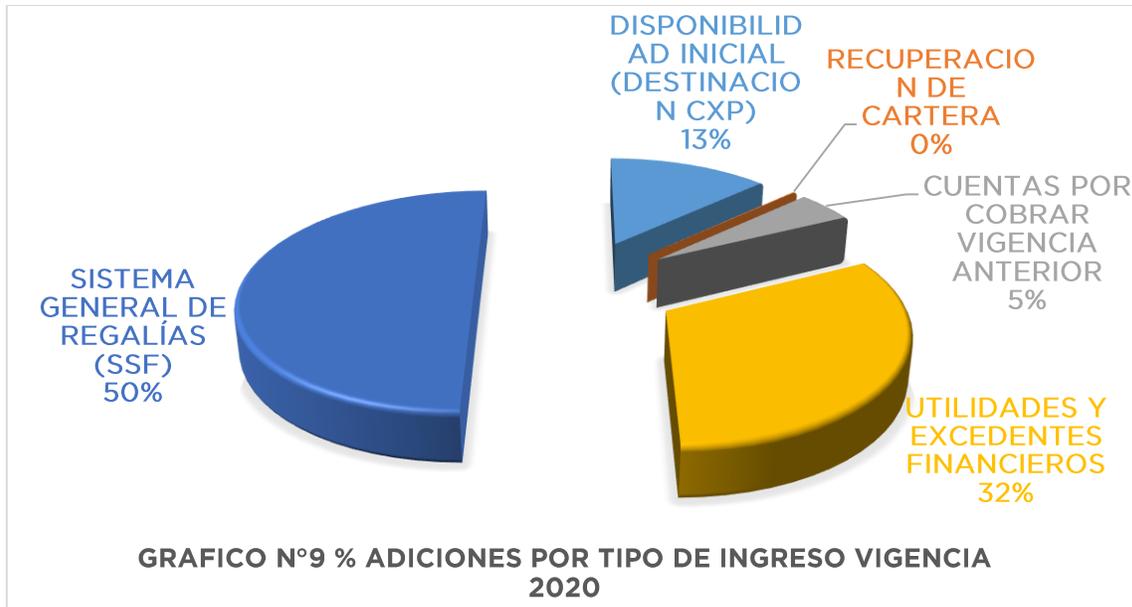
Aunque porcentualmente las adiciones por venta de servicios bajaron del 2010 (85%) al 2020 (48%), esto es un fenómeno de redistribución porcentual a causa de los importantes ingresos por gestión que han venido participando en mayor proporción con los años, sin embargo, monetariamente vemos que las adiciones por venta de servicios pasaron de adiciones en el 2010 de \$3.354.836.000 a adiciones en el año 2019 de \$23.986.206.000, lo cual significa un incremento en las adiciones por prestación de servicio de 2010 a 2019 del 615%, lo cual refleja el incremento en la facturación por prestación de servicios de salud.



Fuente: Ejecuciones Presupuestales



Para la vigencia 2020 hasta marzo 31 el comportamiento esta dado como lo muestra la Grafico N°9 a continuación.



Fuente: Ejecuciones Presupuestales

En ella se refleja la adición al presupuesto de los saldos del cierre de la vigencia 2019, esos porcentajes están reflejando la generación de una Disponibilidad Inicial que apalanca las cuentas por pagar al cierre 2019 de \$2.264.337.000, adiciones por recuperación de cartera de \$ 1.992.0000, cuentas por cobrar al municipio de montería por valor de \$791.588.000 (PIC 2018 y 2019 \$581.588.273 y Obras Betancí y Tres piedras \$210.000.000). Así mismo se adicionan los excedentes generados del Superávit del ejercicio vigencia 2019 por valor de \$5.588.241.000, los cuales se planearon ejecutar como lo relaciona la Tabla N°49.

Tabla N° 49. DESCRIPCIÓN INFORMATIVA PARA LA GESTIÓN GERENCIAL Y ESTRATEGICA (En pesos)		
1)	Adquisición de dos ambulancias (Valor Unitario \$181.437.240)	\$ 362.874.480
2)	Dotación Hospitalaria Betancí y Tres Piedras	\$ 670.000.000
3)	Cubrir gastos de funcionamientos y de operación de la E.S.E desfinanciados del presupuesto de 2020	\$ 3.464.999.976
4)	Mantenimiento de la infraestructura física y la dotación hospitalaria	\$ 590.366.397
5)	Sentencias y conciliaciones	\$ 500.000.000
TOTAL DISTRIBUCION DEL RESULTADO 2019		\$ 5.588.240.852

Fuente: Cierre Presupuestal 2019

Presupuestos Definitivos

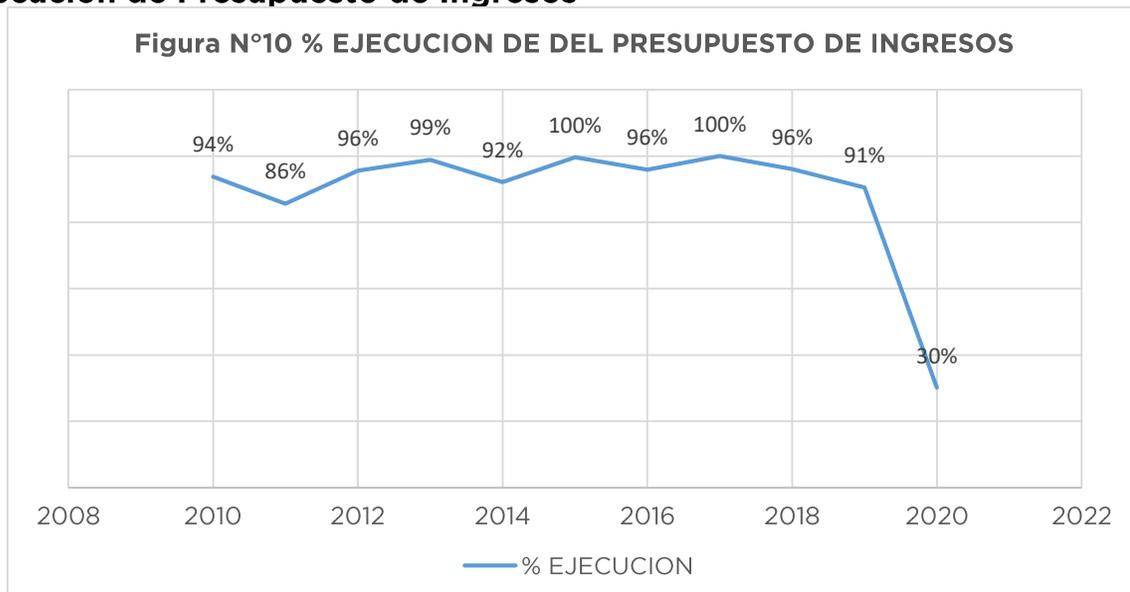
El presupuesto definitivo de la E.S.E para la vigencia 2020 y el entregado a 31 marzo es de \$86.078.356.000, lo cual constituye ya a esta fecha el 83% del presupuesto definitivo a diciembre 31 de 2019, el cual cerró en \$104.082.555.000, este último representa un incremento porcentual del 309% con respecto al presupuesto definitivo del 2010.

La tabla N° 50 muestra la variación porcentual del presupuesto definitivo desde el 2010 hasta la fecha y sus diferencias absolutas.

Figura N° 50 Variación % de una Vigencia a Otra			
Vigencia	Presupuesto Definitivo	Variación Absoluta	Variación Relativa
2010	\$ 25.426.491		
2011	\$ 40.722.572	\$ 15.296.081	60%
2012	\$ 49.238.190	\$ 8.515.618	21%
2013	\$ 56.367.676	\$ 7.129.486	14%
2014	\$ 72.925.904	\$ 16.558.228	29%
2015	\$ 79.396.102	\$ 6.470.198	9%
2016	\$ 87.213.760	\$ 7.817.658	10%
2017	\$ 85.016.700	\$ (2.197.060)	-3%
2018	\$ 86.066.315	\$ 1.049.615	1%
2019	\$ 104.082.555	\$ 18.016.240	21%
2020 (Ene a Mar)	\$ 86.078.356	\$ (18.004.199)	-17%

Ejecución de Presupuestos

Ejecución de Presupuesto de Ingresos



La Grafico N° 10 muestra el porcentaje (%) en que se ejecutó el presupuesto de ingresos de la E.S.E desde la vigencia 2010 hasta la vigencia 2020 (enero a marzo). La ejecución se mide por la capacidad de gestión de la administración para reconocer el presupuesto definitivo, que es la meta de ingresos o la planeación de ingresos.

En este porcentaje de ejecución se encuentra el reconocimiento total de los ingresos, es decir ingresos por ventas de servicios, ingresos de capital y otros ingresos. El indicador en estos últimos 10 años ha estado sobre el 80%, lo cual habla de la eficiencia del ingreso, en la medida que se han convertidos en derechos adquiridos para la entidad.

En la Grafico N° 11 nos muestra el comportamiento de los ingresos teniendo en cuenta los reconocimientos y los recaudos, siempre el recaudo estuvo por debajo de los reconocimientos, ya que el límite de recaudo es el reconocimiento, la diferencias se convierte en cuentas por cobrar como lo indica la Figura N°10.

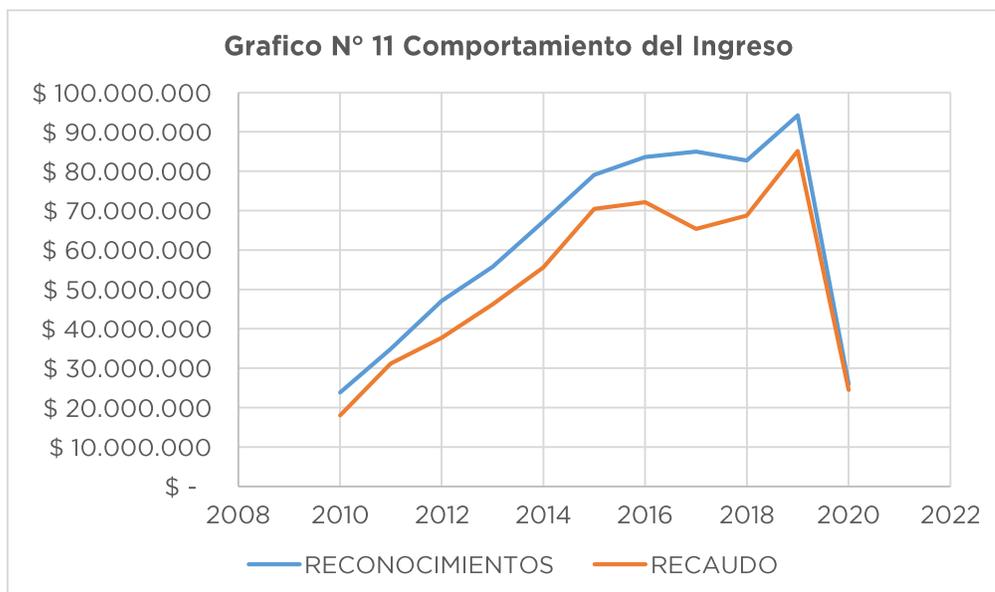
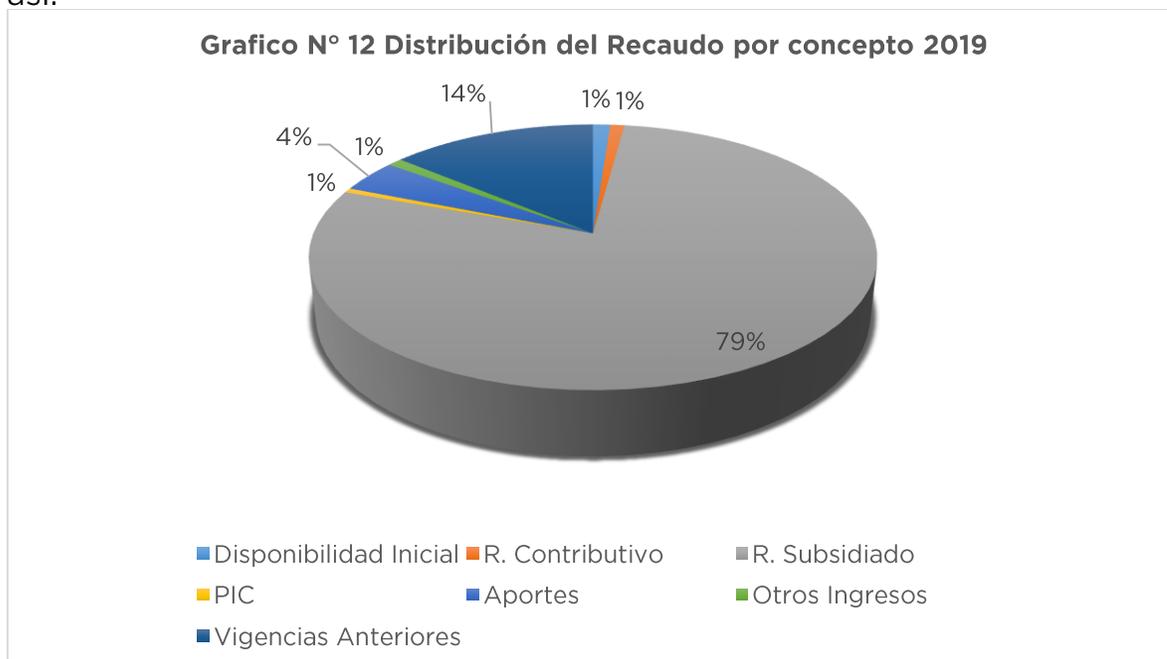


Tabla N°51 Descripción de Ingresos (Valores en Miles de pesos)				
VIGENCIA	RECONOCIMIENTOS	RECAUDO	% Recaudo	% CxC
2010	\$ 23.831.252	\$ 17.979.920	75%	25%
2011	\$ 34.878.699	\$ 31.186.546	89%	11%
2012	\$ 47.054.612	\$ 37.718.502	80%	20%
2013	\$ 55.729.792	\$ 46.219.996	83%	17%
2014	\$ 67.171.406	\$ 55.579.179	83%	17%
2015	\$ 79.091.748	\$ 70.455.416	89%	11%
2016	\$ 83.617.340	\$ 72.160.605	86%	14%
2017	\$ 85.012.677	\$ 65.335.362	77%	23%
2018	\$ 82.708.375	\$ 68.768.518	83%	17%
2019	\$ 94.227.446	\$ 85.141.134	90%	10%
2020	\$ 25.907.764	\$ 24.456.737	94%	6%

La composición de los ingresos recaudados para la vigencia 2019 fue así:



En la vigencia 2010 la distribución del ingreso recaudado estuvo distribuido como lo muestra la Grafico N°13.



El comportamiento de ingresos por venta de servicios por vigencia, se detalla en la tabla N°52. Reconocer los ingresos dependerá del nivel de facturación de la prestación de los servicios “facturables”, es decir los que tienen relación directa con el objeto social de la entidad y se encuentran inscrito como actividad económica ante la DIAN. La diferencia obedecerá a las cuentas por cobrar constituidas por concepto de ventas de servicios de salud.

Tabla N° 52 Ingresos por Ventas de Servicio de Salud por Vigencia

VIGENCIA	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	% Eficiencia del Recaudo
2010	\$ 19.022.222	\$ 13.114.167	69%
2011	\$ 31.212.968	\$ 27.694.060	89%
2012	\$ 43.231.961	\$ 34.889.850	81%
2013	\$ 47.790.325	\$ 39.080.529	82%
2014	\$ 57.764.641	\$ 46.353.030	80%
2015	\$ 53.048.322	\$ 44.794.831	84%
2016	\$ 63.479.028	\$ 52.022.293	82%
2017	\$ 68.284.285	\$ 48.606.970	71%
2018	\$ 68.102.823	\$ 54.609.683	80%
2019	\$ 77.196.070	\$ 68.322.621	89%
2020	\$ 17.719.607	\$ 16.253.580	92%

Ejecución de Presupuesto de Gastos

Tabla N° 53 Ejecución Completa de Gastos							
Vigencia	Definitivo	Comprometido	Obligado	Pagado	CXP	% Pagado	% CXP
2010	\$ 25.426.491	\$ 24.825.936	\$ 17.346.342		\$ 17.346.342	0%	100%
2011	\$ 40.722.572	\$ 34.814.316	\$ 34.746.906	\$ 30.913.358	\$ 3.833.548	89%	11%
2012	\$ 49.238.190	\$ 38.270.328	\$ 38.243.421	\$ 36.620.713	\$ 1.622.708	96%	4%
2013	\$ 56.367.676	\$ 42.703.635	\$ 42.703.635	\$ 40.914.451	\$ 1.789.184	96%	4%
2014	\$ 72.925.904	\$ 49.482.475	\$ 49.482.475	\$ 47.120.734	\$ 2.361.741	95%	5%
2015	\$ 79.396.102	\$ 63.595.223	\$ 63.595.781	\$ 57.008.392	\$ 6.587.389	90%	10%
2016	\$ 87.213.760	\$ 68.054.618	\$ 68.054.618	\$ 66.011.959	\$ 2.042.659	97%	3%
2017	\$ 85.016.700	\$ 68.520.960	\$ 68.520.960	\$ 64.382.276	\$ 4.138.684	94%	6%
2018	\$ 86.066.315	\$ 70.189.040	\$ 70.189.040	\$ 67.845.711	\$ 2.343.329	97%	3%
2019	\$ 104.082.555	\$ 88.063.349	\$ 79.385.079	\$ 77.120.741	\$ 2.264.338	97%	3%
2020	\$ 86.078.356	\$ 27.208.659	\$ 18.450.690	\$ 17.732.560	\$ 718.130	96%	4%

Presentación de Informes a Entes de Control

La Tabla N° 54 detalla el cronograma de rendición de cuentas a entes de control del área presupuestal.

Tabla N° 54 Cronograma de Rendición de Informes a Entes de Control	
NOMBRE ESPECIFICO Y ENTIDAD	FECHA REPORTE Y/O PERIODICIDAD
CGR Presupuestal CHIP - CGR Regalías - Contraloría General de la República	I Trimestre = 30 de abril; II Trimestre = 30 de julio; III trimestre = 30 de octubre; IV Trimestre = 20 de febrero
Decreto 2193 del 2004 SIHO (Formulario Ingresos, Gastos, Ejecución Presupuestal) - Ministerio de Salud y Protección Social	Anual = 30 de abril; Trimestral = (45) días siguientes a la finalización de cada trimestre
SIA Anual (Formularios F05, F06, F07, F10, F11)- Auditoría General de la Republica	15 de febrero
SIA Observa (CDP, Rubros presupuestales y Cascada Presupuestal)	4to dia habil despues de vencer el mes a rendir

Todos los informes a los distintos entes de control fueron enviados de forma oportuna, el único que se encuentra en estado pendiente de envío es el SIHO anual, cuya fecha de vencimiento es el 15 de abril de 2020.

Contraloría General de la República-CGR Presupuestal :
compuesto por el reporte de Programación de Ingresos, Programación de Gastos, Ejecución de Ingresos y Ejecución de Gastos a través del Consolidado de Hacienda Municipal CHIP

Comprobante de Envío CHIP, reportes periodo ENE-MAR 2019
presentado el 30/04/2019 a las 20:14



Sistema CHIP Web Entidad

MINHACIENDA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN chip

Cuentas Claras, Estado Transparente.

Historico de Envios

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

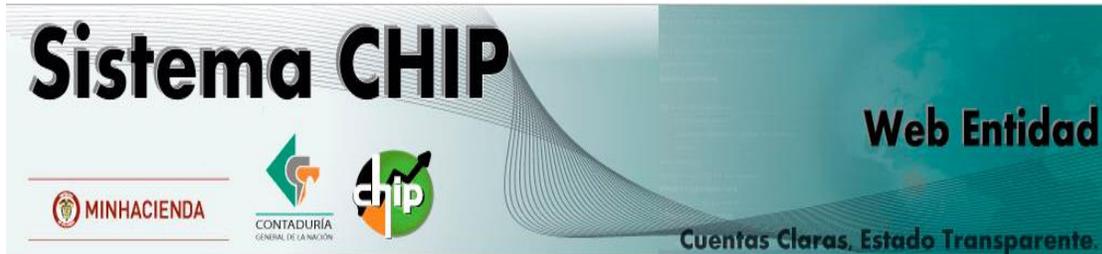
Estado : ACTIVO

SubEstado : NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR_PRESUPUESTAL	2019-01-03	EJECUCIONDEGASTOS	2019-04-30 20:14:11.0	2019-04-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-01-03	EJECUCIONDEINGRESOS	2019-04-30 20:14:11.0	2019-04-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-01-03	PROGRAMACIONDEGASTOS	2019-04-30 20:14:11.0	2019-04-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-01-03	PROGRAMACIONDEINGRESOS	2019-04-30 20:14:11.0	2019-04-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

▸ Datos de la Entidad
 Operaciones Recíprocas
 ▾ Consultas
 Datos de Entidad
 Historico Envios
 Bodega
 ▸ Sistema
 Procesos
 Tutorial
 Ayuda
 Salir

Comprobante de Envío CHIP, reportes periodo ABR-JUN 2019
presentado el 30/07/2019 a las 11:52



- ▶ Datos de la Entidad
 - [Operaciones Recíprocas](#)
- ▼ Consultas
 - [Datos de Entidad](#)
 - [Historico Envios](#)
 - [Bodega](#)
- ▶ Sistema
 - [Procesos](#)
 - [Tutorial](#)
 - [Ayuda](#)
 - [Salir](#)

Historico de Envios

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

Estado : ACTIVO

SubEstado : NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR_PRESUPUESTAL	2019-04-08	EJECUCIONDEGASTOS	2019-07-30 11:52:05.0	2019-07-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-04-08	EJECUCIONDEINGRESOS	2019-07-30 11:52:05.0	2019-07-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-04-08	PROGRAMACIONDEGASTOS	2019-07-30 11:52:05.0	2019-07-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-04-08	PROGRAMACIONDEINGRESOS	2019-07-30 11:52:05.0	2019-07-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

Comprobante de Envío CHIP, reportes periodo JUL-SEP 2019
presentado el 2019-10-30 19:48:41.0



Web Entidad



- ▶ Datos de la Entidad
 - ▶ Datos Básicos
 - ▶ Datos Complementarios
 - ▶ Responsables
 - ▶ Entidades que Agrega
 - ▶ Composición Patrimonial
 - ▶ Entidad Adscrita a
 - ▶ Entidad Planeadora
 - ▶ Entidad Supra
 - ▶ Solicitud Cambio Estado
- ▶ Operaciones Recíprocas
- ▶ Consultas

Historico de Envios

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

Estado: ACTIVO

SubEstado: NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR_PRESUPUESTAL	2019-07-09	EJECUCIONDEGASTOS	2019-10-30 19:48:41.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	EJECUCIONDEINGRESOS	2019-10-30 19:48:41.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	PROGRAMACIONDEGASTOS	2019-10-30 19:48:41.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	PROGRAMACIONDEINGRESOS	2019-10-30 19:48:41.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

Comprobante de Envío CHIP CGR REGALIAS, reportes periodo JUL-SEP 2019 presentado el 2019-10-30 19:48:41.0

- ables
- s que Agrega
- ición Patrimonial
- dscrita a
- Planeadora
- Supra
- Cambio Estado
- es Reciprocas
- Entidad
- Envíos
- ón Código

Histórico de Envíos

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

Estado: ACTIVO

SubEstado: NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR SISTEMA GENERAL DE REGALIAS	2019-07-09	SGR EJECUCION DE GASTOS	2019-10-30 20:10:37.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	SGR EJECUCION DE INGRESOS	2019-10-30 20:10:37.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	SGR PROGRAMACION DE GASTOS	2019-10-30 20:10:37.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-07-09	SGR PROGRAMACION DE INGRESOS	2019-10-30 20:10:37.0	2019-10-30 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

Comprobante de Envío CHIP, reportes periodo OCT-DIC 2019 presentado el 2020-02-17 00:00:00.0

- > Responsables
- > Entidades que Agrega
- > Composición Patrimonial
- > Entidad Adscrita a
- > Entidad Planeadora
- > Entidad Supra
- > Solicitud Cambio Estado
- > Operaciones Reciprocas
- > Consultas
- > Datos de Entidad
- > Histórico Envíos

Histórico de Envíos

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

Estado: ACTIVO

SubEstado: NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR_PRESUPUESTAL	2019-10-12	EJECUCIONDEGASTOS	2020-02-17 18:19:22.0	2020-02-17 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	EJECUCIONDEINGRESOS	2020-02-17 18:19:22.0	2020-02-17 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	PROGRAMACIONDEGASTOS	2020-02-17 18:19:22.0	2020-02-17 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	PROGRAMACIONDEINGRESOS	2020-02-17 18:19:22.0	2020-02-17 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

Comprobante de Envío CHIP CGR REGALIAS, reportes periodo OCT-DIC 2019 presentado el 2020-02-14 00:00:00.0

GOV.CO | El Estado no tiene porque ser aburrido ¡conoce a gov.co!



- bles
- que Agrega
- ión Patrimonial
- dscripción a
- aneadora
- upra
- Cambio Estado
- es Reciprocas
- Entidad
- Envios
- on Código

Histórico de Envios

270123001 - E.S.E. Vida Sinú

Estado: ACTIVO

SubEstado: NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
CGR SISTEMA GENERAL DE REGALIAS	2019-10-12	SGR_EJECUCION_DE_GASTOS	2020-02-14 13:54:22.0	2020-02-14 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	SGR_EJECUCION_DE_INGRESOS	2020-02-14 13:54:22.0	2020-02-14 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	SGR_PROGRAMACION_DE_GASTOS	2020-02-14 13:54:22.0	2020-02-14 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría
	2019-10-12	SGR_PROGRAMACION_DE_INGRESOS	2020-02-14 13:54:22.0	2020-02-14 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría

Inicio Herramientas

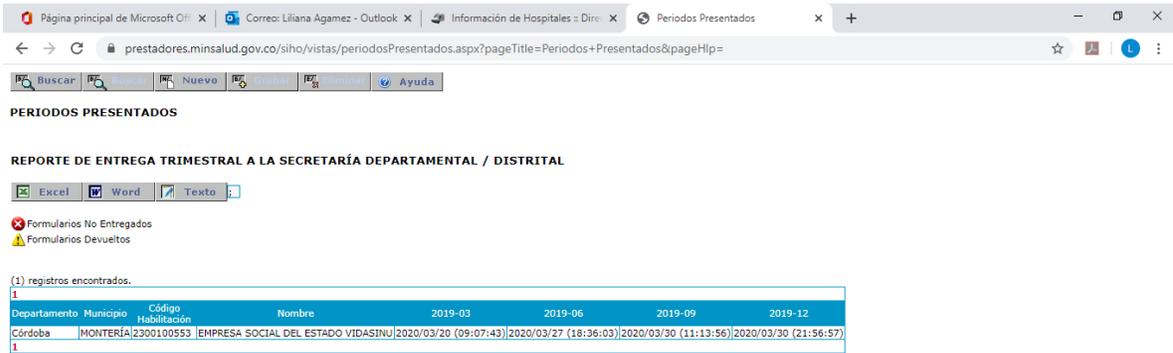
RPT_Constancia_Re... x

1 / 44 64,3%

CONSTANCIA DE RENDICIÓN

Informe de rendición de contratos efectuadas entre 1/1/2019 y 12/31/2019

COD	OBJETO	VALOR	FECHA ACTA INICIO	FECHA RENDICION	QUIEN RINDIO
001	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ASESORA JURIDICA DE LA E.S.E. VIDASINU	6,000,000.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/6/2019 8:55:29 PM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
001-2019	RECOLECCION, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO TEMPORAL, MANEJO ESPECIALIZADO, INACTIVACION Y DISPOSICION FINAL RESIDUOS BIOLOGICOS Y PELIGROSOS	80,000,000.00	1/1/2019 12:00:00 AM	11/25/2019 9:16:38 AM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
002	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO AL ASESOR JURIDICO EN EL TRAMITE DEL PROCESO CONTRACTUAL Y PROCESOS JURIDICOS EN LA E.S.E. VIDASINU	5,000,000.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/6/2019 8:55:29 PM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
002	PRESTACION DE SERVICIOS POR PROCESOS Y SUBPROCESOS DE SERVICIOS GENERALES DE LA E.S.E. VIDASINU.	391,182,213.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/5/2019 11:01:30 AM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
003	SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA INTERVENTORIA YO SUPERVISION A CONTRATOS DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO Y OBRAS CIVILES, SUSCRITOS POR LA E.S.E. VIDASINU	5,000,000.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/6/2019 8:55:29 PM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
003	PRESTACION DE SERVICIOS POR PROCESOS Y SUBPROCESOS PARA EL MANEJO INTEGRAL DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DE APOYO ASISTENCIAL EN EL AREA DE URGENCIAS DE LA E.S.E. VIDASINU	881,438,428.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/5/2019 11:01:30 AM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
004	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA EN CONTABILIDAD EN LA	5,000,000.00	1/1/2019 12:00:00 AM	2/6/2019 8:55:29 PM	NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA



PERIODOS PRESENTADOS

REPORTE DE ENTREGA TRIMESTRAL A LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL / DISTRITAL

Excel Word Texto

Formularios No Entregados
Formularios Devueltos

(1) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Habilitación	Nombre	2019-03	2019-06	2019-09	2019-12
Córdoba	MONTERÍA	2300100553	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIDASINÚ	2020/03/20 (09:07:43)	2020/03/27 (18:36:03)	2020/03/30 (11:13:56)	2020/03/30 (21:56:57)

Informe de Contabilidad

La E.S.E. Vidasinú creada según Acuerdo 017 de 04 de agosto de 2016, suscrito por el Consejo Municipal de Montería la cual anteriormente se denominaba E.S.E. Camú el Amparo, es una entidad de derecho público descentralizada creada inicialmente por acuerdo 0005 de mayo 28 de 2002 por el Consejo Municipal de Montería, que desarrolla el conjunto de actividades económicas organizadas para la producción y prestación de servicios de salud de baja complejidad en el ámbito territorial y como parte del sistema general de seguridad social en salud estableciendo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad de participación comunitaria consagrados en la Ley 100 de 1993.

Para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de los elementos que conforman los estados financieros, la E.S.E. Vida Sinú aplica el Régimen de Contabilidad Pública, expedido por la Contaduría General de la Nación mediante resoluciones N° 354, 355, 356 de 2007, 743, de 2013, 414 de 2014, Resolución 139 de 2015 y 466 de 2016, las cuales son parte integrante del mencionado régimen para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran Ahorro del Público.

Funcionamiento y Estado Actual del Proceso Contable.

La información contable pública de la E.S.E. Vidasinú se presentan a la Contaduría General de la Nación, a través del sistema consolidado de hacienda e información financiera pública SCHIP, el sistema de información hospitalaria de la dirección de prestación de servicios y atención primaria del Ministerio de Salud y Protección Social conocida como SIHO, Superintendencia Nacional de Salud y al SIA Contraloría.

Dentro del sistema de información que soportan al proceso contable para el procesamiento y registro se cuenta con el software ESPIRAL, el cual maneja módulos de nómina, almacén, presupuesto, cartera y tesorería de los cuales se han avanzado en la integración de la información.

Las operaciones de la entidad, están respaldadas por los documentos soportes, comprobantes contables, libros oficiales de contabilidad - diario,

mayor y balances y auxiliares los cuales se encuentran debidamente actualizados hasta 31 de marzo de 2020.

La oficina de contabilidad realiza los registros contables diariamente en el software ESPIRAL teniendo en cuenta los soportes allegados por las diferentes áreas generadoras de la información contable, prepara los estados financieros, el diligenciamiento y envío de informes a los entes de control y presentación de las obligaciones tributarias, atendiendo al régimen de contabilidad pública conformado por el plan general de contabilidad pública, el Marco Conceptual, los instructivos y doctrinas contables emitidas por la Contaduría General de la Nación.

Los estados contables que se elaboran mensualmente y se reportan trimestralmente son:

- El Estado de Situación Financiera
- El Estado de Resultado

Es de tener en cuenta que aparte de los estados contables enunciados, de manera anual también se debe elaborar y reportar el Estado de Cambio en el Patrimonio, el Flujo de Efectivo, indicadores y notas a los estados financieros.

A continuación, se especifica los informes contables y obligaciones presentadas:

Informes Contables Entes de Control Presentados:

A continuación, se presenta cuadro de informes presentados correspondiente al IV Trimestre 2019 los cuales se encuentran al día con la Contaduría General de la Nación:

Tabla 55. Informes contables Contaduría General de la Nación

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGENCIA	31/12/2019	15/02/2020
CGN2015_002_OPERACIONES_RECIPROCAS_CONVERGENCIA	31/12/2019	15/02/2020
CGN2016C01_VARIACIONES_TRIMESTRALES_SIGNIFICATIVAS	31/12/2019	15/02/2020
BOLETIN DEUDORES MOROSOS	31/05/2019 30/11/2019	Hasta 10/06/2019 Hasta 10/12/2019

A continuación, se presenta cuadro de informes presentados correspondientes al IV Trimestre 2019, los cuales se encuentran al día con la Superintendencia Nacional de salud:

Tabla 56. Informes contables Supersalud

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
DECRETO 2193 DE 2004 BALANCE GENERAL Y ESTADO DE ACTIVIDAD	31/12/2019	45 días después del trimestre
CIRCULAR 016 DE 2016 ARCHIVO TIPO FT004 - CUENTAS POR PAGAR-ACREEDORES	31/12/2019	20/02/2020

A continuación, se presenta cuadro de informes presentados del IV Trimestre 2019, los cuales se encuentran al día con la Contraloría Municipal del Montería:

Tabla 57. Informes contables Contraloría Municipal de Montería

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FORMATO F02_CMM SIA CONTRALORIA	31/12/2019	17/02/2020

A continuación, se presenta cuadro de las obligaciones tributarias presentados en la vigencia 2019, los cuales se encuentran al día con la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Tabla 58. Informes tributarios

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS	ESTADO	PERIODICIDAD DEL REPORTE
Declaración de Retención en la fuente de enero 2019 a febrero 2020	Al día	Mensual
Información Exógena	Al día	Anual
Declaración de Ingresos y Patrimonio	Al día	Anual

Manual de Políticas Contables:

La finalidad del Manual de Políticas Contables Institucional es de garantizar el procesamiento y reporte confiable, razonable y oportuno de la información contable necesaria para elaborar y presentar los estados financieros.

La Resolución 535 de diciembre 11 de 2018, es el acto administrativo por el cual se aprueban Las políticas contables de la ESE VIDASINÚ, las cuales son las siguientes

- Política de Efectivo y Equivalentes de Efectivo
- Política de Inversiones de Administración de Liquidez
- Política de Cuentas por Cobrar
- Política de Inventarios
- Política de Propiedad, Planta y Equipo
- Política de Activos Intangibles
- Política de Propiedades de Inversión
- Política de Activos Contingentes
- Política de Préstamos por Pagar
- Política de Cuentas por Pagar
- Política de Beneficios a los Empleados
- Política de Provisiones
- Política de Pasivos Contingentes
- Política de Ingresos por Venta de Servicios
- Política de Transferencias y Subvenciones



- Política de Gastos
- Política de Costos
- Política de Costos de Transformación

De las políticas contables mencionadas se actualizó la Política de Propiedad, Planta y Equipo mediante Resolución 560 de fecha 31 de diciembre de 2019.

Comités de Procesos:

El proceso contable cuenta con el siguiente comité que se actualizó mediante Resolución N° 522 de fecha de 27 de noviembre de 2018:

- El Comité Técnico del Proceso de Sostenibilidad Contable

Procesos de Demanda o Litigios

De acuerdo con la certificación de los procesos litigiosos y reclamaciones en contra y a favor de la entidad se tiene reconocido en los libros la clasificación de la obligación probable dictaminada por el área jurídica con los siguientes procesos en contra a corte a 31 de diciembre de 2019, los cuales son los siguientes:

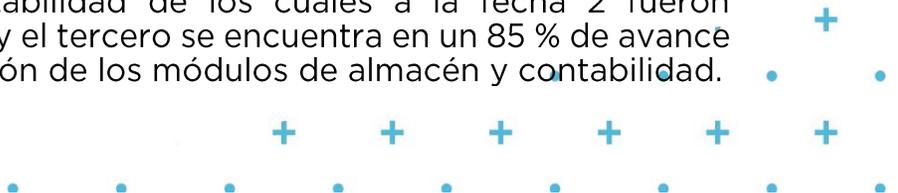
Tabla 59. Procesos y Litigios

N° Cedula	Nombre de los demandantes:	Proceso	Valor
1.067.850.636	Guerrero Mora Yuliney y Otros	Administrativo	\$124.217.400
26.198.565	Suarez Vidal Gladys del Carmen y Otros	Administrativo	\$231.375.380
50.903.457	Bustamante Tenorio Denis y Otros	Administrativo	\$680.490.152
3.209.581	Triana Roberto	Laboral	\$153.250.377
6.882.130	Pinto Doria Álvaro Javier	Laboral	\$70.000.000
Total Procesos de Demandas			\$1.259.333.309

Plan de Mejoramiento – Área Contable

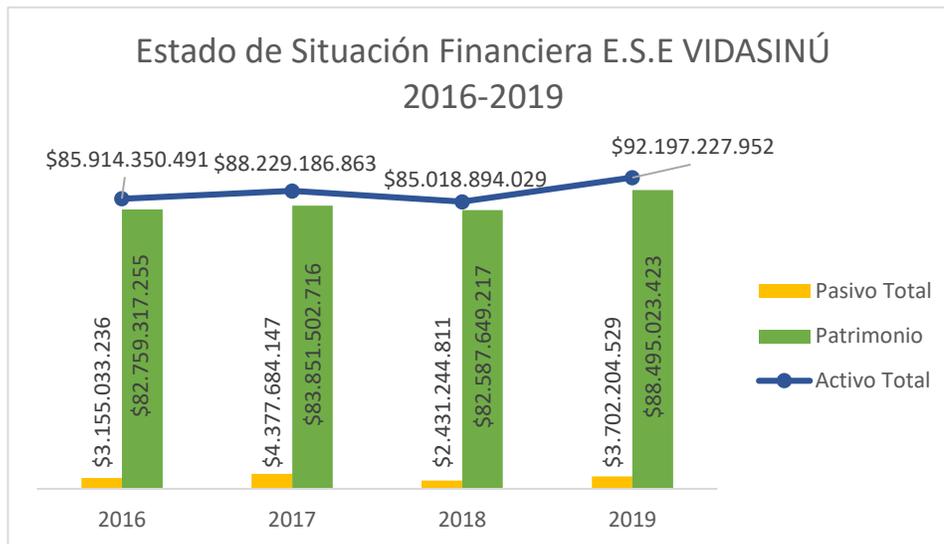
Contraloría Municipal de Montería - Vigencia 2018

En el informe definitivo de auditoria especial efectuado por la Contraloría Municipal de Montería de la vigencia 2018, fueron encontrados 3 hallazgos aplicables al área de contabilidad de los cuales a la fecha 2 fueron subsanados en su totalidad y el tercero se encuentra en un 85 % de avance y corresponde a la integración de los módulos de almacén y contabilidad.



Comportamiento del Estado de Situación Financiera 2016-2019

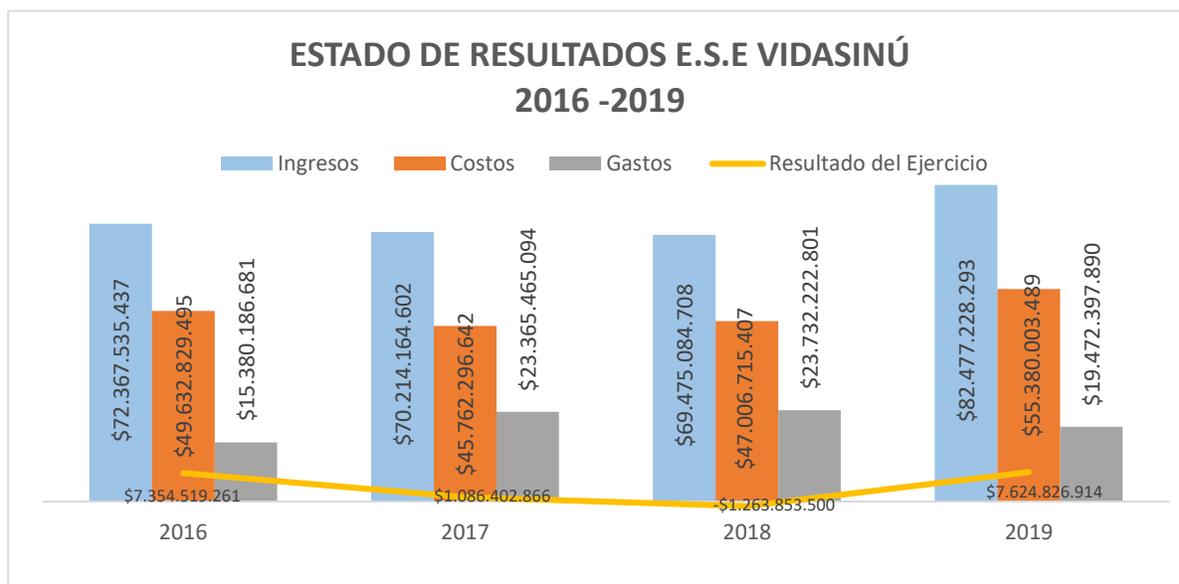
Gráfico 14. Estado de Situación Financiera E.S.E VIDASINÚ 2016-2019



Como se puede observar en la gráfica el activo total a diciembre 2016 corresponde al valor de \$85.914.350.491, mientras que el activo total a diciembre 2017 representa el valor de \$88.229.186.863, para la vigencia 2018 fue \$85.018.894.029 el cual disminuyó frente a las demás vigencias y finalmente para el 2019 su activo total fue de \$92.197.227.952.

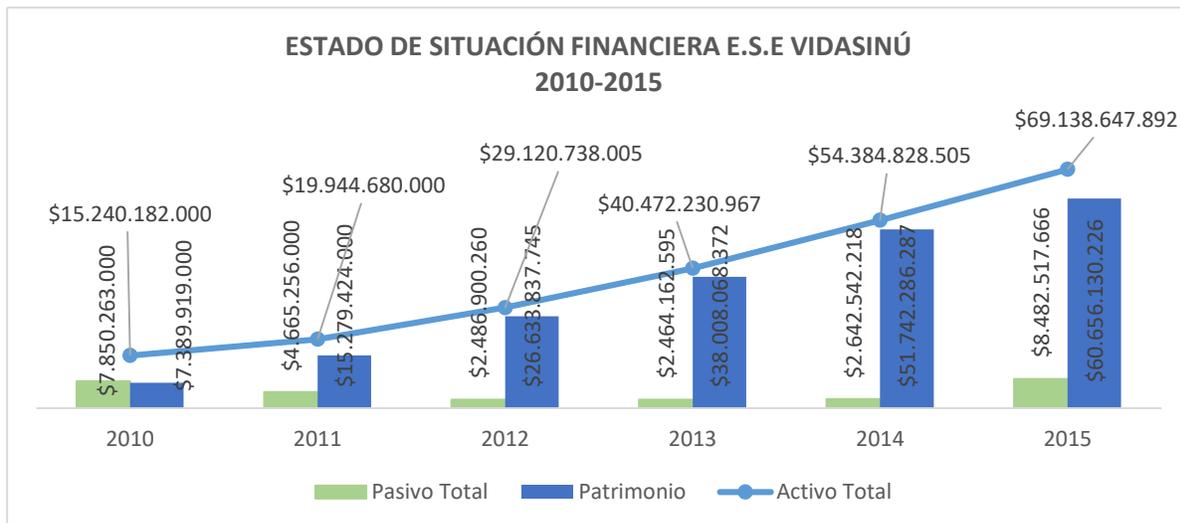
Comportamiento del Estado de Resultado 2016-2019

Gráfico 15. Estado de Resultados E.S.E VIDASINÚ 2016-2019



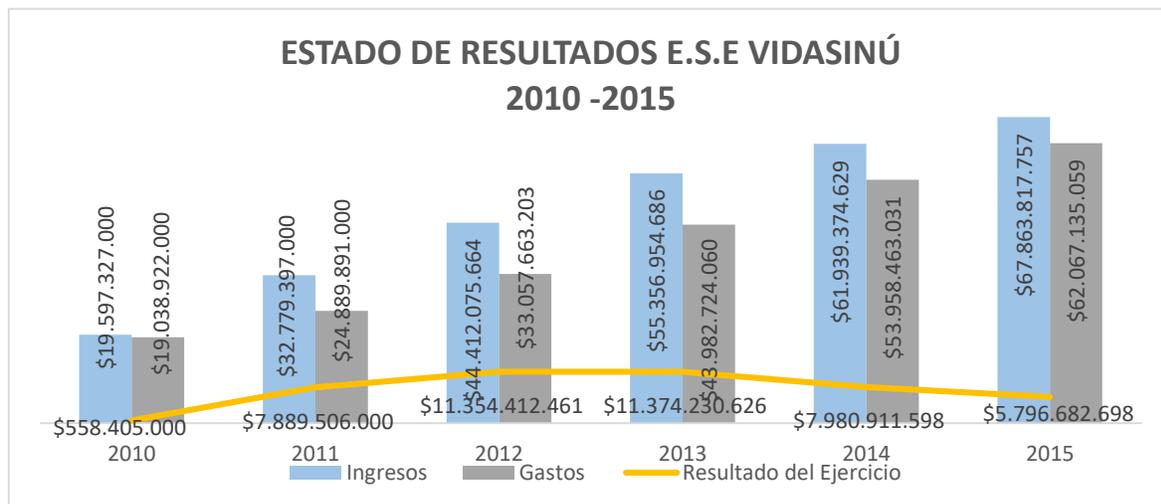
Comportamiento del Estado de Situación Financiera 2010-2015

Grafico 16. Comportamiento del Estado de Situación Financiera E.S.E VIDASINÚ 2010 -2015



Comportamiento del Estado de Resultado 2010-2015

Grafico 17. Comportamiento del Estado de Resultados E.S.E VIDASINÚ 2010 - 2015



Cierre Contable

El área contable realiza el cierre mensual, con el fin de garantizar que, al cierre de la vigencia, la información se presente de manera oportuna, así como también se realiza el cierre anual a 31 de diciembre de las cuentas nominales.

Observaciones:

Se realizó la actualización de la información de los datos básicos en la Plataforma SCHIP de la Contaduría General de la Nación del cambio de Representante Legal, al igual se actualizó en el RUT con relación a los miembros de la junta directiva que se encuentran actualmente vigentes.

Situaciones Pendientes por Resolver en Materia Contable

- Se encuentra en proceso de revisión la caracterización del área contable, la socialización de los procedimientos contables ante Comité de Sostenibilidad los cuales se encuentran alineados a los manuales de política de la institución para solicitar a la gerencia su aprobación.
- Se encuentra actualmente la Contraloría Municipal auditando el proceso contable mediante la modalidad de teletrabajo de la vigencia 2019.
- Con relación a la facturación electrónica está pendiente la implementación de este sistema, el Ministerio de Salud y Protección Social ya realizó el proyecto de los lineamientos o parámetros a seguir el cual se espera que se pronuncie mediante acto administrativo firmado, de acuerdo al calendario la DIAN estableció como fecha máxima para iniciar facturación electrónica el 04 de julio de 2020 de acuerdo a la actividad económica establecida en el RUT de la ESE VIDASINÚ.
- Falta terminar de culminar en su 100%, los procesos de integración entre almacén, talento humano, presupuesto, cartera y tesorería en el software ESPIRAL con el área Contable.

Recursos Entregados en Administración

De acuerdo a la Resolución 271 de fecha de 22 de agosto de 2013 por el cual se ordena el pago de aportes al convenio especial de cooperación N° 0365-2013 para la puesta en marcha de la iniciativa de VIVE REGIONAL DIGITAL por valor de \$100.000.000 y de los cuales se canceló a la fiduciaria Bogotá mediante comprobante de egreso 12528 de fecha de 17 de septiembre de 2013, por el cual este saldo está registrado mediante comprobante de causación 12567 de fecha de 22 de agosto de 2013 en el Estado de Situación Financiera de la E.S.E. Vidasinú y se espera realizar una reunión de Comité de Sostenibilidad Contable para evaluar y realizar el tratamiento al saldo registrado en la cuenta 1908 Recursos Entregados en Administración.



- **Informes Contables a Entes de Control Pendiente por Reportar:**

A continuación, se presenta cuadro de informes pendientes por reportar y presentar del Primer Trimestre 2020 a la Contaduría General de la Nación:

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
CGN2015_001_SALDOS_Y_MOVIMIENTOS_CONVERGENCIA	31/03/2020	30/04/2020
CGN2015_002_OPERACIONES_RECIPROCAS_CONVERGENCIA	31/03/2020	30/04/2020
CGN2016C01_VARIACIONES_TRIMESTRALES_SIGNIFICATIVAS	31/03/2020	30/04/2020

De acuerdo Resolución 079 del 30 de marzo de 2020 se prorroga el plazo indicado en la Resolución 706 de diciembre de 2016, hasta el 29 de mayo de 2020.

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
BOLETIN DEUDORES MOROSOS (Primer Semestre)	31/05/2020	10/06/2020

A continuación, se presenta cuadro de informes pendientes por reportar del Primer Trimestre 2020 a la Superintendencia Nacional de salud:

INFORMES CONTABLES	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
DECRETO 2193 DE 2004 BALANCE GENERAL Y ESTADO DE ACTIVIDAD	31/03/2020	45 días después del trimestre
CIRCULAR 016 DE 2016 ARCHIVO TIPO FT004 - CUENTAS POR PAGAR-ACREEDORES	31/03/2020	20/04/2020

De acuerdo a la Circular Externa 000006 del 31 de marzo 2020 según instrucción QUINTA: Indica que para las IPS Públicas se suspende el reporte trimestral del anexo técnico FT004-Cuentas por Pagar-Acreedores con corte a marzo 2020, el cual deberán hacer el reporte con corte a junio 30 de 2020.

A continuación, se presenta cuadro de las obligaciones tributarias pendientes por reportar del Primer Trimestre 2020 a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS	ESTADO	PERIODICIDAD DEL REPORTE
Declaración de Retención en la fuente de marzo 2020	Pendiente	Mensual
Información Exógena vigencia 2019	Pendiente	Anual
Declaración de Ingresos y Patrimonio Vigencia 2019	Pendiente	Anual

Se anexan:

- Estados financieros a 31 de marzo de 2020
- Juego de estados financieros a 31 de diciembre 2019
- Informe de Control Interno Contable

- Informe de auditoría realizada por la Contraloría Municipal
- Manuales de Política Contable Institucional
- Actas de Comité de Sostenibilidad del Proceso Contable
- Cumplimiento de envío Boletín Deudores Morosos vigencia 2019
- Histórico de envío información chip vigencia 2019

Sistema de Control Interno

Política de Control Interno

Comité de Coordinación de Control interno y El Comité Institucional de Gestión y Desempeño:

El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se modificó en la ESE mediante la Resolución 351 de septiembre 6 de 2017 en cuanto a sus integrantes y sus funciones, las cuales están armonizadas atendiendo el Decreto 648 del 2017.

El comité Institucional de Gestión y Desempeño se conformó en la ESE mediante Resolución No. 496 de diciembre 26 del 2017, sus funciones se encuentran armonizadas atendiendo el Decreto 1499 de 2017.

Mediante la Resolución No. 057 de febrero 1 de 2019 se actualizo la Política de Administración de Riesgos mediante el artículo 4 se establece los responsables frente a la administración del riesgo con sus roles y responsabilidades por línea de defensa.

Sistema de Control Interno y su articulación con el Sistema de Gestión a través del MIPG y MECI

Uno de los componentes del Sistema de Control Interno es la Oficina de Control Interno, conformada actualmente en la ESE por la Jefe de la Oficina de Control Interno y un profesional universitario. La oficina de Control Interno a través del Plan Anual de Auditoria aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, efectúa las auditorias de acuerdo al plan y realiza los seguimientos e informes pertinentes que debe presentar el Jefe de la Oficina de Control Interno de acuerdo a la normatividad.

En la vigencia 2018 la Oficina de Control Interno socializo con los líderes de las áreas el Decreto 1499 del 2017 y el manual del Modelo Implementado de Planeación y Gestión, mediante el comité Institucional de Gestión y Desempeño se indicaron los responsables de cada autodiagnóstico y la oficina de Control interno envió a los diferentes líderes los autodiagnósticos para su aplicación.

Como resultado de la revisión de la dimensión de talento humano la oficina de Talento Humano proyecto el código de integridad el cual fue aprobado

mediante la Resolución No.139 del 2019 y se efectuaron actividades de socialización del código con el personal durante la vigencia 2019.

En la revisión de la dimensión de control interno se actualizó la Política de Administración de Riesgos aprobada mediante comité de Coordinación de Control Interno en la vigencia 2019.

Los autodiagnósticos del Modelo Implementado de Planeación y Gestión se deben continuar realizando debido a que va a permitir identificar los aspectos a mejorar en cada una de las políticas del modelo y va a encaminar a la articulación del sistema de control interno de la ESE con los sistemas de gestión a través de MIPG. También se debe fortalecer las líneas de defensa en sus roles frente a la administración del riesgo.

Informes Sistema de Control Interno

Certificados de reporte de envío:

Fecha de generación: 2020-03-16 12:19:38



El servicio público
es de todos

Función
Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución VIDASINÚ, a través del usuario JCIT2770MIPG, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en febrero - marzo de 2020.





El servicio público
es de todos

Función
Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución VIDASINÚ, a través del usuario MIPG2770JP, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

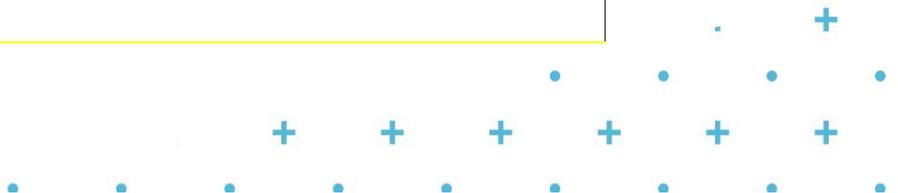


El servicio público
es de todos

Función
Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución VIDASINÚ, a través del usuario furag2770JCIU, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2018 durante el mes de febrero y marzo de 2019.





CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la Entidad E.S.E VIDASINU, a través del usuario furag2770JP, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG II correspondiente al mes de octubre de 2017.



CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del **Departamento Administrativo de la Función Pública**, certifica que la Entidad E.S.E CAMU EL AMPARO presentó la encuesta MECI VIGENCIA 2016 para la evaluación al Sistema de Control Interno.

Usuario utilizado para el reporte: **2770JCI**





PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE RECEPCION DE INFORMACION

La Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que el Representante Legal de la Entidad relacionada a continuación, presentó electrónicamente la Encuesta de MECI VIGENCIA 2014.

Dicha información fue gestionada, elaborada y presentada en las fechas establecidas a través del Aplicativo MECI de acuerdo a la Circular No.100-01 de 2015 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Entidad : E.S.E CAMU EL AMPARO
Representante Legal : NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
Jefe de Control Interno: ANGELICA MARIA BUENO MOSQUERA
Radicado Informe Ejecutivo No:2540
Fecha de Reporte:26/02/2015 11:45:45 p.m.

En constancia firma,

MARÍA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Directora de Control Interno y Racionalización de Trámites





CERTIFICADO DE RECEPCION DE INFORMACION

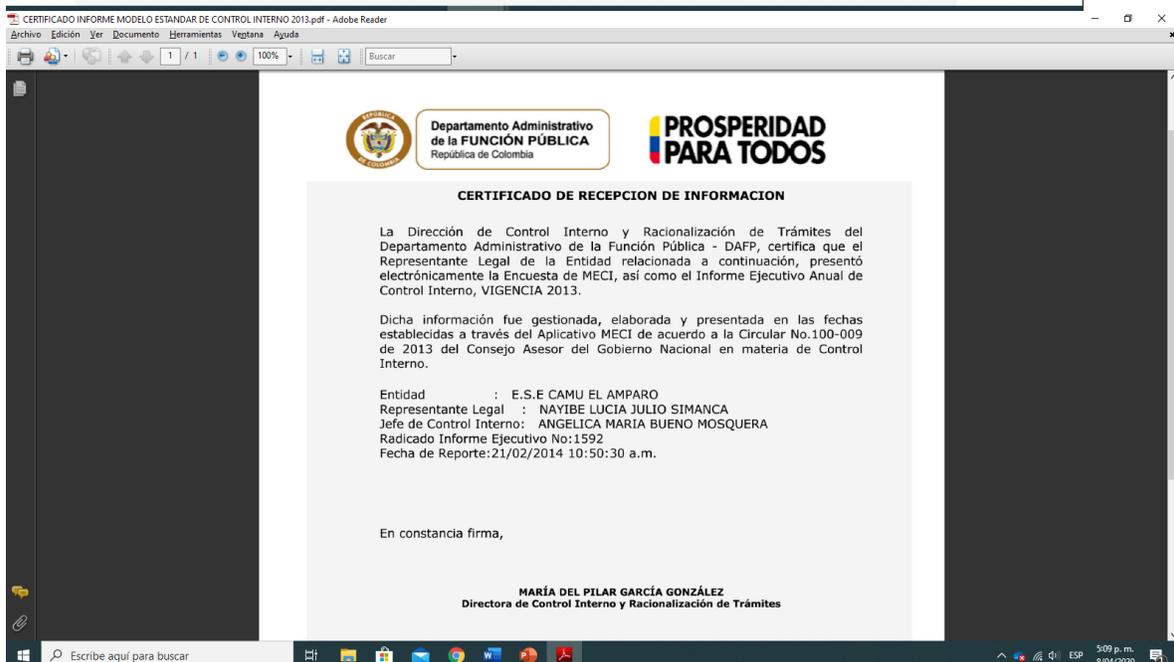
La Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que el Representante Legal de la Entidad relacionada a continuación, presentó electrónicamente la Encuesta de MECI VIGENCIA 2015.

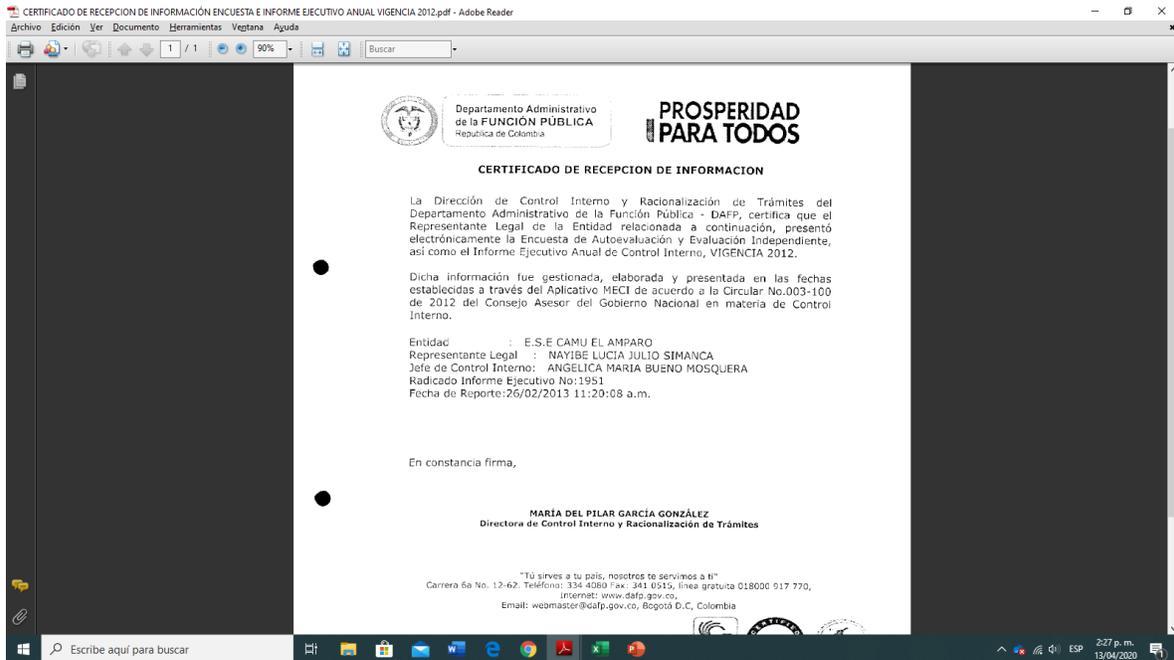
Dicha información fue gestionada, elaborada y presentada en las fechas establecidas a través del Aplicativo MECI de acuerdo a la Circular No.100-01 de 2016 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Entidad : E.S.E CAMU EL AMPARO
Representante Legal : NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
Jefe de Control Interno: ANGELICA MARIA BUENO MOSQUERA
Radicado Informe Ejecutivo No:3418
Fecha de Reporte:29/02/2016 06:19:57 p.m.

En constancia firma,

MARÍA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Directora de Control Interno y Racionalización de Trámites





Informes Pormenorizados

Estos informes pormenorizados son presentados por la Jefe de la Oficina de Control interno de acuerdo a la ley 1474 del 2011 y son publicados en la página web de la ESE:

Año 2016

TITULO	DESCARGAR ARCHIVO
Informe Pormenorizado 1 Cuatrimestre	 Informe
Informe Pormenorizado 2 Cuatrimestre	 Informe
Informe Pormenorizado 3 Cuatrimestre	 Informe
Seguimiento Al Plan Anticorupcion Corte a Abril	 Informe
Informe de control interno contable	 Informe
Seguimiento Al Plan Anticorupcion Corte a Agosto	 Informe
Seguimiento Al Plan Anticorupcion Corte a Diciembre	 Informe
Informe de auditoria interna 2016	 Informe
Informe de auditoria interna 2016	 Informe
Evaluación POA 2016	 Informe

Evaluación POA 2016	 Informe
---------------------	---

Año 2017

TITULO	DESCARGAR ARCHIVO
Informe Pormenorizado 2 de Noviembre del 2016 al 12 de Marzo del 2017	 Informe
Informe Pormenorizado de Marzo a Junio del 2017	 Informe
Informe pormenorizado de control interno Julio a Octubre 2017	 Informe
Seguimiento plan anticorrupción 2017 con corte a abril	 Informe
Seguimiento plan anticorrupción 2017 con corte a Agosto	 Informe
Seguimiento plan anticorrupción 2017 con corte a abril, agosto y diciembre	 Informe
Evaluación de gestión por dependencia	 Evaluación
Mapa de riesgos	 Mapa de riesgos
Encuesta Control Interno Contable	 Encuesta
Informe Control Interno Contable	 Informe
Informe de Oficina de Quejas I Semestre del 2017	 Informe
Informe de Oficina de Quejas II Semestre del 2017	 Informe
Seguimiento Plan Operativo Anual 2017	 Seguimiento

Año 2018

Seguimiento Plan Operativo Anual 2017

 [Seguimiento](#)

Año 2018

TITULO	DESCARGAR ARCHIVO
Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2018	 Informe
Informe de control interno contable	 Informe
Informe Pormenorizado de Control Interno Noviembre 2017-Marzo 2018	 Informe
Seguimiento al plan de anticorrupcion con corte a Abril de 2018	 Informe
Informe Pormenorizado Control Interno Marzo-Julio 2018	 Informe
Seguimiento al plan de anticorrupcion con corte a Agosto de 2018	 Informe
Informe Pormenorizado Control Interno Julio - Noviembre 2018	 Informe
Informe Pormenorizado Control Interno del 12 de Noviembre al 12 de Marzo del 2019	 Informe
Planes de Mejoramiento 2018	 Informe
Informe de Oficina de Quejas I Semestre del 2018	 Informe
Informe de Oficina de Quejas II Semestre del 2018	 Informe
Seguimiento Plan Operativo Anual 2018	 Seguimiento

Año 2019



Año 2019

TITULO	DESCARGAR ARCHIVO
Seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano corte a Abril	 Informe
Informe de Austeridad I Trimestre	 Informe
Seguimiento I Trimestre Plan Operativo Anual	 Informe
Informe Pormenorizado Control Interno Marzo a Junio de 2019	 Informe
Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Agosto 2019	 Informe
Informe de PQRS Enero-Junio 2019.	 Informe
Informe Pormenorizado de Control Interno Julio-Octubre	 Informe
Informe de Austeridad del Gasto III Trimestre 2019	 Informe
Informe Seguimiento Comité de Conciliación 2019	 Comite de Conciliación
Informe austeridad del gasto 2018 VS 2019 II trimestre	 Informe
Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano a Diciembre de 2019	 Informe
Informe de PQRS Julio-Diciembre 2019	 Informe
Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno Noviembre-Diciembre del 2019	 Informe
Informe de Austeridad del Gasto Trimestre IV 2018-2019	 Informe
Informe de control interno contable 2019	 Informe



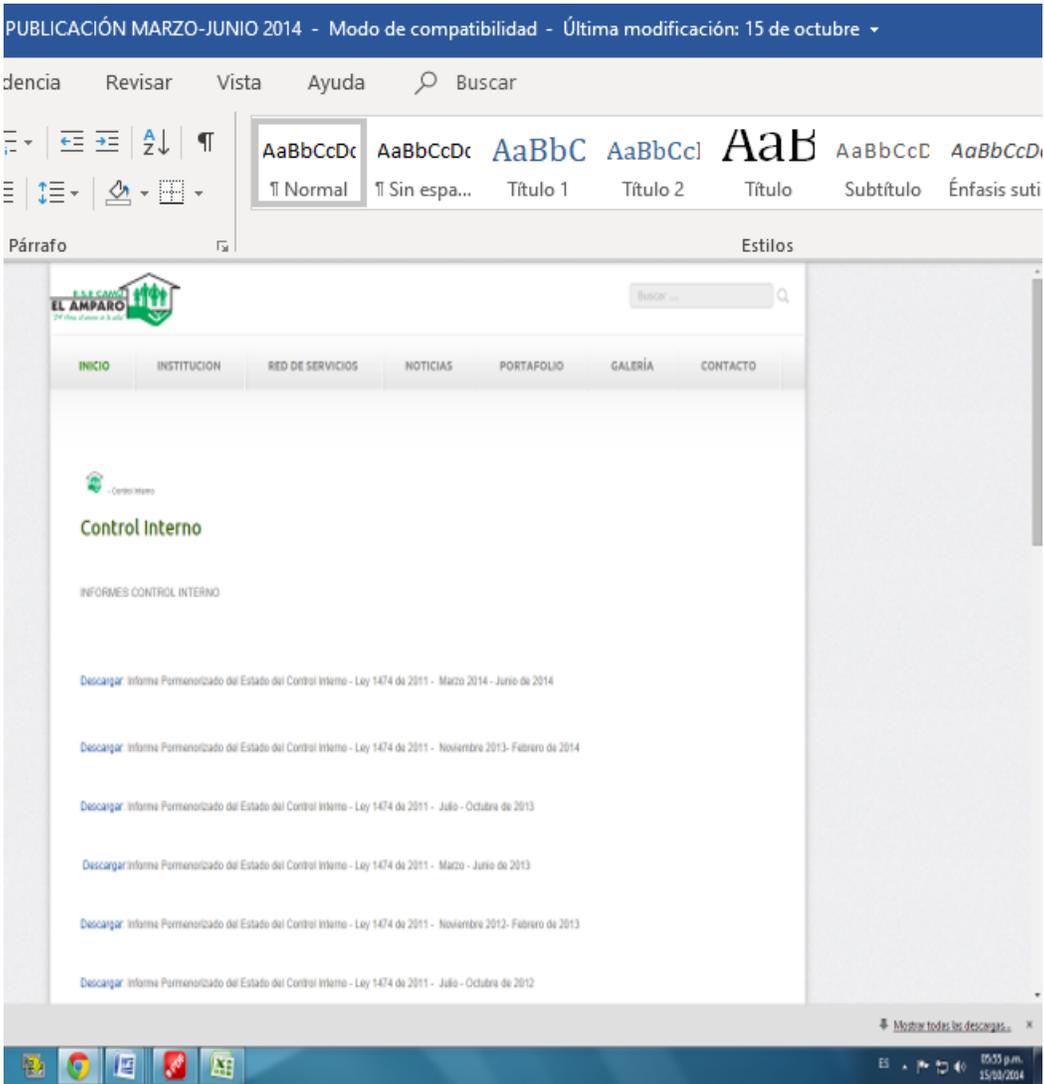
PUBLICACIÓN MARZO-JUNIO 2014 - Modo de compatibilidad - Última modificación: 15 de octubre

Inicio Revisar Vista Ayuda Buscar

AaBbCcDc AaBbCcDc AaBbC AaBbCc AaB AaBbCcD AaBbCcD

Normal Sin espa... Título 1 Título 2 Título Subtítulo Énfasis susti

Párrafo Estilos



Inicio INSTITUCION RED DE SERVICIOS NOTICIAS PORTAFOLIO GALERIA CONTACTO

Control Interno

INFORMES CONTROL INTERNO

Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Marzo 2014 - Junio de 2014

Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Noviembre 2013- Febrero de 2014

Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Julio - Octubre de 2013

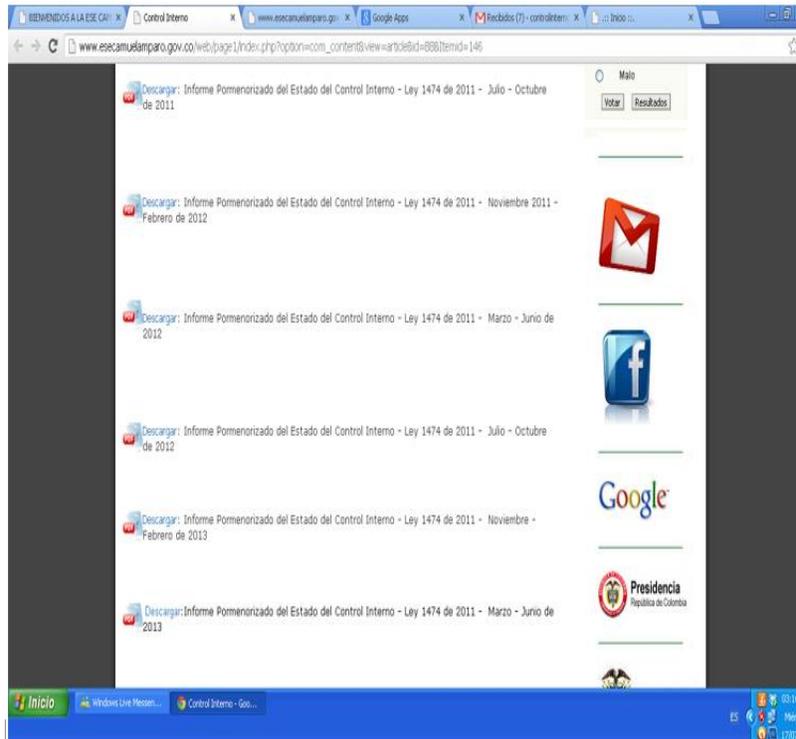
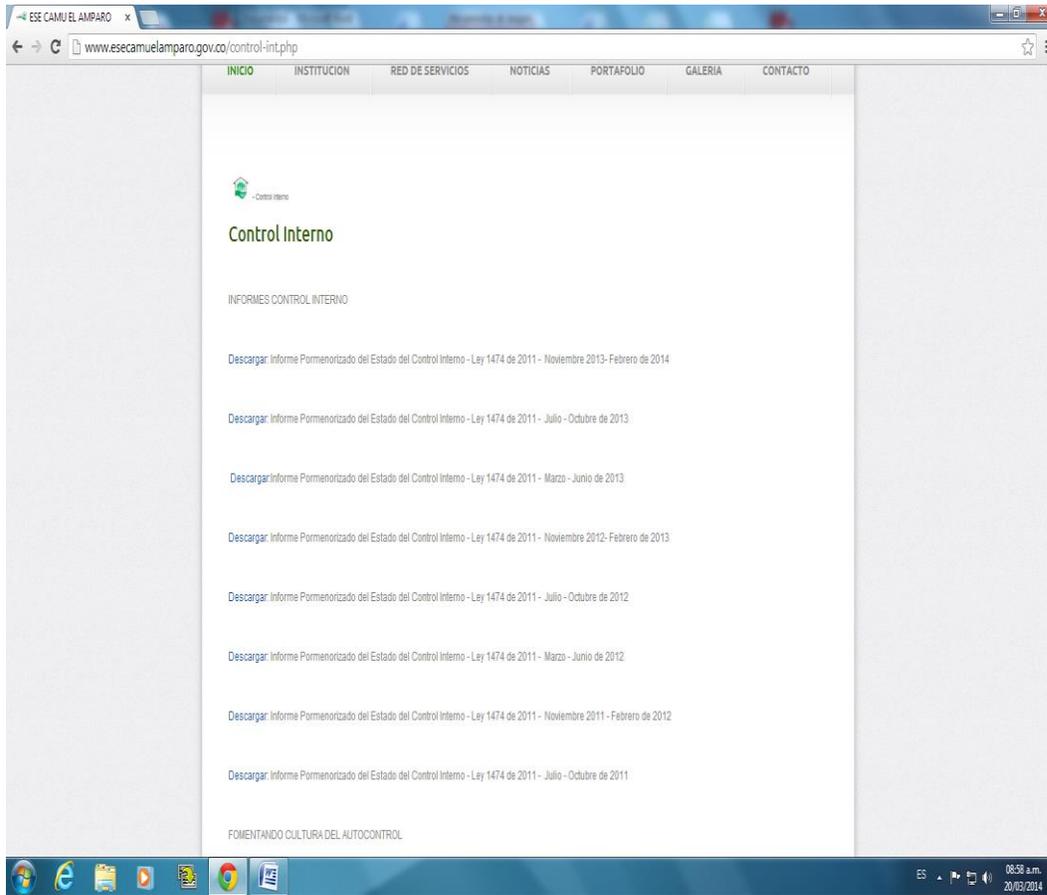
Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Marzo - Junio de 2013

Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Noviembre 2012- Febrero de 2013

Descargar Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno - Ley 1474 de 2011 - Julio - Octubre de 2012

Mostrar todas las descargas

10:55 p.m. 15/08/2014



Auditorias o Planes de Mejoramiento en Curso y Avances

En curso se encuentra la Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral modalidad Especial de la Contraloría Municipal de Montería de la vigencia 2019, en la cual evalúan los avances del plan de mejoramiento suscrito en la vigencia 2019 y enviados a la contraloría el 27 de noviembre del 2019.

En cuanto a planes de mejoramiento internos suscritos con la oficina de Control Interno se encuentra pendiente por finalización el plan de mejoramiento de la auditoria al proceso contable vigencia 2018, frente al cual se presentaron avances en la acción No. 2 y 3 de los proyectos de los procedimientos del área contable por parte de Subdirección Administrativa y financiera, pero aún falta finalizar estos procedimientos para su respectiva aprobación y finalmente verificación por parte de la oficina de control interno en referencia a las acciones del plan, frente a la acción 1 y 4 plasmadas en este plan de mejoramiento del proceso contable, lideradas por la oficina de cuentas médicas y cartera está pendiente la respuesta. A continuación, plan de mejoramiento proceso contable:

ítem	Oportunidad de Mejora	Acción
1	La entidad cuenta con un Reglamento Interno de Recaudo de Cartera, adoptado por Resolución 422 de diciembre 31 de 2015, en el cual se enmarcan las cuentas por cobrar que conforman la cartera de la E.S.E., al respecto tanto la política como el Reglamento carecen de procedimientos que permitan a la entidad establecer las particularidades del comportamiento del sector salud.	Revisar y actualizar el Reglamento Interno de Recaudo de Cartera, adoptado por Resolución 422 de diciembre 31 de 2015 e incluir los procedimientos que permitan a la entidad establecer las particularidades del comportamiento del sector salud
2	No está documentado una política o instructivo (procedimiento, manual, guía, etc.) que permita facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia, teniendo en cuenta la estructura organizacional y el funcionamiento en redes integradas de la ESE	Documentar la política o instructivo (procedimiento, manual, guía, etc.) que permita facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia, teniendo en cuenta la estructura organizacional y el funcionamiento en redes integradas de la ESE.

3	Para las conciliaciones entre las áreas no está documentada una directriz o procedimiento que defina la información a conciliar, las áreas que deben conciliar, la periodicidad y los formatos o instrumentos utilizados en la conciliación.	Documentar la realización de conciliaciones entre las áreas con una directriz o procedimiento que defina la información a conciliar, las áreas que deben conciliar, la periodicidad y los formatos o instrumentos utilizados en la conciliación.
4	La facturación se tiene en forma individualizada, pero no se tiene definido un procedimiento para la baja individual de las facturas.	Documentar los procedimientos que permitan el manejo individual de la facturación, en los que se tenga en cuenta la baja individual de las facturas

En cuanto al plan de mejoramiento de caja menor suscrito en la vigencia 2019 con Subdirección administrativa y financiera también se presentó avance del proyecto del procedimiento de caja menor, aún falta finalizar su respectiva aprobación y frente a las actividades de mejora plasmadas en este plan de mejoramiento de caja menor, la oficina de Control interno continuara con la verificación de estas a través de los arqueos de caja menor sorpresivos.

ítem	Oportunidad de Mejora	Acción
1	Los soportes de los gastos entregados por Subdirección Administrativa junto con la relación en Excel de estos se encontraron legalizados los gastos por \$1.900.324 faltando por legalizar \$150.000, los cuales estaban aun dentro de los cinco días para su legalización sin embargo se evidencio que no se contaba con recibos de entrega a las personas que se les suministro este dinero	Se implementa control en la legalización de los recibos provisionales, los cuales deben ser legalizados dentro de los términos de cinco días siguientes a la entrega a las personas que se le suministro el dinero para el gasto.
2	Aunque se lleva un control en Excel de los saldos por los rubros presupuestales de caja menor se evidencio que no se lleva un control durante el respectivo mes, sino que se espera hasta el final cuando se va hacer la legalización	Se lleva a partir de la fecha un control semanal de los saldos de los rubros presupuestales de caja menor

3	Algunas de Las actividades documentadas en el procedimiento PD-GF-12 Manejo de Caja Menor correspondiente al proceso PR-GF Gestión Administrativa y Financiera, difiere de las actividades ejecutadas en el respectivo procedimiento de caja menor	Se están actualizando en general los procesos, estableciendo la caracterización de tal forma que generen los procedimientos
---	--	---

Plan de Auditoria Vigencia 2020

Actualmente se cuenta con el Plan Anual de Auditoria vigencia 2020 el cual se aprobó mediante el Comité de Coordinación de Control Interno, de los informes plasmados en el plan anual de auditoria hasta la fecha, se han presentado los informes de: formulario de reporte de avances de la gestión FURAG vigencia 2019, Evaluación de Control Interno Contable de la vigencia 2019, informe sobre las quejas, sugerencias y reclamos segundo semestre de la vigencia 2019, seguimiento IV trimestre del Plan Operativo Anual 2019, evaluación de gestión por dependencias 2019, seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Septiembre- Diciembre de la vigencia 2019, informe de austeridad del gasto IV trimestre vigencia 2019. En cuanto a la relación con los entes de control, se atendieron los requerimientos de la visita preventiva de la personería en el mes de enero y actualmente se atienden mediante teletrabajo los requerimientos de la auditoria de la Contraloría de Montería vigencia 2019.

7. CONTRATACION

Se anexa en carpeta anexa el cuadro de contratación por contratos de prestación de servicios con formalidades plenas y sin formalidades plenas.

8. REGLAMENTOS Y MANUALES

Relacione a la fecha de retiro, separación del cargo o ratificación, los reglamentos internos y/o manuales de funciones y procedimientos vigentes en la entidad.

DENOMINACION DEL REGLAMENTO Y/O MANUAL	ACTO ADMINISTRATIVO DE ADOPCION
Manual de Políticas Contables	Resolución 535 de 2018
Manual de Funciones y Competencias Laborales	Acuerdo No. 18 de 2.019
PAMEC	Resolución No. 243 de 2.017
Manual SARLAFT	Acuerdo No. 13 de 2.017
Código de Buen Gobierno	Acuerdo 12 de 2018
Manual de Contratación	Resolución 277 de 2014
Manual de Procesos y Procedimientos	Resolución No. 428 de 2.013
Política Ambiental, Política para el Manejo de Residuos Hospitalarios	Resolución No. 240 de 2.017
Plan Institucional de Capacitación	Resolución No 399 de 2.014
Programa de Bienestar Social e Incentivos	Resolución No 399 de 2.014

9. CONCEPTO GENERAL

La E.S.E. VIDASINÚ es una institución que progresivamente ha venido consolidándose; pero que al igual que sucede con cualesquier otra, esa consolidación no existe como meta, sino como un proceso continuo. El siguiente es un resumen, de algunas las acciones administrativas y financieras que se realizaron, durante estos diez años y tres meses comprendidos entre el 18 de diciembre de 2009 y 31 de marzo del 2020.

Administrativamente:

Se inició en 2016 un cambio en la razón social de la entidad, pasando del nombre E.S.E. CAMU EL AMPARO a E.S.E. VIDASINU, para llevar a cabo la estrategia de dar un carácter más general a la empresa que tenía el nombre de su sede principal y en donde los ciudadanos del Municipio se identificaran más con ella.

En el marco del Modelo de Atención en Salud la E.S.E. VIDASINÚ inició el proyecto que implicaba el proceso de formación continuo de su talento humano y la modernización de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud para dar el salto en lo que sería la implementación de las rutas de atención en salud, siendo pioneros en la región y en el país.

Es así como se pasó a formar una red de servicios de salud conformada por cinco hospitales (centro, norte, sur, oriente y occidente) de primer nivel de atención, uno de ellos quedo en construcción que es el Hospital Amaury García Burgos, ubicado en la comuna 6, y con centros de salud que apoyan los servicios con presencia en cada una de las comunas de la ciudad y con un centro de salud rural en cada uno de los corregimientos del Municipio

de Montería y la vereda de Mochila y Maracayo. De igual forma se tiene en avance la construcción del Hospital Rural de la Región del Betanci.

En materia de desarrollo administrativo la E.S.E no ha sido ajena y desde la vigencia 2010 se viene trabajando en la articulación de los sistemas de gestión de calidad y la implementación del MECI 2009, para en 2017 con la entrada en vigor del Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG realizar la articulación de los sistemas tal como lo estipula el Decreto 1499 de 2017.

En la actualidad la E.S.E. VIDASINÚ tiene implementadas las rutas de mantenimiento de la Salud, la ruta Materno Perinatal y Atención de Alteraciones Cardio-Cerebrovascular.

Se entrega un Talento Humano capacitado para dar cumplimiento al Sistema de Habilitación, Rutas de Atención, Sistemas de Calidad, Atención al Ciudadano, SARLAFT y en general para cumplir con los requisitos que como empresa nos competen.

Financiamiento

Se recibió una institución con cuentas pendientes por pagar con proveedores con periodos vencidos mayores a 360 días. Se realizó suma de todas las cuentas por pagar que tenía la E.S.E. arrojando un monto de Ocho Mil Setecientos Millones de Pesos (\$8.700.000.000) aproximadamente.

Se realizó revisión documental de todas las cuentas que se encontraban en esos muebles para así analizar cuál de ellas cumplía con el lleno de requisitos legales. Por parte de la oficina de Tesorería se recibía el recaudo diario de las Cuotas de Recuperación que se recaudaban en cada uno de los centros de salud y urgencias que tenía la empresa en ese momento sin hacer auditoria en esos centros de atención.

Se recibían reportes u órdenes de libranza sin los soportes legales para la autorización de dichos descuentos.

Se procedió a conciliar con cada uno de los proveedores una forma de pago dando prioridad a las empresas que prestaban el suministro de personal que atendía en la E.S.E. y luego con los demás proveedores que nos permitiera poder realizar pago de vigencias anteriores y cumplir con el pago de compromisos adquiridos en la vigencia 2010.

La E.S.E. CAMU EL AMPARO hoy E.S.E. VIDASINU poseía una cuenta de ahorro y una cuenta corriente en Banco Avvillas, con fondos insuficientes para poder cumplir con todas las obligaciones encontradas en la oficina de Tesorería.



En el año 2011 la empresa recibió un embargo ejecutivo por parte de un proveedor al cual se le debían unos recursos desde el año 2009 conllevando al congelamiento de los dineros que tenía la empresa para su funcionamiento, se realizó el pago y posteriormente la E.S.E. pudo seguir realizando el desembolso de todas las obligaciones contraídas en las conciliaciones anteriormente programadas.

Cabe resaltar que el buen manejo de los recursos y una adecuada contratación con las EPS, la E.S.E VIDASINU antes de finalizar el periodo fiscal de 2013 pudo cancelar todo el pasivo contraído por la administración del anterior gerente y estar a paz y salvo con los proveedores de servicios de esa misma vigencia.

La E.S.E VIDASINU cuenta en estos momentos con 6 cuentas bancarias relacionadas a continuación y cada una de ellas tiene recursos suficientes para el pago de las obligaciones contraídas contractualmente

1. Cuenta de Ahorro Principal No XXXXXXXX8935
2. Cuenta Corriente No XXXXXXXX7778
3. Cuenta de Ahorros PIC 2019 (Dest. Especifica) No XXXXXXXX1408
4. Cuenta de ahorros Cartera No 5 XXXXXXXX4989
5. Cuenta de Ahorros ESE II No XXXXXXXX093.
6. Cuenta de Ahorros Obra Municipio Montería (Destinación Específica= No XXXXXXXX7222.)

Se anexa cierre de Tesorería a 31 de marzo de 2020, con una empresa saneada fiscalmente, con sus obligaciones al día y con los recursos suficientes para la adecuada prestación del servicio.

Se anexa a este informe en formato digital con el fin de dar a conocer los procesos judiciales que, a la fecha hay, en la E.S.E. VIDASINÚ.

10. FIRMAS

NAYIBE LUCIA JULIO SIMANCA
Gerente (Funcionaria Saliente)