



ESE HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA - DONMATÍAS- ANTIOQUIA
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022.
RESOLUCIÓN 024 DE 7 DE MARZO DE 2022

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META/ PRODUCTO	RESPONSABLE	PLAZO	
COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					
Subcomponente 1 Política de Administración de Riesgos	1.1	Documentar la política de administración de riesgos.	Política de administración de Riesgo adoptada	Gerente y Asesor Control Interno	30 abril de 2022
	1.2	Socializar la política de administración de riesgos.	Registros de socialización o difusión	Gerente y Asesor Control Interno	30 abril de 2022
Subcomponente 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1	Actualizar la identificación de los riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de procesos	30 abril de 2022
	2.2	Actualizar la valoración de los riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de procesos	30 abril de 2022
	2.3	Actualizar la consolidación del mapa de riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción	Líderes de procesos	30 abril de 2022
Subcomponente 3 Consulta y divulgación	3.1	Publicar el Mapa de riesgos de corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción publicado en sitio web y/o cartelera	Gerente y líder de sistemas	31 de mayo de 2022
	3.2	Socializar el Mapa de riesgos de corrupción.	Registros de socialización o difusión	Gerente y líder de sistemas	31 de mayo de 2022
Subcomponente 4 Monitoreo o revisión	4.1	Realizar seguimiento a las acciones para controlar los riesgos de corrupción.	Registros de seguimiento	Líderes de procesos	Cuatrimstral
Subcomponente 5 Seguimiento	5.1	Realizar seguimiento a las acciones del plan de acción para lo riesgos de corrupción.	Informes de seguimiento	Asesor control interno	Cuatrimstral
COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES					
Subcomponente 1. Racionalización de trámites	1.1	Revisar y diagnosticar el reporte de trámites de la ESE inscritos en el SUIT.	Registros de reporte de trámites en el SUIT	Líder de atención al usuario y Asesor control interno	31 de julio de 2022
	1.2	Revisar y ajustar, si es necesario el reporte de trámites en el SUIT	Trámites publicados en SUIT	Líder de atención al usuario	31 de julio de 2022
	1.3	Realizar el proceso de racionalización por lo menos a un tramite priorizado.	Plan de racionalización	Líder de atención al usuario	30 de septiembre de 2022
	1.4	Realizar seguimiento a la gestión de trámites.	Informe de seguimiento a trámites	Asesor de control interno	Cuatrimstral
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS					
Subcomponente 1 Información de Calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Elaboración de informes de gestión.	Informes escritos y presentaciones, según corresponda.	Gerente y asesor	Semestral o según cronograma
	1.2	Difusión de información en carteleras.	Información publicada	Líder de atención al usuario	Permanente
	1.3	Preparación y rendición de informes a organismos de vigilancia y control.	Registros de reporte de informes	Subgerente Administrativa	Permanente
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Presentación de informe de gestión al Concejo Municipal.	Certificación del Concejo Municipal	Gerente	Según invitación
	2.2	Presentación de informe de gestión en reunión de Asamblea o Asociación de usuarios.	Informe de gestión y acta de reunión	Gerente	Semestral
	2.3	Audiencia pública de rendición de cuentas sobre la vigencia anterior.	Acta, registros de asistencia, informe.	Gerente	30 abril de 2022
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Sensibilización sobre rendición de cuentas a funcionarios.	Acta de reunión de personal de la sensibilización	Gerente	31 de marzo de 2022
	3.2	Convocar de forma personalizada a grupos organizados, representantes de usuarios y estamentos representativos para participar de la rendición de cuentas.	Registros de convocatorias a RC	Secretaria, Líder atención al usuario	31 de marzo de 2022



**ESE HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA - DONMATÍAS- ANTIOQUIA
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022.
RESOLUCIÓN 024 DE 7 DE MARZO DE 2022**

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META/ PRODUCTO	RESPONSABLE	PLAZO	
	3.3	Convocar de forma abierta a la comunidad para participar de la rendición de cuentas.	Registros de convocatorias a RC	Secretaria, Líder atención al usuario	31 de marzo de 2022
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Diseñar herramienta de evaluación de la rendición de cuentas.	Herramienta de evaluación - encuesta	Líder de atención al usuario	30 abril de 2022
	4.2	Aplicación de herramienta de evaluación a la rendición de cuentas.	Informe de resultados de la RC	Líder de atención al usuario	30 abril de 2022
	4.3	Socialización de resultados de la Rendición de cuentas y elaboración de plan de mejora (si aplica).	Informe de resultados de la RC y plan de mejora	Gerente y Líder de atención al usuario	30 abril de 2022
COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO					
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Presentar informes de la gestión de atención al usuario a directivos.	Informes de atención al usuario	Líder atención al usuario	Trimestral
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Gestionar implementación de la página web y enlace de PQRSF	Página web de la ESE funcionando	Líder de sistemas de información	31 de julio de 2022
	2.2	Asignar responsable para la gestión de la página web	Funcionario asignado a la gestión de la página web	Gerente	31 de julio de 2022
	2.3	Recibir y gestionar desde la página web las PQRSF.	PQRSF gestionadas desde la página web	Sistemas	30 de junio de 2022
	2.4	Indicar en cada área de servicios: dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o un reclamo.	Aviso en cada área como urgencias, laboratorio, hospitalización, etc.	Líder atención al usuario	30 de abril de 2022
		Diseñar la política de priorización en la atención.	Política documentada.	Líder atención al usuario	31 de mayo de 2022
		Realizar señalización de atención prioritaria.	Señalización de priorización en la atención en los diferentes servicios	Líder atención al usuario	31 de mayo de 2022
		Socialización al personal la política de priorización.	Acta, listado de asistencia u otro registro de socialización.	Líder atención al usuario	30 de junio de 2022
		Elaborar e Implementar protocolo de atención al ciudadano	Protocolo elaborado e implementado	Líder atención al usuario	Agosto de 2022
Subcomponente 3 Talento humano	3.1	incluir en PIC temas relacionado con atención al ciudadano.	Plan institucional de capacitación	Subgerente Administrativa	31 de marzo de 2022
	3.2	Realizar sensibilización en atención al personal por diferentes medios.	Acta o registros de socialización	Subgerente Administrativa	31 de julio de 2022
Subcomponente 4 Normativo y	4.1	Revisar y actualizar si es necesario los procedimientos relaciones con los trámites.	Procedimientos documentados	Líder de atención al usuario y líder de los diferentes servicios	31 de diciembre de 2022
	4.2	Elaboración, publicación y socialización de la carta de trato digno	Carta de trato digno documentada. Publicación en página web, carteleras. Soportes de socialización	Líder de atención al usuario	31 de agosto de 2022
	4.3	Medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios.	Informes de satisfacción de los usuarios	Líder de atención al usuario	Permanente



ESE HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA - DONMATÍAS- ANTIOQUIA
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022.
RESOLUCIÓN 024 DE 7 DE MARZO DE 2022

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META/ PRODUCTO	RESPONSABLE	PLAZO	
procedimental	4.4	Realizar campañas de difusión de los derechos y deberes a los funcionarios.	Acta o registros de socialización	Líder de atención al usuario	31 de agosto de 2022
	4.5	Actualizar procedimiento de gestión de expresiones indicando que las expresiones de menor de edad son prioritarias.	Procedimiento actualizado	Líder de atención al usuario	30 de septiembre de 2022
	4.6	Formular y reportar la política de protección de datos personales.	Política aprobada Registro de publicación de la política.	Líder de sistemas de información	30 de septiembre de 2022
Subcomponente 5 Relacionamiento con el ciudadano	5.1	Complementar la caracterización de los usuarios y grupos de interés con los que interactúa la E.S.E.	Usuarios caracterizados	Líder de sistemas de información	31 de diciembre de 2022
	5.2	Dar continuidad a la medición de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados.	Informes de satisfacción	Líder atención al usuario	Permanente
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN					
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	5.1	Gestionar el diseño y operación de la página web de la ESE.	Página web de la ESE disponible y operativa	Líder de Sistemas Líder de sistemas de información	Permanente
	5.2	Link en la página Web para manifestaciones de los usuarios (PQRSF)	Información publicada en sitio web	Líder de Sistemas Líder de sistemas de información	Permanente
	5.3	Publicación de contratos en el SECOP	Información publicada en SECOP	Auxiliar Administrativo	Permanente
	5.4	Publicar información en el enlace de transparencia en sitio web.	Información en enlace de transparencia	Subdirector Administrativo y Sistemas	Permanente
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.4	Respuesta oportuna a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.	Registros de respuesta a PQRS	Líder de atención al usuario	Permanente
	5.5	Seguimiento a respuestas de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.	Informes de auditoría y seguimiento a PQRS	Líder de atención al usuario y Asesor control interno	Semestral
COMPONENTE 6: INICIATIVA ADICIONAL					
Subcomponente 1 Código de integridad	1.1	Adoptar el Código de integridad del servicio público	Resolución de adopción	Gerente	31 de mayo de 2022
	1.2	Socializar el Código de integridad del servicio público	Acta o registro de socialización	Subgerente Administrativa	31 de agosto de 2022


OSCAR HERNÁN OZAMPO VALENCIA
Gerente


MICHELLE DAYANA LÓPEZ
Subgerente Administrativa

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 1 de 151

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA
MUNICIPIO DE DONMATÍAS - ANTIOQUIA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020-2023

Elaborador por:

Jaime Varela Londoño
Gerente

Municipio Donmatías
AGOSTO DE 2020 (fecha de aprobación)

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 2 de 151

Participantes en la elaboración del plan:

NOMBRE	CARGO
Jaime Varela Londoño	Gerente
	Subgerente Administrativo.
	Secretaria
	Ingeniero de Sistemas
	Comunicador Social
	Auxiliar. Adm. Contable y Tesorería / Talento Humano
	Auxiliar Adm. Cartera
	Auxiliar Adm. Facturación
	Cartera, Glosas y Conciliación
	Compras y Almacén
	Asesora de Control Interno
	Asesora de Calidad
	Asesor Contable
	Asesor Jurídico
	Coordinador Médico
	Coordinador Enfermería / Coordinador P y P
	Coordinador de Odontología
	Representante Asociación Usuarios JD.

 <p><i>Francisco Eladio Barrera</i> — E.S.E. HOSPITAL —</p>	<p>Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia</p>	Código
		versión
		Página 3 de 151

Contenido

Introducción	5
1. Aspectos Conceptuales	6
2. Metodología	8
3. Diagnóstico Situacional	12
3.1. Dimensión Externa – Entorno	12
3.1.1. Análisis de condiciones políticas Nacionales, Departamentales y Locales ..	15
3.1.2. Análisis de Condiciones económicas del Entorno	18
3.1.3. Análisis de Condiciones Sociales	23
3.1.4. Análisis de condiciones de tecnología	34
3.1.5. Análisis de condiciones legales y normativas	36
3.1.6. Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas	39
3.2. Dimensión Interna	41
3.2.1. Aspectos Institucionales	41
3.2.2. Aspectos administrativos	72
3.2.3. Aspectos financieros	95
3.2.4. Gestion de la Calidad	121
3.2.5. Gestion de Riesgos	123
4. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	124
4.1. Matriz Dofa y definición de grandes Estrategias	124
4.1.1. Entorno	124
4.1.2. Aspectos institucionales	126
4.1.3. Aspectos administrativos	133
4.1.4. Aspectos financieros	140
4.2. Escenario financiero	143
4.2.1. Oferta de servicios de salud	143
4.2.2. Ingresos	145
4.2.3. Gastos	¡Error! Marcador no definido.
3. Conclusiones	150

 <p><i>Francisco Eladio Barrera</i> — E.S.E. HOSPITAL —</p>	<p>Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia</p>	Código
		versión
		Página 4 de 151

- 4.2. Estrategias Operativas en programas y proyectos ¡Error! Marcador no definido.
- 5. Conclusiones..... ¡Error! Marcador no definido.
- 6. Bibliografía..... ¡Error! Marcador no definido.
- 7. Anexos ¡Error! Marcador no definido.

 <p><i>Francisco Eladio Barrera</i> — E.S.E. HOSPITAL —</p>	<p>Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia</p>	Código
		versión
		Página 5 de 151

Introducción

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 6 de 151

1. Aspectos Conceptuales

¿Qué es un PLAN?

Se parte de la definición simple de la palabra plan, la cual se puede entender como “*Un modelo sistemático y sistémico que se diseña para dirigir y encausar un conjunto de acciones orientadas al logro de un objetivo*”. Por lo tanto, un plan implica tener un método de construcción (*modelo sistemático y sistémico*) y una meta a la cual se quiere llegar (*logro de un objetivo*). Planear exige al planeador, tener la habilidad para buscar el mejor método que se pueda aplicar en el contexto de la organización y la comprensión de su entorno y la posibilidad de alcanzar los objetivos propuestos. En otras palabras, no hay un único método de elaboración de un plan¹. Cuando la palabra *plan* se asocia a la palabra *desarrollo*, aparecen nuevas condiciones ya que el desarrollo implica un cambio estructural en la organización en el cual se puede observar efectos en el crecimiento, la calidad, la infraestructura, las finanzas, los servicios o productos. Entendido de esta forma, una vez se construye el *Plan de Desarrollo Institucional*, este se convierte en “Una herramienta de gestión sistémica y sistemática para el desarrollo y mejoramiento de la calidad de una empresa” y el seguimiento a dicho plan deberá dar cuenta de los cambios estructurales antes mencionados.²

¿Cuál es la obligatoriedad de los entes públicos para la creación de los Planes de Desarrollo y Plan de Gestión?

En el caso colombiano a partir de los procesos de descentralización y autonomía territorial, luego refrendados en la constitución de 1991, donde el sistema de elección popular de mandatarios está basado en el voto programático, se crea la necesidad de la planeación, dando origen a la ley 152 de 1994 conocida como Ley orgánica del plan de Desarrollo la cual rige no solamente para los municipios, departamentos o el gobierno nacional sino para todas las instituciones de carácter público. El artículo 2 de dicha ley dice:

“Artículo 2°. **Ámbito de Aplicación.** La Ley orgánica del Plan de Desarrollo se aplicará a la Nación, las entidades territoriales y los **organismos públicos de todo orden**”²

Para el año de expedida la ley, la mayoría de los hospitales públicos en Colombia, todavía eran parte de la administración central tanto del orden nacional como departamental y municipal. Solamente en el año 1995 con la aplicación de la Ley 10 de 1990 y la Ley 100 de 1993, donde se inicia la descentralización administrativa y financiera de los hospitales públicos al convertirlos en Empresas Sociales del Estado.

Por lo tanto, la obligatoriedad en la aplicación de los planes de desarrollo institucional para los hospitales públicos se ha venido aplicando desde el año 1995 en forma ascendente en la medida que los hospitales se han ido convirtiendo en E.S.E.

Las reformas a la Ley 100 de 1993 en lo relacionado al libro del Aseguramiento en Salud, como son las leyes 1122 de 2007, la 1438 de 2012 establecen nuevas reglas de juego entre los actores del sistema y mencionan la necesidad de la articulación de los diferentes agentes en salud lo cual debe ser un elemento de análisis al momento de la elaboración de

¹ Sosa, Marco. Guía para la elaboración y presentación de los planes de Desarrollo Institucional. Última revisión julio de 2020. En...

² Congreso de la Republica de Colombia. Ley 152 de 1994

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 7 de 151

los Plan de Desarrollo Institucional. Lo mismo sucede con la Ley 1955 de 2019 la cual establece el Plan de Desarrollo Nacional 2018 - 2022 denominado "Pacto por Colombia. Pacto por la Equidad" establece los pactos, retos y metas a los cuales se debe enfrentar el país y uno de ellos, el "*Pacto por la equidad*" establece en materia de salud un pacto denominado "*Salud para todos con calidad y eficiencia*", cuyo propósito para el cuatrienio es "Mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción por parte de los usuarios" para lo cual se plantean los siguientes objetivos

- Lograr la satisfacción del usuario brindándole mayor calidad y oportunidad en la atención.
- Dotar con talento humano e infraestructura en salud a las regiones del país de acuerdo con sus necesidades.
- Controlar la hipertensión y así reducir el riesgo de enfermedades cerebrovasculares y del corazón (infartos).
- Aclarar y sanear las deudas del sistema y lograr su sostenibilidad financiera.

y la meta N° 6 donde manifiesta Elevar el índice de desempeño de los 922 hospitales públicos para ofrecer servicios de mejor calidad.

En este sentido, se insiste en la necesidad de un correcto análisis de las condiciones en las cuales opera la organización para tomar medidas que se conviertan en estrategias reales que conlleven al desarrollo empresarial, estas deberán ser observadas desde la lupa del triple propósito: análisis financiero, análisis administrativo, análisis de la calidad servicio (clínico) preferiblemente con la participación de todos los líderes de procesos. Es por todo lo anterior que al momento de definir un plan de desarrollo, es absolutamente necesario y primordial conocer con certeza la situación real actual de la organización en todas las áreas: financiera, institucional, administrativa, jurídica, operativa y un reconocimiento del entorno en cuando a condiciones políticas, económicas, sociales, ecológicas y legales, entre otras, lo cual dará al equipo encargado de la planeación, una idea más clara en cuanto a la tendencia de la organización para proyectar un nuevo rumbo, fundamentado en soluciones reales y viables a los problemas detectados y potencializar las fortalezas que condujeron a la situación actual; que permitan alcanzar las nuevas metas propuestas en cuanto a la solidez económica y financiera y el aseguramiento de la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

De lo anterior se desprende que el Plan de Desarrollo Institucional de las Empresas Sociales del Estado, deben estar articulados a los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional y se ejecuta a través de planes, programas y proyectos específicos

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 8 de 151

MODELO GESTIÓN PÚBLICA



Integración de Planes



Planes de Desarrollo
Nacional –
Departamental -
Municipal

Fuente: Metodología para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. DAPF 2012.

2. Metodología

Para la elaboración del plan de Desarrollo se definió una metodología de trabajo dividida en 4 momentos que son:

Momento 1. Identificación de los entornos. En este momento se documentan los entornos externo e interno, consolidando datos relacionados con condiciones políticas, ambientales, sociales, económicas y legales en el entorno externo de orden local, departamental y nacional, así como condiciones de perfil epidemiológico, infraestructura, talento humano, estados contables y financieros, calidad de la prestación de servicios, entre otros aspectos para el entorno interno. Estos datos se coleccionan en tablas y cuadros que luego serán analizados.

Momento 2. Análisis de información. Una vez se tienen los datos y teniendo como foco la organización, se realiza su interpretación y análisis de los datos y cómo cada uno de ellos afectaría positiva o negativamente la organización. Este momento se realiza con el grupo directivo de la organización, representantes de los usuarios de otras fuerzas vivas y partes interesadas.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 9 de 151

Momento 3. Identificación de factores críticos (1. *amenazas o retos* – 2. *Oportunidades* – 3. *Fortalezas y logros* – 4. *Debilidades*) y Definición de grandes estrategias acorde a factores críticos aplicando las matrices PESTEL – DOFA y análisis de riesgos. En este momento, el grupo directivo se concentra en la identificación de los factores críticos aplicando las matrices de análisis de entorno:

1, la Matriz de Análisis Externo (MAE) que es una combinación de la matriz PESTEL con enfoque de riesgo que permite analizar 67 variables diferentes, calificarlas en cuanto a sus efectos en pronóstico, tendencia e impacto y cuantificarlas como amenazas (retos) y oportunidades teniendo 3 niveles de cuantificación (alto, medio y bajo).

MODULO INTERVIENDO EN LA REALIDAD									
MATRIZ DE ANALISIS DE CONTEXTO EXTERNO - MATRIZ PESTEL									
VARIABLES	DIAGNÓSTICO: Describa cual es la situación actual del hospital respecto a la variable	PRONÓSTICO: Cómo la variable afectaría a la organización (positiva o negativamente) en el plazo de menos de 5 años	TENDENCIA: Cual sera el comportamiento de ese pronóstico en el largo plazo a aumentar o disminuir?	FUENTES (de consulta: entrevista, libros, artículos, internet)	GRADO (VALORACIÓN)			PESO PONDERADO	
					Amenazas (Alto 8 a 10. Medio 4 a 7. Bajo 1 a 3)	Oportunidades (Alto 8 a 10. Medio 4 a 7. Bajo 1 a 3)	Impacto. Cuales son los efectos de la variable en la Institución (Alto 3 a 4. Medio 2. Bajo 1)	Amenaza	Oportunidad

2, la Matriz de Análisis Interno (MAI) la cual tiene como base de análisis las dimensiones propuestas por el PGIR y el PSFF donde se analizan 7 dimensiones internas: **1. Institucional** donde se incluyen datos y análisis relacionados con la plataforma estratégica, la estructura orgánica, el perfil de morbilidad, la capacidad instalada, la producción y la productividad; **2. Administrativo**, donde se incluyen datos y análisis relacionados con mapas de procesos, gestión del talento humano, gestión de tecnología, gestión de infraestructura, gestión documental, calidad de la prestación de servicios; **3. Jurídico**, En el cual se analizan datos relacionados con las demandas, legalidad de los actos propios de la gestión, contratación, legalización de bienes muebles e inmuebles, pólizas y seguros; **4. Financiero**, donde se analiza la gestión de cartera, facturación, costos, gastos, ingresos y estados financieros con sus respectivos indicadores; **5. Mejoramiento Continuo** donde se evalúan algunos de los grupos de estándares del Sistema Único de Acreditación y **6. Riesgos** orientado a la indagación de la gestión de los riesgos administrativos, financieros, jurídicos y de prestación de servicios. La matriz MAI, tiene 98 variables diferentes divididas en las dimensiones antes anotadas y su análisis también implica su valoración de pronóstico, tendencia e impacto; además de la calificación de la variable como fortaleza o debilidad con su respectiva cuantificación en alta, moderada o leve.

MODULO INTERVIENDO EN LA REALIDAD										
MATRIZ DE ANALISIS DE CONTEXTO INTERNO-										
N°	VARIABLES	DIAGNÓSTICO: situación actual, descripción	PRONÓSTICO: Estimación anticipada del valor de una variable. Corto plazo	TENDENCIA: Un patrón de cambio a largo plazo.	FUENTES (de consulta: entrevista, libros, artículos, internet)	GRADO (VALORACIÓN)			PESO PONDERADO	
						Fortalezas (Alto 8 a 10. Medio 4 a 7. Bajo 1 a 3)	Debilidades (Alto 8 a 10. Medio 4 a 7. Bajo 1 a 3)	Impacto (Alto 3 a 4. Medio 2. Bajo 1)	Fortaleza	Debilidad

De cada matriz se logran obtener las 10 principales Amenazas, Oportunidades, Fortalezas y Debilidades, que corresponden a las variables que de acuerdo con la valoración de su peso ponderado, son las de mayor puntaje;

FACTORES DETERMINANTES DEL ÉXITO (EN ORDEN SEGÚN PUNTAJE)									
Principales Fortalezas (SEGÚN PESO PONDERADO 1)	AREA	valor ponderacion	10 principales FORTALEZAS	Calificación (1 a 10) de mayor a menor importancia	PESO PONDERADO 1	PESO PONDERADO 2	CALIFICACIÓN (Alto 8 a 10. Medio 4 a 7. Bajo 1 a 3)	PESO PONDERADO 3	Total Ponderacion

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 10 de 151

luego se combinan en la denominada Matriz Conjunta de Planeación Estratégica (MCPE) la cual es una variación de la matriz DOFA y que permite, por un sistema de puntuación y ponderación, obtener las grandes estrategias que en todo momento deberán estar orientadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos organizacionales.

ESPCIO PARA LOGO		01	AREA	OPORTUNIDADES	Puntaje	A1	AREA	AMENAZAS	Puntaje
		02				A2			
		03				A3			
		04				A4			
		05				A5			
		06				A6			
		07				A7			
		08				A8			
		09				A9			
		010				A10			
F1	AREA	FORTALEZAS	Puntaje	Combinacion	ESTRATEGIAS FO	Combinacion	ESTRATEGIAS FA		
F2									
F3									
F10									
D1	AREA	DEBILIDADES	Puntaje	Combinacion	ESTRATEGIAS DO	Combinacion	ESTRATEGIAS DA		
D2									
D7									
D8									
D9									
D10									
				Combinacion	ESTRATEGIAS FO		ESTRATEGIAS OA		

FACTORES CLAVES	COMBINACION	PESO DE LA COMBINACION	PESO RELATIVO	ESTRATEGIA 1	ESTRATEGIA 2	ESTRATEGIA 3	ESTRATEGIA 4	ESTRATEGIA 5
				Desarrollo de Mercado	Desarrollo de productos	Penetracion de Mercados	Excelencia Empresarial	Alianzas
A PARTIR DE LOS FACTORES INTERNOS				CA TCA	CA TCA	CA TCA	CA TCA	CA TCA

Logrado lo anterior, se continua con el despliegue de las estrategias bajo un modelo de gestión de PHVA para los 4 años del PDI, logrando de esta forma construir al mismo tiempo el Cuadro de Mando Integral (CMI) con los indicadores de las grandes estrategias y el POA al determinar para estas estrategias, los tiempos, recursos, metas anuales e indicadores de seguimiento.

MATRIZ PRIORIZACION ESTRATEGICA										
ESTRATEGIAS FO	Combinacion	puntaje maximo (mcpe2)	objetivo de la estrategia	Programas / Proyectos	Responsable de la Estrategia	Indicadores	META (actividades y % de cumplimiento de la estrategia)			
							2020	2021	2022	2023
ESTRATEGIAS DO	Combinacion						2020	2021	2022	2023
ESTRATEGIAS FA	Combinacion						2020	2021	2022	2023
ESTRATEGIAS OA	Combinacion						2020	2021	2022	2023
ESTRATEGIAS FD (AMBIENTE INTERNO EN TRANSITO)	Combinacion						2020	2021	2022	2023

Momento 4 Documentación del PDI. Logrado todo lo anterior, se continua con la documentación del PDI y la elaboración del material de divulgación de este. Por último, se presenta a la Junta directiva para su aprobación.

Con base en el PDI, la ESE desarrolla su plan operativo anual POA que se presenta en el último trimestre de cada año para ser aprobado por la junta directiva y aplicado en el año siguiente.

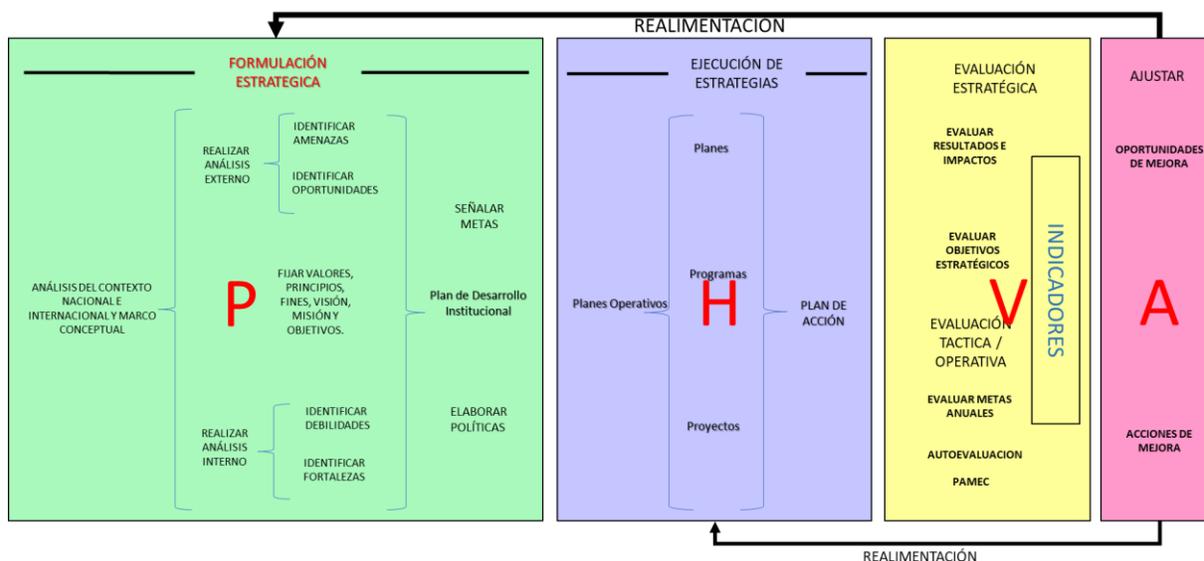
	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 11 de 151

El formato de POA es el siguiente

MATRIZ PLAN OPERATIVO ANUAL																
Estrategias	Nombre de la estrategia	objetivo de la estrategia	Programas / Proyectos	Actividades (de cada proyecto)	Recursos							Indicadores (cada proyecto)	META (actividades y % de cumplimiento de la estrategia)			
					humanos			Tecnológicos / Infraestructura /			Valor Total		2020	2021	2022	2023
					tipo	tiempo	valor	tipo	unidad	valor						
ESTRATEGIAS FO											0					
ESTRATEGIAS DO											0					
ESTRATEGIAS FA											0					
ESTRATEGIAS OA											0					
ESTRATEGIAS FD (AMBIENTE INTERNO EN TRANSITO)											0					

A continuación se presenta gráficamente el modelo de gestión del plan de desarrollo institucional

Gestión de un Plan de Desarrollo. Esquema Metodológico



Tomado de: David, F.R. La Gerencia Estratégica. Legis Bogotá. 1990. P. 18. Modificaciones a cargo del Autor.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 12 de 151

3. Diagnóstico Situacional

3.1. Dimensión Externa – Entorno

Origen y Fundación del Municipio de Donmatías

Desde 1.624 el territorio de Donmatías fue ocupado por los colonos provenientes de la Ciudad de Antioquia. Para 1750 empezaron a poblarse los lugares llamados San Andrés, Las Animas, Las Juntas, La Chorrera y lo que forma hoy el casco urbano de la población. Esta ocupación fue el resultado de nuevas políticas de gobierno de la corona Borbón, que Mon y Velarde aplicó en Antioquia, buscando el establecimiento de colonias agrícolas en el norte de la provincia. Inicialmente, quienes ocuparon el actual territorio de Donmatías fueron básicamente mazamorreros, mineros independientes, a quienes se les concedió el título de sus parcelas. Tres nombres han llevado el Municipio: Azuero, San Antonio del Infante y Donmatías, éste último lo recibió por Don Matías Jaramillo, un hombre que poseía un rico establecimiento minero en el territorio donde se encuentra ahora la población. El municipio de Donmatías empieza a aparecer como asentamiento desde 1789 aproximadamente, y empieza a configurarse urbanamente desde 1800. En 1814 el territorio fue erigido como municipio, segregado de los municipios de Santa Rosa y Copacabana.

En cuanto a la historia económica, durante el siglo XIX, en Donmatías predominaba la pequeña y mediana propiedad con una gran tradición agropecuaria, la cual se fundamentaba en producción familiar para el autoconsumo y en menor medida en tipo comercial, siendo sus productos más significativos, en la zona del altiplano los cultivos de tomate de árbol, papa y frijol; y en la zona de la vertiente, la caña panelera, café, guayaba, yuca y frijol. Posteriormente, en el siglo XX, exactamente en la década de 1960, nace en el municipio la industria de la confección, simultáneamente con el proceso de descentralización de las industrias manufactureras de la ciudad de Medellín, luego, a mediados de 1980 el crecimiento industrial en el municipio se reflejaría con la existencia de 18 fábricas que les confeccionaban a empresas de Medellín. En la actualidad, el municipio de Donmatías cuenta con aproximadamente 100 empresas, entre familiares, micro y mediana empresa de dicha actividad

El municipio de Don Matías está ubicado al Norte del Departamento de Antioquia, en la cordillera central de los andes a 2.550 metros sobre el nivel del mar. Los límites de Donmatías son: por el norte con el municipio de Santa Rosa de Osos, por el este con los municipios de Santa Rosa de Osos y Santo Domingo, por el sur con el municipio de Barbosa, y por el oeste con el municipio de San Pedro de los Milagros.

Se encuentra distante 49 kilómetros de la ciudad de Medellín, trayecto con una duración aproximada de 1 hora y 30 minutos; posee una extensión de 181 kilómetros cuadrados y las vías de acceso al municipio son: troncal del norte de Antioquia vía a la costa atlántica y

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 13 de 151

por el Municipio de Entreríos, El área de cobertura está conformada por dieciséis veredas, un corregimiento y el casco urbano, distribuidas de la siguiente manera:

Veredas: Ánimas, Piedrahita, Correa, Romazón, San Andrés, Montera, Riochico, Pradera, Colón, Frisolera, Arenales, Miraflores, Santa Ana, Quebrada Arriba, Bocatoma, Riogrande, Pan de Azúcar y Riogrande -Bellavista. Corregimiento: Bellavista. Toda la zona rural tiene acceso por carretera.

En el municipio predomina un clima de máximo de 18 grados centígrados, muy adecuado para la producción lechera y ganadera. Uno de los renglones principales de la economía local está relacionada con la maquila de ropa exterior para grandes marcas nacionales e internacionales, lo cual genera estabilidad laboral.

El municipio de Don Matías cuenta con buen servicio de transporte público a la ciudad de Medellín y se ha implementado en el último año a las veredas, mejorando la conectividad entre la cabecera y su área rural. En lo referente al servicio de comunicaciones, opera la telefonía móvil, Empresas Públicas de Medellín EPM ofrece sus servicios de electricidad y EDATEL con servicios de comunicación fija e internet.

Cuadro 4. Accesibilidad de los municipios del área de influencia.		
Municipio	Distancia a la cabecera Mpal.	Tipo de vía
Yarumal	73.3 Km	Pavimentado
Santa Rosa de Osos	29 km	Pavimentado
Entreríos	27.9 km	Pavimentado
Bello	39.7 km	Pavimentado
Medellín	49 km	Pavimentado

Fuente: DANE

Figura 1 Ubicación en el mapa del Departamento de Antioquia

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 14 de 151



Figura 2. Municipio de Donmatías



Fuente: Biblioteca Municipal

Una importante área de cobertura es la vía nacional a la costa atlántica, toda vez que la mayoría de los accidentes de tránsito que ocurren entre los sectores Alto de Matasanos y Riogrande, son atendidos en la ESE.

La ubicación geográfica del municipio es significativa a la hora de abordar las condiciones sociodemográficas, toda vez que se encuentra cerca de la ciudad de Medellín, lo que ha convertido a este municipio en sitio estratégico para las inversiones de confección, porcicultura y ganadería, generando un número importante empleos directos e indirectos.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 15 de 151

Dichos empleos tienen impacto social en la población, tales como: el incremento del comercio, bodegas y oficinas, etc., la población flotante del municipio crece debido a la generación de empleos formales e informales, lo que significa un posible aumento en el número de atenciones realizadas en los diferentes servicios de la E.S.E por una potencial presión migratoria.

3.1.1. Análisis de condiciones políticas Nacionales, Departamentales y Locales

Las relaciones públicas con el sector político del orden municipal tienen impacto en la operación de la ESE. El sector político local presiona por cargos en la ESE, lo cual debe gestionarse adecuadamente porque no se trata de hipertrofiar la plana de cargos, ni los contratistas, dado el efecto financiero que esto representa; sin embargo, al mismo tiempo debe buscarse mantener una buena relación con el sector político dado el hecho de la presión que pueden ejercer sobre el hospital y sus funcionarios, los entes de control y la propia comunidad. En la actualidad, la relación con la administración municipal es buena, apoya la contratación del PIC. Apoya con proyectos de infraestructura, dotación. Se puede considerar un buen aliado. De seguir así se pueden desarrollar proyectos de inversión, crecimiento organizacional y en la búsqueda de recursos del departamento. Este comportamiento ha sido de varias administraciones y la tendencia puede ser a mejorar

- Plan de Desarrollo Nacional – Departamental – Municipal

La coyuntura actual de cambio de gobierno local y departamental, con sus nuevos planes de desarrollo establecen incertidumbre para la ESE, se desconoce cuál será la orientación que desde el departamento de Antioquia, se pretende el desarrollo de las Redes Integradas de Servicios de Salud del ámbito regional.

Se espera que en el 2020 se haga un nuevo estudio de redes de prestadores de servicios de salud en el cual se determine la capacidad instalada y la oferta que deberá hacer la ESE a dicha red. Consideramos que será similar al documento actual, dejando la misma oferta para la ESE por ser el único prestador en el territorio con servicios de urgencias e internación

- Plan Territorial de Salud - PTS y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – ET (Intervenciones: Familiar; Colectivas). En cuanto a otros planes de beneficio que podrían ser contratados con la ESE, los programas de Salud Pública a cargo del Municipio son contratados en su totalidad con la ESE, la cual puede desarrollarlos sin requerir recursos humanos, técnicos y logísticos adicionales y además los puede integrar a las acciones colectivas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad incluidos en el PBS contratado con las EPS de régimen subsidiado. Se requiere mayor integración de los PIC con el PBS especialmente en acciones dirigidas a planificación familiar y salud sexual y reproductiva, tamizajes de enfermedades crónicas no transmisibles y los programas de detección precoz dirigidos a población adulta.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 16 de 151

- Plan Financiero Territorial de Salud – PFTS. La ESE recibe recursos del municipio a través del cobro de estampillas pro-hospital a toda la contratación pública, durante todas las vigencias, las diversas alcaldías municipales, han aportado recursos propios del municipio para mejorar algunos proyectos de mejoramiento de infraestructura, el desarrollo de campañas en salud y el pago de pasivos prestacionales.

- Plan Bienal de Inversiones Territorial y Plan Maestro de Equipamiento de Salud Territorial. Actualmente la ESE tiene viabilizado un proyecto de remodelación de infraestructura hospitalaria viabilizado por la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia. No se le han asignado los recursos, pero se espera que esto sea posible en el próximo gobierno departamental 2020-2023

- Plan de beneficios con cargo a la UPC – EAPB (Procedimientos: Individual; Familiar; Grupal). Actualmente se tienen contratados todos los servicios de baja complejidad para la población de régimen subsidiado afiliada a Saviasalud EPS. Con otras EPS de régimen contributivo se presta el servicio de urgencias a tarifa plena. Todas las actividades se desarrollan intramuralmente, con excepción de algunas actividades extramurales de PyP para Saviasalud, pero en el contexto de atenciones individuales. Las acciones colectivas del PIC municipal se realizan en ambientes comunitarios como parques, escuelas, colegios, centros de atención a la tercera edad, etc. logrando coberturas de la población asignada.

- Sistemas de Incentivos en salud. Actualmente no se contemplan sistemas de incentivos para la contratación de los servicios de salud, ni por la calidad de estos, se espera que con la aplicación del Plan Nacional de Desarrollo, se empiece la aplicación de estos. Esta ausencia de incentivos para el mejoramiento continuo conlleva a que el hospital no haya realizado esfuerzos en calidad buscando cumplir con todo el SUH y el SUA que son costosos debido al atraso en calidad y en la medición de los procesos que existe en el hospital. Una de las razones por las cuales hay que mejorar los servicios es para disminuir su costo operativo y buscar mayores estándares de calidad que le permitan acceder a los incentivos planteados en el PND 2018-2022.

- Política Nacional de Talento Humano en Salud. La ESE hospital tiene limitaciones de la aplicación de la política de talento humano en salud, se espera avanzar en elementos de capacitación dentro del plan capacitaciones, la generación de incentivos que sean permitidos por la normatividad vigente que les aplica a los entes públicos, la creación de las plantas de cargos temporales evitando la contratación a través de terceros. Las limitaciones económicas actuales tienen efectos en estas acciones ya que no se cuenta con recursos propios suficientes.

La ESE tiene actualmente tiene personal contratado por la modalidad de contrato sindical, que representa cerca del 40 % del costo total del personal, por lo que es necesarios pensar en las medidas en estudios de cargas de trabajo, tiempo y movimientos para ajustar la planta de cargos a la realidad de la de la institución hospitalaria.

- Política Farmacéutica Nacional. En cuanto a las acciones que la Secretaria de Salud Municipal realiza en la auditoria al régimen subsidiado no se tienen los informes bimensuales que la secretaria debe realizar en los cuales se identifiquen las acciones desarrolladas para evaluar los procesos de Procesos de afiliación, Reporte de novedades, Garantías de acceso a los servicios, Red contratada para la prestación de servicios de

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 17 de 151

salud, Suministro de medicamentos, Pago a la red de prestadores, Oportunidad en la prestación de los servicios, Satisfacción de los usuarios, Prestación de servicios de Promoción y Prevención. La ESE participa en todos los procesos enviando la información que le es solicitada, no se le han hecho planes de mejora que se desprendan de estas auditorías.

En cuanto a las actividades del PIC de orden departamental, la ESE ha desarrollado contratos con la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia, especialmente en la estrategia APS y algunos en salud sexual y reproductiva, sin embargo, las formas de contratación de dicha secretaría de obligar a la contratación de colaboradores para destinación exclusiva de estas acciones, aun cuando la ESE tiene entre sus colaboradores personas idóneas para su realización, convierte estos proyectos en poco eficientes para la ESE tanto en el aspecto económico como en la integralidad de servicios del PIC con otros planes de beneficio.

Hay otras políticas públicas de orden municipal, departamental y nacional que implican ajustes administrativos, financieros que incrementan los costos de la producción de los servicios como MIPG, SUA, FURAG, ETC. De continuar así, el costo operativo se incrementa.

Política MIPG y gestión de riesgos. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, implica mayor inversión en áreas administrativas, especialmente relacionadas con la calidad. Tendría efectos en mayor gasto en la producción de servicios de salud. Incremento en los costos de producción de servicios por necesidad de contratar más personas en áreas administrativas. Efectos sobre el balance entre costos e ingresos.

Política de SOGC. El sistema Obligatorio de Garantía de la calidad, tiene implicaciones en la prestación de los servicios de salud. Inicialmente implica mayores costos, pero puede mejorar la eficiencia. Incremento en los costos de producción de servicios por necesidad de contratar más personas en áreas administrativas. Efectos sobre el balance entre costos e ingresos. No incrementa las tarifas ni la contratación por mejor calidad

Que efectos tiene el plan de desarrollo municipal en la dinámica de la ESE. Incremento de costos operativos por el manejo adecuado de cadáver en los casos de muerte violenta. No se evidencian cambios sustanciales en el Plan Local de Salud que impliquen ajustes o nuevos ingresos; por lo tanto la ESE seguirá operando el PIC municipal como lo ha hecho en anteriores Planes de desarrollo. de continuar así, la ESE seguirá siendo el operador principal de los recursos en salud del Plan territorial de Salud. La tendencia es a aumentar los recursos si se mejora la categoría del municipio (pasar de 6 a 5)

Las relaciones con los Entes de Control afectan la operación de la ESE. En general no afectan la operación de la ESE hay pocos hallazgos y no hay supervisión permanente que limite o cambie la operación. De continuar así, no se afectara la prestación de servicios en el mediano plazo. de continuar así no se afectará la prestación de servicios en el largo plazo

Que efectos tienen los Objetivos del Desarrollo Sostenible en la dinámica de la ESE. Los ODS conllevan a ajustar el modelo de atención y mayor énfasis en acciones preventivas. Podría implicar cambios en la orientación de los servicios de salud a acciones colectivas y

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 18 de 151

ambulatorias. En el largo plazo implicaría ajustes; sin embargo esto no se ve claramente en la normatividad colombiana

3.1.2. Análisis de Condiciones económicas del Entorno

Existen suficientes Proveedores de servicios e insumos críticos para cubrir las necesidades de la ESE. Hay suficientes proveedores de servicios e insumos críticos, la empresa no ha tenido problemas de desabastecimiento, la ESE se puede considerar como un cliente atractivo para proveedores de bienes y servicios y puede escoger con criterios de costos, plazos de entrega, formas de pago, etc. De continuar así, el riesgo a desabastecimiento es mínimo y la oportunidad de conseguir bienes y servicios a mejores precios es alta. Consecución de mejores tarifas, generación de excedentes

Ante la pregunta, Es posible incursionar en nuevos negocios o diversificar el portafolio? La respuesta es que si es posible incursionar en nuevos negocios. Los habitantes de Donmatías podrían consumir nuevos servicios. De continuar se incrementan los ingresos de la ESE. Generación de excedentes que pueden ser reinvertidos en la ESE

El Entorno Económico de la población del municipio tiene impacto en la operación de la ESE. Se nota crecimiento económico de la población lo cual puede conllevar a incremento del régimen contributivo y la venta de servicios a particulares. De continuar así se pueden incrementar los ingresos por venta de servicios particulares. incremento de los ingresos, incremento en la contratación de régimen contributivo

La clasificación del municipio tiene impacto en la operación de la ESE? Al municipio le llegan pocos recursos y por lo tanto los recursos de salud para el PIC son escasos. De mejorar la categoría se mejoran los ingresos para el hospital En el corto plazo esta condición se quiere mejorar para que el municipio mejore su categoría

Existen Impuestos y tasas de orden nacional, departamental y municipal que afecten la operación de la ESE? Las estampillas son un sobrecostos en la contratación pública y no el hospital no recibe proporcionalmente De continuar así, se incrementan los costos hospitalarios

Como impacta la Inflación la operación de la ESE? La inflación puede llevar a incremento en el costo de producción de los servicios debido a que el precio de insumos críticos se incrementa lo cual conllevaría a reducción de la participación en el mercado de servicios de salud por ausencia de recursos críticos y disminución de ingresos

La variación de los intereses y tasas de cambio afectan la realidad económica de la ESE? Las inversiones en fiducia tienen variaciones en las tasas de interés. El riesgo económico que implica la recesión por efecto de la pandemia tendrá efectos en el ingreso de la ESE De continuar así, se disminuyen los ingresos hospitalarios por rentabilidad. limitaciones en inversiones, problemas en pagos a proveedores, entre otros

La Fluctuación de Precios del mercado y mecanismos de pago afectan las finanzas y el flujo de caja de la ESE? La fluctuación de precios del mercado afecta la contratación en la

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 19 de 151

medida que fija el valor del incremento de UPC. Los mecanismos de pago no han sido controlados en la ESE y en ocasiones depende la liquidez de cada EPS. De continuar así el giro directo permite cubrir los gastos de talento humano. De aumentar la iliquidez en las EPS se puede presentar dificultades para el funcionamiento Reducción de la prestación de servicios, pérdida de contratación, riesgo fiscal y financiero

3.1.2.2 Análisis de mercado y competitividad

Cuál es el Rol que debe desempeñar la ESE según el diseño de red departamental aprobado por MinSalud? Está definida como una ESE de primer nivel. Lo cual puede limitar la venta de servicios de mayor complejidad que se requieran en la zona o de servicios conexos a la salud causando reducción de la participación en el mercado de servicios de salud y disminución de ingresos

Los clientes actuales de la ESE son fieles? Los clientes se han mantenido durante varios años con muy poca variación. Hay credibilidad de la institución y los clientes se pierden por condiciones de precio o formas de pago en el caso de las atenciones privadas De continuar así, en el caso de las EPS se mantendrá la contratación y en el caso de los particulares se perderá mercado conllevando a la reducción de la prestación de servicios particulares, pérdida de contratación

Los clientes actuales de la ESE no favorecen las finanzas de la ESE. Las forma de pago y los valores contratados no favorecen el funcionamiento de la organización. Es posible que las EPS actuales incrementen su participación en el mercado, por desaparición de algunas como COOMEVA y por ende crezca la contratación con la ESE. De continuar así, se fortalece la condición financiera de la ESE con generación de excedentes que pueden ser reinvertidos en la ESE

Es posible acceder a nuevos Clientes? Se puede acceder a nuevos clientes como EPS SURA. Es posible crear un portafolio de particulares. De continuar se incrementan los ingresos de la ESE con generación de excedentes que pueden ser reinvertidos en la ESE

Es posible realizar alianzas con otros proveedores de servicios de salud mejora la capacidad operativa o la imagen de la ESE? Es posible la generación de alianzas con proveedores de tecnología para incursionar en nuevos negocios o nuevas formas de prestación de servicios como puede ser telesalud; de lograrse, se pueden mejorar los ingresos y al mismo tiempo reducir costos operativos, mayor participación en el mercado de servicios de salud y mayores Ingresos. Con las condiciones actuales de contratación, se debe pensar en la creación de la Microred de prestadores de servicios de salud con algunos hospitales cercanos y así fortalecer la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad.

Realizar alianzas con proveedores de servicios e insumos críticos mejora la capacidad operativa o la imagen de la ESE? Se pueden hacer proyectos para poblaciones específicas con algunos proveedores. De continuar se incrementan los ingresos de la ESE, generación de excedentes que pueden ser reinvertidos en la ESE

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 20 de 151

Existen en el área de influencia, Competidores que afecten la capacidad operativa de la ESE con respecto a ellos? Los competidores han limitado la contratación de servicios ambulatorios en el régimen contributivo. Aunque en los últimos 4 años no ha crecido el número de competidores, el existente se ha visto fortalecido.

Si bien, no se dispone de la información detallada por cada IPS, por limitaciones de cada IPS en otorgar información de su portafolio, tarifas y clientes. La información que se posee es la siguiente:

La IPS PROSALCO, presta servicios ambulatorios de Medicina, Enfermería y Odontología a la población afiliada a la ERP SURA tanto en Régimen Contributivo como Subsidiado.

La IPS EMMA que presta servicios ambulatorios Medicina, Enfermería y Odontología a la población afiliada a la ERP MEDIMAS tanto en Régimen Contributivo como Subsidiado.

Laboratorio Manuela Areiza, que presta servicios a particulares. Este laboratorio está bien posicionado en el municipio desde hace muchos años y por esta razón mantiene su población de usuarios. No tiene contrato con EPS ni otras Empresas Responsables de Pago (ERP)

Hay además Consultorios Odontológicos de exempleados de la ESE que prestan servicios a particulares con tarifas propias.

Cuadro 3. Instituciones de salud en el área de influencia de la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio De Donmatías – Año 2018			
IPS	Tipo	Nivel de atención	Población objetivo
PROSALCO	Privada	1	11.500
EMMA	Privada	1	1.700
Laboratorio Manuela Areiza	Privada	1	22.000

En cuanto a otros tipos de actores que intervienen en el sector salud dentro del área de influencia, como son:

- Organizaciones sociales y comunitarias. No hay presencia de este tipo de organizaciones dirigidas a la prestación de servicios de salud o similares como podrían ser para la atención de fármaco dependencia. Existen organizaciones comunitarias como madres comunitarias, madres sustitutas y hogares infantiles que atienden la población de ICBF y que podrían servir para la atención integral en salud.

- Médicos y agentes tradicionales. En el municipio no hay presencia de medicina tradicional, yerberos u otras formas tradicionales de atención en salud

- Parteras y cuidadores. En el municipio no se cuenta con la presencia de parteras, la población es primordialmente urbana y asiste a los servicios de salud. En cuanto a cuidadores, no se presenta este tipo de oficios en forma regular, ni se ofertan para el

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 21 de 151

cuidado de personas discapacitadas, ancianas o solas. En la mayoría de los casos, los cuidadores siguen siendo miembros de la familia

- Gestores comunitarios. Existen en el municipio Promotoras de Salud dedicadas a la prestación de servicios del PIC y que hacen parte del talento humano del hospital. Estas promotoras son entrenadas y capacitadas por la misma ESE en los aspectos de Promoción y Prevención acorde a las necesidades de la Secretaria de Salud Municipal. Este personal puede ser empleado en la búsqueda activa de pacientes para el cumplimiento del 100% de las metas de P y P logrando así mayores ingresos dado que en la actualidad estas actividades están contratadas por evento con la ERP SAVIA SALUD. Además se puede reorientar el trabajo de las Promotoras de Salud, Auxiliares de Enfermería y Enfermeras hacia la aplicación de la estrategia APS con enfoque de riesgo que es lo que se pretende con MAITE.

- Líderes comunitarios. En cuanto a líderes comunitarios, las juntas de acción comunal tienen un comité de salud que sirve de enlace con el hospital, especialmente para la programación de brigadas

En el análisis de la competencia, se puede afirmar que en el caso de la ERP SURA, su modelo de atención siempre la ha llevado a contratar con IPS privadas y especialmente con PROSALCO en todos los municipios donde tiene afiliados, su contratación con la ESE es mínima, limitándose a la contratación de algunos servicios de apoyo diagnóstico como RX o la urgencia y consulta prioritaria en los horarios que si IPS primaria está cerrada (6 pm a 6 am). En el caso de las otras EPS de régimen contributivo, que tienen también su red de prestadores de baja complejidad, tampoco remiten a sus afiliados a ayudas diagnósticas al hospital. Por lo tanto, sus usuarios, en caso de necesitar RX y laboratorio de baja complejidad, tienen que desplazarse a otros municipios especialmente del Valle de Aburrá. Esta situación es limitante del crecimiento en la venta de servicios de la ESE por el hecho de que SURA es un monopolio en la afiliación del régimen contributivo con más del 90% de la población afiliada como se mostró en cuadros anteriores

Cuando se analizan cuáles son las perspectivas reales de la ESE frente a su actual capacidad competitiva y cuáles son los planes que tiene que adelantar para alcanzar una estructura competitiva que privilegie las garantías de acceso, oportunidad y calidad en la atención en salud. Es importante considerar:

Comparación de servicios ofertados.

Entre las ventajas competitivas con que cuenta la ESE esta la integridad de los servicios ofertados ya que tiene un portafolio de baja complejidad completo con servicios ambulatorios y de internación que lo hacen único en el municipio. Su operabilidad permite la integración de los planes de salud pública (PIC municipal y departamental) con el PBS mejorando el enfoque de riesgo en las atenciones de baja complejidad. Su presencia en todo el municipio con la realización de brigadas les da mayor accesibilidad a los habitantes del municipio que cualquier otra IPS que se instale en el municipio. En la actualidad, además de la atención de urgencias, se presta un servicio de consulta médica prioritaria para cubrir la demanda diaria de servicios de salud de algunas ERP que no tienen capacidad suficiente

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 22 de 151

en su red propia. Este servicio de consulta prioritaria puede ampliarse y mejorarse como parte del portafolio a régimen contributivo, ofreciendo los servicios de apoyo como son Rx y Laboratorio Clínico.

Comparación de tarifas.

Se desconoce las tarifas de contratación de las otras IPS con las EPS de régimen contributivo, por limitaciones a obtener información considerada como clasificada por las mismas IPS y EPS y que no es de dominio público, aun para la secretaria de salud municipal, situación que deberá solucionarse para poder establecer comparaciones y posibilidades de nuevos negocios; Sin embargo, la condición de oligopolio de la EPS SURA y su modelo de negocios en el cual los hospitales públicos tienen poca oportunidad de contratación de los servicios ofrecidos, limita la contratación, aun cuando las tarifas fueran mejores.

Ante esta situación, la ESE ha mantenido la oferta de servicios de “consulta prioritaria” en los horarios vespertinos y nocturnos en los cuales las otras IPS asentadas en el municipio no tienen servicio. Este modelo de trabajo ha permitido a la ESE ampliar su producción entre la población del régimen contributivo. También se explora la oportunidad de mezclar modelos de contratación capitados y de eventos le permite manejar tarifas que le cubran los gastos de operación. Se hace necesario estudiar modelos alternativos de contratación con servicios con capacidad instalada por infraestructura ociosa de modo que un operador externo de la red pública pueda usar dichos espacios físicos y generar algún ingreso para la ESE, lo cual puede darse en el momento de la reapertura de los servicios de hospitalización y sala de partos.

Comparación de calidad.

Se desconocen los indicadores de calidad de la competencia y por lo tanto, no se tienen estándares de comparación, la única fuente de comparación, son las voces de los usuarios, quienes manifiestan limitaciones en la oportunidad en la consulta médica general en dichas IPS razón por la cual asisten con tanta frecuencia al servicio de urgencias del hospital, convirtiéndose en una oportunidad de negocios.

Calidad de la infraestructura y el equipamiento.

Las edificaciones de la competencia son modernas y en algunos servicios ofrecen mayor comodidad a los usuarios a las que podrían encontrar en la ESE. Lo anterior es susceptible de mejorar en la ESE mejorando la dotación en consulta externa y salas de espera. En cuanto a la dotación de consultorios, la inspección ocular comparativa muestra que la ESE tiene mejor equipamiento que la competencia, especialmente para la atención de población infantil en programas de vacunación y Crecimiento y Desarrollo

Imagen institucional.

Consideramos que la ESE tiene buena imagen institucional y los habitantes de Donmatías reflejan sentido de pertenencia a la institución. En este sentido puede convertirse en el

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 23 de 151

mejor prestador de servicios de salud si enfoca su modelo de prestación a la atención primaria y la contratación a la capitación con resultados en salud.

Para lograrlo, deberá contar con la voluntad política, administrativa y financiera de la Secretaria de Salud Municipal y la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia, para habilitar nuevamente los servicios de internación que están cerrados y que en realidad no requieren inversiones altas. En la actualidad se cuenta con un proyecto viabilizado en el plan bienal de inversiones en salud del departamento de Antioquia el cual se espera que se le asignen los recursos necesarios para ejecutarlo y mejorar la prestación de servicios en Donmatías.

3.1.3. Análisis de Condiciones Sociales

Situación geográfica La ESE Hospital Francisco Eladio Barrera está ubicada en el municipio de Donmatías, al norte del departamento de Antioquia. Posee una ubicación estratégica, cercano a los municipios vecinos y a la ciudad de Medellín y el municipio de Bello donde tiene la red de prestadores lo cual nos permite realizar un proceso de regulación más oportuno además de recibir oportunamente los insumos y medicamentos requeridos en caso de una emergencia; es punto referente de los municipios de Belmira y Entreríos dado a su cercanía y mayor desarrollo

Por la ubicación geográfica de la región, podría esperarse un crecimiento y desarrollo de la región en el mediano y largo plazo. El sitio donde se encuentra la ESE facilita la atención de usuarios y regulación oportuna.

Perspectiva del entorno (servicios públicos, acceso). Se cuenta en el área urbana con los servicios públicos esenciales (energía, agua, gas y alcantarillado, recolección de basuras), en el área rural algunas veredas no cuentan con acueducto, lo cual afecta en el incremento de enfermedades gastrointestinales por la mala calidad del agua y falta de servicios de alcantarillado o pozos sépticos en la población rural. Se ha ganado acceso al internet en zona urbana y algunas veredas cercanas, favoreciéndose la comunicación y acceso a la información; este acceso a internet en mayor parte del municipio (rural y urbano) puede favorecer modelos de atención extramurales basados en tecnología (telesalud).

Situación climática. Temperatura: En Donmatías se pueden encontrar los pisos térmicos cálido, templado y frío. La temperatura media mensual es de 14,2 ° C, la máxima es de 16 ° C y la mínima de 12 ° C. El Clima del municipio conlleva a una mayor presencia de enfermedades respiratorias, además de incentivar el sedentarismo y a hábitos de consumo de cigarrillo y alcohol con el consabido incremento en la prestación de servicios de alto costo por EPOC-enfermedades crónicas y deterioro en la calidad de salud de la población; incremento en el gasto en la prestación de servicios; aumento en actividades de promoción de la salud y baja adherencia de los pacientes a los programas; el aumento de la demanda implica mayores recursos humanos, tecnológicos e insumos Incumplimiento en los indicadores de salud,

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 24 de 151

3.1.3.1 Análisis de población

La población total del área de influencia es la que se encuentra asentada en el municipio de Donmatías, ya que el hospital no presta servicios a poblaciones de los municipios vecinos. El municipio de Don Matías tiene una población de 24.201 habitantes (Proyección DANE 2.019), distribuidas 34% rural (8.200 habitantes) y 66% urbana (16.001 habitantes). Las actividades económicas del municipio están divididas entre la agricultura con cultivos diferentes, dependiendo del piso térmico; actividad ganadera, principalmente en ganado lechero; la porcicultura y la industria de la confección, actividad por la cual es conocido el municipio en todo el país, en la actualidad contando con más de 100 fábricas de confección desde fami-empresa hasta mediana empresa.

Esta distribución con predominio urbano favorece la prestación de servicios de salud en lo concerniente al acceso, oportunidad y cobertura de las atenciones, lo cual disminuye los costos de producción de servicios.

Al analizar la población según cursos de vida y género. (Primera infancia 0-5, Infancia 6-11, Adolescencia 12-17, Juventud 18-28, Adulthood 29-59, Vejez +60), se encuentra que la distribución por grupos etáreos es similar a una región en desarrollo con algo de transición poblacional, con un base amplia en la población infantil y joven (5 a 14 años); sin embargo, al comparar los porcentajes de variación de la población se muestra que hay un decrecimiento de la población menor de edad y con tendencia al envejecimiento y por consiguiente los problemas de salud ligados a este tipo de población especialmente las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión, la artritis, las enfermedades pulmonares crónicas entre otras, ocupan un papel importante en la morbilidad. Lo cual se concibe como transición epidemiológica o mixta con enfermedades infecciosas propias de la población infantil y al mismo tiempo, crónicas propias de la población envejeciente (Ver tabla 1)

Tabla 1 Población por área de influencia por Distribución Geográfica y Grupo Etáreo. Ese Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio de Donmatías. 2018-2019			
Grupo Etáreo	2018	2019	% Variación
Menor de 1 año	444	447	0,7%
1 a 4	1.766	1.783	1,0%
Grupo 5 a 14	4.530	4.580	1,1%
Hombres 15 a 44	5.560	5.677	2,1%
Mujeres 15 a 44	6.105	6.204	1,6%
Grupo 45 a 59	3.129	3.222	2,9%
Grupo 60 a 74	1.652	1.738	4,9%
75 y mas	523	550	4,9%
Total hombres	11.500	11.747	2,1%
Total mujeres	12.209	12.454	2,0%
Total población urbana	15.659	16.001	2,1%

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 25 de 151

Tabla 1 Población por área de influencia por Distribución Geográfica y Grupo Étneo. Ese Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio de Donmatías. 2018-2019			
Grupo Étneo	2018	2019	% Variación
Total población rural	8.050	8.200	1,8%
Total Población	23.709	24.201	2,0%

Fuente: DANE

En cuanto a los tipos de población del área de influencia; es decir, grupos étnicos, población LGBTI, víctimas del conflicto armado, población con discapacidad y población migrante, no existen datos en el municipio que puedan determinar el tamaño de estas poblaciones. En la localidad no existen comunidades indígenas, raizales u otro grupo étnico de importancia. No hay asentamientos de víctimas de conflicto armado, porque en el municipio no se han presentado desplazamientos masivos, ni asentamientos de grupos de reinserción; por el contrario, el proceso de paz, disminuyó el conflicto armado en la zona permitiendo un desplazamiento más seguro a la zona rural. En cuanto a discapacidad, no se cuenta con el Censo de Discapacidad del municipio; por último, en cuanto a población migrante, el municipio de Donmatías no presenta aun atracción de migrantes de otros municipios del país o de países vecinos buscando mejores condiciones de vida, aunque no se escapa de la aparición de población de origen venezolano que llegan gota a gota, pero no se asientan en el territorio, siendo población de paso hacia el Valle de Aburra. Sin embargo, con datos no estadísticos se puede decir que en la actualidad viven en la localidad cerca de un centenar de personas, en especial mujeres y niños. En la actualidad el municipio no cuenta con un censo confiable de esta población. Esa población ha demandado servicios de salud los cuales son cubiertos con el recurso dado por el municipio para la cobertura de la Población Pobre No cubierta y al no estar censados por su poca estancia, no son posibles de cobrar a otras instancias gubernamentales

Análisis de la población según afiliación a la Seguridad Social

Cuando se analiza la población según el tipo de afiliación a la seguridad social, se encuentra que el 56% de la población está en el Régimen Contributivo y la mayoría de estas personas están en la ERP SURA la cual se convierte en un monopolio en la afiliación en el municipio si se tiene en cuenta que además está cubriendo población del Régimen Subsidiado aunque en un pequeño número de afiliados (ver cuadro 2).

Esta situación es importante de tener en cuenta dado el hecho que esta ERP tiene su propia red de prestadores de servicios de salud en actividades de consulta externa, dejando solamente en contratación con el hospital, las urgencias y las atenciones prioritarias a partir de las 6 de la tarde y hasta las 6 de la mañana.

Cerca del 24% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado y al igual que en el Régimen Subsidiado, también se presenta un monopolio de la afiliación, esta vez en la ERP Saviasalud que tiene más del 90% de la población de dicho régimen, lo cual limita las

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 26 de 151

negociaciones por la tendencia de la ERP de imponer sus condiciones de contenidos y precios en los contratos. La otra población que adquiere interés en el análisis es la población no afiliada y no encuestada en el SISBEN municipal que suma aproximadamente 4.500 personas, aun cuando el dato para el municipio es mucho menor. Parte de esta población son personas independientes que no se afiliación al régimen contributivo y que cuando asisten al hospital pagan las tarifas de particulares. En la medida que se incrementen los controles por la UGPP mucha de esta población se afiliara al régimen contributivo sin que mejore el número de usuarios asignados a la contratación de la ESE por lo ya dicho, esas EPS tienen su propia red de servicios de baja complejidad y por lo tanto no contratarán los servicios del hospital.

Es necesario mencionar que en los últimos 3 años se han presentado cambios en las EPS especialmente con la salida de algunas que administraban régimen subsidiado y contributivo al mismo tiempo como es el caso de COOMEVA, SALUD TOTAL Y COOSALUD y la llegada de otras como NUEVA EPS Y MEDIMAS. En la mayoría de los casos del régimen subsidiado, los usuarios afiliados a dichas EPS fueron absorbidos por Saviasalud y en el caso del régimen contributivo por SURA, MEDIMAS Y NUEVA EPS. Estos cambios trajeron consigo, ajustes en la contratación de servicios de salud del régimen subsidiado, incrementándose la población capitada y los valores a contratar; para los afiliados al régimen contributivo, especialmente los trasladados a MEDIMAS Y NUEVA EPS, se incrementó la venta de servicios contratados por eventos.

Por otro lado, la población afiliada a regímenes excepcionados como: Magisterio, Ecopetrol, fuerzas militares y universidades públicas es muy baja no superando las 250 personas en total. Ver cuadros 1 y 2. Por estos conceptos se perciben ingresos regulares poco significativos que apenas alcanza el 1 % de la población total.

Cuadro 1- Población Por Asegurador O Pagador. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías. 2019.				
Entidades Administradoras De Planes De Beneficios				
Tipo de Régimen	Nit EAPB	Nombre EAPB	Clasificación Sisbén	Población
Régimen Subsidiado	900604350	SAVIA SALUD	Especial	718
Régimen Subsidiado	900604350	SAVIA SALUD	Nivel 1	1.686
Régimen Subsidiado	900604350	SAVIA SALUD	Nivel 2	2.878
Régimen Subsidiado	900604350	SAVIA SALUD	Nivel 3	93
Régimen Subsidiado	800249241	COOSALUD	Nivel 1	57
Régimen Subsidiado	800249241	COOSALUD	Nivel 2	76
Régimen Subsidiado	800088701	EPS SURA	Nivel 1	125
Régimen Subsidiado	800088701	EPS SURA	Nivel 2	205
Régimen Contributivo	800088702	EPS SURA		9.546

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 27 de 151

Cuadro 1- Población Por Asegurador O Pagador. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías. 2019.				
Entidades Administradoras De Planes De Beneficios				
Tipo de Régimen	Nit EAPB	Nombre EAPB	Clasificación Sisbén	Población
Régimen Contributivo	900156264	NUEVA EPS		541
Régimen Contributivo	900604351	SAVIA SALUD		846
Régimen Contributivo	901097473	MEDIMAS		1.540
Régimen Contributivo	800130907	SALUDTOTAL		1.105
Magisterio	900033371	RED VITAL		180
FFMM	830036970	SANIDAD MILITAR		29
PPNA			No clasificada	4.576
Total población				24.201

Fuente: Secretaría de Salud Municipal

Teniendo en cuenta que las poblaciones con mayor facilidad de atención por parte de la ESE son la población del Régimen Subsidiado y la Población Pobre no Afiliada, se puede observar que la población realmente asignada es menos del 45% de la población total del municipio (9.400 personas aproximadamente). De esta población, la denominada población no afiliada que reúne las personas pobres no afiliadas (PPNA) y las personas con capacidad de pago que no se afilian al régimen contributivo, son cercanos al 20% de la población total.

Teniendo como base lo mostrado en la tabla 1 y el cuadro 1 se puede decir que el potencial de crecimiento poblacional partiendo de la población asignada, efectivamente atendida y aquella susceptible de ser atendida por la ESE, teniendo como base de análisis su distribución por régimen y Empresa Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB, se puede decir que el crecimiento poblacional vegetativo, es decir exclusivamente por natalidad, con una variación poblacional es menor al 1% lo cual implica que en la prestación de servicios de salud, las actividades de vacunación y crecimiento y desarrollo, así como las relacionadas con Control Prenatal y Partos, serán pocas y de fácil cobertura. Por el contrario, las actividades dirigidas a la población adolescente y adulto joven como Salud Sexual y Reproductiva y tamizajes sensoriales, así como las actividades de odontología cobran importancia, lo mismo que las actividades de adulto mayor relacionadas con las enfermedades crónicas no transmisibles. En cuanto a la afiliación, las condiciones económicas del municipio y de la región, sugieren que la población afiliada al Régimen Subsidiado puede decrecer en el tiempo ya que la oferta laboral y por consiguiente la afiliación al régimen contributivo es alta; además los cambios demográficos y en la conformación de las familias, disminuirá el número promedio de personas por hogar y por lo tanto se irá reduciendo el número de afiliados.

Esta circunstancia tiene serias implicaciones en la contratación de servicios de salud ya que la población PPNA no genera ingresos de flujo de caja para el funcionamiento de la ESE, quedando solamente la contratación de régimen subsidiado la que realmente genera el

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 28 de 151

capital de trabajo del hospital, siendo necesario que se desarrollen estrategias comerciales para ingresar en la red de prestadores de servicios de salud de las EPS de régimen contributivo. En cuanto a los no afiliados con capacidad de pago, son personas que en caso de requerir servicios de salud, asumen el pago de su propio bolsillo, pero en muchas ocasiones no cuentan con los recursos suficientes, convirtiéndose en una cartera de difícil y costoso recobro. Comparado con la mayoría de los municipios del departamento, el número de afiliados al régimen subsidiado es bajo debido en parte a la industria textil, porcícola y ganadera del municipio que tiene sus empleados afiliados a la seguridad social y que por lo tanto corresponden al régimen contributivo y solo son atendidos en la actualidad por los servicios de urgencias en contratación por evento. Ver cuadro 2

Cuadro 2 Población Por Tipo E Afiliación A La Seguridad Social. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera – Municipio de Donmatías. 2019		
Tipo de Régimen	Población	% Participación
Régimen Subsidiado	5.838	24%
Régimen Contributivo	13.578	56%
Población no Afiliada	4.576	19%
Regímenes Especiales	209	1%
Total Población	24.201	100%

Fuente: Secretaría de Salud Municipal

También es necesario analizar lo que viene pasando en la afiliación a la seguridad social con la desaparición de algunas ERP y la duda de continuidad de otras como es el caso de Saviasalud y Medimás con la consecuente migración de afiliados a la ERP SURA que según los habitantes, es la que ofrece mejores garantías para la atención en salud. De darse esta situación, la EPS SURA concentraría la afiliación tanto en régimen contributivo como del subsidiado y podría en algún momento limitar la contratación de los servicios de salud, especialmente ambulatorios, dejando a la ESE los servicios que son muy costosos en su prestación como son las urgencias y la hospitalización, conllevando a un escenario poco atractivo.

En resumen, la dinámica del aseguramiento en salud con crecimiento del régimen contributivo y su monopolio en una EPS que tiene su propia red de baja complejidad, sumado al hecho del riesgo con la desaparición de la EPS Saviasalud que reúne casi la totalidad de los afiliados al régimen subsidiado y al número de personas no afiliadas con capacidad de pago se convierten en situaciones de riesgo para la contratación de servicios de salud para la ESE.

2.1.3.1 Análisis de morbilidad y mortalidad

La caracterización del perfil epidemiológico, de acuerdo con la situación general del área de influencia de la ESE muestra la presencia de patologías infecciosas, traumáticas y

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 29 de 151

crónicas, las primeras afectando los extremos de la vida y asociadas a condiciones ambientales que favorecen la presencia de enfermedades respiratorias; las segundas relacionadas con la presencia de la vía al norte del país con condiciones de alta peligrosidad que incrementa el riesgo a los accidentes; las terceras relacionadas con el incremento de la población envejeciente y hábitos de vida poco saludables. A continuación se presentan las primeras causas de consulta tanto por urgencias como por consulta externa. Es de anotar que por cierre de los servicios de internación, no se presentan datos de este servicio para la vigencia 2019.

Morbilidad por consulta externa

En el comportamiento de la morbimortalidad, predominan las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial HTA, hipotiroidismo seguido de las enfermedades infecciosas de vías urinarias y las patologías cuyo síntoma principal es el dolor. Llama la atención que el examen médico general sea la segunda causa de consulta y esto podría deberse a que sea un requisito para la vinculación laboral. Cuando se compara la prevalencia de HTA con Diabetes Mellitus, es llamativo la diferencia tan amplia entre ambas (la diabetes no aparece entre las 10 primeras causas de consulta en los años 2018 y 2019), ya que es bastante común que sus prevalencias sean similares.

Si se tiene en cuenta que la población que más sufre estas dos patologías es la mayor de 45 años y representan aproximadamente 5.000 personas en el municipio y 2.500 en la población adscrita al hospital (régimen subsidiado y población no afiliada), y se compara con el número de consultas por hipertensión arterial, se podría decir que gran parte de esta población consulta por esta patología (tablas 2 y 3), convirtiéndose en una carga económica alta, dado el hecho de su cronicidad y su siniestralidad que consume gran parte de los recursos contratados en la cápita.

Debe además hacerse un mayor énfasis en el tamizaje para Diabetes porque es posible que exista un subregistro de casos en la población. Por lo tanto, el incremento de la población con enfermedades crónicas no transmisibles, capitadas en el primer nivel de atención, son un problema que requiere ser intervenido, mejorando las actividades de Promoción y Prevención, las cuales no tienen coberturas útiles, integrando el enfoque de riesgo al modelo de prestación de servicios de salud y mejorando la adherencia de los médicos a las guías de atención definidas por el ministerio de salud.

El perfil epidemiológico de consulta externa implica que la ESE debe fortalecer sus actividades de Promoción y Prevención, con el diseño e implementación de programas para el manejo adecuado de las denominadas ECNT y mejorar estilos de vida saludables, control de factores de riesgo en población ya diagnosticada para evitar las secuelas y disminuir la siniestralidad; especialmente si las formas de contratación de la capitación se empiezan a enfocar en lo que se conoce como capitación con resultados en salud (value

 Francisco Eladio Barrera E.S.E. HOSPITAL	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 30 de 151

based capitation). Teniendo en cuenta que el 70% de la población vive en área urbana, podría favorecer modelos de atención basados en APS, siguiendo los enfoques diseñados por el Minsalud en el MAITE y las RIAS.

Otro problema que se destaca en las tablas siguientes tiene que ver con la definición de patologías en forma sintomática sin claridad diagnóstica, cuando se describe como principal síntoma dolor en alguna parte del cuerpo, lo cual es una muestra de la capacidad de los médicos en determinar un diagnóstico lo cual es básico para definir un plan de tratamiento. La indeterminación diagnóstica conlleva al uso excesivo de ayudas diagnósticas y terapéuticas como se muestra más adelante. Por lo tanto es necesario mejorar la resolutivez de los médicos. Cuando se comparan los años 2019 y 2018, el perfil epidemiológico es el mismo, sin cambios en el orden de aparición. Ver tablas 2 y 3

Tabla 2. Morbilidad General por Consulta Externa ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías – Año 2019				
No.	Causa	N° casos	%	Tasa x 100.000 Hb.
1	I10x-Hipertension Esencial (Primaria)	5.227	67,17	11.080
2	Z000-Examen Médico General	419	5,38%	966
3	R51x-Cefalea	386	4,96%	827
4	E039-Hipotiroidismo, No Especificado	346	4,45%	742
5	M255-Dolor En Articulación	310	3,98%	633
6	N390-Infeccion De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	281	3,61%	595
7	R42x-Mareo Y Desvanecimiento	222	2,85%	472
8	R104-Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	208	2,67%	456
9	M796-Dolor En Miembro	196	2,52%	447
10	M545-Lumbago No Especificado	187	2,40%	422
	Total	7.782		

Fuente: Estadísticas de la E.S.E.

Tabla 3. Morbilidad General por Consulta Externa ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías – Año 2018				
N°	Causa	N° Casos	%	Tasa X 100.000 Hb.
1	I10x-Hipertensión Esencial (Primaria)	4.871	66,78%	10.647
2	Z000-Examen Médico General	385	5,28%	797
3	R51x-Cefalea	370	5,07%	732
4	E039-Hipotiroidismo, no Especificado	329	4,51%	728

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 31 de 151

5	M255-Dolor en Articulación	317	4,35%	720
6	N390-Infeccion De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	275	3,77%	625
7	R42x-Mareo y Desvanecimiento	205	2,81%	452
8	R104-Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	195	2,67%	431
9	M796-Dolor en Miembro	180	2,47%	431
10	M545-Lumbago no Especificado	167	2,29%	375
	Total	7.294		

Fuente: Estadísticas de la E.S.E.

Morbilidad Hospitalaria

De igual forma la morbilidad por egreso hospitalario tiene su mayor frecuencia en la atención de la gestante y las enfermedades infecciosas, así como las enfermedades de árbol respiratorio inferior.

Tabla 4. Morbilidad Hospitalaria ESE Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio De Donmatías – Año 2018			
N°	Causa	N° Casos	%
1	Parto Único Espontaneo, Presentación Cefálica De Vértice	30	42,25%
2	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	13	18,31%
3	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	5	7,04%
4	Celulitis De Otras Partes De Los Miembros	5	7,04%
5	Falso Trabajo De Parto Antes De La 37 Y Mas Semanas Completas De Gestación	4	5,63%
6	Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	3	4,23%
7	Absceso Cutáneo, Furúnculo Y Ántrax De Miembro	3	4,23%
8	Celulitis De Los Dedos De La Mano Y Del Pie	3	4,23%
9	Neumonía Bacteriana, No Especificada	3	4,23%
10	Parto Único Asistido, Sin Otra Especificación	2	2,82%
	Total	71	

Fuente: Estadísticas de la E.S.E

El número de casos de hospitalización en el año 2018 muestra un perfil propio de un hospital de baja complejidad, siendo la primera causa la atención del parto y otros diagnósticos asociados a la gestación están entre las primeras 10 causas de egreso hospitalario. Las otras patologías se asocian a procesos infecciosos en la mayoría de los casos. Se denota además que aproximadamente hay una persona hospitalizada a la semana, lo cual es un dato que no se puede dejar pasar por alto, ya que la hospitalización demanda gran cantidad

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 32 de 151

de horas de recursos humanos (desde porteros, auxiliares, enfermeras y médicos) y su producción tan baja los hace altamente costosos.

Sumado a lo antes expuesto, a partir de noviembre de 2018 fueron cerrados los servicios de hospitalización y sala de partos por no cumplir la totalidad de los requisitos de habilitación y sin permitir la creación de un plan de contingencia dado el hecho que la mayoría de los criterios eran fáciles de subsanar y aun cuando es la única IPS que atendía partos. Esta limitación del portafolio de servicios conllevó al mismo tiempo a la disminución de la cápita en la contratación de régimen subsidiado. Actualmente se están adelantando todos los procesos para la reapertura de hospitalización y Sala de partos.

En el año 2019 se atendieron 7 partos institucionales, vértice espontáneo en las áreas de urgencias, debido al cierre de los servicios de internación; por tal motivo no se reportan en este acápite.

La reapertura de los servicios de internación, necesarios para brindar una atención integral a la población del municipio, evitar su traslado y el congestionamiento de otros hospitales de mayor complejidad, puede implicar incremento en los costos en la producción de servicios de salud, por lo tanto, deberá diseñarse estrategias que lo hagan costo-efectivos como son la hospitalización de postquirúrgicos que requieran solamente seguimiento a tratamientos instaurados, alianzas con otras IPS públicas y privadas para la venta de servicios de internación al régimen contributivo.

Mortalidad General

Tabla 5. Mortalidad Hospitalaria Ese Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio De Donmatías – Año 2019				
No. Orden	Causa	N° Casos	%	Tasa Por 10.000 Hab.
1	Shock Cardiogénico	39	60,00%	164
2	Paro Cardiorrespiratorio	12	18,46%	51
3	Shock Neurogénico	4	6,15%	17
4	Infarto Agudo De Miocardio	3	4,62%	13
5	Herida Por Arma Cortopunzante	2	3,08%	8
6	Shock Hipovolémico	1	1,54%	4
7	Fractura Por Aplastamiento Craneal	1	1,54%	4
8	Choque Séptico	1	1,54%	4
9	Adenosarcoma	1	1,54%	4
10	Herida En Cabeza Por Arma De Fuego	1	1,54%	4
	Total	65		

Fuente: Archivo estadístico ESE Hospital

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 33 de 151

El perfil de mortalidad de la ESE muestra que las primeras causas están asociadas a las enfermedades crónicas no transmisibles, siendo llamativo que la muerte violenta no aparece entre las 4 primeras causas.

Lo anterior confirma que es necesario desarrollar modelos de atención dirigidos a este tipo de patologías para mejorar tanto las atenciones en consulta externa como internación.

Relación del perfil epidemiológico con la oferta de servicios de la ESE Francisco Eladio

Es importante destacar la relación entre el perfil epidemiológico con los servicios ofertados, ya que todo el portafolio de la organización está orientado a cubrir las necesidades de la población en el primer nivel de atención, lo mismo se puede decir de la contratación vigente con EAPB y la caracterización de riesgos en salud identificados por parte de la DTS y las EAPB (colectivos e individuales respectivamente).

Este portafolio de servicios corresponde a la capacidad instalada y los servicios habilitados y/o los dispuestos en la tipología de servicios del PTRRMR-ESE definido por el Departamento para la ESE; sin embargo, los servicios de internación (hospitalización general y atención de partos), fueron cerrados por incumplimiento de algunos criterios de habilitación desde el año 2018 y se espera que sean reabiertos en el año 2020 una vez se logre su cumplimiento y nueva visita por la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia.

En resumen, se trata de un perfil epidemiológico propio de un hospital de baja complejidad, con unas tasas de prevalencia bajas comparativas con otras poblaciones, con excepción de la Hipertensión Arterial. Lo anterior significa que los servicios de salud no requieren de grandes ajustes en cuanto a recursos humanos, de infraestructura, de procesos y logísticos, siendo un perfil epidemiológico de fácil manejo por médicos y odontólogos generales. Los datos de hospitalización y partos muestran una baja frecuencia de casos debido a su cierre en el 2018 anteriormente mencionado, lo mismo que la mortalidad intrahospitalaria. Se espera que para el 2020 se puedan abrir nuevamente ya que el hospital, lo cual puede hacerse sin requerir mayores ajustes a su planta de cargos.

Se puede concluir que dada la carga de enfermedad de la población adulta y la necesidad de reforzar acciones de resolutivez médica, adecuado diagnóstico y control de patologías crónicas en un esfuerzo administrativo y técnico enfocado en la aplicación de las guías de RIAS y MAITE y los énfasis en control de enfermedades crónicas, cuidados de la materna, el parto y posparto son una excelente alternativa de solución que permite mejorar y mantener la salud de la población y por supuesto aliviar los problemas de ingresos económicos por facturación.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 34 de 151

3.1.4. Análisis de condiciones de tecnología

Es importante analizar las condiciones de tecnología que pueden influir en la presencia – ausencia de enfermedad en la población Avances tecnológicos que cambien estilos de vida como el acceso a internet, redes sociales que favorecen la comunicación, la información y educación en salud, la aparición de teletrabajo; así como cambios en la prestación de servicios de salud como puede ser la telemedicina, la automatización de procesos, el monitoreo remoto.

Desarrollo tecnológico - renovación tecnológica La aparición de nuevas tecnologías para la entrega de servicios de salud como el uso de las TIC puede cambiar patrones de consumo, pero en el caso de la población de Donmatías no se cree que va a afectar. La aparición de sistemas integrados de datos interoperables favorece la atención intra y extramural. La presencia de “ponibles” o sensores portátiles afectan la prestación de servicios porque permiten el monitoreo constante de pacientes; por lo tanto se requerirá mayor adaptación, aprovechamiento y adquisición de nuevas tecnologías De continuar así y el hospital no entrar en renovación tecnológica corremos el riesgo de pérdida de información y de competitividad, dificultades en el procesamiento de la información, disminución de ingresos y aumento de costos operacionales. De no mejorar progresivamente, se corre el riesgo de inversiones altas en poco tiempo pérdidas económicas

Cambios tecnológicos en la prestación de servicios Ante la contingencia que se presentó este año a raíz de la pandemia pro el Covid 19, casi que estamos obligados a cambiar en nuestro modelo de atención por tele orientación. Los cambios tecnológicos se dan en la medida en que se puedan incluir en proyectos cofinanciados ya que no se tienen cambios tecnológicos en la prestación de servicios además de la renovación de algunos equipos biomédicos A mediano plazo el hospital tendrá que pensar en ofrecer algunos de los servicios que hoy son presenciales de manera virtual. De continuar así habrá oportunidad de mejorar en infraestructura y dotación, aumento de coberturas y de satisfacción del paciente con el proceso de atención y se mejora la prestación de servicios

Información y comunicación. El uso de TICS en Salud que favorece el acceso, la oportunidad, continuidad en la atención. En Colombia todavía en desarrollo lento. La aparición de información en la web conlleva a tener usuarios más informados y a veces con información errada sobre el manejo de su patología Las personas tendrán más información y cambia la relación con los profesionales quienes deben explorar los conocimientos de los pacientes y aclarar sus dudas. Las personas podrán mejorar su autocuidado

Automatización La automatización de procesos y procedimientos puede mejorar la eficiencia administrativa y clínica. En baja complejidad puede ser complemento de los servicios. En el corto plazo esta condición puede afectar algunos servicios como laboratorio clínico. La automatización al igual que la renovación tecnológica es costosa aunque mejora en la eficiencia de la prestación de servicios de salud.

Acceso a la tecnología ha venido en crecimiento cada vez más, de la mano del acceso a la información y el cambio en los medios de comunicación y alternativas para acceder de manera virtual a la educación. El acceso a la tecnología se dificulta por condiciones

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 35 de 151

económicas en el medio. La renovación tecnológica es muy rápida y en muchos casos no es posible tener la tecnología de punta. De continuar así debemos habrá rezago tecnológico
Perdida de contratos, pérdida de pacientes y de competitividad

Interoperabilidad e integración de información El proceso de interoperabilidad e integración en redes de prestadores no existe. Por ahora solamente hay historia clínica electrónica en cada IPS con la consecuente pérdida de información, reprocesos, sobreutilización de servicios y disminución sobre el control de pacientes

Uso de TICS en la prestación de servicios Se utilizan los medios masivos existentes para beneficio de la empresa En la institución no hay mucha evidencia en el uso de las TICS en la prestación de los servicios de salud. De fortalecerse la capacidad instalada a través de los diferentes medios masivos, se mejorara la imagen empresarial por lo que el hospital deberá invertir para migrar a estas tecnologías, mejorando procesos, incrementando ingresos y mejoramiento de la imagen empresarial por los cambios en la formas de prestación de los servicios y control de los pacientes crónicos.

- Sistemas de Información en Salud

La ausencia de interoperabilidad de los sistemas de información en salud, las limitaciones en cuanto a la semántica del dato ya que las EPS tienen diferentes códigos para las mismas acciones incrementan los costos de producción de servicios por las exigencias de parametrización de software y la necesidad de contratar más recursos humanos administrativos que no dan valor agregado al sistema de salud como son auxiliares de facturación, tecnólogos de sistemas de información en salud, auxiliares de taquillas para ordenes médicas, solicitud de remisiones etc. Estos costos ocultos son mayores para los hospitales públicos que para los privados por las exigencias de gobierno en línea y los diferentes organismos de control que piden informes a veces repetidos para otros entes pero que les cambian el orden los ítems, nivel de agregación o cualquier otro requisito técnico.

La aparición de la normatividad en cuanto a la Interoperabilidad de la historia clínica electrónica implicará nuevos retos para la ESE Hospital en cuanto a su actual software.

3.1.4 Análisis de Condiciones Ecológicas

Uso de recursos no renovables. Hay poca presión normativa o social para el uso de energía limpia, disminución de desechos. Las fuentes de energía siguen siendo tradicionales (hidroeléctricas). Por ubicación en zona tórrida, es posible pensar en uso de energía solar para todas sus sedes. De modificar fuentes energéticas conllevaría a la disminución de costos operativos y menores daños en el ambiente.

Responsabilidad Social Hay presión desde el sector político y de grupos sociales por la presencia de la ESE en actividades que no son posibles de facturar por lo tanto, incremento en los costos de producción. Se puede utilizar para mejorar la imagen institucional y lograr mayor sentido de pertenencia de la población hacia el hospital

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 36 de 151

Manejo de residuos y desechos. Hay presión normativa para el cumplimiento de manejo adecuado de los residuos sólidos, tóxicos, peligrosos (PGIRASA). El riesgo actual es el cierre de sede Guamurú por incumplimiento y el incremento en los costos de producción por no existir en el municipio un sitio adecuado para la disposición final de residuos. De no corregirse este problema se puede producir el cierre de servicios y pérdida de contratación.

Contaminación del aire, agua. En general el aire y el agua del municipio de Donmatías son poco contaminados por tratarse de un municipio ubicado fuera del Valle de Aburrá, la producción es básicamente lechera y por lo tanto se utilizan pocos agroquímicos que contaminen suelos y aguas. La calidad del aire y del agua que se convierten en factores protectores bienestar en la población

Regulaciones sociales. La ESE debe planear y cumplir con la políticas de participación social en salud, actualmente este proceso no se implementa adecuadamente en la institución De continuar así se incumple con la normativa. Conllevaría a hallazgos de los entes de control Sanciones y Multas

Cambio Climático El cambio climático puede afectar el patrón de comportamiento de las enfermedades respiratorias y el uso de tóxicos y pesticidas alteran la calidad del agua en épocas de verano por lo tanto, se incrementarían las enfermedades respiratorias y enfermedades diarreicas, cáncer de piel y el aumento de gastos en la prestación de servicios de salud.

3.1.5. Análisis de condiciones legales y normativas

Es igualmente importante, analizar dentro del entorno, las políticas sectoriales y otros factores externos que deben ser considerados al momento de la formulación del Programa, tales como:

- Normatividad regulatoria sectorial Aspectos como el giro directo, la ley de punto final favorecerán los recaudos de la ESE y el flujo de caja. Además, la necesidad de la identificación de la población no afiliada con capacidad de pago para que se afilien al régimen contributivo le servirá a la ESE en la medida que esta población si se afilie a NUEVA EPS, se podrán atender en contratos por eventos. Por otro lado, la obligatoriedad de la contratación del régimen subsidiado con las ESE por un lado y la obligatoriedad de la contratación de la baja complejidad en el municipio de residencia del afiliado permite que el Hospital incremente la venta de servicios de salud ya que es la única IPS que tiene la integralidad de los servicios.

- Modelo de Atención Integral en Salud Territorial – MAITE. La ESE no tiene ajustado su modelo de prestación de servicios de salud al MAITE, esperando su orientación respectiva para su implementación territorial. Teniendo en cuenta que MAITE favorece la integralidad de planes de beneficio, buscando la mayor integridad, oportunidad, resolutivez y gestión del riesgo en salud, los hospitales de baja complejidad se convierten en el mejor actor para la prestación de servicios de salud ya que son los que pueden ofrecer en su portafolio,

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 37 de 151

servicios ambulatorios intra y extramurales, asociados a servicios de internación, ayudas diagnósticas y urgencias.

- Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud. La ESE pertenece a la Subred número 1 del Departamento de Antioquia, es un Hospital de Primer Nivel de Atención Tipo A, servicios de baja complejidad; oferta servicios de urgencias, hospitalización general: adulto, pediátrico y obstétrico, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, imagenología básica, y odontológica, sala de partos y servicio farmacéutico y todos los servicios de la baja complejidad, además de servicios de apoyo diagnóstico y con la potencialidad de ofrecer servicios de nutrición, optometría, rehabilitación. Por las características de la población, especialmente los afiliados a las Administradoras de Riesgos laborales y las terapias por accidentes de tránsito, se cuenta con un profesional de consulta externa en fisioterapia. Los usuarios que demanden servicios de alta complejidad son remitidos a las IPS de la red del Área Metropolitana de Medellín y el Valle de Aburrá.

En caso de que se realice la integración horizontal de prestadores de servicios de salud del municipio incluyendo las IPS privadas que atienden la población de régimen contributivo, la ESE puede verse favorecida en la venta de servicios de transporte de pacientes, internación, ayudas diagnosticas de laboratorio e imagenología, así como en los servicios extramurales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y atención médica y odontológica en zonas rurales, lo cual se convierte en factor diferenciador con las otras IPS localizadas en Donmatías.

- Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. Actualmente se está en la adopción de la RIAS en los servicios de salud que ofrece el hospital. La guía de atención materno perinatal se ve obstaculizada por el cierre de la sala de partos, pero las demás actividades se pueden desarrollar con facilidad; en cuanto a vacunación, la ESE es la única IPS que posee este servicio, por lo tanto, el desarrollo de acciones extramurales que se contratan por evento es una oportunidad de negocio para la ESE.

EL problema para la ESE está en que muchas de las actividades planteadas en las RIAS, deben ser desempeñadas por profesionales y no por auxiliares y técnicos, incrementando el costo de producción de estos servicios como es el caso de las actividades de Crecimiento y Desarrollo que anteriormente podían ser desarrolladas por auxiliares de enfermería entrenadas y capacitadas pero que ahora la norma exige que se hagan por enfermeras profesionales.

También se puede evidenciar la posibilidad de fortalecer los programas de promoción del salud y prevención de la enfermedad enfocando los esfuerzos al 100% del cumplimiento de las metas en las actividades por cada grupo de edad asegurando mayores niveles de facturación y flujo de caja dado la modalidad de contratación por evento como ya se había dicho.

- Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. Se cumple con el PAMEC, pero no se han hecho las autoevaluaciones periódicas. Se hacen las auditorias respectivas, se levantan los planes de mejora y se les hace el seguimiento respectivo. El Sistema Único de

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 38 de 151

Habilitación que reglamenta sobre las condiciones en infraestructura en IPS, no se cumple en su totalidad por condiciones de infraestructura y dotación, situación que llevó al cierre de algunos servicios y la capacidad económica del hospital, limita las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo del hospital. Esta situación deberá ser corregida rápidamente por el riesgo que se corre de cierre de otros servicios y pérdida de la contratación como ya ocurrió con hospitalización y partos.

- Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS. La gestión integral del riesgo en salud, tal como la plantea el Ministerio de salud de ser una estrategia transversal de la Política de Atención Integral en Salud, fundamentada en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores con el fin de identificar, evaluar, medir, intervenir (desde la prevención hasta la paliación) y llevar a cabo el seguimiento y monitoreo de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. No ha sido implementada en el municipio ya que no se ha avanzado en la creación de las redes integradas de prestadores de servicios de salud RISS que es un paso necesario para hacer dicha gestión adecuadamente.

Entre las dificultades que se encuentran para su aplicación se pueden destacar:

La capacidad de la Secretaria de Salud Municipal para la coordinación de la agenda sectorial e intersectorial desde las prioridades establecidas en el plan territorial de salud y lograr la corresponsabilidad de los agentes del sistema de salud y otros sectores en el territorio, mediante la articulación e interacción de las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales de su competencia. Las EPS y las IPS privadas se limitan a su función principal de afiliar a la seguridad social en el caso de las primeras y de la prestación de servicios intramurales en el caso de las segundas. El acompañamiento desde la Secretaria Departamental de Salud como eje articulador es mínimo.

En cuanto al mejoramiento progresivo de la calidad de la gestión por parte de todos los agentes del sistema de salud centrada en las personas y orientada al logro de resultados en salud y su sostenimiento en el tiempo, la ESE viene haciendo esfuerzos aislados para el cumplimiento del SUH, sin avances en el SUA.

La implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), las cuales establecen las condiciones para asegurar la integralidad de la atención y orientan el quehacer sectorial e intersectorial, solamente se ha podido avanzar en la ruta de atención materno perinatal, con dificultades en la integración de servicios entre los diferentes actores de la misma RIA y con la limitación que ya se mencionó por el cierre de hospitalización y sala de partos

La necesidad de generar espacios colaborativos y participativos, así como condiciones para involucrar a las personas, las familias y los cuidadores en el fortalecimiento y apoyo del autocuidado y en la participación en las decisiones de la atención requerida con el fin de desarrollar capacidades para el cuidado de la salud y la toma de decisiones en todos los niveles del sistema de salud. Estos espacios son aprovechados por la ESE para la

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 39 de 151

prestación de servicios de Promoción y Prevención ligados al PIC municipal y del PBS de régimen subsidiado contratado con Saviasalud.

Por todo lo anterior se puede decir que no se hace la aplicación del GIRS por limitaciones en la creación de la RISS y el poco avance que tiene el hospital en la gestión del riesgo en salud en todos los procesos institucionales

3.1.6. Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas

Se presentan a continuación, algunas condiciones que pueden ser consideradas al momento de la definición de problemas y causas raíz asociadas en este aspecto, a partir de los resultados observados, de este análisis del entorno se puede concluir lo siguiente:

- Un municipio pequeño con poco crecimiento poblacional por disminución de la natalidad. Con determinantes sociales asociados a los modos de vida y estilos de vida que favorecen la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles que no han sido impactadas desde las acciones del PIC e implementación de políticas y procedimientos para la prevención y promoción de la salud en los usuarios, y medidas que permitan el eliminar barreras socioculturales relacionadas con la adopción de conductas saludables y hábitos adecuados por parte de la población del área de influencia debido a las dificultades en la identificación de las poblaciones vulnerables y la falta de información relacionada con el entorno de la ESE, lo cual tiene incidencia en los resultados financieros por el escaso control en la carga de enfermedad.
- La población es principalmente urbana y afiliada al régimen contributivo debido a la presencia de empresas maquiladoras de ropa exterior, dándole estabilidad laboral a las familias y sin muchos cambios en la dinámica de la afiliación en salud.
- Esta misma situación, tiene implicaciones en la generación de un portafolio amplio de servicios de salud, ya que las ERP de régimen contributivo prefieren contratar con IPS privadas de su propia red y no se garantiza crecimiento en la contratación con la ESE. Por lo tanto, la existencia de otras IPS dentro del área de influencia disminuye el crecimiento organizacional, la venta de servicios y los resultados financieros de la ESE, sumado al hecho que no se puede hacer la comparación entre las tarifas ofertadas por otras IPS dentro del área de influencia, limitando las oportunidades de negocio y su efecto en los resultados financieros de la ESE.
- La distribución de la población con predominio urbano favorece el acceso, oportunidad y continuidad de la atención en salud y permitiendo el desarrollo de estrategias colectivas tanto para el PIC como para el PBS contratado, así como modelos de APS.
- La distribución por Aseguramiento muestra Baja cobertura de aseguramiento. Reflejado por el 25% de población PNA lo cual indica la necesidad de que la secretaria de salud incremente sus campañas de clasificación SISBEN y de afiliación a la seguridad social.

 <p><i>Francisco Eladio Barrera</i> — E.S.E. HOSPITAL —</p>	<p>Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia</p>	Código
		versión
		Página 40 de 151

- El crecimiento de la población adulta y envejeciente con la subsecuente el consumo de servicios de salud por incremento de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
- El perfil epidemiológico es propio de un hospital de baja complejidad, con transición hacia las patologías de población adulta y el cual es de fácil manejo por médicos y odontólogos generales, que se correlaciona con los servicios ofertados, programados y efectivamente prestados, la tipología de servicios establecida en la red departamental de ESE; Sin embargo, el poco control que se tiene sobre el paciente crónico afiliado a la EPS del Régimen Subsidiado con cargo a la Cápita, se convierte en un riesgo financiero y de prestación de Servicios, por lo tanto se requiere ajustar el modelo de atención frente a las características de la población y el perfil epidemiológico del área de influencia mejorando la gestión del riesgo.
- Condiciones climáticas favorecen la presencia de enfermedades respiratorias en población Infantil y mayor de 60 años conllevando al incremento del costo en la producción de servicios de salud.
- La cercanía con la vía troncal a la costa atlántica incrementa la accidentalidad, la atención por urgencias y el riesgo asociado a la atención en sitio de ocurrencia del accidente. En muchos casos, los accidentados no cuentan con póliza de seguros (SOAT) convirtiéndose en atenciones de difícil recobro.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 41 de 151

3.2. Dimensión Interna

3.2.1. Aspectos Institucionales

3.2.1.1. Identificación de la ESE

La ESE pertenece a la Subred número 1 del Departamento de Antioquia, es un Hospital de Primer Nivel de Atención Tipo A, servicios de baja complejidad; oferta servicios de urgencias, hospitalización general: adulto, pediátrico y obstétrico, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, imagenología básica, y odontológica, sala de partos y servicio farmacéutico y todos los servicios de la baja complejidad, además de servicios de apoyo diagnóstico. Por las características de la población, especialmente los afiliados a las Administradoras de Riesgos laborales y las terapias por accidentes de tránsito, se cuenta con un profesional de consulta externa en fisioterapia. Los usuarios que demanden servicios de alta complejidad son remitidos a las IPS de la red del Área Metropolitana de Medellín y el Valle de Aburrá.

Cuenta con un profesional de consulta externa en fisioterapia. Los usuarios que demanden servicios de alta complejidad son remitidos a las IPS de la red del Área Metropolitana de Medellín y el Valle de Aburrá.

Reseña histórica de la E.S.E

El Concejo Municipal de Donmatías, apoyado en las facultades que le confiere el numeral 6 del Artículo 313 de la Constitución Política de 1993, determinó erigir al Hospital Francisco Eladio Barrera, como Empresa Social del Estado establecimiento, entidad descentralizada del Orden Municipal.

La E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera del municipio de Donmatías con NIT 890905097-8, es una organización de salud que ofrece servicios de baja complejidad, cuyo objeto es brindar servicios de salud humanizados, dirigidos a la población donmatieña. De carácter municipal, de Nivel de atención I tipo A; perteneciente a la región norte, subred número 1 del departamento de Antioquia; su única sede se encuentra ubicada en la Calle. 36ª No. 29 – 55, del municipio de Donmatías; Su código de habilitación REPS 0523705948.

Fue creada mediante el acuerdo municipal 013 del 27 de agosto de 1994, adoptó estatutos mediante acuerdo 002 del 08 de septiembre de 2006. Desde 27 de agosto de 1994 se inició un nuevo esquema administrativa, cuya dirección empezó a denominarse Gerencia y se conformó la Junta Directiva. Actualmente la gerencia la asume el Dr. Jaime Humberto

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 42 de 151

Varela Londoño, quien fue nombrado mediante decreto 099 del 15 de agosto de 2019, amparado en el Artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

La E.S.E Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías por medio de la Resolución 1877 del año 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, fue categorizada en Riesgo Financiero Alto, situación soportada en los resultados de cierre de la vigencia 2012, razón por la cual la Junta Directiva adopto y aprobó el PSFF mediante Acuerdo 002 del día 17 de agosto de 2013, con concepto de viabilidad del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, al que se le realizaron los respectivos monitoreos hasta el III trimestre del año 2015.

En la vigencia 2015, mediante la Resolución 1893, el Ministerio de Salud y Protección Social categorizó a la E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera – Antioquia en Riesgo Bajo, razón por la cual se le excluyó de la obligatoriedad de mantener el PSFF, según lo expresó el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en comunicado con radicado 2-2015-044846 del 18 de noviembre de 2015 “Lo anterior restringe legalmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público a expresarse respecto del alcance y pertinencia de la evaluación a corte 30 de junio de 2015 del programa viabilizado, dado que este Ministerio, por mandato legal, carece de potestad normativa para pronunciarse respecto del PSFF de la ESE cuyo resultado en la categorización de riesgo para la vigencia 2015 correspondió a riesgo bajo”.

Según oficio Radicado 2-2016-067748 del 28 de julio de 2016 de la Superintendencia de salud, se informa que la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera “al cambiar la condición de riesgo definida en actos administrativos anteriores, el trámite que venían surtiendo ante la Superintendencia, relacionada con la presentación del Plan de Gestión Integral de Riesgo -PGIR-, queda en el momento finalizado y por lo tanto se culmina el proceso en la superintendencia” toda vez que según Resolución 2184 de 2016 la ESE fue categorizada sin Riesgo. Sin embargo no se encuentra evidencias de las medidas tomadas en dicho PGIR para cambiar de riesgo financiero en ese momento ya que dicho programa no fue presentado a la Supersalud y la reclasificación se debió al informe de los estados financieros.

Para el año 2017, mediante Resolución 1755 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías – Antioquia fue categorizada nuevamente en Riesgo Alto, razón por la cual debió someterse al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el cual fue evaluado y avalado por la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia, pasa su posterior envío al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, sin embargo, no fue viabilizado por dicho ministerio.

Para el año 2018, la ESE fue recategorizada sin riesgo y para el año 2019 y con fundamento en la información reportada con corte al 31 de diciembre de 2018, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1342 mediante la cual se determina que el Hospital Francisco Eladio Barrera Nivel I ESE es una entidad con “riesgo medio”

Cuadro 5. Identificación de la Empresa Social Del Estado

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 43 de 151

Año de presentación del programa o modificación:	2019
Año de finalización del programa o modificación:	2023
Nombre de la empresa social del estado	ESE Hospital Francisco Eladio Barrera
Nit	890.905.097-8
Nivel de atención (digite 1, 2 o 3 según sea el nivel)	1
Nombre de la red a la que pertenece	Departamental
Rol de la ese en la red	1ª
Carácter territorial	Municipal
Departamento / distrito	Antioquia
Municipio sede principal	Donmatías
Dirección y tipo de la sede principal	Calle 36a #29-55
Código prestador – reps	523705948
Nombre de la empresa social del estado (SIHO)	ESE Hospital Francisco Eladio Barrera
Acto de creación de la ESE	Acuerdo 0013 de 1994
Acto administrativo de adopción de estatutos	Acuerdo 002 del 8 de septiembre de 2006
Acto administrativo adopción programa	Acuerdo 017 de 2019
Información gerente actual	Jaime Humberto Varela Londoño

Su junta directiva está conformada como lo establece la norma para Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención

La Junta Directiva está dispuesta a propender por el logro de estrategias que estabilicen las finanzas de la ESE, que aumenten la producción, el recaudo y disminuyan los costos y gastos, garantizando una mejora en la calidad del servicio prestado a los usuarios del Hospital Francisco Eladio Barrera, buscando convertir al hospital en una entidad financieramente sostenible, amable con la comunidad y que vele por la salud de los donmatieños y visitantes, con calidad, oportunidad y confianza.

La junta directiva como ente rector de la ESE, participó activamente en la construcción del programa de saneamiento fiscal y financiero, al emitir acuerdo para su adopción y posterior modificación.

Cuadro 6. Integrantes Junta Directiva. Ese Hospital Francisco Eladio Barrera			
Calidad Miembro En Junta Directiva	Nombres Y Apellidos	Tipo Y Documento Identidad	Número Periodo Nombramiento
Secretaria De Gobierno	Kelly Johana Lopera Gomez	CC 1044503148	Enero 1 De 2020 A diciembre 31 De 2023
Secretaria De Salud	Laura Andrea Cataño Garcia	CC 1013615311	Enero 1 De 2020 A diciembre 31 De 2023
Representante Del Sector Científico	Walter Ivan Gutiérrez Tabares	CC 79979190	Enero 1 De 2020 A enero 1 De 2022
Representante De Los Usuarios	Ivan Alberto Zapata	Cc1010142807	Octubre De 2018 A octubre De 2020
Representante Del Área Administrativa	Nelson Ovidio Monsalve Lopez	Cc15272848	Enero 1 De 2020 A Julio 15 De 2020
Secretario	Jaime Humberto Varela Londoño	Cc71777536	Agosto De 2019 A marzo De 2020

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 44 de 151

La entidad cuenta con un amplio equipo humano calificado, tanto en la parte asistencial, como en la parte directiva y administrativa; personal que fue parte activa en la construcción del Plan de Desarrollo Institucional, que debe estar articulado al Programa de saneamiento fiscal y financiero de la E.S.E, sin embargo, los directos responsables de su consolidación y revisión fueron los funcionarios del área administrativa.

Cuenta con todos los **Estatutos** acordes al funcionamiento y la normatividad vigente aplicable? La ESE fue creada como ente público pero su origen es privado, está en el limbo jurídico de la demanda realizada a la ordenanza XXX de 1996 en la cual se conformaron las empresas sociales del estado del departamento de Antioquia.

La condición de público permite a la ESE tener ventajas competitivas para la contratación del Régimen Subsidiado ante la creciente competencia en el territorio, la contratación de talento humano La condición de limbo jurídico no consideramos que vaya a cambiar en los próximos 5 años La voluntad política municipal es que el hospital continúe con su carácter público.

Los responsables de la elaboración y ejecución del Plan de Desarrollo Institucional con sus respectivos cargos son:

NOMBRE	CARGO
Jaime Varela Londoño	Gerente
	Sub. Admtvo.
	Secretaria
	Ing. Sistemas
	Comunicador Social
	Aux. Adm. Contable y Tesorería
	Talento Humano
	Aux. Adm. Cartera
	Aux. Adm. Facturación
	Cartera, Glosas y Conciliación
	Compras y Almacén
	Asesora de Control Interno
	Asesora de Calidad
	Asesor Contable
	Asesor Jurídico
	Coordinador Médico
	Coordinador Enfermería
	Coordinador P y P
	Coordinador de Odontología
	Representante Asociación Usuarios JD.

3.2.1.2. Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 45 de 151

La ESE cuenta con una plataforma estratégica, diseñada en conjunto, que tiene como base el fortalecimiento y la calidad en la prestación de servicios de salud, el mejoramiento continuo y la búsqueda de la sostenibilidad en el tiempo, alcanzando rentabilidad social y financiera que permita el incremento de la productividad y los ingresos empresariales, para ello, se pondrán en consideración, de ser necesario, cambios que permitan la implementación de mejoras en los procesos para asegurar que la E.S.E pueda llegar a los objetivos trazados, la gestión estratégica, la identificación de oportunidades y el desarrollo de un plan de acción acertado para el fortalecimiento de la misma.

La plataforma estratégica se actualizó para el plan de desarrollo lo cual mejora la planeación de la organización en el mediano plazo

La ESE cuenta con una plataforma estratégica, diseñada en conjunto, que tiene como base el fortalecimiento y la calidad en la prestación de servicios de salud, el mejoramiento continuo y la búsqueda de la sostenibilidad en el tiempo, alcanzando rentabilidad social y financiera que permita el incremento de la productividad y los ingresos empresariales, para ello, se pondrán en consideración, de ser necesario, cambios que permitan la implementación de mejoras en los procesos para asegurar que la E.S.E pueda llegar a los objetivos trazados, la gestión estratégica, la identificación de oportunidades y el desarrollo de un plan de acción acertado para el fortalecimiento de la misma.

Misión

Prestar servicios de salud de primer nivel de atención, enfocados en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad de los habitantes del municipio de Donmatías y sus alrededores, contando con un talento humano idóneo y comprometido con prestar servicios de excelente calidad.

Visión

En el año 2025 la E.S.E Hospital Francisco Eladio Barrera será una institución líder en la subregión norte antioqueño como una institución que aporta al mejoramiento de la calidad de vida de la población, apoyada en parámetros de seguridad y humanización en la prestación de los servicios de salud.

Valores

En la E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera lograremos nuestros objetivos con la interiorización y el cumplimiento de los siguientes valores éticos:

Ética: base de nuestra estructura de Prestación de Servicios de Salud que involucra respeto por la dignidad humana, idoneidad, discreción, acatamiento del secreto profesional, responsabilidad, compromiso social y ausencia de cualquier interés particular que esté por fuera del deseo y la voluntad de servir.

Calidad: respuesta institucional satisfactoria a las exigencias y necesidades en servicios de salud de cada uno(a) de nuestros(as) usuarios(as).

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 46 de 151

Transparencia: manejo de nuestros procesos internos, las finanzas y la contabilidad de manera correcta y a la luz de la comunidad.

Equidad: prestación de nuestros servicios sin distinción alguna, teniendo como única medida la responsabilidad de solucionar integralmente los problemas de salud de nuestra población.

Conocimiento: cualidad de cada uno de los integrantes de la organización hospitalaria, con base en el desempeño consciente, responsable y acertado de sus funciones dentro del proceso de atención a los usuarios.

Eficiencia: mejor utilización económica y social del talento humano y de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para prestar servicios de salud con Calidad.

Liderazgo: tendencia orientadora y dinamizadora en la prestación de servicios de salud con calidad, que tienen quienes conforman la E.S.E. y se reconoce tanto local como regionalmente.

Participación: posibilidad que tiene la comunidad de intervenir en la organización, control, gestión y fiscalización de la E.S.E.

Unidad: articulación de políticas, regímenes y procedimientos para representar los intereses del Estado y alcanzar los fines de la seguridad social en Colombia.

Figura 3. Estructura Organizacional de la E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera



Fuente: ESE Hospital Francisco Eladio Barrera

Principios Organizacionales.

El diseño de organizaciones implica fundamentalmente establecer la interrelación entre los principios de la organización y el desarrollo del nuevo sistema. La finalidad de estos principios ha sido guiar al equipo y en la forma de crear sistemas óptimos.

Calidad del servicio: Para lograr la satisfacción de los pacientes, la calidad en el servicio es la máxima prioridad.

Los clientes son la razón de ser de la labor: El trabajo debe realizarse pensando en los usuarios, ofreciendo mejores servicios que los competidores.

Mejoramiento continuo: El talento humano aplicará todos los procedimientos humanos, técnicos, tecnológicos y gerenciales que le permitan responder a los cambios del entorno, es un personal idóneo comprometido en el día a día con su quehacer en la organización.

Austeridad: Se obrará utilizando mesuradamente los recursos técnicos y financieros disponibles, realizando acciones planificadas que permitan alcanzar los objetivos trazados de forma eficaz.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 48 de 151

Integridad: La conducta de la organización debe tomar en cuenta que tiene un modelo de responsabilidad social y exige contribuciones humanas, técnicas y científicas que le aporten un valor agregado a la región.

Política de Calidad.

La E.S.E Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías, se compromete a orientar su gestión a la obtención de beneficios y resultados de calidad para la comunidad, mediante la innovación, el control constante a la prestación de los servicios de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios, la selección objetiva de sus proveedores, el continuo mejoramiento de las habilidades, competencias de sus servidores públicos, la aplicación de logística y tecnología apropiadas.

Somos un equipo humano interdisciplinario comprometido con lograr la satisfacción y seguridad de nuestros usuarios internos y externos, con personal idóneo, capacitado y entrenado en el manejo de tecnologías biomédicas, que garantiza la responsabilidad social, la mejora continua y la oportuna prestación de servicios de salud en cumplimiento de la normatividad vigente. (Lema Institucional)

3.2.1.3. Oferta de servicios

La Empresa Social del Estado Hospital Francisco Eladio Barrera es un Hospital de Primer Nivel de Atención Tipo A que se encarga de la atención de baja complejidad en el municipio. Es una IPS con una sede única ubicada en la cabecera municipal. Oferta servicios de urgencias, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, Rx general y odontológica, servicio farmacéutico, servicios de promoción y prevención y transporte asistencial básico TAB, y el proceso de esterilización, además de contar con administración independiente.

Tiene capacidad instalada para los servicios de hospitalización general adultos, pediatría y obstetricia y sala de partos, los cuales ya fueron nuevamente habilitados por la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia, remite pacientes que demanden servicios de mediana complejidad a las ESE de los municipios de Bello, Medellín, Itagüí y Envigado y los servicios de alta complejidad a las ESE del municipio de Medellín.

La oferta de servicios de salud acorde a la capacidad instalada y según el rol definido para la ESE en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, corresponde a la de un hospital de baja complejidad de atención en salud y básicamente se refiere a servicios de consulta externa, urgencias acompañada de los servicios de apoyo diagnóstico de laboratorio clínico y de apoyo terapéutico de farmacia

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 49 de 151

Comparados el portafolio de servicios, el documento de RED y el Registro de habilitación como prestador de servicios de salud “REPS”, se encontraron algunas observaciones al respecto, tales como:

Se realizan actividades extramurales, actividades que se ejecutan para brindar atención en salud pública contempladas como actividades de promoción y prevención en la resolución 2003 y brigadas de salud a poblaciones remotas.

El servicio de terapia respiratoria está contemplado dentro de la RED, sin embargo, el servicio no se encuentra ofertado ni habilitado. Otros servicios profesionales de consulta externa como nutrición y dietética, psicología, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional que se encuentra contemplado en la RED y, se iniciarán los trámites de registro de habilitación ante la secretaria de salud de Antioquia. Otro servicio contemplado en la RED es el de terapia física el cual se ofrece en el portafolio de servicios tanto en contratación a diferentes ERP como a particulares.

Portafolio Institucional.

El servicio de urgencias brinda consulta en medicina general y odontología, procedimientos menores, sala de yesos y observación, 24 horas, lo que permite tener una atención integral a los usuarios según su perfil y grupo étnico. Se tiene proyectado para el 2020 la adecuación del espacio de urgencias, la cual nos permite ampliar la cobertura en atención para la Red de servicios del municipio y el área de influencia.

El área de consulta externa oferta servicios de consulta con médico general, odontólogo y fisioterapia de lunes a sábado en las instalaciones de la E.S.E.

Los servicios de promoción y prevención ofertados son: atención preventiva en salud bucal, atención del parto, atención al recién nacido, alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), alteraciones del embarazo, alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana de cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, alteraciones de la agudeza visual, protección específica en cuanto a vacunación y atención en planificación familiar hombres y mujeres.

Adicionalmente, se ofrecen servicios de apoyo diagnóstico como: radiología e imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, farmacéutico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, fisioterapia, tamización de cáncer de cuello uterino, estos permiten agilidad, exactitud en el diagnóstico de los pacientes y en el tratamiento de este.

Dando cumplimiento a normatividad vigente con respecto a los servicios aprobados en la RED y teniendo en cuenta Interdependencia requerida por las especialidades como se puede evidenciar en la conformación de la RED pública de servicios para el departamento de Antioquia (pág. 30 documento RED), dando cumplimiento a lo establecidos en la resolución 2003.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 50 de 151

Los servicios conexos de la salud tales como: visitas domiciliarias e institucionales y talleres colectivos del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, se realizan tanto en el área urbana como rural a través del plan territorial de salud.

El transporte asistencial básico está conformado por 2 ambulancias disponibles las 24 horas del día.

Se cuenta con central de esterilización disponible de acuerdo con la programación establecida por el área de enfermería, atendida por auxiliares de enfermería.

Es importante mencionar que los servicios prestados se encuentran declarados ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia DSSA, tal como lo exige la normatividad vigente y el Programa Territorial de Reorganización RED, Rediseño y Modernización de la Red Pública Departamental; para esto, se cuenta con un procedimiento que permite mantener actualizada de manera permanente la habilitación de los servicios generando oportunamente novedades de estos.

De los servicios del primer nivel de atención, se tienen dificultades para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, debido a la limitante de los recursos financieros, ellos son: Hospitalización de baja complejidad y atención de partos de baja complejidad. Estos servicios fueron cerrados por la Secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia a finales del 2018 por condiciones de habilitación, las cuales en su mayoría obedecen a procesos, señalización y dotación de servicios; situación que era fácilmente solucionable y para el año 2020 fueron nuevamente habilitados por la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia. Estos servicios que hacen parte de los servicios aprobados por la Secretaria de Salud de Antioquia en su documento de RED de prestadores. Especialmente por su ubicación geográfica y población total del municipio, estos servicios deben ser prestados allí mismo, sin requerir su desplazamiento al Valle de Aburrá por una vía caracterizada por su accidentalidad.

Los servicios se encuentran autoevaluados según la resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, actualmente se está trabajando en los aspectos pendientes que deben cumplir la E.S.E. con los requisitos planteados en los estándares.

Los siguientes cuadros muestran la realidad de la oferta instalada y producción de servicios de salud para el año 2019 a mitad de año. Se escogió este año dado el hecho del cierre de los servicios de internación, lo cual significó, en caso del recurso humano, una redistribución de las horas del recurso humano, diferente a la de los años anteriores. Se debe aclarar que esa redistribución de horas no significó la disminución de personal asistencial, ni de servicios de apoyo.

El cuadro siguiente muestra los servicios de salud prestados (qué hace la ESE), habilitados (qué puede hacer la ESE) y su perspectiva según la red viabilizada (qué debe hacer la ESE).

**Cuadro 8. Portafolio de Servicios ESE Hospital Francisco Eladio Barrera.
Municipio de Donmatías. 2019**

Unidad funcional	Centro de costos	Portafolio de servicios	Servicios prestados actualmente	Servicios según la red aprobada	Servicios según habilitación	Telemedicina		Cumple SOGC
			Complejidad	Complejidad	Complejidad	Ir	Cr	
			Baja _sa	Baja _ra	Baja _ra			
Urgencias	Consulta y procedimientos	Consultas de medicina general urgentes	X	X	X	No	No	Si
		Sala de yeso	X	X	X			Si
		Sala de reanimación	X	X	X			SI
	Observación	Sala de enfermedades respiratorias agudas – era	X	X	X	No	No	Si
		Pacientes en observación	X	X	X	No	No	Si
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	Consultas de medicina general electivas	X	X	X	No	No	Si
		Vacunación	X	X	X			Si
	Actividades de promoción y prevención	Atención preventiva salud oral higiene oral	X	X	X	No	No	Si
		Planificación familiar	X	X	X	No	No	Si
		Promoción en salud	X	X	X	No	No	Si
		Controles de enfermería de PyP	X	X	X	No	No	Si
		Otros controles de enfermería de PyP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	X	X	X	No	No	Si
		Otras actividades de promoción y prevención	X	X	X	No	No	Si
	Actividades de salud oral	Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	X	X	X	No	No	Si
		Sellantes aplicados	X	X	X			Si
		Superficies obturadas	X	X	X			Si
Exodoncias		X	X	X			Si	
Hospitalización	Estancia general	General adultos	X	X		No	No	Si
		General pediátrico	X	X		No	No	Si
		Obstetricia	X	X		No	No	Si
salas de parto	Salas de parto	Partos vaginales	X	X				Si
Apoyo diagnóstico	Anatomía patológica	Toma de muestras citologías cervicouterinas	X	X	X			Si
	Imagenología	Radiología e imágenes diagnóstico	X	X	X	No	No	Si
		Toma e interpretación RX odontológicas	X	X	X	No	No	Si
		Laboratorio clínico	X	X	X			Si

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 52 de 151

Cuadro 8. Portafolio de Servicios ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio de Donmatías. 2019								
Unidad funcional	Centro de costos	Portafolio de servicios	Servicios prestados actualmente	Servicios según la red aprobada	Servicios según habilitación	Telemedicina		Cumple SOGC
			Complejidad	Complejidad	Complejidad	Ir	Cr	
			Baja _sa	Baja _ra	Baja _ra			
	Laboratorio clínico	Toma de muestras de Lab. Clínico	X	X	X			Si
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Servicio farmacéutico	X	X	X			Si
	Rehabilitación y terapias	Fisioterapia	X	X	X	No	No	Si
Servicios de apoyo	Servicios de ambulancias	Transporte asistencial básico	X	X	X			Si

Fuente: Archivo Estadístico de la ESE

La evaluación de la capacidad de producción máxima teórica por servicio según la capacidad física instalada, y la capacidad de producción máxima teórica por servicio según la disponibilidad de recurso humano referente, lo cual es la medida básica para calcular realmente la capacidad instalada se muestran en los cuadros siguientes. En este sentido, hay servicios como urgencias que prestan el servicio las 24 horas del día y los 7 días de la semana, lo cual lo convierte en un servicio de altos volúmenes potenciales de atención (Ver cuadro 7). Para el volumen de atención y el recurso humano existente, la infraestructura hospitalaria es superior a la producción, sin requerirse de nuevos espacios. Es posible que en algunos servicios se requiera modernizar su dotación, sin embargo, esta condición tampoco es un obstáculo real para la prestación de servicios de salud acorde al portafolio actual. En el caso de la unidad de RX de Odontología, aunque se reporta en el año 2019, realmente fue instalada al finalizar el mes de junio y ha presentado fallas en su funcionamiento, lo cual en lugar de mejorar la prestación de este servicio, ha causado represa en la atención de odontología general, cuando este servicio es requerido para determinar el plan de tratamiento de los pacientes.

Tabla 6. Capacidad Infraestructura Instalada ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio de Donmatías. 2019									
Unidad	Centro	Instalación física	Disponibilidad (N° de instalaciones o unidades)	Horas diarias de atención por instalación o unidad	Oferta por hora por instalación o unidad	Oferta disponible día total	N° días al mes de atención por instalación o unidad	Oferta disponibles mes	Oferta disponible año
Urgencias	Consulta y procedimientos	No. Cons. de triage	1	24	6	144	30	4.320	51.840
		No. Cons. de urgencias	1	24	3	72	30	2.160	25.920
		No. Salas de yeso	1	24	1	24	30	720	8.640

Tabla 6. Capacidad Infraestructura Instalada ESE Hospital Francisco Eladio Barrera.
Municipio de Donmatías. 2019

Unidad	Centro	Instalación física	Disponibilidad (N° de instalaciones o unidades)	Horas diarias de atención por instalación o unidad	Oferta por hora por instalación o unidad	Oferta disponible día total	N° días al mes de atención por instalación o unidad	Oferta disponible mes	Oferta disponible año	
	Observación	No. Camillas observación	6	24	0,1	14	30	432	5.184	
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	No. Cons. médicos	2	8	4	64	25	1.600	19.200	
	Actividades de promoción y prevención	No. Cons. enfermería	1	8	4	32	25	800	9.600	
		No. Cons. múltiples	1	8	4	32	25	800	9.600	
	Actividades de salud oral	No. Cons. odontología	2	8	2	32	25	800	9.600	
Apoyo diagnóstico	Anatomía patológica	No. Salas de toma de muestras citologías C-U	1	4	2	8	20	160	1.920	
	Imagenología	No. Unidades de Rx e imágenes Dx.	1	24	1	24	30	720	8.640	
		No. Unidades de radiologías odontología	1	2	2	4	25	100	1.200	
	Laboratorio clínico	Laboratorio clínico		1	24	25	600	30	18.000	216.000
		No. Unidades de toma de muestras de lab. clínico		1	8	8	64	30	1.920	23.040
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Farmacia	1	12	20	240	30	7.200	86.400	
	Rehabilitación y terapias	No. Unidades para rehabilitación (equipos o equipamiento)	1	8	2	16	25	400	4.800	
	Servicios conexos a la salud - servicios de ambulancias	Transporte asistencial básico	2	24	0,16	8	30	230	2.765	

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 54 de 151

Sin embargo dicha capacidad instalada depende del recurso humano que presta el servicio que en este caso es la variable restrictiva, es decir, la variable que limita la prestación de servicios. Como se puede ver, la oferta disponible por año que aparece en la tabla 7 es inferior a la que aparece en la tabla 6. Se escapa del análisis lo reportado en la unidad de RX de odontología ya que el equipo no ha estado en servicio todo el tiempo. Por lo tanto, se podría decir que en todos los servicios la capacidad instalada es mayor a la capacidad operativa que ofrece el recurso humano específico

Dadas estas condiciones, debe evaluarse la oportunidad de adaptación, rediseño o cierre de algunos espacios que no se estén utilizando pero que si requieran mantenimiento, aseo, vigilancia, etc. incrementando los costos de producción, o generar algunos servicios conexos a la salud en dichos espacios y que le puedan significar nuevos ingresos a la ESE, como podría ser programas de cuidado integral al menor de 5 años para la población del ICBF, programas de tercera edad con recursos del municipio, espacios para fitness para población general, etc.

Unidad	Centro	Servicio	Tipo de profesional (quien realiza la atención)	No. Profesionales	Horas promedio mes de servicios por cada profesional en cada servicio	Total horas mes de oferta de servicios	Productividad hora	Oferta disponible año
Urgencias	Consulta y procedimientos	Triage	Médico general	2	20,00	40	6	2.880
		Consultas de medicina general urgentes	Médico general	4	110,00	440	3	15.840
		Sala de yeso	Médico general	4	8,00	32	1	384
	Observación	Enfermedades respiratorias agudas – era	Médico general	4	1,00	4	2	96
		Observación	Médico general	4	50,00	200	0,5	1.200
Servicios ambulatorios	Consulta externa y proced.	Consultas de medicina general electivas	Médico general	2	190,00	380	4	18.240
	Actividades de promoción y prevención	Vacunación, controles e higiene oral	Auxiliar	1	190,00	190	4	9.120
		Planificación familiar, promoción y prevención, otras	Enfermera jefe	1	150,00	150	3	5.400

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 55 de 151

Tabla 7. Capacidad Instalada Según Recurso Humano Disponible En El Servicio. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio De Donmatías. 2019

Unidad	Centro	Servicio	Tipo de profesional (quien realiza la atención)	No. Profesionales	Horas promedio mes de servicios por cada profesional en cada servicio	Total horas mes de oferta de servicios	Productividad hora	Oferta disponible año
	Actividades de salud oral	Actividades de salud oral	Odontólogo	1	150,00	150	3	5.400
Apoyo diagnóstico	Anatomía patológica	Toma de muestras de citologías C-U	Enfermera jefe	1	40,00	40	4	1.920
	Imagenología	Radiologías e imágenes diagnósticas	Tecnólogo Rx	1	190,00	190	1	2.280
		Radiologías odontológicas	Odontólogo	1	40,00	40	2	960
	Laboratorio clínico	Laboratorio clínico	Bacterióloga	1	120,00	120	25	36.000
		Toma de muestras de laboratorio clínico	Bacterióloga	1	70,00	70	8	6.720
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Farmacia e insumos hospitalarios	Regente	1	190,00	190	25	57.000
	Rehabilitación y terapias	Rehabilitación y terapias	Fisioterapeuta	1	190,00	190	2	4.560
Servicios conexos a la salud	Servicios conexos a la salud - servicios de ambulancias	Transporte asistencial básico	Conductor	4	180,00	720	0,12	1.037
	Servicios conexos a la salud - otros servicios	Otros servicios	Promotores	5	190	950	0,08	912

Comparada con la oferta en horas por recurso humano asistencial, ya se demostró que hay capacidad física superior. El cuadro siguiente muestra el uso de la capacidad instalada tanto en espacios físicos como en recurso humano dispuesto para cada servicio, encontrando en algunos servicios, un panorama más ineficiente que en otros.

El análisis de la productividad de la capacidad física; La productividad del recurso humano y la interrelación entre servicios. (Ej. No. de exámenes de laboratorio frente al No. de consultas de medicina general) muestra los siguientes resultados:

Tabla 8. Productividad Según Capacidad Instalada y Recurso Humano disponible en cada servicio. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio De Donmatías. 2019

Unidad	Centro	Instalación física	Oferta disponible año (capacidad física)	Oferta real año (oferta con profesionales)	Servicios prestados - producción del año	Productividad capacidad física (c/a)	Productividad del recurso humano (c/b)
			A	B	C	D = C/A	E = C/B
Urgencias	Consulta y procedimientos	No. Consultorios de triage	51.840	2.880			
		No. Consultorios de urgencias	25.920	15.840	11.247	43,39%	71,00%
		No. Salas de yeso	8.640	384	160	1,85%	41,67%
	Observación	No. Camillas de observación	5.184	1.200	1.072	20,68%	89,33%
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	No. Consultorios médicos	19.200	18.240	9.635	50,18%	52,82%
		No. Consultorios enfermería	9.600	9.120	7.420	77,29%	81,36%
	Actividades de promoción y prevención	No. Consultorios múltiples	9.600	5.400	5.243	54,61%	97,09%
		Actividades de salud oral	No. Consultorios odontología	9.600	5.400	4.762	49,60%
Apoyo diagnóstico	Anatomía patológica	No. Salas de toma de muestras citologías cervicouterinas	1.920	1.920	850	44,27%	44,27%
	Imagenología	No. Unidades de radiología e imágenes diagnóstico	8.640	2.280	2.094	24,24%	91,84%
		No. Unidades de radiologías odontológicas	1.200	960	8	0,67%	0,83%
	Laboratorio clínico	Laboratorio clínico	216.000	36.000	11.542	5,34%	32,06%
		No. Unidades de toma de muestras de laboratorio clínico	23.040	6.720	2.150	9,33%	31,99%
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Farmacia	86.400	57.000	49.155	56,89%	86,24%
	Banco de sangre	Banco de sangre	0	0	0	0,00%	0,00%
	Rehabilitación y terapias	No. Unidades para rehabilitación	4.800	4.560	1.136	23,67%	24,91%

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 57 de 151

Tabla 8. Productividad Según Capacidad Instalada y Recurso Humano disponible en cada servicio. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio De Donmatías. 2019							
Unidad	Centro	Instalación física	Oferta disponible año (capacidad física)	Oferta real año (oferta con profesionales)	Servicios prestados - producción del año	Productividad capacidad física (c/a)	Productividad del recurso humano (c/b)
			A	B	C	D = C/A	E = C/B
		(equipos o equipamiento)					
Servicios conexos a la salud	Servicios conexos a la salud - servicios de ambulancias	Transporte asistencial básico	2.765	1.037	882	31,90%	85,07%
	Servicios conexos a la salud - otros servicios	Otros servicios	0	912	800	0,00%	87,72%

En el servicio de urgencias se nota un porcentaje de productividad del recurso humano adecuado en consultorios, lo cual se debe a varias circunstancias entre las cuales cabe destacar: 1, las consultas prioritarias de la población de régimen contributivo que se atienden entre las 6 pm y 6 am; 2, la decisión gerencial de no devolver pacientes de la población adscrita a la ESE en su contratación. Cuando estas personas no alcanzan a ser atendidos en consulta externa, se atienden por urgencias aun cuando su Triage no lo clasifica como urgencia. En cuanto a salas de yeso, también se utiliza para procedimientos menores, en urgencias, razón por la cual sus volúmenes de atención son tan altos. La sala de reanimación es necesaria para la habilitación de un servicio de urgencias y en dotación es la más costosa de este servicio, sin embargo su uso es mínimo o nulo, siendo pocos los casos de pacientes que por sus condiciones de salud requiera reanimación y normalmente se atiende en servicios de mayor complejidad.

En el caso de la sala de ERA, aunque se atienden pacientes permanentemente en esta sala, sus atenciones figuran como observaciones por problemas de facturación. Este problema de parametrización de software y de contratación debe ser corregido ya que son dos tipos de pacientes diferentes. Es por eso por lo que la sala de ERA no tiene producción ni histórica ni proyectada.

En general, podría decirse que el servicio de urgencias es el que mejores resultados en productividad tiene, teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes que allí asisten no corresponden a triage 1, 2 o 3. Este servicio en los últimos años representa cerca del 50 % de la facturación total mensual, por lo que los esfuerzos de productividad y atención se deben enfocar en este servicio.

En cuanto a la producción de servicios ambulatorios, se nota que en el caso de los consultorios médicos, la utilización de la infraestructura hospitalaria y el recurso humano debe mejorarse ya que se está utilizando en bajo porcentaje. En cuanto a las actividades

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 58 de 151

de PyP, es posible mejorar la productividad de la Enfermera Profesional que permanece en el consultorio múltiple, aun cuando es necesario aclarar que en muchos casos, esta profesional debe realizar actividades extramurales y brigadas, acompañada de las auxiliares de enfermería. Consideramos que estas actividades extramurales son piedra angular de la atención primaria con enfoque de riesgo que son las orientaciones mundiales en cuanto a la prestación de servicios de salud de baja complejidad y que lastimosamente los cuadros diseñados para el PSFF no las contemplan

Un dato comparativo importante es la relación de consultas médicas por urgencia vs consultas médicas ambulatorias. En el caso de la ESE, se muestra una relación cercana al (9:10)., es decir que por cada 9 consultas ambulatorias, se realizan 10 consultas por urgencias, debido a: 1, inadecuada distribución de los médicos en estos servicios ya que se dejan dos médicos en urgencias y dos en consulta externa en horario diurno; 2, a la cultura de los usuarios de no pedir citas sino acercarse al servicio de urgencias y presionar por su atención; 3, efecto estadístico de las atenciones en horario nocturno cuando las otras IPS cierran y se permite la consulta prioritaria de ERP que no tienen contrato con el Hospital. La otra explicación podría ser que los pacientes se encuentran en mal estado de salud en la mayoría de los casos, lo cual no es creíble dado el perfil epidemiológico de las atenciones en el hospital y el escaso uso de las ambulancias como se verá más adelante.

Esta producción de servicios esta ajustada a los riesgos en salud identificados por parte de la DTS y las EAPB, y en cuanto a la producción de servicios frente al comportamiento de los distintos contratos suscritos con EAPB, de acuerdo con cada modalidad de pago y población atendida, se muestra que hay una producción superior a la esperada para la cápita que es el 90% de los servicios contratados. En otras palabras, aunque hay subproducción de servicios de salud, estos deben bajarse más aún para ajustarla a los estándares de producción de servicios de salud de baja complejidad con una población de menos de 11 mil personas adscritas. Esta sobreproducción se debe posiblemente a frecuencias de uso por encima de lo esperado para la población, lo cual ya fue explicado en el análisis de las primeras 10 causas de consulta. Otros indicadores tales como: tasa de reingresos, porcentaje de ocupación, frecuencias de uso, rendimientos, etc. no son evaluados en la actualidad ya que los servicios de internación se encuentran cerrados y el reingreso por urgencias no se está aplicando

En cuanto a los servicios de apoyo, los de apoyo terapéutico muestran porcentajes de productividad cercanos al 50% tanto de la capacidad instalada como del recurso humano, lo cual permite crecimiento en la venta de servicios a terceros como otras IPS que atienden régimen contributivo o las mismas ERP de los diferentes planes de beneficio, aprovechando las ventajas competitivas de ser único prestador de este servicio en el municipio. Si se compara el volumen de atenciones médicas (urgencias y consulta externa) que son los momentos en los cuales se derivan las atenciones de laboratorio clínico, se muestra que en aproximadamente el 50% de los casos de las consultas, se deriva un laboratorio clínico, situación que muestra un uso relativamente adecuado del laboratorio clínico por parte de los médicos del hospital, aun cuando esta relación podría mejorarse más aun, llegando al 30 o 40% de los casos, dado el perfil epidemiológico de las atenciones en salud del hospital.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 59 de 151

Los otros servicios de apoyo diagnóstico como son RX generales y de odontología, muestran porcentajes de productividad que deben mejorar. El primero de ellos a través de la venta a terceros como se explicó para el laboratorio clínico; en el caso del segundo de ellos, los análisis no son claros debido a que este equipo no ha estado al servicio de los odontólogos y de la comunidad en forma permanente; sin embargo, se considera que también es posible la venta de servicios a terceros ya que en el municipio existen consultorios odontológicos privados que requieren de este servicio.

La ESE cuenta con un equipo de RX digital que permite tomar placas básicas que pueden ser ofertadas al total de la población dado que en el municipio no existe dicha oferta por otros prestadores, en la actualidad los estudios de RX de los usuarios de SURA no usan el servicio por la falta de lectura por radiólogo. Por lo que es necesario explorar la posibilidad de ampliar el portafolio de servicios de RX con lectura lo que mejoraría la productividad de dicho centro de costos.

Los servicios de apoyo terapéutico como las terapias de rehabilitación física, es llamativo que en los tres años que se reportan en el PSFF, se muestra un descenso paulatino de esta actividad, lo cual debe implicar un análisis por la gerencia buscando las causas posibles de esto (tarifas, cambios de perfil epidemiológico, aparición de competidores, calidad del servicio, entre otras causas)

Los resultados del servicio de farmacia se encuentren por fuera de los rangos técnicos o del SOGC y son llamativos por diversas circunstancias: 1, aparece con una productividad mayor al 100% debido a que el PSFF exige que en el recurso humano que se reporta para cada servicio (cuadro 3 del Excel del PSFF), solamente se reporte el profesional que lo presta, dejando de lado la auxiliar que le ayuda al despacho de medicamentos. 2, por tratarse de un servicio de dispensación de medicamentos sin venta de este a público general, ni despacho a ERP diferentes a las que se contrató el régimen subsidiado o la población PNA se debe comparar el volumen de fórmulas con los servicios de medicina en urgencias y consulta externa dado que son los médicos los que determinan la formulación de los pacientes, tal como se hizo con el laboratorio clínico. Si se tienen casi 15 mil atenciones médicas y se producen 25 mil fórmulas, es decir 1.5 fórmulas por consulta y si se tiene en cuenta el perfil epidemiológico del hospital, se podría afirmar que hay uso irracional de medicamentos con los efectos económicos, de seguridad del paciente y de su propia salud. Es necesario evaluar la calidad de la atención médica e iniciar medidas de control de fórmulas ajustadas al perfil epidemiológico. Las auditorías recurrentes de los despachos completos de medicamentos asociados a los pacientes crónicos y al número de consultas podría dar luces sobre la racionalidad en el uso de medicamentos.

Por último, en cuanto al uso del transporte asistencial básico, se muestra que aproximadamente el 5% de las atenciones médicas en urgencias requieren su remisión a otros centros de atención de mayor complejidad. Este porcentaje ratifica mucho más que el servicio de urgencias no es complejo. Además, considerando que la producción reportada es de solamente 6 meses, se denota que se establecen 2 remisiones diarias las cuales

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 60 de 151

podrían demandar más de 6 horas cada una dado el hecho de la distancia con el valle de Aburrá y los tiempos muertos para el servicio relacionados con la aceptación y entrega del paciente, razón que explicaría la existencia de 2 vehículos y que sean solamente TAB ya que en la mayoría de los casos, no se requerirá del acompañamiento de un médico durante el traslado. Ver cuadro

Unidad	Centro	Servicios	Periodos de análisis					% variación 2019/2018
			2015	2016	2017	2018	2019	
Urgencias	Consulta y procedimientos	Consultas de medicina general urgentes	12519	14514	9071	9241	11247	21,7%
		Sala de yeso		33	192	169	160	-5,3%
	Observación	Pacientes en observación	560	5415	3770	2003	1072	-46,5%
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	Consultas de medicina general electivas	3813	3448	3811	7570	9635	27,3%
	Actividades de promoción y prevención	Vacunación	4113	5580	6512	6795	6520	-4,0%
		Controles de enfermería de PyP	999	1176	1071	1152	502	-56,4%
		Otros controles de enfermería de PyP (diferentes a atención prenatal - crecimiento y desarrollo)	2816	2930	1739	577	398	-31,0%
		Otras actividades de promoción y prevención		129	1121	1235	5243	324,5%
	Actividades de salud oral	Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	1363	1481	1557	1620	2883	78,0%
		Sellantes aplicados	396	356	206	159	162	1,9%
		Superficies obturadas	3031	3183	3038	1456	1404	-3,6%
Exodoncias		457	405	330	397	313	-21,2%	
Quirófanos y salas de parto	Estancia general	General adultos	132	230	117	54	0	-100,0%
		General pediátrica	15	25	13	6	0	-100,0%
		Obstetricia	43	49	32	55	0	-100,0%
Apoyo diagnóstico	Anatomía patológica	Toma de muestras citologías cervicouterinas	819	785	729	566	850	50,2%
	Imagenología	Radiología e imágenes diagnóstico	716	771	552	486	2094	330,9%
	Laboratorio clínico	Laboratorio clínico	18402	11519	15629	15221	11542	-24,2%
Toma de muestras de Lab clínico		3680	2303	3125	3044	2150	-29,4%	
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	Servicio farmacéutico		7817	49123	51424	49155	-4,4%
		Fisioterapia	5741	2982	3773	2599	1136	-56,3%
	Rehabilitación y terapias	Terapia respiratoria	2228	314		0	0	
Servicios conexos a la salud		Transporte asistencial básico		684	645	720	882	22,5%

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 61 de 151

Tabla 9. Productividad según Tipo de Servicios. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio De Donmatías. 2015 -2019								
Unidad	Centro	Servicios	Periodos de análisis					% variación 2019/2018
			2015	2016	2017	2018	2019	
	servicios de ambulancias							
	Servicios conexos a la salud - otros servicios	Otros servicios	2584	2241	774	465	800	72,0%

Al comparar la producción de 5 años, algunos datos muestran variaciones significativas. Por ejemplo urgencias con una tendencia a la disminución de servicios en el 2017 y 2018 y luego se incrementa en más del 20% para el 2019. Posiblemente por la contratación con otras ERP como ya se mencionó antes. La variación negativa en salas de observación puede considerarse una medida de eficiencia en la prestación de servicios de salud, al considerarse que esta actividad está en valores altos si se tiene en cuenta que se trata de un hospital de baja complejidad cuya contratación es capitada.

En consulta médica general, la producción entre 2015 a 2016 estuvo sin mayores variaciones, para el año 2018 se incrementa ostensiblemente y en el año 2019 continua su curva ascendente. Esta situación debe analizarse con cuidado ya que la consulta externa está dentro de la capitación y condiciones como cambio en la población contratada o en el perfil epidemiológico no son la explicación. Estos incrementos en la producción de servicios basados en las atenciones por medicina, tiene efectos en otros servicios como los de apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico y por lo tanto en el costo de la producción de servicios de salud afectando la capitación y el equilibrio financiero de la organización. Por lo tanto, se debe evaluar si es un problema derivado de la poca adherencia a guías de atención o presión de los usuarios. Si tenemos en cuenta la población asignada por contratación, que es de aproximadamente 10.000 personas (sumados los afiliados al régimen subsidiado y la proyección de PPNA) se encuentra que para la proyección del 2019 se presentan 2 consultas por cada afiliado (sumadas urgencias y consulta externa), dato que muestra un sobre uso del servicio.

En los demás casos se muestra una tendencia hacia la disminución en la prestación como se puede observar en los gráficos siguientes, en otras palabras, podría aducirse que las medidas correctivas no han tenido efectos sustanciales. En los servicios de Promoción y Prevención, están por debajo de lo esperado y los servicios de Odontología presentan una paradoja ya que las consultas están muy por encima, pero las actividades desarrolladas en dichas consultas como aplicación de sellantes, las exodoncias y las superficies obturadas, no siguen el mismo patrón; es decir la relación consulta vs actividades es menor para el año 2019, lo cual tiene explicaciones asociadas a la ausencia del equipo de RX durante gran parte del año. Las actividades atención preventiva de salud oral, planificación familiar y promoción en salud si bien se prestan, están en la red y están habilitados fueron reportados para cada año histórico en la casilla otros controles de enfermería y p y p. esta

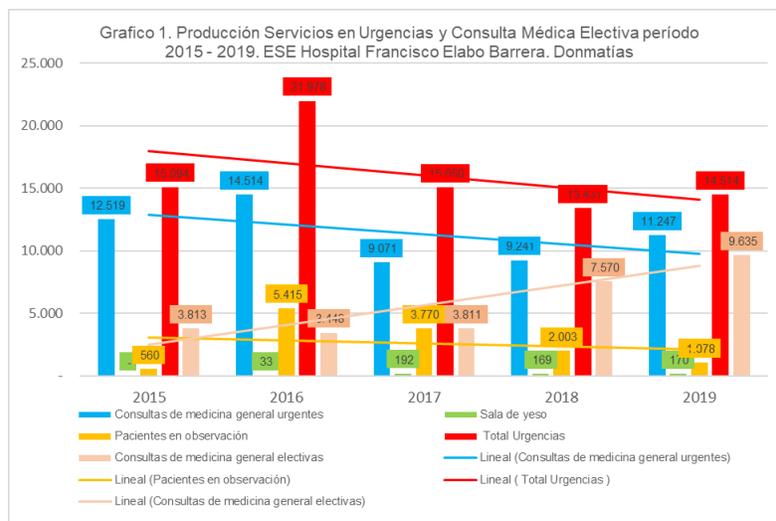
aspecto se debe mejorar en los procesos de facturación para hacer correcta medición de los servicios en especial de los asociados a personal odontológico que no son atribuibles a personal de enfermería y daña la productividad del servicios odontológico. La variación negativa en estos últimos servicios se debe además a disminución del talento humano sumado a la ineficiencia en la prestación.

En cuanto a la hospitalización, sigue siendo la de adultos la mayor en todos los años, aun cuando presentan cifras bajas respecto a la capacidad instalada y para el año 2019 este servicio ya no se presta al igual que la atención de partos, con la consecuente pérdida de contratación de estos servicios. Ver tabla 9

Es urgente lograr la habilitación de los servicios de salud de hospitalización y partos primero para evitar los desplazamientos de los pacientes que demandan dichos servicios de baja complejidad aumentando los costos de producción en especial de la población contratada a por cápita y segundo para ampliar el portafolio de servicios no habilitados por las IPS externas (competencia) y lograr mayores ingresos y mayor productividad con relación a la capacidad instalada por infraestructura y persona.

Los gráficos siguientes muestran los análisis comparativos en el periodo 2015 a 2019.

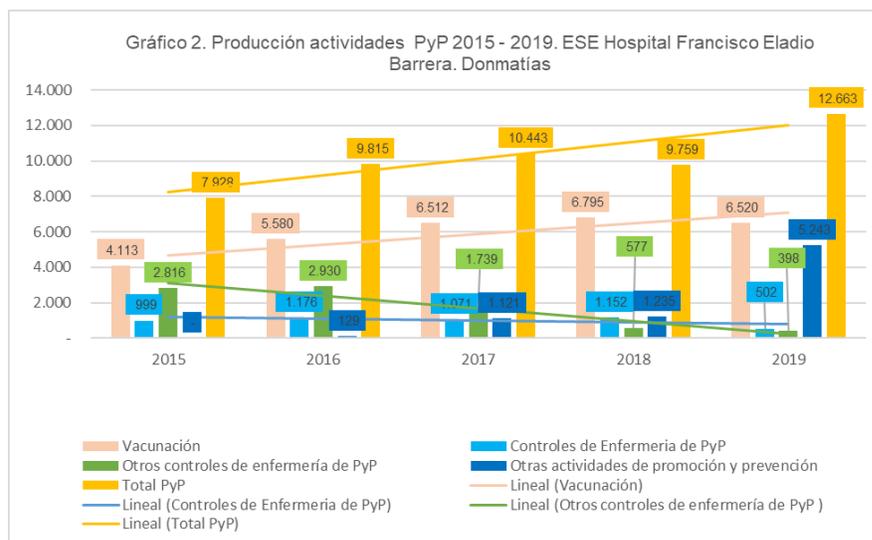
El primer grafico muestra las acciones realizadas especialmente por médicos generales. Como se puede ver, las acciones de medicina general electiva tienen tendencia al incremento. El total de las atenciones de urgencias muestran una leve tendencia a disminuir, pero siguen siendo muy altas comparadas con la población asignada. Ver gráfico 1.



En cuanto a las actividades de Promoción y Prevención, se observa una línea de tendencia en caída en las atenciones de Enfermera Profesional y para el periodo 2018-2019 en aplicación de biológicos, en parte explicado la disminución de la población infantil lo cual disminuye la población objetivo. Las otras dos actividades que miden la promoción y prevención son los controles (planificación, control prenatal, control de crecimiento y desarrollo, control de hipertensión y diabetes), los cuales tienen una tendencia estática, es decir, conservan casi la misma producción todos los años. Sin embargo, es necesario conocer las coberturas alcanzadas en todos y cada uno de estos programas, especialmente los dirigidos a la Salud Sexual y Reproductiva y en Enfermedades Crónicas No transmisibles ya que como se mencionó antes, al parecer hay baja cobertura en programas lo cual conlleva a una mayor carga de enfermedad en la población con sus efectos en la capitación por poca gestión del riesgo poblacional. Los cambios demográficos que está viviendo este municipio deberán cambiar el foco de atención en PyP hacia la población adulta joven y envejeciente.

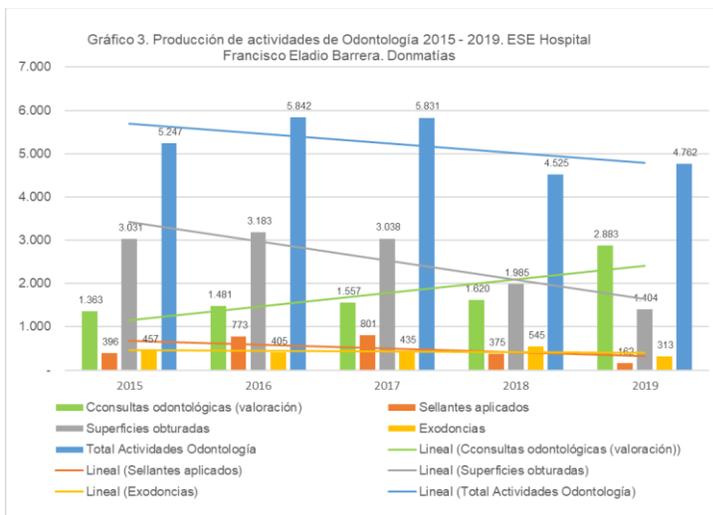
Si se suman estas tres actividades que normalmente son cubiertas por enfermeras y auxiliares de enfermería, se encuentra que en un año se realizan aproximadamente 7.400 atenciones por año es decir, 617 atenciones mes o 23 atenciones diarias aproximadamente, que se realizan en 6 horas de un trabajador asistencial (enfermera o auxiliar de enfermería), lo cual significa un poco más de medio tiempo de una persona dedicada a este tipo de servicios.

Es necesario conocer la cobertura de cada programa para tomar decisiones, pero este simple análisis, muestra que se requieren menos enfermeras o auxiliares de enfermería de las que actualmente se tienen.

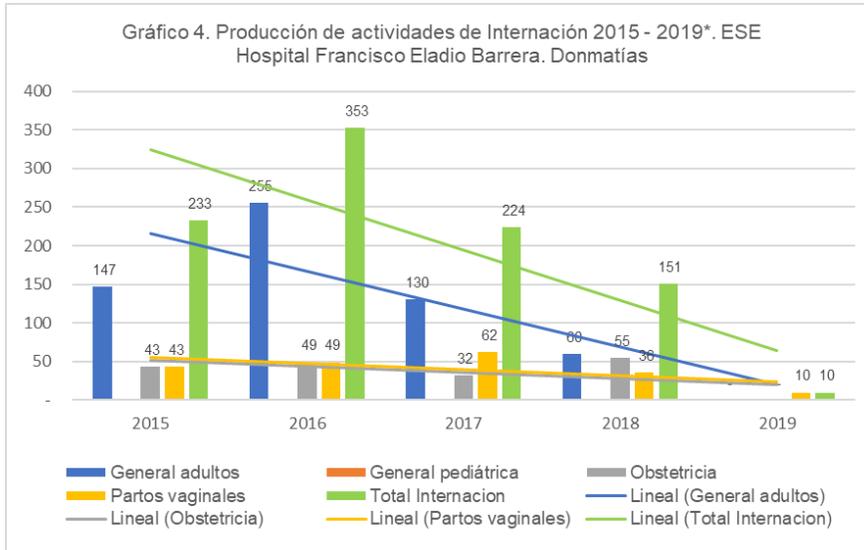


	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 64 de 151

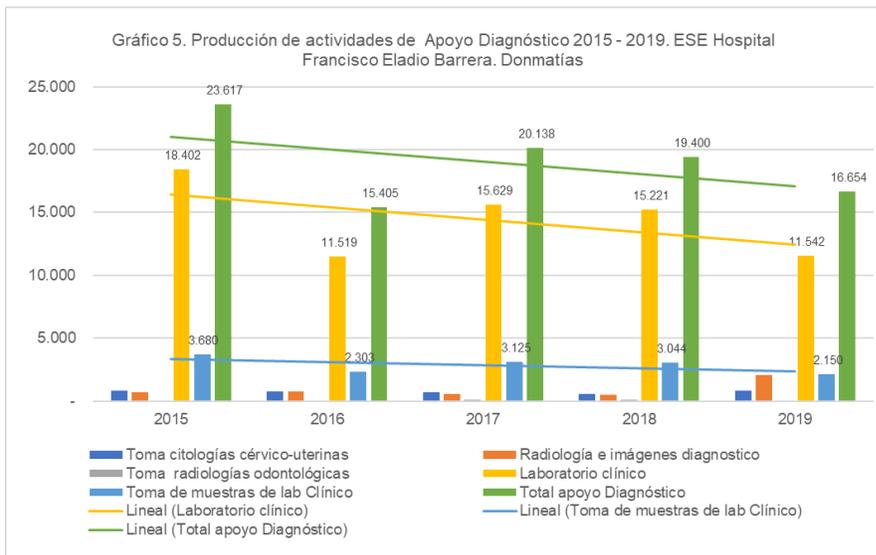
Cuando se evalúa el servicio de odontología se observa una tendencia a la baja del total de las atenciones, lo cual parece deberse a la disminución de las superficies obturadas. No se reportan las actividades de promoción de salud oral. Si se tiene en cuenta que la productividad es cercana al 71% en cuanto al uso del recurso humano, esta disminución debe considerarse como un buen efecto, siempre y cuando el perfil epidemiológico en salud oral este mostrando mejoría, lo cual podría evaluarse con el número de pacientes terminados por año.



El otro servicio para analizar es la internación incluyendo los partos vaginales. El gráfico muestra una producción muy baja de este servicio con una tendencia a su disminución durante el tiempo que estuvo abierto. Este es otro servicio que debe ser evaluado en cuanto a producción porque los volúmenes son tan bajos que se debe rediseñar su prestación. Ya que la internación implica atenciones de 24 horas mientras se tengan pacientes hospitalizados. Debe evaluarse la oportunidad de su contratación con otras ERP para el manejo de sus pacientes, que podría ser ventajoso para las partes con una buena negociación de tarifas. Se debería adelantar un estudio de mercado de este servicio antes de iniciar las adaptaciones que se requieran para su reapertura.



Los Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico deben evaluarse en cuanto a la relación con las consultas médicas de urgencias, ambulatorias y hospitalización que son los sitios donde mayor oportunidad existe de su solicitud. Las cifras de producción son muy altas en comparación con las consultas y la población asignada

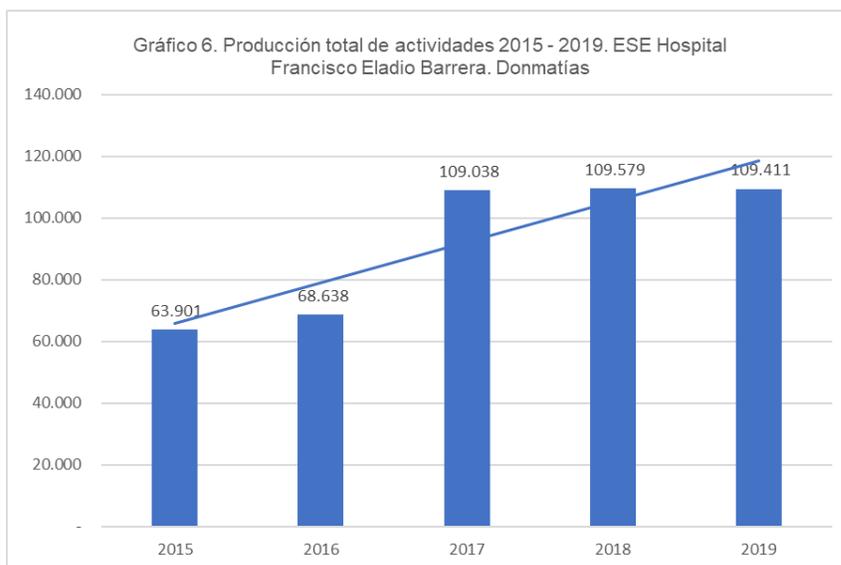


El número de fórmulas entregadas permanece con tendencia decreciente, sin embargo al comparar con los volúmenes de atención médica que suman para el año 2018 casi 7.000 atenciones, se observa que la relación es de 1:1,8 es decir, por cada atención médica se producen 1,8 fórmulas médicas, lo cual es muy alto por tratarse de servicios de baja complejidad y con un perfil epidemiológico no complejo. Este mismo análisis se hace en

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 66 de 151

referencia a la utilización del laboratorio clínico que también supera la producción de servicios asociados a los médicos. Es necesario evaluar lo que hacen los médicos y la aplicación de guías de atención y controles de calidad de la atención médica para disminuir estos volúmenes de atención en servicios de apoyo que en muchas ocasiones aumentan los costos de producción de servicios pero no necesariamente tienen efectos en el mejoramiento de la salud de los pacientes.

El ultimo grafico es la sumatoria de todas las actividades desarrolladas por la ESE para la atención de su población. Se puede observar una tendencia al crecimiento en la producción conllevando casi a la duplicidad cuando se compara el 2015 con la proyección del 2019. Este incremento debe ser evaluado en cuanto a los cambios en la población asignada que para el mismo período permanece casi inalterable. El análisis de todos los cuadros y las gráficas anteriores muestra que esta tendencia en crecimiento se debe a acciones de los médicos, lo cual en servicios de baja complejidad y capitados debe ser controlado.



Es importante mencionar que la ESE no tiene un modelo de atención en salud propio, el cual oriente la gestión en la prestación de los servicios de salud a cargo de la entidad y esté ajustado a las necesidades del entorno. Es necesario profundizar en la búsqueda de una solución integral que intervenga en el modelo de atención, la adherencia a guías y la auditoria de historias clínicas en relación con el uso de los laboratorios como ayuda diagnóstica, la dispensación de medicamentos, el uso de los servicios odontológicos y la cantidad de pacientes controlados para entender las razones en el exceso de servicios de salud o en la caída de estos. Sin duda estas acciones contribuirán a la mejor prestación de servicios de salud y a la salud financiera de la ESE hospital.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 67 de 151

1.2.1.4. Calidad en la prestación de servicios

El control gerencial de los procesos se encuentra en niveles incipientes, sólo se hace seguimiento en el momento a los objetivos corporativos, pero no se hace seguimiento al comportamiento de cada uno de los procesos, o se hace en forma desarticulada, no se tiene identificado por una gran parte del personal la interdependencia de los resultados de sus procesos con el resultado final institucional.

El seguimiento a los indicadores de gestión que le son aplicados a una organización del nivel de complejidad como la de la ESE, no se hace adecuadamente y por lo tanto la toma de decisiones no está basada en datos objetivos.

En la gestión del talento humano se deben fortalecer los mecanismos de control y seguimiento, para apropiar procedimientos de selección basados en los perfiles definidos por la organización; así como la cualificación del personal y la evaluación de su desempeño.

3.2.1.4. Calidad en la prestación de servicios

El control gerencial de los procesos se encuentra en niveles incipientes, sólo se hace seguimiento en el momento a los objetivos corporativos, pero no se hace seguimiento al comportamiento de cada uno de los procesos, o se hace en forma desarticulada, no se tiene identificado por una gran parte del personal la interdependencia de los resultados de sus procesos con el resultado final institucional.

El seguimiento a los indicadores de gestión que le son aplicados a una organización del nivel de complejidad como la de la ESE, no se hace adecuadamente y por lo tanto la toma de decisiones no está basada en datos objetivos.

En la gestión del talento humano se deben fortalecer los mecanismos de control y seguimiento, para apropiar procedimientos de selección basados en los perfiles definidos por la organización; así como la cualificación del personal y la evaluación de su desempeño.

Entre los indicadores de calidad que se aplican, están los siguientes:

Cuadro 9. Calidad de la Atención en Salud. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Municipio De Donmatías. 2015 -2019								
Indicador	Unidad de medida	Estándar o meta - res 743 /2013 msp	Valor estándar	2015	2016	2017	2018	2019
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3)	Relación porcentual	> 80%	0,8	80%	80%	80%	80%	80%

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia						Código	
							versión	
							Página 68 de 151	

Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Casos	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Análisis de mortalidad intrahospitalaria.	Relación porcentual	> 90%	0,9	34%	31%	42%	45%	49%
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Relación porcentual	> 85%	0,85	65%	67%	65%	72%	75%
Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ese.	Casos	0	0	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad hipertensiva.	Relación porcentual	> 90%	0,9	50%	52%	57%	68%	70%
Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Relación porcentual	> 80%	0,8	68%	72%	75%	80%	82%
Reingresos por el servicio de urgencias	Relación porcentual	< 3%	0,03	2%	2%	2%	1%	1%
Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Días	< 3	3	2,00	2,00	3,00	5,00	5,00
Evaluación de aplicación de guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ese	Relación porcentual	> 80%	0,8	72%	73%	65%	70%	80%
Evaluación de aplicación de guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ese	Relación porcentual	> 80%	0,8	0%	0%	0%	0%	0%
Evaluación de aplicación de guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ese (ambulatorios y hospitalarios)	Relación porcentual	> 80%	0,8	0%	0%	0%	0%	0%

Frente a los aspectos que son de relevancia para el análisis de calidad en el nivel de atención que corresponde al hospital podemos hacer el siguiente análisis.

La oportunidad en la consulta médica general está en más de 5 días incumpliendo los estándares planteados por el Minsalud, lo mismo en la mayoría de los indicadores que le aplican para un hospital de baja complejidad.

Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación. Si bien la medición ha ido mejorando año a año en ningún año alcanza los niveles mínimos deseables por la resolución 743 de 2013. Esto sumado al cierre de los servicios de sala de partos y los deficientes programas de promoción ponen en riesgo la salud de los usuarios y acarrea posibles pérdidas económicas e ineficiencias por falda de captación de dicha población. Otra posible explicación del personal de PYP se fundamenta en las proyecciones de la matriz del ministerio de los posibles embarazos proyectados que no se concretan alterando la ecuación, sin embargo, no existen datos para demostrar la hipótesis.

Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE. Siendo un factor trazador vale resaltar que de los 5 años analizados solo se presenta un caso para el año 2018 que puede ser atribuible a problemas en la aplicación de los protocolos a la presentación de cas en la ese de población migrante. No hay datos para ser concluyentes en las hipótesis.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 69 de 151

Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3) si bien la medición del indicador va en mejoría solo alcanza los niveles mínimos deseables por la resolución 743 de 2013 para el año 2018 lo que deja ver una gran oportunidad de mejora.

Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo. Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE. El análisis de los anteriores aspectos de calidad tiene idéntico comportamiento, mejoran de un año a otro, pero los niveles de adherencia aun no son satisfactorios para el estándar exigido.

Reingresos por el servicio de urgencias. Ya nos referimos a este ítem que no supera el 2% de la consulta total. Al igual que el análisis de la Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general que es buena para los años, aunque ha caído en los dos últimos.

En el análisis del cuadro 9 se debe resaltar que por ser la ESE hospital una institución de primero nivel Hospital de I Nivel de Atención Tipo A, algunos de los aspectos a evaluar en el cuadro no se chequean y no hay información en la ESE por corresponder a evaluaciones para hospitales de nivel 2 o 3 o para las clínicas y hospitales mentales. Ellos son:

- Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.
- Oportunidad en la realización de Apendicetomía
- Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.
- Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM).
- Oportunidad en la atención de consulta de pediatría.
- Oportunidad en la atención gineco-obstétrica.
- Oportunidad en la atención de medicina interna.
- Evaluación de aplicación de Guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE
- Evaluación de aplicación de Guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (ambulatorios y hospitalarios)
- Oportunidad en la Consulta Psiquiátrica.

Entre otros indicadores de calidad se encuentran los siguientes:

- La tasa de satisfacción global se ha conservado en su promedio del 90%, realizando evaluaciones semestrales. Los reportes de obligatorio cumplimiento a entidades externas y entes reguladores se realizan oportunamente, evitando con ello sanciones

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 70 de 151

administrativas y demás que puedan generarse por el incumplimiento en los envíos de la información.

- **Habilitación y Acreditación:** Con base en la Resolución 2003 de 2014, la ESE se encuentra haciendo los ajustes, luego de la revisión de la norma y está haciendo una revisión general de todos los procesos para elaborar el plan de mejoramiento en el PAMEC con estándares de acreditación.
- **Avances en la política de seguridad del paciente:** La ESE se encuentra adelantando los procesos para darle cumplimiento a esta política como factor fundamental en el sistema de habilitación y en el PAMEC.
- **Se está aplicando la evaluación de adherencia de guías de atención o de práctica clínica acorde con el perfil epidemiológico de la población que atendemos.** Se cuenta con guías y protocolos de manejo, a los cuales se les está haciendo la respectiva actualización.

3.2.1.5. Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas

La ESE Hospital Francisco Eladio Barrera del municipio de Don Matías – Antioquia, es una organización pública descentralizada de orden municipal, en su portafolio de servicios se muestran servicios de atención de baja complejidad, con una capacidad instalada que es suficiente para la población a atender. No cuenta con seguimiento al estado actual del plan de desarrollo institucional y planes operativos vigentes, ni se identifican los avances logrados y las brechas identificadas, evaluando la incidencia de estos resultados con la situación financiera de la ESE.

Su modelo de gestión no está ajustado a la operatividad, articulación y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, del Modelo Estándar de Control Interno - MECI y del Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública. Su modelo de monitoreo y evaluación de la gestión se reduce a la implementación del PAMEC y al envío de los indicadores de obligatorio cumplimiento a los entes de control. Estas circunstancias se deben básicamente al cambio del gerente y sus colaboradores durante el último periodo de gestión en varias ocasiones. Los actuales directivos de la ESE llevan menos de un año de gestión.

En cuanto a la relación entre los servicios de salud efectivamente prestados con el portafolio actual de servicios ofertados, la capacidad de oferta, el plan de desarrollo institucional vigente, el sistema obligatorio de garantía de la calidad y la tipología definida para la entidad por el PTRRMR Departamental de ESE y sus efectos con la situación financiera de la ESE se puede concluir lo siguiente:

- La Empresa Social del Estado Hospital Francisco Eladio Barrera de Don Matías, tiene habilitados los servicios del primer nivel de atención adscritos a la Red de Prestadores

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 71 de 151

de Servicios del Departamento de Antioquia con excepción de Hospitalización y Sala de Partos, los cuales fueron cerrados por no cumplir habilitación en salud.

- Se realizan procedimientos menores los cuales están incluidos en el consultorio de sala de yesos y se tienen 3 camillas de observación y sala de reanimación por capacidad instalada en el área de urgencias, pero su producción es muy baja.
- Comportamiento de la producción de servicios de salud y su relación con el uso de propiedad planta y equipo, muestra activos subutilizados, improductivos como es el caso de consulta externa, sala de reanimación y procedimientos menores.
- La capacidad instalada supera la producción de servicios por lo que debe pensarse en limitar algunas áreas para disminuir costos operativos.
- La prestación de servicios médicos en urgencias y consulta ambulatoria es superior a la esperada para este nivel de complejidad y población asignada, haciéndolos muy costosos. Debería pensarse en cambiar la asignación de recursos humanos a cada servicio y mejorar la auditoria a la calidad de la prestación para reducir la producción a valores controlables en la capitación.
- La prestación de servicios de hospitalización es de baja producción, podría pensarse en el desarrollo de modelos de hospitalización en casa, sumado al hecho que las patologías que demandan este servicio no exigen alta tecnología, lo cual no implicaría nuevos gastos para abrir un servicio que fue cerrado.
- La productividad del recurso asistencial, especialmente en enfermería, es baja por lo que debe evaluarse si se requieren tantas personas trabajando al interior.
- En el análisis de la productividad referida a la relación entre la producción de servicios de salud comparada con la capacidad física instalada y el recurso humano dispuesto para cada servicio, se puede ver que la capacidad física supera en todos los casos la producción de servicios y en algunos de ellos su productividad está muy por debajo de un valor ideal (75-80%) de la capacidad.
- Comportamiento de la producción de servicios de salud y su relación con el consumo de insumos, especialmente ayudas diagnósticas y medicamentos tiene incidencia en los factores que afectan el costo promedio por servicio. Por lo tanto, es necesario disminuir el número de fórmulas en la atención en salud acorde al volumen de atenciones y tipo de pacientes que se atienden en el hospital, especialmente en pacientes con patologías crónicas y consultadores crónicos. Se calcula que están saliendo una orden de laboratorio por cada dos consultas y 3 órdenes de farmacia de cada dos consultas, por lo mostrado en el cuadro de productividad.
- Teniendo en cuenta que la oportunidad de incrementar la venta de servicios en población de régimen contributivo especialmente en internación y ayudas diagnosticas se puede afirmar que hay capacidad física superior a la requerida con los costos de mantenimiento que esto implica, lo cual sugiere que es posible hacerlo sin incurrir en nuevos gastos, además de desarrollar la Red Integrada de Servicios de Salud RISS con participación de los privados de la subregión y otros hospitales públicos para mejorar el acceso y la atención integral de población de régimen contributivo.

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 72 de 151

- En cuanto al recurso humano, el análisis es similar, servicios como urgencias, consulta externa y PyP deben rediseñarse ya que su producción no es la esperada en baja complejidad y capitados.
- El dato encontrado de apoyo terapéutico con productividades superiores al 100% del recurso humano se debe a dos elementos: 1 la persona que presta el servicio (regente de farmacia) en realidad no trabaja solo, pero en el reporte no aparece su asistente, lo cual inmediatamente disminuye su productividad.
- Es necesario destacar que en el cumplimiento de la normatividad aplicable a este tipo de instituciones, en cuanto a la realización de actividades de diferentes comités, auditorias, capacitaciones, etc. el talento humano debe dedicar parte de su tiempo a estas actividades, para mejorar la calidad de la atención, la adherencia a guías y el mejoramiento del estado de salud de la población. Condiciones esenciales cuando se asume el riesgo en salud bajo modelos de contratación capitados.
- Es de resaltar que la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera, es la única Institución prestadora de servicios de salud que puede brindar la integralidad de planes de beneficio en el Municipio y por lo tanto, el cierre de servicios como hospitalización y sala de partos tiene potenciales consecuencias sobre la salud de sus habitantes en caso de requerirse este tipo de atenciones, viéndose obligados a salir a los municipios cercanos en busca de atención.

Se debe ajustar el modelo de prestación de servicios de salud hacia la instalación de modelos de atención basados en APS, Hospitalización en Casa, telemedicina, podrían mejorar la prestación de servicios de salud y disminuyendo alguna capacidad instalada costosa.

3.2.2. Aspectos administrativos

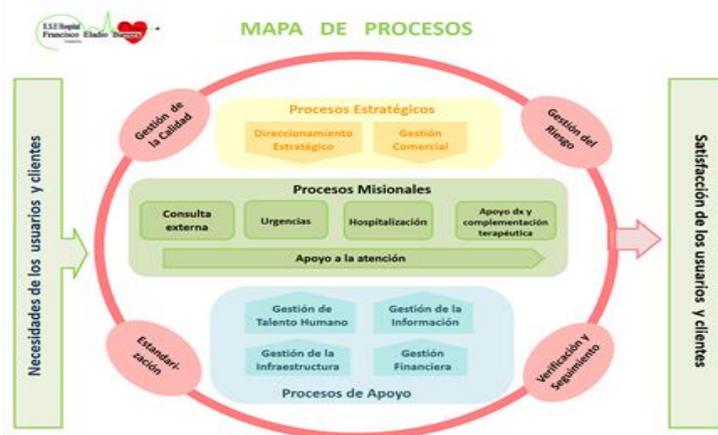
3.2.2.1. Estado de Procesos y Procedimientos prioritarios

Las políticas y directrices de la Gerencia están orientadas a mantener la estabilidad financiera de la empresa, su desarrollo como entidad prestadora de servicios de salud, y el fortalecimiento de la calidad de los servicios; para ello ha definido las directrices de racionalidad y austeridad en el gasto, la eficiencia en el manejo de los recursos, el arraigo de la cultura de la calidad en todos sus colaboradores.

En 2016 se inició la construcción de procedimientos institucionales. Se realizó reunión con cada uno de los líderes de procesos, revisaron las actividades y analizaron cuales agregan valor y cuáles no. Igualmente se creó el mapa de procesos institucional en pro de la seguridad del paciente y satisfacción de este.

Figura 4. Mapa de procesos.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 73 de 151



Fuente: ESE Hospital Francisco Eladio Barrera

En el año 2017, se continuó con la construcción de los procesos con la metodología PHVA estableciendo una caracterización por los mismos y la definición de procedimientos que den respuesta a las actividades del proceso.

En esta nueva actualización se documentarán los procesos misionales, estratégicos y de apoyo con sus respectivos procedimientos, sin embargo, el funcionamiento es:

Procesos Administrativos

- Adquisiciones de bienes y servicios

Se realiza comité de compras cada mes, en este se evalúa las condiciones especiales como son: calidad, precio, pago, oportunidad en la entrega; de acuerdo con las cotizaciones presentadas y se autorizan los respectivos contratos, compras y/o servicios.

Recursos Humanos

- Personal de planta:

En la institución está pendiente definir la situación de algunos funcionarios que se encuentran contratados por medio de una corporación (bacterióloga, odontóloga, fisioterapeuta, conductor ambulancia) ya que ellos deberían pertenecer a la planta de cargos de la entidad. Se debe adelantar el proyecto de creación de planta temporal.

- Contratación servicios personales indirectos

Se tiene contratado por prestación de servicios en la parte administrativa al asesor contable y jurídico.

Financieros

- Contabilidad

La información es consolidada mensualmente para su análisis en comité de gerencia trimestralmente.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 74 de 151

- Tesorería

Se realizan programaciones de pago de manera quincenal de acuerdo con el flujo de recursos.

- Presupuesto

Se maneja conforme a los principios de transparencia, eficacia, austeridad debidamente consolidados mensualmente y reportados de manera trimestral a la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia, y al Ministerio de la Protección Social.

- Costos

No existen costos a nivel de procedimientos, sin embargo, se adquirió el módulo de costos en Xenco (Software institucional) que ayudará al control de estos en la entidad.

- Cartera

La cartera es consolidada mensualmente se está realizando circularización de cartera por el funcionario, la gerencia realiza visitas periódicas a las EPS para lograr el grupo de recursos.

- Contratación (venta de servicios)

Este proceso está a cargo de la gerencia que realiza las negociaciones con las diferentes aseguradoras, logrando incrementar los ingresos de la ESE con base en unos términos contractuales que benefician financieramente la institución.

- Facturación

Se cuenta con personal idóneo al frente del proceso de facturación, el equipo está conformado por una coordinadora y 5 facturadores que cubren el servicio en un 100%

- Gestión de recaudo

Se está realizando depuración de la cartera, se inició la circularización, la cual permitirá tener una cartera saneada que dé herramientas para realizar negociaciones de recaudo y agotar todos los procesos administrativos para realizar los cobros coactivos y jurídicos.

- Servicios de Hotelería (cocina, lavandería, aseo)

El servicio de alimentación de pacientes hospitalizados se encuentra tercerizado lo cual genera que el costo sea variable

Procesos asistenciales

- Admisiones

El proceso de admisiones a los servicios de consulta ambulatoria se encuentra a cargo de una auxiliar administrativas la cual se encargan de la facturación de estos servicios.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 75 de 151

- Citas médicas

Las citas médicas se están asignando de acuerdo con la resolución 1552 de 2013, y se tiene como meta que la oportunidad sea menor a tres días.

- Atención urgencias

Las consultas en el servicio de urgencias se tienen con un tiempo máximo de espera de 20 minutos en la actualidad, buscando llegar a 10 minutos al final del año cumpliendo con los estándares internacionales, para ello se cuenta con la función de triage de pacientes lo cual permite una mayor oportunidad en el ingreso de estos a los servicios.

- Gestión de calidad

Se está adelantando todo el proceso de autoevaluación en la institución, a la fecha no se cuenta con comité de calidad, sin embargo, se espera operativizarlo y se tienen reuniones mensuales del mismo.

- Habilitación

El Hospital cuenta con los servicios que presta actualmente están debidamente habilitados, nos encontramos en proceso de autoevaluación para cumplir con los lineamientos de habilitación según la resolución 2003 de 2014.

- Acreditación

La construcción de procesos se puede cumplir, pero es un proceso costoso que la ESE no puede asumir en este momento.

- Referencia y contrarreferencia

Manual para la referencia y contrarreferencia de pacientes que son atendidos en la E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera del municipio de Donmatías, vigencia 2015. Este manual se encuentra en actualización, de acuerdo con la normatividad vigente.

Manuales

En la actualidad se encuentra en la búsqueda del mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud, de allí que, para la consecución de sus objetivos y la articulación con los fines y principios constitucionales, que se desarrollan desde la entidad una serie de manuales, y políticas de calidad, con ocasión de lo anterior:

- Código de ética. Se encuentra en proceso de actualización.
- Código de buen gobierno, y código de comunicaciones. Se encuentra en construcción.
- Política cero papeles. Se encuentra en construcción.
- Manual tarifario. Se encuentra en proceso de actualización.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 76 de 151

- Políticas contables. Se encuentra en proceso de actualización.
- Plan anticorrupción. Se encuentra en proceso de actualización.
- Manual de contratación (acuerdo 008 de 2014). El manual se encuentra en proceso de actualización.

Liga de usuarios, la cual cuenta con matrícula mercantil Nro. 21-008957-28 del 28 de febrero de 2014, quienes se reúnen cada ocho días para la apertura de los buzones de sugerencias y de acuerdo con el cronograma de actividades para las demás reuniones.

Comités

Comité técnico científico: Como colofón de lo anteriormente descrito en el área jurídica de la E.S.E., se realiza un comité técnico científico, con el fin de evaluar las circunstancias de tiempo, modo, y lugar que originaron la demanda, allí se hace un análisis exhaustivo de la historia clínica del paciente que alega el presunto daño, primer paso para diluir y poner en tela de juicio el nexo causal entre el hecho y el daño antijurídico, toda vez que en dicho comité se logra evidenciar en la mayoría de las ocasiones que los galenos pertenecientes a la institución siempre obraron con transparencia, lealtad, y sujetos a los protocolos médicos propios de su *lex artis*, actuación que da lugar a que se elimine el nexo de causalidad como uno de los requisitos para poder condenar al hospital

Comité de conciliación: Posterior al análisis realizado por el comité técnico científico, se reúne el comité de conciliación de la entidad el cual está compuesto por: La gerencia, el subdirector administrativo y el asesor jurídico, una vez verificada la asistencia, procede el citado comité, a analizar si jurídica y financieramente es viable llegar con parámetros o no, a la audiencia prejudicial a desarrollarse.

Aun cuando se ha avanzado en la documentación de los procesos y procedimientos organizacionales, la alta rotación de personal asistencial y administrativo ha impedido la implementación y medición de estos.

Las limitaciones más grandes se relacionan con

- La existencia, estandarización y operatividad de indicadores que midan el desempeño organizacional, el nivel de interiorización y adherencia.
- Deficiencia en las actividades de inducción y reinducción, dado que las personas se incorporan a la organización e inmediatamente tienen que dedicarse a las actividades contratadas; además ante la ausencia de una persona que se pueda dedicar exclusivamente a la gestión del talento humano, esto dificulta la programación de dichas actividades.
- La caracterización y evaluación de riesgos, junto a puntos de control. Estas actividades se han venido desarrollando asociadas al PAMEC institucional, sin embargo, su avance es escaso.

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 77 de 151

- La evaluación e incidencia directa en la calidad, oportunidad y confiabilidad de la información generada para la toma de decisiones e impacto en los resultados financieros (ingresos, costos, gastos, saneamiento contable, etc.). Estas acciones de monitoreo no se han desarrollado por las condiciones antes mencionadas de cambios en el personal y poca apropiación de la cultura de la calidad.
- La escasa la implementación de procesos de seguimiento y evaluación que midan la adherencia a los procedimientos estandarizados y riesgos asociados (autoevaluación y mejoramiento continuo), y la ausencia de retroalimentación a los empleados, favorecen la ineficiencia en la utilización del talento humano.
- La ausencia de metodologías para medir cargas laborales conlleva a la contratación de personas sin una planeación efectiva.
- La inexistencia y operatividad de mecanismos de seguimiento y evaluación frente a la articulación entre los procesos asistenciales y administrativos junto a las acciones propuestas que deberían desarrollarse en el PAMEC para el cierre de las brechas evidenciadas.

La existencia de mecanismos que aseguren que los servicios administrativos que se prestan a través de terceros o por servicios concesionados, se ajusten a las políticas y procedimientos establecidos por la entidad.

3.2.2.2. Estado de guías clínicas y protocolos de atención

En la actualidad no se cuentan con todas las guías adoptadas para la prestación de los servicios prestados, se aplican las guías determinadas en la política PAIS y está en proceso de adopción del modelo MAITE una vez se tenga más información normativa acerca del mismo.

La existencia y estandarización de guías de práctica clínica y protocolos de atención favorecen la oportunidad y la pertinencia de la acción médica con los pacientes; por lo tanto, teniendo presente el perfil epidemiológico del municipio, se establecerán las guías y protocolos para responder a la necesidad de atención de los usuarios, con esta información se establecerá el acto administrativo donde se adoptan las guías y protocolos establecidos por patología, después se continuará con una socialización a todos los involucrados en la aplicación de los mismos, después se definirán los métodos para evaluar la adherencia a las guías y protocolos y se implementarán acciones de mejora continua para alcanzar los resultados esperados.

El modelo documentado e implementado y los procesos de la institución tienen su enfoque hacia el Modelo de Atención Primaria en Salud y Promoción y Prevención. Por tanto dentro de cada uno de los procesos de urgencias, hospitalización, P y P y consulta externa se tendrán las guías de práctica clínica basadas en la evidencia teniendo en cuenta no sólo las patologías más frecuentes, sino un amplio número de patologías posibles, además se

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 78 de 151

incluyen las guías de procedimientos de enfermería y la verificación de la adherencia del personal a las guías implementadas.

Ante esta situación, los problemas relacionados con las guías y protocolos se resumen en lo siguiente:

- Inexistencia y normalización de guías de práctica clínica y protocolos de atención.
- Inexistencia de mecanismos de evaluación y operatividad de indicadores que midan la implementación de dichas guías, el nivel de interiorización y adherencia. Por lo tanto, no se puede conocer la incidencia directa (positiva o negativa) en la calidad de la atención, y confiabilidad de la información generada para la toma de decisiones e impacto en los resultados financieros. Los datos indirectos relacionados con la producción de servicios de salud en cuanto al uso de ayudas diagnósticas y terapéuticas pueden sugerir que no hay adherencia, pero realmente no hay una medición específica

3.2.2.3. Gestión del talento humano

La E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera, no cuenta en su planta de cargos, con una persona que se encargue exclusivamente de la gestión del talento humano, lo cual es asumido por el sugerente administrativo como una más de sus funciones. Cuenta con una planta de 31 empleados distribuidos por áreas y tipo de vinculación. En la actualidad no existen cargos vacantes y es importante mencionar que en los contratistas, la rotación de personal especialmente el asistencial, es alto con un promedio de vinculación de 8 meses en los médicos, de 1.2 años en las auxiliares de enfermería y de 8 meses en los otros empleados asistenciales. En cuanto a los empleados con funciones administrativas, la rotación es menor y es de aproximadamente 1.4. La tabla 11 muestra que los cargos en planta de personal tienen poca variación y la tabla 12 muestra la composición de la actual planta de cargos

Tabla 10. Planta de Cargos personal vinculado E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías. 2013 – 2019							
Cargos	Año						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total Cargos Planta de Personal (Provisos)	31	32	30	31	31	31	31
• Empleados Públicos	25	25	24	25	26	27	27
• Trabajadores Oficiales	1	2	1	1	1	1	1
• Libre Nombramiento y Periodo Fijo	5	5	5	5	4	3	3
Planta Temporal	0	0	0	0	0	0	0

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 79 de 151

Contratistas							
--------------	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 11. Planta de Cargos personal vinculado E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías. 2019			
Cargo	Nº plazas	Tipo De Cargo	Tipo de Cargo (Administrativo / Asistencial)
Gerente	1	Libre nombramiento y remoción	Administrativo
Subgerente Administrativo	1	Libre nombramiento y remoción	Administrativo
Aux. Admin. Farmacia	1	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Aux. Admin. Taquilla	2	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Aux. Admin. Facturación	3	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Aux Admin. Tesorería	1	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Aux. Admin. Secretaria	1	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Aux. Admin. Cartera	1	Contrato por asociación sindical	Administrativo
Asesor Jurídico	1	Contrato OPS	Administrativo
Asesor Contable	1	Contrato OPS	Administrativo
Aux, Serv. Generales	2	Carrera administrativa	Administrativo
Trabajador Oficial (porteros)			Administrativo
Conductores Ambulancia	2	Carrera administrativa	Asistencial
Conductores Ambulancia	3	Contrato por asociación sindical	Asistencial
Odontóloga	1	Nombramiento provisional	Asistencial
Aux de enfermería	1	Libre nombramiento y remoción	Asistencial
Aux de enfermería	2	Carrera administrativa	Asistencial
Aux de enfermería	8	Nombramiento provisional	Asistencial
Regente de farmacia	1	Carrera administrativa	Asistencial
Tecnóloga diagnósticas imágenes	1	Nombramiento provisional	Asistencial

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 80 de 151

Tabla 11. Planta de Cargos personal vinculado E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías. 2019			
Cargo	Nº plazas	Tipo De Cargo	Tipo de Cargo (Administrativo / Asistencial)
Aux de odontología	1	Nombramiento provisional	Asistencial
Enfermero	1	Nombramiento provisional	Asistencial
Médico general	3	Nombramiento provisional	Asistencial
Profesional servicio social obligatorio (médico)	3	Nombramiento provisional	Asistencial
Médico General	2	Contratación Externa	Asistencial
Fisioterapeuta	2	Contratación Externa	Asistencial
Promotoras de Salud		Contratación Externa	Asistencial

Fuente: Planta de Cargos de la ESE

Actualmente se encuentran veinte empleados sindicalizados y están adscritos al sindicato SINTRABALBOA, pertenecientes al área administrativa y misional de la institución, situación que no afecta los resultados ni los indicadores financieros de la institución, ya que estos no adquieren ninguna contraprestación por estar sindicalizados, la norma ampara sólo los trabajadores oficiales.

En cuanto al análisis del gasto de personal tanto en obligaciones como pagos, durante el periodo 2015 – 2019 se mueve en un rango del 59 al 70% del total de los gastos operacionales y cercano al 90% de los gastos de funcionamiento, , siendo el valor de los empleados asistenciales el de mayor valor, dado el número de personas que laboran en estas actividades y que los salarios devengados por ellos son los mayores, sumado al hecho que son los que marcan horas extras y recargos por su trabajo nocturno y de fines de semana. Ese valor es demasiado alto, limitando otros gastos relacionados con insumos, mantenimiento de infraestructura y equipos, dotaciones, etc. Para reducir este gasto, es necesario que se ajusten los protocolos de atención de las principales causas de consulta en cada uno de los servicios en especial de los de urgencias, PyP, internación, consulta externa y odontología, con el fin de disminuir horas extras, mejorar la eficiencia en el talento humano.

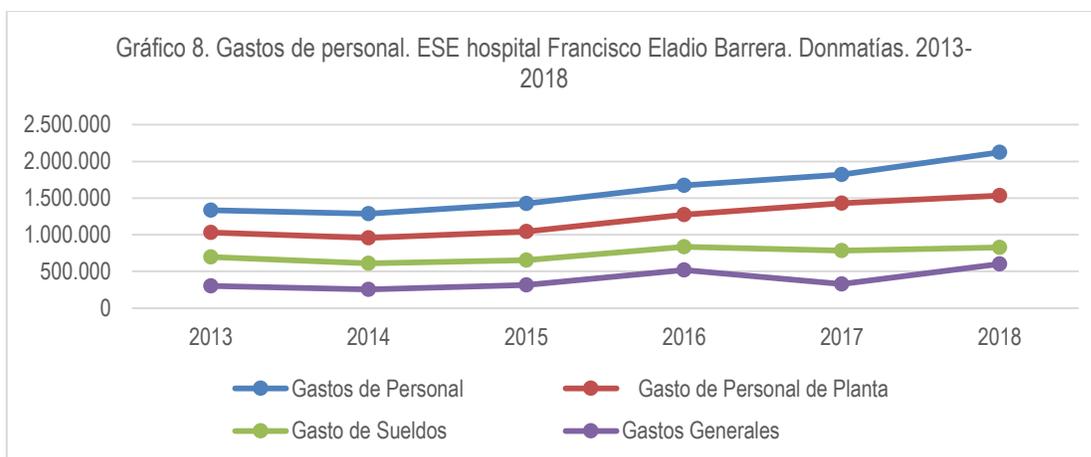
Cuadro10. Participación porcentual frente al total de gastos operacionales										
Nombre	2015		2016		2017		2018		2019	
	obligaciones	pagos								

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia		Código	
			versión	
			Página 81 de 151	

Gastos de funcionamiento	75%	75%	86%	87%	84%	86%	83%	87%	85%	89%
Gastos personal	59%	62%	70%	73%	64%	68%	66%	72%	63%	72%

Fuente: Estadísticas Hospital. Informe SIHO

Sin embargo, dados los datos de producción y productividad, no están reflejando que este recurso humano tan costoso sea requerido y al parecer, lo que está pasando es reflejo de una cultura organizacional que favorece la aparición de horas extras, recargos y reemplazos que la realidad de los servicios no los está requiriendo y aumentando la ineficiencia en la prestación de servicios. El siguiente gráfico es mucho más diciente cuando se ven las curvas ascendentes de los gastos de personal. Si se mira la gráfica, las curvas ascendientes de gasto de personal de planta y gastos generales (relacionados con contratación con terceros), son las que están causando el incremento de todos los gastos de personal.



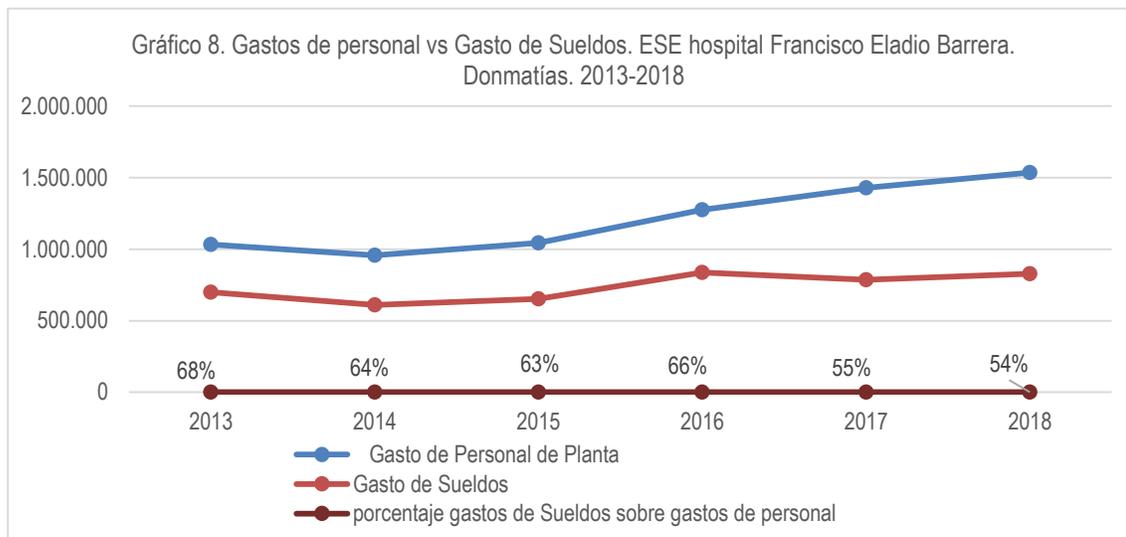
Fuente: Estadísticas Hospital. Informe SIHO

Llama la atención el incremento de los gastos del personal de planta (línea roja del anterior gráfico), que pasó de un valor cercano a los 1000 millones en el año 2013 a un valor superior a los 1.500 millones para el año 2018. Si se tiene en cuenta que el número de personas en la planta que se dedican a la asistencia no ha sido incrementado, lo cual se demuestra por los pocos cambios que aparecen en la línea verde de gastos de sueldos en el grafico anterior, los gastos que explican un incremento de más del 50% en 5 años, se explica por el incremento excesivo en horas extras, recargos y reemplazos. Sumado a otro agravante que es el incremento de los gastos generales que se refieren a la contratación con terceros, especialmente en los años 2016 y 2018. Estos incrementos no se correlacionan con el incremento de la producción de servicios y mucho menos con la productividad del recurso humano para el mismo periodo de análisis. En otras palabras, lo que está aumentando es la ineficiencia en la prestación de servicios de salud.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 82 de 151

Es claro que en aras de prestar servicio oportuno, eficiente y con calidad, pero sin que esto represente crecer la planta de cargos, es pertinente realizar la contratación de servicios de una empresa que preste los servicios de outsourcing por procesos y subprocesos asistenciales y administrativos tales como medicina general, enfermería, facturación, mantenimiento y servicios generales entre otras; sin embargo, se debe evaluar dicha contratación en tipo, cantidad y calidad de personas a contratar de tal forma que si se logre incrementar la producción y productividad del talento humano, alcanzar coberturas útiles en programas asistenciales, gestionar el riesgo en salud y disminuir el costo operativo.

Bajo estas determinaciones, la entidad hospitalaria contrató una empresa que provee los servicios de outsourcing por procesos y subprocesos asistenciales y administrativos, ya que al interior de la planta de cargos de la ESE no se cuenta con personal suficiente para el desarrollo de su misión.



Fuente: Estadísticas Hospital. Informe SIHO

El gráfico anterior muestra que: 1, para el 2013, el 60% de los gastos de personal de planta estaban relacionados con sus sueldos, lo cual significa que el 32% eran gastos relacionados con primas, vacaciones, seguridad social, horas extras y recargos; mientras que para el año 2018, el valor del salario es del 54% y los otros gastos se elevaron al 46%, cifra que se debe especialmente al incremento de horas extras, recargos nocturnos y de fines de semana. Estos incrementos no están justificados por incremento de la producción de servicios como se muestra en los cuadros de producción de servicios, mayor carga laboral u otra condición asociada al trabajo, máxime si se tiene en cuenta que también se incrementó el valor de las personas contratadas con terceros.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 83 de 151

Otro de los elementos a analizar en cuanto a la gestión del talento humano, se relaciona con las políticas de modernización del estado, los incentivos, procesos de evaluación del desempeño entre otros.

A raíz de las nuevas Políticas de Modernización del Estado, que buscan generar un cambio en el Fortalecimiento Institucional y de Modernización de la Administración Pública mediante la implementación de una Nueva Política de Talento Humano Estatal, la institución como ente descentralizado está encaminada en ofrecer a sus funcionarios un Plan de Bienestar Social que propenda por el desarrollo armónico e integral del empleado.

Se busca generar un buen nivel de vida del funcionario, toda vez que, al mejorar la satisfacción de sus necesidades individuales, se espera que este alcance un grado de motivación que se traduzca en mayor esfuerzo y mejor desempeño laboral en pro de una productividad institucional que responda a la satisfacción de las necesidades de los usuarios. Sin embargo, esto no se ha logrado y condiciones como llamar a otro médico cuando al parecer los servicios se encuentran saturados (especialmente urgencias) o cuando por necesidades de los pacientes, requieren que en el transporte de ambulancia vaya un médico, se están convirtiendo en un incentivo perverso incrementando los costos de producción, pero no la calidad o la productividad en los servicios.

Teniendo en cuenta que el último estudio formal y actualizado sobre la medición de cargas de trabajo se realizó en el año 2004, es una necesidad sentida de la ESE, realizar estudios de cargas laborales, planta de cargos y escalas salariales, evaluando los resultados e impacto financiero y permitiendo actualizar la planta de cargos de la Entidad, también, documentar y formalizar los procesos de talento humano, tales como: selección de personal, inducción, reinducción, capacitación, evaluación de desempeño, incentivos y remuneración. Para lograrlo, es necesario que en la planta de cargos administrativo, exista una persona que se pueda dedicar a estas actividades con mayor exclusividad y competencia.

Está conformado el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, (COPASST), el cual se convierte en un medio importante para promocionar la salud, la seguridad y la protección al personal en el desempeño de su cargo, para reducir los factores de riesgo con oportunidad y evitar riesgos que atenten contra su integridad, además, mejorar el ambiente y la productividad de los procesos en todos los niveles de la institución. Se iniciará la implementación del decreto 1072 de 2015. El COPASST se reúne cada mes en la institución, con el apoyo de las ARL (Liberty). La accidentalidad laboral y la enfermedad de origen ocupacional es escasa en la ESE y las principales causas de consulta e incapacidad de origen ocupacional son los trastornos de origen ergonómico.

Por la construcción del plan de desarrollo institucional, los procesos y procedimientos; es imposible analizar la coherencia de estos con las funciones de cada una de las dependencias establecidas según la estructura organizacional vigente. T

Adicionalmente, en lo que respecta a los aportes patronales, la E.S.E Hospital Francisco Eladio Barrera, ha venido dando cumplimiento al saneamiento de aportes patronales y

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 84 de 151

conciliaciones con las diferentes entidades administradoras de fondos de salud, administradoras de riesgos laborales, EPS y fondos de cesantías, de acuerdo a las agendas y citas concertadas con cada una de estas entidades, del cual se le ha dado información sobre el avance del cumplimiento de la norma al ente departamental y nacional, en donde también se les ha puesto en conocimiento sobre las dificultades presentadas con algunas de estas entidades tales como: Colpensiones y porvenir, en donde se han iniciado la tarea de conciliar pero no se han logrado culminar dichos procesos. Los saldos disponibles según las conciliaciones suscritas y en forma establecidas por las partes son las siguientes: durante las vigencias del 2012 – 2013, se logró sanear todas las EPS y algunas AFP recuperando saldos a favor para la entidad por valor de \$47.000.000, los cuales fueron invertidos para el pago de las cesantías de los funcionarios.

En términos generales el proceso está culminado en un 80% así: EPS y ARL están saneados en un 100% y con un saldo a favor de \$17.000.000 de Coomeva EPS, los cuales se encuentran en proceso de devolución. Finalmente, están en proceso las conciliaciones con Colpensiones y Porvenir.

Los **tipos de vinculación laboral**; las convenciones colectivas; los sindicatos, entre otros, afectan la prestación, las finanzas y los procesos de la ESE? Se cuenta con personal en carrera administrativa y en provisionalidad. Las convenciones colectivas no han generado incremento de los gastos. Lo único que se incrementa es el costo de los servicios porque la convención determinó la jornada laboral en 44 horas. La presencia de sindicatos y convenciones no tiene efectos serios en la prestación de servicios y las finanzas de la organización.

El Talento Humano que labora en la ESE es **competente acorde con las funciones y perfiles requeridas para el cargo a desempeñar**? Todos los funcionarios vinculados con la ESE cuentan con el perfil requerido desde el manual de funciones, los títulos de todos los funcionarios son verificados con la institución educativa tiene poco efecto negativo. Se cumple con la norma pero es posible que esto sufra cambios si se ajusta el manual de competencias A largo plazo la tendencia es a certificar competencias que hagan parte del perfil del cargo

Entre los problemas de mayor importancia en la gestión del talento humano se encuentran:

- Inexistencia de una persona responsable exclusivamente de la gestión del talento humano. Sin embargo, dadas las condiciones de riesgo fiscal y financiero, no es posible crear dicho cargo. Ante esta condición la ese no está en capacidad financiera de asumir un nuevo cargo en su planta, dadas las condiciones económicas sumado al hecho que para cumplir adecuadamente a esta condición debería ser un cargo de profesional. Se plantea como una solución alternativa la separación de las funciones administrativas y financieras y crear dos subdirecciones diferentes y de esta forma no solamente mejorar la gestión del talento humano sino de todos los procesos administrativos además de mejorar la transparencia al separar las funciones de gestión de bienes y servicios y su

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 85 de 151

contratación, con las financieras asociadas al recaudo y pago especialmente. Sin embargo, no se describe como una medida para el PSFF porque dependerá del comportamiento financiero de la ESE.

- Manual de funciones y competencias desactualizado a la normatividad vigente, a los procesos y procedimientos y a la estructura organizacional existente y por lo tanto, no existe coherencia entre la plataforma estratégica con los procesos y procedimientos, los perfiles de los funcionarios y las funciones de las dependencias establecidas en la estructura organizacional vigente.
- No hay un plan de provisión de talento humano de acuerdo con el direccionamiento estratégico vigente, la oferta de servicios, los niveles de productividad, el tipo de vinculación y los recursos físicos, administrativos y financieros disponibles. La vinculación de colaboradores obedece más a situaciones coyunturales, presión política por ciertos cargos o presión de los mismos empleados aduciendo sobrecarga laboral, situación que está totalmente en entredicho con lo encontrado en los cuadros de producción y productividad de servicios de salud.
- Discontinuidad en los procesos de inducción, reinducción y entrenamiento capacitación; bienestar; evaluación de desempeño, incentivos y remuneración.
- Inexistencia de un estudio formal y actualizado sobre la medición de cargas de trabajo, planta de cargos ajustada al mapa de procesos, producción y productividad lo cual se traduce en personas que aparentemente producen muy poco y otros saturados. Lo cual a lo mejor se deba especialmente a una inadecuada distribución del talento humano. Esta condición tiene alto impacto en los resultados asistenciales por cumplimiento de metas e impacto financiero por sobrecostos en la producción de servicios de salud.
- La inexistencia, implementación, desarrollo y evaluación de un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios, que garantice la efectiva gestión del talento humano, estableciendo su alineación con el plan de desarrollo institucional.

3.2.2.4. Gestión de recursos físicos

El área de gestión del ambiente físico y ambiental es un área de apoyo con la que no se cuenta en la entidad y que busca asegurar el funcionamiento pleno y adecuado de todos aquellos procesos relacionados la administración de recursos físicos, y en particular, aquellos relacionados con las etapas de planeación, adquisición, suministro y consumo de recursos requeridos en cada uno de los servicios tanto asistenciales como administrativos; con la dotación de equipos biomédicos, equipo de informática y comunicaciones, equipo industrial de uso hospitalario, muebles de oficina, de uso hospitalario, red de gases, acueducto-alcantarillado, e infraestructura, red eléctrica y parque automotor.

El proceso de esta área se encuentra operado así:

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 86 de 151

El inventario de los equipos biomédicos, muebles de oficina y de uso hospitalario presenta inconsistencias, provocando así anomalías en el plan de mantenimiento y generando sobrecostos en la póliza institucional de los equipos biomédicos y en la programación del mantenimiento preventivo de los mismos.

Algunas estrategias implementadas en búsqueda de solución de los inconvenientes en el área de gestión de ambiente físico y ambiental son:

- Depurar el inventario.
- Garantizar una buena existencia en los consumibles, materiales, y repuestos para realizar un buen mantenimiento tanto a los equipos como a la infraestructura.
- Reemplazar tecnología obsoleta.
- Garantizar que la tecnología que se adquiera sea la adecuada para tal servicio y necesidad.
- Inspeccionar que si se realicen los mantenimientos preventivos programados para evitar mantenimientos correctivos tanto en la infraestructura como en los equipos biomédicos y equipos industriales.
- Se recomienda establecer, implementar y evaluar los procesos que permitan la correlación entre la producción de servicios de salud efectivamente prestados y el uso y/o consumo de bienes y servicios, tales como:
 - Medicamentos, material e insumos medico quirúrgicos.
 - Mantenimiento general y hospitalario.
 - Servicios generales (aseo, seguridad y vigilancia, etc.).
 - Servicios públicos.

Sin embargo, todas estas acciones dependen de la capacidad de la ESE en asignar entre sus colaboradores, personas con el conocimiento necesario para realizar adecuadamente estas acciones o en su defecto buscar la forma de entrenarlo y mejorar sus competencias. Por esta razón se plantea como una medida la realización de un estudio de cargas laborales que permita redimensionar la planta de cargos, redistribuir funciones, definir nuevos cargos entre otros aspectos prioritarios.

Con el propósito de disminuir los costos de los insumos y cubrir la necesidad de medicamentos y material médico-quirúrgico, se ha establecido que la primera opción para la compra de estos es la Cooperativa de Hospitales de Antioquia COHAN, por ser el proveedor del mercado que da mejores precios y además otorga descuentos financieros por pronto pago. Los insumos que por alguna circunstancia no sea posible adquirir por este medio, se gestionarán por medio de compras electrónicas, con el propósito de obtener los mejores precios.

Se cuenta con un comité de compras, el cual se reúne ordinariamente cada mes, y extraordinariamente cuando se requiera la toma de alguna decisión. El comité está integrado por la gerente, el subgerente, la regente de farmacia, la encargada de almacén.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 87 de 151

Los jefes de cada una de las dependencias hacen los requerimientos de los insumos, materiales y la dotación que se requiera en cada uno de los servicios de la institución, el subdirector administrativo y financiero procede a solicitar las cotizaciones, y luego el comité de compras procede a tomar la decisión de compra.

La Entidad a la fecha cuenta con un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios inoperativo, teniendo en cuenta que no fue construido teniendo en cuenta el presupuesto de la ESE. Tampoco cuenta con un sistema de costos hospitalarios que permita evaluar el costo real de cada centro de costos, costos unitarios y consumos, lo cual impide conocer si las tarifas de venta de servicios son rentables ni tampoco determinar cuáles son los insumos críticos por área de servicios que deben ser controlados para garantizar la mejor prestación a un costo razonable.

La institución cuenta con un software administrativo y de historia clínica que le permite la digitalización y parametrización de todos sus procesos asistenciales y administrativos. Dentro de las debilidades observadas es notoria la falta de parametrización y optimización de algunos módulos del software institucional tanto en el área administrativa como asistencial, sumado a la resistencia del recurso humano para la utilización adecuada de todos los módulos de la historia clínica digital generando con esto reprocesos, costos innecesarios por la duplicidad de exámenes de laboratorio, medicamentos, ayudas diagnósticas, prescripción de medicamentos no relacionados con las patologías del paciente así como la no pertinencia de algunos procedimientos realizados durante la atención del paciente, subregistro y datos sin calidad o irreales.

Es de anotar que la alta rotación del recurso humano especialmente en el área de medicina general es también un factor generador de esta debilidad institucional que no permite continuidad en los procesos y la implementación de planes de mejora.

Una debilidad institucional significativa está relacionada con el direccionamiento estratégico, siendo necesario actualizar la plataforma estratégica y mapa de procesos. La ESE tiene una débil capacitación del recurso humano en cuanto a los procesos y procedimientos que se realizan en la institución, el recurso desconoce el modelo de contratación de los servicios de salud con las diferentes EPS, la normatividad relacionada con el modelo de atención en salud y especialmente el modelo del plan de promoción y prevención en salud que bien aplicado genera recursos y disminución de consultas por patologías persistentes y, que se reflejan en altos costos médicos por la multiconsulta de estos pacientes.

Grandes amenazas afectan la institución como la existencia en el municipio y en la zona de IPS privadas que están ofertando servicios de consulta especializada a bajo costo que la ESE no oferta; además de la atención de médico general de manera particular, por desconocimiento del servicio en la ESE o falta de credibilidad en el hospital. Se busca actualizar y mejorar el sistema de costos de la ESE para poder organizar tarifas de servicios

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 88 de 151

de salud más ajustadas al mercado y así mejorar procesos de negociación con la EPS y ofertar servicios a particulares.

Sumando a esto se tiene el actual modelo de salud donde por la contención de gastos, la no existencia de una adecuada red de prestadores por parte de la EPS, el cierre de servicios a la EPS por no pago y demás factores que generan demoras para que la institución pueda remitir y que sean aceptados los usuarios en los segundos y terceros niveles de complejidad en los tiempos esperados, afectando los tiempos de estancia en la institución, aumentando los costos hospitalarios e impidiendo un adecuado índice de rotación de camas, colapsando el servicio de urgencias. Sumado a esto también está la demora en los pagos a la ESE dada la crisis de salud del país.

En cuanto a las TICS sigue siendo una amenaza los altos costos del proveedor del software para la actualización y capacitación del personal en el manejo adecuado de este, siendo una estrategia institucional capacitar personal interno en los procesos administrativos y asistenciales relacionados con el manejo del software para que ellos sean multiplicadores a todo el personal de la institución disminuyendo las horas de asesoría contratadas por la ESE con el proveedor del software.

Los problemas de mayor importancia en esta área son:

- La inexistencia de procesos que midan la productividad de los servicios de salud y su relación con el consumo de bienes y servicios, por la ausencia de estudios de costos hospitalarios que permitan conocer la realidad financiera de cada unidad de servicios o centro de costos.
- La compra de dispositivos médicos y equipos (biomédicos y no biomédicos) no se hace con base en el plan de desarrollo institucional, las prioridades y las necesidades institucionales, el perfil epidemiológico del área de influencia, el costo-eficiencia de la nueva tecnología, la vida útil de los equipos, la capacidad de inversión y el soporte técnico con programas integrales de mantenimiento preventivo y correctivo de los fabricantes.
- No se evalúa de la producción de servicios de salud frente al uso y consumo de bienes y servicios, tales como:
 - Medicamentos, material e insumos médico-quirúrgicos.
 - Mantenimiento general y hospitalario.
 - Seguros.
 - Servicios generales.
 - Servicios públicos.
 - Seguridad y vigilancia, etc.

Todos los anteriores problemas se originan en dos elementos clave: 1. La inadecuada distribución de funciones entre los empleados, especialmente del área administrativa, ajustadas por competencias y perfiles ocupacionales. 2. La coyuntura del flujo de caja que

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 89 de 151

causa limitaciones en la compra de bienes y materiales e interrumpe cualquier plan de compras conduciendo a la ESE a la consecución de estos insumos a última hora y sin poder beneficiarse de descuentos ni hacer estudios previos con escogencia de productos y proveedores acordes a sus necesidades.

3.2.2.5. Gestión documental y archivística

Es el área encargada de la recepción, revisión y distribución de la correspondencia, incluyendo el almacenamiento, la disposición final y custodia toda la documentación de la institución, tanto la que ingresa, como la que se produce en las diferentes áreas de la E.S.E, a excepción del archivo clínico.

A partir del año 2018 se inició el proceso de clasificación, organización, depuración y ordenación del fondo documental, el cual se encontraba acumulado en cada área, almacenado en pequeños espacios destinados para el archivo de su dependencia. el cumplimiento a las directrices del Archivo General de la Nación y la normatividad vigente frente a la administración de los documentos. Adicionalmente el archivo central no cuenta con las condiciones ambientales idóneas para su conservación lo que impide el acceso ágil y preciso a los archivos de la E.S.E. La adecuación de un espacio suficiente y con las condiciones de almacenamiento requerido por la norma para el manejo de los archivos, es una estrategia que se vería reflejada a la hora de cumplir con un requerimiento de información, tanto interna, como externa, pues en la actualidad las cajas se encuentran en bodegas y algunas sin estantes, dificultando la labor, aumentando los tiempos de entrega, lo que en caso de una demanda, proceso judicial o derecho de petición que redundaría en detrimento patrimonial para la entidad.

Una de las mayores dificultades del área es la falta de equipos de alta tecnología que permitan la digitalización de la documentación, ya que, la E.S.E no cuenta con un scanner acorde con el volumen de documentos conservados en la entidad, lo que impide la eliminación de los archivos físicos, toda vez, que no se puede hacer una reproducción exacta del mismo, tal como lo dice la norma, especialmente en cuanto al archivo contable, ocupando con ello demasiado espacio, haciéndolo insuficiente para la custodia de la documentación en sus tres etapas (archivo de gestión, central e histórico).

El proceso de sistemas de información de la ESE se encuentra distribuido por áreas sin un coordinador. Sin consolidación de la información estadística de los procesos misionales ni planificación.

Las dificultades a las que se enfrenta el hospital frente a esta área están supeditadas al área de facturación, debido a que la información generada, la cual es el insumo para la construcción de los diferentes informes, depende altamente de la calidad del dato que se ingresa al sistema de información desde los diferentes módulos de facturación. Las de

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 90 de 151

mayor frecuencia son: movimiento sin diagnóstico, cantidades diferentes a las realizadas, las cuales generan tarifas incorrectas, usuarios con ingresos repetidos y/o incompletos.

Para minimizar la ocurrencia de estos eventos, es importante sensibilizar al personal de facturación a cerca de la importancia de la calidad del dato en la información digitada y en el impacto que tiene los errores u omisión de información en la rendición de informes a los diferentes entes de control.

Los profesionales médicos para agilizar la consulta también obvian la importancia de la calidad del dato en la información digitada y en el impacto que tiene los errores u omisión de información en la rendición de informes a los diferentes entes de control, en la creación de perfiles epidemiológicos y reporte de eventos de interés en salud pública. El estado del proceso para el manejo y salvaguarda de las historias clínicas, consideran aspectos tales como: diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad, lo cual se lleva a cabo correctamente, aun cuando no hay un proceso de auditoría al manejo de la historia clínica, ni se han diseñado las medidas de control del riesgo de pérdida de datos.

En general se puede decir que la calidad del dato es la principal falencia que hoy tiene el hospital por la falta de un responsable directo de los sistemas de información, la ausencia de un mapa de flujo de datos, el cargue de datos a diferentes plataformas sin verificar la veracidad de los datos, que genera riesgo financiero por desconocimiento de los indicadores y costos de la entidad sin tener cifras que permiten la toma de decisiones.

Tampoco existe un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios, junto a su alineación con el plan estratégico institucional, donde se garantice la efectiva gestión documental y archivística, junto a la disposición de medio electrónicos (incluida página WEB) que permitan el acceso del público a los informes de gestión, resultados, financieros y contables de la ESE. (Leyes 1952 de 2019 y 1712 de 2014). Todo se limita a la definición de unos rubros para posibles adquisiciones de equipos e insumos en el Presupuesto y el Plan Operativo Anual de Inversiones que son obligatorios.

3.2.2.6. Estado del sistema de medición a la gestión institucional (MIPG – MECI)

A la fecha no existe un sistema de medición de la gestión institucional. Por lo tanto no hay como evaluar integralmente el desarrollo institucional. La ESE se limita a la elaboración de los indicadores de obligatorio cumplimiento y su envío a los entes de control. La publicación mensual de los informes de gestión, resultados, financieros y contables de la ESE, en cumplimiento de los deberes de los servidores públicos establecidos en la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), y en particular, a lo señalado en el numeral 37 del artículo 38 de la citada Ley, junto con la normatividad que al respecto a emitido la Contaduría General de la Nación, y demás normatividad vigente.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 91 de 151

En cuanto a los mecanismos de socialización del plan de desarrollo institucional y planes operativos anuales, se hacen presentaciones a la Junta Directiva y a diversos comités internos, pero la discusión y toma de decisiones es limitada. Las razones principales se deben a que los directivos de la ESE no han tenido la suficiente continuidad en los cargos. Por lo anterior, no se hace despliegue respecto de la medición y análisis de resultados junto a la formulación de planes de mejora estratégicos y operativos que faciliten el cierre de brechas entre los valores esperados y realizados.

En el marco de las políticas de gestión y desempeño institucional, los procesos no se ajustan al modelo integrado de planeación y gestión - MIPG1, y su articulación con el sistema de control interno implementado en la ESE a través del Modelo Estándar de Control Interno - MECI2. Dentro de este punto se incluye la existencia, implementación, desarrollo y evaluación del Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública.

3.2.2.7. Gestión de Tecnologías y Sistemas de información

Una de las grandes deficiencias en los sistemas de información es la inexistencia, implementación, desarrollo y evaluación de un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios requeridos en la administración de la información PETIC, junto a su alineación con el plan estratégico institucional, donde se garantice la efectiva gestión en cuanto hace a la administración de información, junto a la disposición de medio electrónicos (incluida página WEB) que permitan el acceso del público a los informes de gestión, resultados, financieros y contables de la ESE.

A continuación, se presentan las condiciones en las que se encuentra el Hardware y el Software hospitalario

Hardware

Actualmente la Institución cuenta con una limitada planta de equipos de cómputo: Un servidor, algunas de las estaciones de trabajo están quedando obsoletas, hace falta ampliar la red de datos para tener interconectadas todas las dependencias de las instalaciones de la ESE.

La ESE cuenta con 48 computadores y 3 portátiles, distribuidos en la parte administrativa y asistencial, se cuenta con 5 impresoras de alto rendimiento, 1 en los servicios de consulta externa, 1 en el servicio de urgencias y 2 para el proceso administrativo de la ESE.

Lo cierto es que hace falta invertir mucho más en Tics, así como también invertir en dispositivos y programas que brinden mayor seguridad contra virus, programa maligno, ransomware y spam.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 92 de 151

Hace falta nuevos suiches administrables de última tecnología, ya que, los que hay se están quedando sin espacio para las nuevas conexiones de red e insuficientes ante el crecimiento y demanda de la red para las diferentes y nuevas áreas y departamentos de la Institución.

Software

No se cuenta con todas las licencias en los equipos utilizados para ofimática. El principal programa de software con el que cuenta la institución es el Sx-Advanced de Xenco S.A. es el programa con el cual se gestiona todo lo contable y financiero de la institución, así como las historias clínicas digitales de todos los usuarios.

El software se encuentra siempre actualizado en su última versión ya que la institución dentro del contrato de soporte incluye las actualizaciones y/o correcciones que se vayan realizando.

La institución genera reportes mensuales, trimestrales y semestrales desde el software Xenco-Avance, los cuales son consolidados por cada área misional.

Consolidar la información de producción de los procesos misionales, requiere generar un informe a través del software Xenco Advanced, dicho informe es el resultado de la venta de servicio de salud y está derivado del movimiento del módulo de Gestión Hospitalaria, el cual es alimentado por los facturadores. Una vez generado el informe, se consolida la información de cada proceso misional en una plantilla preestablecida, dicha producción es insumo para la medición de indicadores de riesgo y calidad y hace parte del formulario trimestral del Decreto 2193, el cual se reporta en el portal SIHO dentro de los treinta días calendario siguientes a la terminación del periodo a notificar.

El proceso se ha transformado de tal forma que se han eliminado los registros manuales de los demás procesos a medida que se ha incorporado la implementación de la Historia clínica digital en los diferentes servicios; este cambio implica hacer una revisión minuciosa de la información que se ingresa al Sistema de Información, toda vez que el resultado final de la producción de la ESE, debe ser verificable y estar soportada en el Software, situación que no sucede en el hospital generando mala calidad de los datos para la toma de decisiones y un gran subregistro, además de la pérdida de recursos por el mal soporte de las facturas.

Actualmente no se tienen documentados, estandarizados e implementados los procesos y políticas de gestión en materia de seguridad digital y de la información que den respuesta al PGIR y al PETIC. Se está en proceso de actualización de ambos planes lo cual se debe incluir en el nuevo plan de desarrollo institucional para el cuatrienio 2020-2023

Reporte a otras entidades externas.

La información generada en las diferentes áreas se revisa, compara de ser necesario y consolida con el fin de construir los informes de obligatorio cumplimiento, dando la integralidad y unificación del sistema de información empleado para el procesamiento electrónico de datos (procesos asistenciales y administrativos), análisis de calidad,

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 93 de 151

oportunidad en la entrega de información (tanto interna como externa), permitiendo el reporte a entes externos con diferentes periodicidades así:

Semanales y/o Inmediato

La administración del aplicativo RUAF ND, consiste en asegurar que todos los hechos vitales ocurridos en el municipio sean ingresados al aplicativo. Dentro de las funciones, se encuentra, asignar usuarios y roles a todos los médicos que ingresan a laborar a la ESE, garantizar que todo hecho vital (Nacimiento y/o Defunción) ingrese al aplicativo dentro de los términos establecidos, asegurar la existencia de papelería DANE, la cual es provista por la Dirección Local de Salud y entregada al servicio de cirugía quien a su vez controla la entrega de dichos certificados al personal médico que lo requiere.

El SIVIGILA es un Sistema de vigilancia en Salud Pública, administrarlo implica, ingresar todos los eventos de interés en Salud Pública que se captan en la ESE a través de la diferentes atenciones, garantizar la existencia de papelería en los puntos estratégicos dispuestos para tal fin, asegurar la calidad del dato en el diligenciamiento del evento por parte del personal médico, hacer búsqueda activa de posibles eventos son notificar en los motivos de consulta de los triage y enviar semanalmente dentro del horario establecido los archivos planos vía web a Dirección Local de Salud.

Mensuales:

- Indicadores de Alerta Temprana, Eventos Centinela y Eventos de Salud Pública, se reportan los primeros cinco días hábiles de cada mes a las Entidades que se le prestan servicio de salud.
- Circular 009, se entrega el insumo generado desde el área dentro de los primeros 7 días hábiles de cada al área de Control Interno quien consolida y envía al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Trimestrales: Indicadores de Alerta Temprana, se reportan dentro de los diez primeros días hábiles de cada mes a les EAPB con las que se tiene relación contractual.
- Registro, validación y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.

Semestrales:

- Indicadores de Calidad, se reportan mediante archivo plano firmado digitalmente dentro de los treinta días siguientes a la terminación del semestre en el portal de la Supersalud.
- Resolución 0256, se reportan mediante archivo plano firmado digitalmente dentro de los treinta días siguientes a la terminación del semestre en la plataforma de integración del SISPRO "PISIS"

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 94 de 151

El estado de los diferentes aplicativos informáticos utilizados para el procesamiento electrónico de información, equipos tecnológicos con los que se cuenta y los sistemas de respaldo y planes de contingencia y en general los procesos relacionados con el sistema de información, gestión de cartera, facturación y glosas son definidos como procesos prioritarios para la ESE, sin dejar de lado el sistema de información asistencial el cual debe mejorarse ostensiblemente con la adquisición de un software que permita la interfaz en toda la empresa. . Esto incluye la implementación e impacto del proceso de facturación electrónica.

Se presentan a continuación, algunas condiciones que pueden ser consideradas al momento de la definición de problemas y causas raíz asociadas en este aspecto, a partir de los resultados observados:

- Aunque existe un mapa de procesos institucional, los procesos y procedimientos administrativos no se encuentran estandarizados, operados y evaluados adecuadamente, no se hace seguimiento al plan de desarrollo y las medidas administrativas no están soportadas en indicadores, esta situación tiene efectos sobre el estado financiero actual de la entidad.
- La prestación de servicios no se realiza con base en la estandarización, operatividad y evaluación de las guías clínicas y los protocolos de atención, su enfoque con la política de seguridad del paciente, lo cual se muestra con el uso incrementado de ayudas diagnosticas de laboratorio y farmacia. Esta situación se debe a la ausencia de un coordinador médico que realice auditoria sobre las historias clínicas, ausencia de procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación. LO anterior incrementa el costo de producción de los servicios de salud.
- La inexistencia de una persona que se encargue exclusivamente de todos los procesos relacionados con el talento humano no permite la estandarización, operatividad y evaluación de las políticas relacionadas con la administración del talento humano. Tampoco se cuenta con estudios de cargas laborales, manual de funciones y competencias actualizado y ajustado a la normatividad vigente, ni al mapa de procesos de la organización. Por lo tanto, tampoco se conoce su correlación con el comportamiento en la prestación de los servicios en salud, mostrándose servicios donde aparentemente a la subutilización del recurso humano, mientras en otros hay aparente sobrecarga. La vinculación de colaboradores no está ajustada a un plan de gestión del talento humano, afectando la eficiencia, productividad, eficacia y efectividad de la organización, incrementando los costos de producción de servicios de salud.
- No se tiene en la organización, un plan de gestión de recursos físicos, no hay estandarización en la operatividad y evaluación de políticas, plan de compras ni mantenimiento preventivo y correctivo lo cual afecta el comportamiento en la prestación de servicios en salud, incrementando el costo operativo. Esa situación se debe a problemas en la adjudicación de funciones entre los colaboradores

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 95 de 151

administrativos y al escaso flujo de caja que impide hacer compras efectivas y la ausencia de un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios, que garantice la efectiva gestión administrativa

- No se tiene un programa de gestión documental, propiamente dicho y los avances en el último año en cuanto a la centralización de un archivo estadístico se ha dificultado por limitaciones de infraestructura y de equipos para digitalización. El sistema de gestión administración de historias clínicas cumple con los criterios de confidencialidad y seguridad. No se cuenta con el mapa de flujo de datos para establecer los mecanismos de seguridad necesarios relacionados con el programa seguridad digital y de la información. Parte de este problema se debe a que la ESE no tiene recursos económicos para invertir en esta área.
- La ESE no ha ajustado su sistema de control al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, del Modelo Estándar de Control Interno - MECI y del Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública, no se hace el seguimiento adecuado a la gestión a través de indicadores y se desconoce los efectos sobre la situación financiera actual de la entidad.

3.2.3. Aspectos financieros

Ingresos presupuestales

El comportamiento histórico durante los últimos cinco (5) años del recaudo por cada uno de los reglones rentísticos de acuerdo con la agrupación de grandes agregados. El cuadro siguiente muestra que la mayor parte de los ingresos provienen de la venta de servicios de salud especialmente en el régimen subsidiado. También es llamativo el crecimiento que presenta el régimen contributivo especialmente a partir del año 2016, cuando salen del municipio EPS con limitaciones económicas y llegan otras EPS que deciden contratar con el hospital por eventos. A este cambio se debe sumar también el hecho que se ha incrementado la población afiliada a dicho régimen por efectos de la UGPP.

Cuadro 13 presupuesto ejecutado por vigencias 2015 – 2019 ESE Francisco Eladio Barrera					
Concepto	2015	2016	2017	2018	2019
Disponibilidad inicial	400.000	134.748.780	192.428.163	13.874.724	8.433.741
Total ingresos (sin disponibilidad inicial)	1.956.948.247	2.305.941.461	2.664.750.333	2.981.867.346	2.803.984.536
Total ingresos corrientes	1.956.948.247	2.305.941.461	2.664.750.333	2.981.867.346	2.803.984.536
Venta de servicios de salud	1.956.948.247	2.305.941.461	2.664.750.333	2.981.867.346	2.803.984.536
Régimen subsidiado	1.213.152.661	1.336.961.000	1.182.130.703	1.209.487.507	1.206.984.202
Régimen contributivo	266.054.238	435.867.295	550.453.441	709.076.996	800.449.720

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia			Código
				versión
				Página 96 de 151

Municipios - PPNA y no PBS	71.391.406	78.753.011	184.766.228	176.365.990	187.075.378
Municipios – PIC	97.288.000	58.529.796	55.500.000	173.396.169	226.585.557
SOAT - accidentes de tránsito CIAs de seguros	265.815	50.000	0	0	48.362.246
Otros eventos (ARL, prepagada, pólizas, particulares)					157.723.943
Otras entidades (magisterio, fuerzas militares, universidades, Ecopetrol)					46.671.490
Otras ventas de servicios de salud	308.796.127	395.780.359	691.899.961	713.540.684	130.132.000

También es importante resaltar la disminución de los ingresos entre el año 2018 y 2019, lo cual se debió a la disminución de otras ventas de servicios que se rebajó casi a la sexta parte entre los años analizados. Al parecer no se presentaron accidentes que fueran facturados al SOAT durante las vigencias 2017 y 2018, no se esclarece la situación ya que el actual grupo directivo no estaba en ese periodo ni tiene información de los sucedido; esto podría considerarse como otro signo de las dificultades que tiene la ESE para hacerle seguimiento a la facturación y cartera. Sin embargo, al comparar esta disminución de ingresos con las actividades producidas en el año 2018 se observa que en general se incrementaron el número de actividades por servicios, excepto, los controles de PyP se disminuyen en cerca de 120 actividades. También disminuyen los partos vaginales y las actividades de fisioterapia. Lo que explica este aumento en la producción de servicios de salud, se evidencia en la prestación de servicios a régimen contributivo que, como lo muestra el grafico anterior, viene incrementándose paulatinamente, disminuyendo la dependencia económica del régimen subsidiado y dando luces a la gerencia en la generación de portafolio para las EPS de dicho régimen especialmente SURA que es la de mayor cobertura en el municipio.

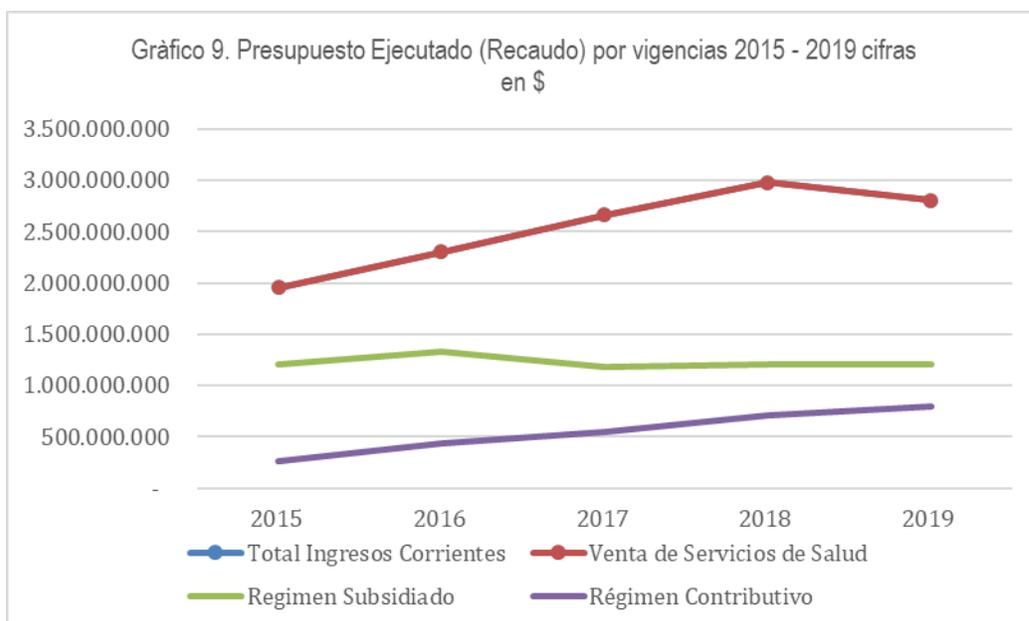
Del anterior cuadro, a modo de resumen, el total de ventas de servicio crecen de manera razonable año a año excepto para el último año 2019 con explicaciones puntuales ya expuestas. También crecen de manera razonable los aportes patronales año a año como se puede ver en el cuadro. El régimen subsidiado crece vegetativamente con una aplanamiento de la curva para el periodo 2017 - 2019. El régimen contributivo crece de manera importante en especial en los últimos dos años mostrando posibilidades de sostenibilidad con estrategias de mejoramiento de la calidad en la atención y mayor capacidad resolutive.

Al final se observa un crecimiento importante de las otras ventas de servicio de salud con una caída importante entre 2017 a 2018 explicada básicamente en la ausencia para el 2018 de convenios con el departamento ligados a la venta de servicios de salud.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 97 de 151

En cuanto a la identificación de los ingresos no relacionados con la venta de servicios de salud, la mayor parte obedece a aportes provenientes de impuestos locales a la contratación estatal a través de la estampilla pro-hospital; estos ingresos son permanentes y crecientes sirviendo para el pago de compromisos adquiridos por el hospital.

La grafica siguiente muestra los ingresos de venta de servicios por tipo de fuente. Como se puede observar los ingresos del régimen subsidiados son constantes, lo mismo que los provenientes de la atención de la población pobre no cubierta, los únicos que muestran curva ascendente son los provenientes del régimen contributivo y en cuanto a otras fuentes, se denota el decrecimiento en el año 2019. Esto significa que la ESE debe generar estrategias de contratación para el régimen contributivo que le generen ingresos cada vez mayores, especialmente teniendo en cuenta que la población de este régimen es la que crece. Además deberá desarrollar estrategias que le permitan recapturar los servicios de salud de otras fuentes, posiblemente desarrollando estrategias de tarifas a las personas no afiliadas con capacidad de pago.



La consideración de los ingresos de régimen subsidiado debe analizarse con mayor detenimiento porque su escaso crecimiento no corresponde siquiera al incremento de la UPC año tras año. Por lo tanto debe evaluarse la forma de contratación capitada y los porcentajes contratados.

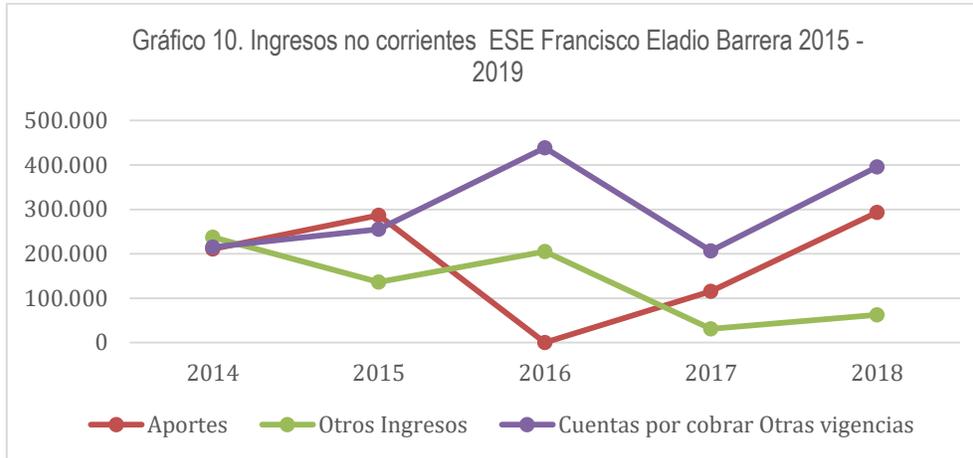
El comportamiento de ingresos por la venta de servicios de salud reconocidos y recaudados, además de su relación entre sí, según los diferentes regímenes y responsables de pago, incluyendo el recaudo de cuentas por cobrar de vigencias anteriores, muestra que en general la ESE recauda entre el 75 y 85% de lo reconocido.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 98 de 151

Aunque los recursos provenientes del régimen contributivo han aumentado su recaudo, es necesario mejorar aún más estas cifras porque un recaudo del 70% es muy bajo, sobre todo si se tiene en cuenta la cartera a mayor de 360 días como se verá más adelante. En cuanto a los recursos de régimen subsidiado que son lo más representativos, teniendo en cuenta que existe el giro directo y los servicios son contratados por capitación, un recaudo del 90% para el año 2019 está en los márgenes de aceptación.

Concepto	2015	2016	2017	2018	2019	Cump. Promedio anual del periodo
Disponibilidad inicial	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Total ingresos (sin disponibilidad inicial)	61,35%	73,29%	65,80%	74,34%	76,44%	70,24%
Total ingresos corrientes	74,17%	76,69%	72,35%	83,34%	79,59%	77,23%
Ingreso de explotación	70,77%	85,77%	72,25%	83,25%	78,88%	78,18%
Venta de servicios de salud	70,77%	85,77%	72,25%	83,25%	78,88%	78,18%
Régimen subsidiado	91,35%	111,41%	93,95%	94,61%	90,28%	96,32%
Régimen contributivo	36,06%	114,70%	89,61%	84,82%	70,45%	79,13%
Departamento/distrito -PPNA y no PBS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Municipios - PPNA y no PBS	89,24%	39,03%	100,00%	94,60%	100,00%	84,57%
Departamento/distrito – PIC	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Municipios – PIC	97,30%	40,93%	36,84%	100,00%	106,80%	76,37%
Nación - programas especiales	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
SOAT - accidentes de tránsito CIAs de seguros	4,08%	0,42%	0,00%	0,00%	56,81%	12,26%
Fosyga- ECAT accidentes de tránsito	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Fosyga - ECAT otros eventos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otros eventos (ARL, prepagada, pólizas, particulares)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	74,07%	14,81%
Otras entidades (magisterio, fuerzas militares, universidades, Ecopetrol)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	75,09%	15,02%
Otras ventas de servicios de salud	148,00%	57,55%	55,88%	81,62%	40,40%	76,69%

Los ingresos de la ESE no asociados a la venta de servicios de salud son aportes, otros ingresos, en especial transferencias y el recaudo de recursos de vigencias anteriores.

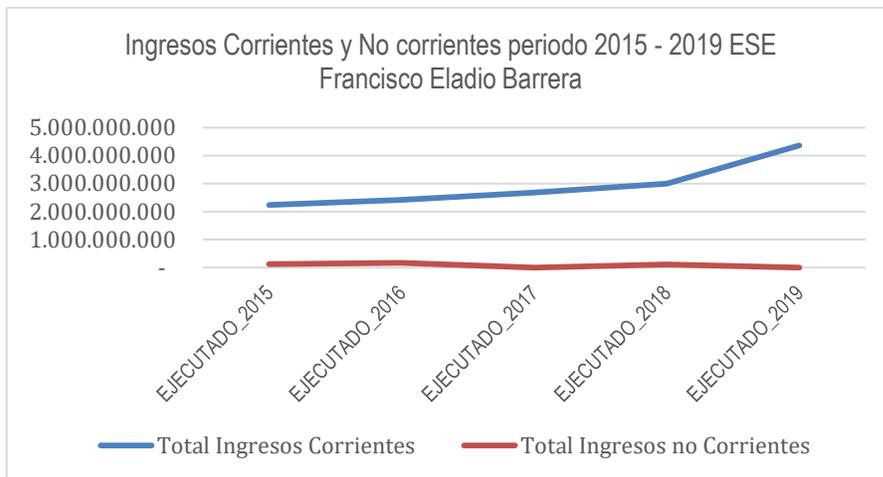


Como se puede ver en el grafico anterior estos ingresos fluctúan de año a año de manera importante siendo los aportes las más variables un poco dada su naturaleza asociada a cambios políticos, estado del sistema de salud, coincidencia con el principio ni fin de los gobiernos locales, políticas sectoriales etc.

Los otros ingresos, en genera trasferencias, recuperaciones e ingreso por cobro de intereses moratorios disminuyen de manera importante de 2014 a 2018 por lo que no se espera mayores recaudos por dichos rubros. También se observa el grafico de cuentas por cobrar de otras vigencias que oscila entre 200 millones de recaudo y 450 en el mejor de los escenarios, estos recaudos también dependen de la acción jurídica propia de la ESE de la liquidación o no de las EAPB por parte de la superintendencia y de la gestión de cobro gremial hecha por la asociación de hospitales de Antioquia AESA.

Por último se muestran las curvas comparativas entre los ingresos corrientes y no corrientes de los últimos 5 años donde se nota que los no corrientes permanecen estáticos y en valores muy bajos comparativamente a los corrientes; en otras palabras, el hospital en los últimos 5 años ha dependido de la venta de servicios de salud para su mantenimiento y desarrollo institucional y el último año, la venta de servicios de régimen contributivo, da señales de mercado hacia el cual deberá enfocar gran parte de su estrategia comercial

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 100 de 151



1.2.4.2. Contratación en ejecución en la venta de servicios

El ESE hospital puede identificar en los cuadros de producción cerca de 78 pagadores recurrentes mes a mes sin embargo solo unas pocas cerca de 20 empresas responsables de pago concentran el 95 % de las ventas totales, esto se explica por la existencia de pagadores con distinta clasificación en los informes de producción, vale decir a modo de ejemplo: savia salud cápita, savia salud evento, savia salud contributivo, savia salud subsidiado, cuatro denominaciones para un solo pagador.

El siguiente cuadro ilustra un poco lo dicho anteriormente estas empresas responsables de pago concentran más del 95 % de las ventas totales, donde las 5 primeras concentran el 80 % de las ventas totales de servicios de salud.

Cuadro 15. Facturación de Servicios de Salud ESE Hospital						
Entidad Administradora De Planes Y Beneficio	Valor Facturado	Valor Radicado	Valor Pagado	Glosa Parcial	Glosa Definitiva	Saldo Por Cobrar
Savia Salud	663.228.210	575.929.289	493.860.272	21.182.921		60.886.096
Eps Sura	271.580.955	268.171.561	267.652.624	518.937		0
Municipio De Donmatías	92.793.842	92.793.842	92.793.842	0		0
Nueva Eps	94.206.878	94.206.878	91.181.060	3.025.818		0
Particulares	69.411.873	69.411.873	69.411.873			0
Savia Salud	77.658.215	66.626.885	66.269.855	357.030		0
Subtotal	1.268.879.973	1.167.140.328	1.081.169.526	25.084.706	0	60.886.096
Municipio De Donmatías	56.139.292	56.139.292	49.487.772	0		6.651.520

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 101 de 151

Cuadro 15. Facturación de Servicios de Salud ESE Hospital						
Entidad Administradora De Planes Y Beneficio	Valor Facturado	Valor Radicado	Valor Pagado	Glosa Parcial	Glosa Definitiva	Saldo Por Cobrar
Salud Total	28.572.972	28.572.972	28.572.972	0		0
Red Vital	27.456.432	27.456.432	27.362.382	94.050		0
Medimás	48.945.905	47.140.384	26.106.185	11.809.878		9.224.321
SOAT Accidentes De Transito	44.244.570	44.244.570	25.665.416	5.064.379		13.514.775
ARL Riesgos Laborales	22.897.390	22.897.390	21.832.384	1.065.006		0
Coosalud	8.425.712	8.425.712	8.074.122	351.590		0
Medimás	7.637.205	7.637.205	7.620.357	16.848		0
EPS Sura	5.874.716	5.874.716	3.160.635	2.311.590		402.491
Sanidad Militar	854.170	783.948	115.108	0		668.840
Salud Total	136.472	136.472	87.989	0		48.483
Nueva EPS	4.409.997	4.267.306	0	0		4.267.306
Coosalud	227.046	105.766	0	0		105.766
Total	1.524.701.852	1.420.822.493	1.279.254.848	45.798.047	0	95.769.598

Podemos resaltar que de cada uno de los contratos se puede analizar la modalidad de pago, población cubierta por el contrato, servicios efectivamente respecto de los servicios contratados y prestados, valor facturado, reconocido, objetado, glosado, pagado y el saldo no reconocido por el pagador, tarifa promedio cobrada, el costo promedio por servicio y el valor total del costo de la prestación del servicio.

El cuadro muestra el detalle de cada contrato, para fines de interpretación haremos un análisis global que nos arrojará algunos datos que sin duda darán luces de la ejecución actual de dichos contratos las posibilidades a futuro de cada uno de ellos y la población que atiende y la proyección de vetas en el escenario financiero.

También se analizarán las distintas estacionalidades en la prestación de los servicios de salud, identificando y determinando, los comportamientos y equilibrio para cada contrato. Las principales ventajas o dificultades que se presentan en cada uno de los contratos. Incluye la identificación de las principales causales de objeciones parciales y definitivas (asistenciales y administrativas) por pagador, junto con problemáticas en los procesos de admisión, facturación, radicación y recaudo.

7 contratos del total de un total de 19 contratos en 11 EAPB y tres grupos de pagadores representan el 83% del total de ventas de servicios de salud del año 2019 que se constituye en la base para la proyección.

En el análisis individual se pueden destacar tres contratos SOAT y accidentes de tránsito, que ha facturado y radicado la totalidad de la producción de servicios de salud prestados y

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 102 de 151

el 82 % ya ha sido recaudado lo que indica que este rubro crece por encima de los esperado. Estos datos pueden sugerir algunas acciones encaminadas a prestar más y mejores servicios enfocados en el rescate de accidentados en la carretera enfocados en la oportunidad en la atención y por supuesto captura de mayores ingresos por dicho rubro mejorando la disponibilidad y atención a la población siniestrada.

Frente a la radicación de facturas a cada uno de las ERP se puede decir en general que el proceso de facturación funciona de manera óptima el 95 % del total de lo facturado está radicado. En el análisis particular se destacan las ventas a Coosalud que por su monto tan bajo a menudo se acumulan para tener un valor significativo de radicación el porcentaje de radicación respecto a la facturación es del 47 % los valores absolutos de este contrato un supera el millón de pesos.

El pago de los contratos facturados y radicados es probablemente la piedra angular de las dificultades de liquidez de las instituciones hospitalarias a lo que no es ajeno el Hospital de Donmatías, del total de los montos radicados de la totalidad de los contratos se ha recibido pago del 75 %, es necesario anotar que el nivel de detalle no nos permite en la actualidad identificar si los pagos recibidos son del contrato actual únicamente o incluyen pagos de vigencias anteriores por lo que la ejecución de pagos puede ser en realidad inferior al 75 %. En el análisis individual de los contratos vale destacar los siguientes Salud Total, SOAT Accidentes De Tránsito, Medimás, EPS Sura, Sanidad Militar, Nueva EPS y Coosalud con pagos inferiores al 64 % algunos de 15 % para el caso de sanidad militar y 0% de pago sobre lo radicado de Nueva Eps subsidiado y Coosalud contributivo.

Del cuadro 15 se muestra claramente como los 7 pagadores que representan casi el 83% de los ingresos totales por ventas de servicios de salud. Se comparan los valores totales y el subtotal de los 7 grandes negocios de la ESE en cuanto a la diferencia entre lo facturado y debidamente prestado contra lo radicado; luego se comparan los valores entre lo radicado y lo pagado (recaudado).

La primera diferencia (facturado menos radicado) son valores que la ESE en ningún momento podrá cobrar y representan más del 6% del valor total de los servicios prestados y equivalen a un poco más de 103 millones, pero en el caso de los 7 pagadores que concentran el 83% de la venta de servicios, representan el 97% de dicha diferencia, es decir, son los 7 grandes pagadores los que terminan glosando definitivamente los servicios prestados y facturados.

Una vez radicada la cuenta y aceptada por el pagador, viene el proceso de cobro y recuperación de cartera para recaudar los fondos para su funcionamiento. En total existe una diferencia de 141 millones que están en proceso de cobro y de los cuales 85 millones (60%) corresponden a las 7 principales pagadores.

Cuadro 16 Diferencias entre facturado, radicado y pagado en el periodo 2019. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera.			
	total	subtotal	diferencia

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 103 de 151

Facturado menos radicado	103.879.359	101.739.645	2.139.714
Radicado menos pagado	141.567.645	85.970.802	55.596.843

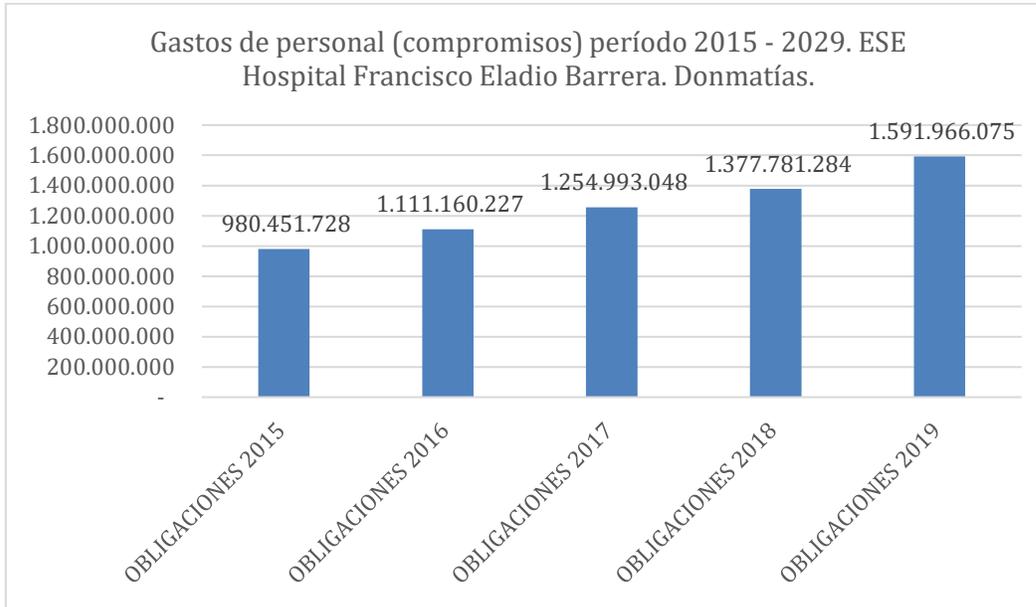
Frente a la glosa parcial podemos decir que en general son menores al 5 % del total facturado exceptuando SOAT, Medimás y Eps sura del régimen subsidiado que acumulan glosas del 25 %, por los valores absolutos glosados Medimás y el SOAT requiere un cuidado especial de la gerencia para mejorar el recaudo de estas dos ERP. Vale decir que con Medimás no hay un contrato firmado y corresponde a la facturación por atenciones de urgencias a tarifa plena.

1.2.4.3. Gastos presupuestales

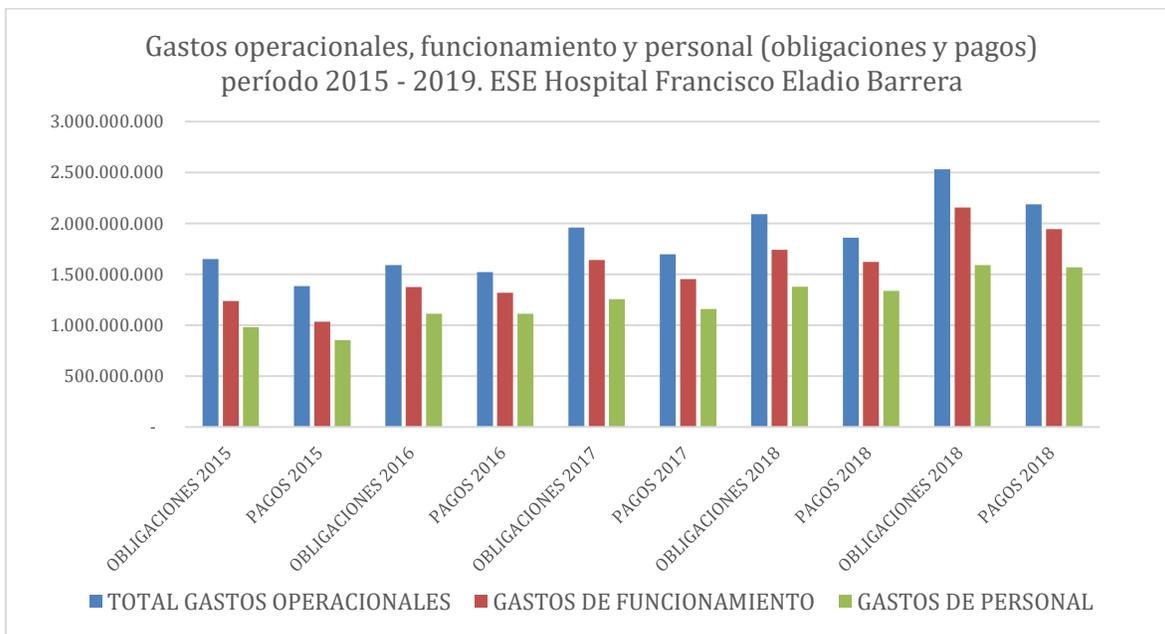
En este capítulo analizaremos los gastos administrativos y operacionales de 5 vigencias atrás para dilucidar qué ha pasado con la ESE y como se deberán proyectar dichos gastos a futuro.

El gasto de funcionamiento para los 5 años analizados se ha mantenido por el rango del 44 % del total de los gastos de administración excepto en el año 2018 que crecieron hasta el 62 % este dato sugiere analizar cuál es la desagregación de dichos gastos para intervenir razonablemente dicho incremento o explicar a la luz de las necesidades de la ESE.

Los gastos de personal se comportan de manera similar a los gastos de funcionamiento con un promedio 2015 al 2019 de 25 %. Estos incrementos coinciden con la caída de las ventas para este año 2108 lo que probablemente explica la situación de riesgo financiero medio. Frente a los gastos de operación comercial y los gastos de inversión se debe resaltar el cambio de clasificación o la metodología presupuestal entre el año 2014 y 2015 lo que solo permite analizar 4 de las 5 vigencias en cuestión.



Frente a los gastos de operación podemos decir que en el análisis de los 5 años se han comportado de la siguiente manera:



	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 105 de 151

Los gastos de funcionamiento participan con el 83 % de los gastos operacionales. Los gastos de personal se han mantenido con una correlación similar a los de funcionamiento de 2015 a 2019 han representado el 67 % de los gastos operacionales totales.

En valores absolutos tanto los gastos de funcionamiento como los gastos de personal han crecido de manera vegetativa año a año siendo los del año 2018 los más altos de las vigencias analizadas. Las relaciones entre obligaciones y pagos se mantienen constante en todos los años con un énfasis en pagar los gastos de personal (líneas verdes)

1.2.4.4. Costos y rentabilidad de servicios

En este capítulo es necesario expresar que parte de las dificultades actuales del ESE hospital dependen de un inexistente sistema de costos que le permita a la administración gerenciar los costos fijos y costos variables asociados a la producción de servicios individuales para entender las eficiencias e ineficiencias y la rentabilidad en la prestación de servicios de salud, las potencialidades amenazar y oportunidades de cara al mejoramiento del equilibrio financiero.

La herramienta del programa de saneamiento fiscal y financiero nos permite aproximarnos a los costos promedio y al análisis de la variación de estos años a año, sin embargo, para el caso nuestro aun la ayuda proporcionada por el ministerio tiene limitaciones toda vez que la información cargada a contabilidad tiene inconsistencias que arrojan información disímil. En general para nuestro caso específico no tenemos actividades en consulta especializada en cada uno de los años, pero si gastos contables asociados a este centro de costos, de igual manera tenemos actividades en el centro de costos rehabilitación y terapia sin costos asociados a ellos. Es probable que los costos asociados a la consulta especializada correspondan a la terapia física y la terapia respiratoria y que solo tengamos un error de clasificación del gasto. Afinar la información al interior de la ESE y usar la herramienta del ministerio puede ser una aproximación relativamente sencilla y útil para entender los costos y rentabilidad de los servicios de salud que la ESE actualmente oferta.

Vale decir en este aparte que la herramienta no nos permitió observar las tablas para los costos promedios y los costos en UVR lo que nos dificulto un poco el análisis sin embargo con los valores absolutos podemos decir:

Del centro de costos consulta y procedimientos contiene o incluye los siguientes servicios Consultas de medicina general urgentes, Sala de yeso, sala de reanimación y sala de yesos que son servicios de primer nivel y que se prestan en nuestro hospital, también contiene los servicios Consultas Especializadas en Urgencias (o interconsultas), Urgencias en salud mental o psiquiatría que la ESE No ha prestado en el pasado ni presta en la actualidad.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 106 de 151

De los servicios prestados solo hay datos para los servicios Consultas de medicina general urgentes y sala de yesos. De la consulta general urgente podemos decir que los datos de costo son consistentes para 4 de los 5 años analizados en un promedio de 41.453 pesos por consulta con una variación importante en el año 2017 de 63.591 pesos por consulta. En general aun con la desviación del año 2017 podemos decir que una consulta general urgente cuesta en promedio 45 mil pesos lo que ya es un dato importante para entender la rentabilidad de dicho servicio. La ESE reconoce debilidades en la desagregación de costos de dicho centro de costos pues sabe que si bien se realizan procedimientos en la sala de yeso y en la sala de reanimación estos servicios no tienen costos asociados. Es necesario con la dependencia administrativa y contable hacer un cargue adecuado de los costos para finar la herramienta.

Para el centro de costos observación la situación es más precaria aun en cuanto al cargue de la información de costos, en dicho centro se prestan los servicios Sala de enfermedades respiratorias agudas – ERA, Sala de rehidratación oral y Pacientes en observación, ninguno de ellos tiene costo asociado por lo que es imposible saber el costo por actividad. Se presenta la misma debilidad ya descrita que será necesario intervenir. Por supuesto que estas actividades se prestan en la actualidad y generan ingresos y gastos. La contabilidad está cargando esta información contable al centro de costos urgencias en nuestra clasificación interna.

Para el centro de costos Consulta externa y procedimientos, de los servicios ambulatorios la Consultas de medicina general electivas es uno de los servicios más importantes de la ESE Hospital después de la consulta general urgente. Este servicio en relación con los costos se comporta como la consulta de urgencias tiene 3 años consistentes y el año 2017 y 2018 que se aleja de la media. Entonces los 3 años consistentes arrojan un costo promedio de 69.000 pesos y la totalidad de los años analizados un costo promedio de 72.500 pesos con dos valores extremos 119 mil pesos para el 2017 y 36 pesos para el 2018. Se puede decir que para estos dos años la producción tubo cambio importantes que pueden explicar dichas diferencias.

Frente al centro de costos promoción y prevención vale destacar que los servicios, Atención preventiva salud oral higiene oral, Planificación familiar y Promoción en salud ni generales ni individuales. Los servicios, Controles de Enfermería de PyP, Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo), Otras actividades de promoción y prevención no tienen costos generales, pero si individuales. Hay cambios significativos en el año 2016 y 2019 que corresponden a los años con mejor y peor producción para todos los controles. Así las cosas el costo promedio por control es de 117 mil pesos.

Frente a las Actividades de salud oral que son consultas odontológicas realizadas (valoración), Sellantes aplicados, Superficies obturadas y Exodoncias podemos decir: Una consulta odontológica para los años 2015 a 2017 costaba en promedio 25 mil pesos, para los años 2018 y 2019 cuesta en promedio 108 pesos esto se puede explicar con la salida

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 107 de 151

de un odontólogo lo que significó la caída de la producción y el aumento del costo. Sucede exactamente igual con los sellantes y las superficies obturadas para los tres primeros años el costo promedio era de 14 300 pesos y paso en los últimos años a 63 mil pesos, sin que para el caso de los sellantes la producción promedio haya caído. Sin embargo, la superficie obturada tuvo un caída en producción a la mitad de las producidas pasan de 3000 en el promedio de los tres primeros años a 1600 en los dos últimos.

Para el caso de las exodoncias pasaron de un costo promedio en los tres primeros años analizados de 28 mil pesos a un promedio de los dos últimos años de 124 mil pesos sin que la producción haya tenido cambios importantes. Este último dato sugiere analizar en detalle los costos de producción del servicio odontológico o los datos de producción o la totalidad de la información de dicho servicio para entender estos cambios tan dramáticos en los costos.

De la unidad de hospitalización solo se prestan los servicios de estancia general y los otros Cuidados intensivos Cuidados intermedios, Otros cuidados especiales, Quemados, Recién nacidos, Salud mental no se prestan dado el nivel de complejidad de nuestros servicios de salud. Dicho esto para la ESE hospital Francisco Eladio barrera de Donmatías una hospitalización nos cuesta en promedio para los años 2017 y 2018, \$2.450.000 pesos, estos costos son muy sensibles a los niveles de producción por lo que para el año 2019 este servicio a generado grandes pérdidas por esta cerrado con dificultades de habilitación. Parte de las medidas se deben concentrar en la apertura del servicio de hospitalización y partos con el subsecuente incremento de las atenciones por dichos servicios para evitar los efectos de improductividad y perdida por la baja rotación de prestaciones por dichos servicios.

Muy similar al análisis de la estancia general es la de la Salas de parto y Partos vaginales en condiciones normales en la ESE hospital un parto cuesta \$2.350.000 pesos pero en la medida que el número de partos cae, aumenta el costo a niveles exorbitantes como es el caso del último año donde la herramienta sugiere costos por parto 14 millones de pesos, es urgente hacer la apertura de los servicios y hacer la actividades y tareas necesarias para tener producciones cercanas a su capacidad instalada.

De la unidad de apoyo diagnóstico y el centro de costos Anatomía patológica solos se realizan actividades de toma de muestras citologías cérvico-uterinas aunque la herramienta no arroja datos de costo para dicho servicio dada la limitación interna de la ESE para alimentar los datos, asunto que ya hemos dicho debe corregirse. Los servicios Laboratorio citologías cervicouterinas, Laboratorio de patología, Laboratorio de histotecnología no se prestan al interior de la ESE y cuando se ofertan se hacen con un tercero idóneo.

En el centro de costos Imagenología se prestan los servicios de Radiología e imágenes diagnóstico y Toma e interpretación radiologías odontológicas, mas no el servicio de Ultrasonido que es de otro nivel de complejidad. Las imágenes diagnosticas han tenido cambio en los niveles de producción en el último año de 300 en promedio de 2015 a 2018

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 108 de 151

a 900 en el último año, por lo que pasaron además de un costo promedio de 223 mil pesos a 35 mil peso. Vale analizar a profundidad razones no asociadas a la producción que hayan podido influir en el costo promedio de dicho servicio.

Del Laboratorio clínico podemos decir que se prestan los servicios laboratorio clínico y Toma de muestras de laboratorio Clínico es uno de los servicios con mayor producción, por cada toma de muestra se analizan 5 pruebas en promedio, el costo promedio por prueba y por toma de muestra de los últimos 5 años es de \$ 9.900 pesos.

De las Otras unidades de apoyo diagnóstico no se presta ninguno de los siguientes servicios Endoscopia digestiva, Neumología – fibrobroncoscopia, Urología - litotripsia urológica, Medicina nuclear, Electro diagnóstico, Neumología laboratorio función pulmonar por el nivel de complejidad de la ESE.

De la unidad Apoyo Terapéutico y el centro de costos Farmacia e insumos hospitalarios se presta el servicio farmacéutico, es un servicio que ha racionalizado sus costos globales año a año y ha aumentado sus niveles de producción lo que le ha permitido instalarse en un costo promedio por formula entregada de \$14.136 pesos para los 3 últimos años siendo el último año el de menor costo. Sin embargo en las medidas para tener en cuenta se debe recordar el dato que por cada consulta general externa realizada se entrega entre 1,5 y 1,8 formulas por lo que es posible implementar mayores niveles de racionalidad en la entrega de medicamentos toda vez que estos se entregan vía cápita con la EPS Savia salud.

Del centro de costos Otras unidades de apoyo terapéutico, no se presta el servicio Otras unidades de apoyo terapéutico por la complejidad de la ESE.

Del centro de costos Rehabilitación y terapias se presta el servicio Fisioterapia y terapia respiratoria. Pero desafortunadamente no se cuenta con datos de costos confiables para el análisis.

De la unidad Servicios conexos a la salud - Medicina legal Servicios se prestan los servicios Medicina Legal (Necropsia), del cual la ESE no recibe ninguna remuneración o pago de ninguna ERP, y Transporte asistencial básico, los servicios Transporte asistencial medicalizado no se prestan por no estar habilitados por la complejidad de la ESE Hospital.

La denominación Otros Servicios deberá ser claramente inidentificada dada las cantidades producidas para cada año y las cantidades proyectadas en las medidas, por ahora se cuenta con una información que aporta poco al análisis, mostrando variaciones importantes en los costos agregados como en los individuales o por servicios.

Frente a la rentabilidad haremos un análisis global por unidad un poco abusando de la herramienta hemos realizado el siguiente cuadro. Advertimos que el año 2019 fue presentado en este documento y que el análisis puede tener limitaciones partiendo de ahí, pero es la mejor aproximación que tenemos a la realidad, por tratarse del último año.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 109 de 151

Cuadro 17. Distribución de ventas y costos por unidades de servicios. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Donmatías. 2019.					
Unidad	Centro	Valor neto de distribución de centro de venta de servicios	Total costos más gastos por centro de costo	Utilidad o pérdida del centro de servicio	Utilidad o pérdida de la unidad funcional
Urgencias	Consulta y procedimientos	\$ 888.080.345	\$552.686.436	\$335.393.909	\$335.393.909
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	\$240.522.662	\$565.397.754	-\$324.875.092	-\$162.302.131
	Actividades de promoción y prevención	\$621.621.103	\$283.054.474	\$338.566.629	
	Otras actividades	\$62.788.971	\$ -	\$62.788.971	
	Actividades de salud oral	\$88.831.955	\$330.885.798	-\$242.053.843	
	Consulta especializada	\$3.271.204	\$ -	\$3.271.204	
Quirófanos	Estancia general	\$597.566	\$333.121.124	-\$332.523.558	-\$332.523.558
	Salas de parto	\$2.855.705	\$241.530.339	-\$238.674.634	-\$238.674.634
Apoyo diagnóstico	Imagenología	\$140.374.770	\$156.906.306	-\$16.531.536	\$22.573.644
	Laboratorio clínico	\$322.398.573	\$283.468.848	\$38.929.724	
	Otras unidades de apoyo diagnóstico	\$175.456	\$0	\$175.456	
Apoyo terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	\$424.905.492	\$805.271.519	-\$380.366.027	-\$252.397.592
	Rehabilitación y terapias	\$127.968.436	\$	\$127.968.436	
Servicios conexos a la salud	Servicios conexos a la salud - medicina legal	\$-	\$-	\$-	\$86.402.567
	Servicios conexos a la salud - servicios de ambulancias	\$397.410.090	\$314.238.849	\$83.171.240	
	Servicios conexos a la salud - otros servicios	\$3.231.326	\$-	\$3.231.326	

La unidad URGENCIAS, ha generado utilidades en 3 de los 5 años analizados y el promedio arroja resultados positivos por lo que debe ser un servicio potencializado y priorizado a la hora de aplicar las medidas para salir del riesgo fiscal medio. Los dos últimos años 2018 y 2019 la rentabilidad de urgencias ha sido positiva y eso alienta la administración hospitalaria a mejorar más y más dicho servicio.

De la unidad SERVICIOS AMBULATORIOS en 3 de los 5 años analizados ha dado rentabilidad, sin embargo, para el año 2018 dio las pérdidas más grandes cercano a los 263 millones de pesos, las pérdidas para el 2019 son de 169 millones de pesos, pero la consulta médica y odontológica sumadas dejan una pérdida superior a los 580 millones de pesos debido a su baja producción.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 110 de 151

El servicio de dispensación de medicamentos (farmacia) deja pérdidas cercanas a los 380 millones y el laboratorio clínico deja una leve ganancia de 38 millones de pesos.

1.2.4.5. Pasivos

Cuadro 18. Distribución de los Pasivos por tipo de cuenta. Junio 2020. ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Donmatías.						
Nombre	Total	% respecto al total	Corriente	% respecto al total	No corriente	% respecto al total
Pasivos	1.618.289.515	100,0%	1.574.617.044	97,3%	43.672.471	2,7%
Cuentas por pagar	1.358.180.300	83,9%	1.358.180.300	83,9%		0,0%
Beneficios a los empleados	119.280.382	7,4%	117.612.556	7,3%	1.667.826	0,1%
Otros pasivos	98.824.188	6,1%	98.824.188	6,1%	0	0,0%
Provisiones	42.004.645	3%	0	0%	42.004.645	3%

En el análisis de los pasivos debemos iniciar resaltando el monto que corresponde a \$1.618.289.515 a corte junio de 2020. En la tabla anterior ordenamos de mayor a menor el pasivo y su participación en el monto total está representado en cuentas por pagar, las cuales corresponden al 83.9% de la totalidad de los pasivos, la totalidad en forma corriente, es decir, las deudas y obligaciones que tienen una duración menor a un año. Estas deudas, se deben básicamente a adquisición de bienes y servicios que equivalen a \$501.948.042 que son los insumos y servicios necesarios para la prestación del servicio; En recaudo a favor de terceros el principal valor de \$429.302.603 siendo estos recursos a favor de terceros los de mayor valor de la totalidad de los pasivos de la organización.

El hecho que gran parte de las deudas del hospital sea recaudos a favor de terceros, se puede colegir que la empresa ha utilizado dichos recursos para apalancar su operación sin girarlos a sus respectivos dueños.

Mucho de este pasivo se clasifica además como pasivo contingente dado el hecho que se ha venido pagando en el transcurso del año 2020 y se han generado acuerdos de pago que requerirán su provisionamiento respectivo. Para el PSFF presentado en el año 2020, los pasivos a considerar se presentan en la tabla siguiente:

Cuadro 19. Pasivos del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, según orden de prioridad. Junio 2020 ESE Francisco Eladio Barrera. Donmatías.			
P	Tipo de pasivos PSFF	Valor	%
P.1	Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos	380.313.733	24%
P.2	Entidades Públicas y de Seguridad Social	32.175.467	2%
P.3	Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos)	543.375.665	34%
P.4	Obligaciones financieras		0%

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 111 de 151

P.5	Demás acreedores externos	1.949.218	0%
P.6	Otros pasivos	660.475.432	41%
P.6.1	Provisiones para contingencias		0%
P.6.2	Otros	660.475.432	41%
TOTAL		1.618.289.515	100

Como se puede ver, la mayoría de los pasivos están en la prioridad 1, 3 y 6. Las acreencias 1 y 3 son el de acreencias laborales y proveedores y equivalen al 58% de las acreencias las cuales son las que deben ser pagadas desde el inicio para lograr en adecuado funcionamiento de la organización, sin embargo deberá desarrollarse estrategias de negociación desde la gerencia para que estos tipos de acreedores tengan la suficiente capacidad de espera y rotar las cuentas con ellos.

1.2.4.6. Cuentas por cobrar

Para el aspecto cuentas por cobrar debemos partir del monto total que es de \$1.583 millones de pesos de los cuales cerca del 60% son cartera mayor a 360 días con un monto de \$880 millones de pesos. Es decir, los servicios que hoy entrega a los usuarios de las EPS, en el 60% de los valores cobrados, se pagaran en un año y para sus gastos diarios que requieren liquidez, solamente podría contar con las facturas pagadas en menos de 3 meses que equivalen a 493 millones, menos del 30% de los servicios prestados y cobrados.

Esta forma de pagos en el sistema de salud colombiano es la que ha causado en gran parte el riesgo fiscal y financiero, debido a que ningún proveedor admitirá la misma forma de pago para el pago de insumos, colaboradores y demás gastos de funcionamiento. Para complicar aún más el panorama, cuando se paretizan estas cuentas, se encuentra que, de los 49 clientes, solamente 9 reúnen cerca del 93% de las cuentas por cobrar. Estas 9 empresas, además concentran 87% de las cuentas de más de 360 días y casi el 90% del monto glosado; en otras palabras, estas 9 EPS son las que causan los problemas económicos por iliquidez. De estas 9, hay 5 que representan mayor riesgo ya que son las que concentran las cuentas a más de 360 días y algunas de ellas ya están liquidadas o en riesgo de liquidación.

Razón social o apellidos y nombres (tercero)	saldo a la fecha de corte	hasta 60	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	mayor 360	monto glosado	monto recuperable	monto por castigar	valor pendiente de radicar
Savia salud EPS	\$337.035	\$166.371	\$ 20.269	\$48.837	\$47.759	\$53.797	\$31.375	\$337.035		\$124.041
Nueva EPS SA	\$191.640	\$ 33.489	\$11.192 ₃	\$33.493	\$30.633	\$82.831	\$39.207	\$191.640		\$6.635

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia							Código	
								versión	
								Página 112 de 151	

Coomeva EPS SA	\$136.093	\$2.537	\$5.238	\$1.206.486	\$8.341	\$118.770	\$175	\$74.937	\$61.156	\$359
Medimás EPS SAS	\$128.592	\$18.612	\$6.145	\$13.217	\$89.208	\$1.408	\$14.677	\$128.592		\$9.587
Cafesalud EPS	\$128.487					\$128.487	\$111.221	\$128.487		
Saludcoop EPS	\$128.473					\$128.473			\$128.473	
Coomeva EPS SA	\$115.228					\$115.228		\$57.614	\$57.614	
Otros deudores por venta de servicios de salud	\$75.407	\$115	\$271			\$75.291		\$75.407		\$115
SURA EPS	\$69.082	\$57.564	\$207	\$2.145	\$227	\$8.937	\$3.843	\$69.082		\$47.508
Subtotal c x c	\$1.310.041	\$278.690	\$43.324	\$98.900	\$176.169	\$713.227	\$200.501	\$1.062.797	\$247.244	\$188.247
Total	\$1.583.552	\$372.697	\$56.919	\$122.770	\$213.115	\$818.320	\$224.163	\$1.327.014	\$256.538	\$256.079
%	83%	75%	76%	81%	83%	87%	89%	80%	96%	74%

Si se tiene en cuenta la totalidad del pasivo relacionado para el PSFF y se compara con las cuentas por cobrar, se podría ver que la ESE podría pagar la totalidad de sus deudas, si los pagos por los servicios prestados se hicieran a tiempo en la misma vigencia. Por lo tanto, establecer mecanismos de seguimiento a la facturación y la cartera debe ser una de las medidas esenciales del programa, para lo cual posiblemente requiera de estrategias de cobro coactivo para recuperar la cartera que supera los 360 días y que son más del 60%. Esto debe ir acompañado del seguimiento al estado y los procesos asociados con la Circular Conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud 030 de 2013, por medio de la cual se estableció el procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud a través del cruce de información entre ERP (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado y ET) e IPS (públicas y privadas), en cada una de sus etapas esta soportado en las cartas de conciliación para cada una de las citaciones recibida y con cada ERP. En otras palabras, las mesas de conciliación requerirán un seguimiento estricto a los compromisos de pago por parte de las ERP y en caso de su incumplimiento iniciar los procesos de cobros coactivos y reporte a los organismos de control.

La existencia, vigencia y operatividad del manual de cartera y gestión de cobro se debe revisar de manera juiciosa por la administración. Actualmente no se evalúan el estado de las acciones frente a la gestión de cobro en cada una de sus etapas por lo que debe hacer parte de las medidas.

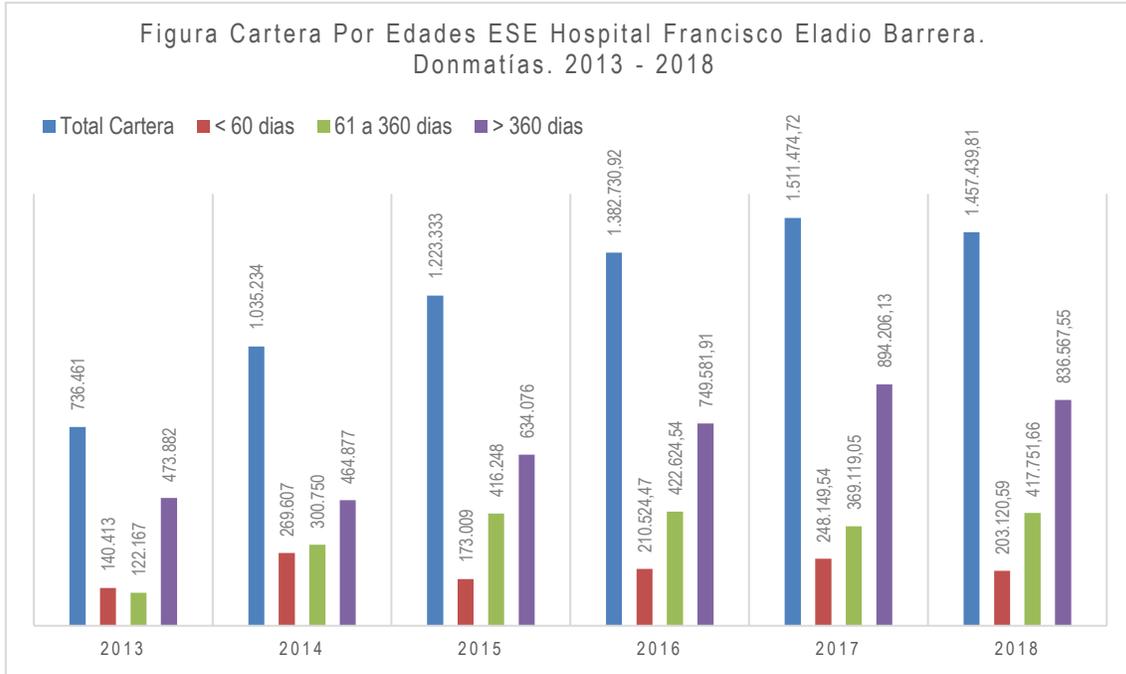
Cuadro 21 Cartera E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías (miles de pesos corrientes) 2013 – 2018							
Variable	2013	2014	2015	2016	2017	2018	variación 2013/2018
Total Cartera	736.461	1.035.234	1.223.333	1.382.730	1.511.474	1.457.439	720.978
< 60 días	140.413	269.607	173.009	210.524	248.149	203.120	62.707

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia					Código
						versión
						Página 113 de 151

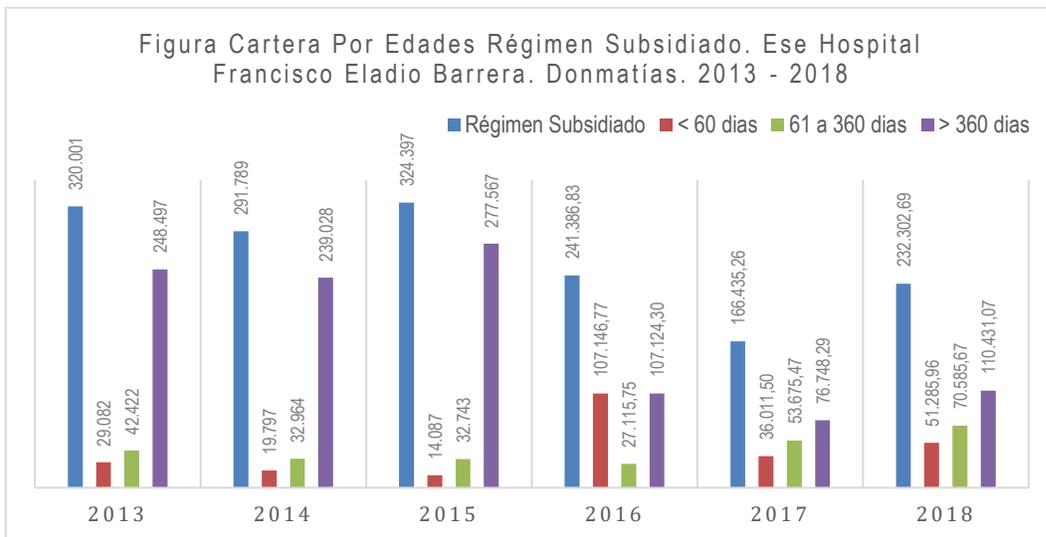
61 a 360 días	122.167	300.750	416.248	422.624	369.119	417.751	295.584
> 360 días	473.882	464.877	634.076	749.581	894.206	836.567	362.685
Régimen Subsidiado	320.001	291.789	324.397	241.386	166.435	232.302	87.698,31
< 60 días	29.082	19.797	14.087	107.146	36.011,50	51.285	22.203
61 a 360 días	42.422	32.964	32.743	27.115	53.675,47	70.585	28.163
> 360 días	248.497	239.028	277.567	107.124	76.748,29	110.431	-138.065
Población Pobre No Asegurada	66.670	65.087	120.740	74.992	74.412,76	74.623	7.953
< 60 días	2.655	290	17.228	743	4.019,18	0	-2.655
61 a 360 días	846	657	52.009	0	6.846,87	210	-635
> 360 días	63.169	64.140	51.503	74.249	63.546,71	74.412	11.243
Régimen Contributivo	178.723	289.864	421.445	578.229	746.828	862.143	683.420
< 60 días	82.956	90.563	68.443	86.585	131.914	92.663	9.707
61 a 360 días	41.664	123.283	234.000	268.063	243.649	246.473	204.809
> 360 días	54.103	76.019	119.002	223.580	371.263	523.006	468.903
SOAT ECAT	36.034	33.259	31.929	26.513	26.513	73.274	37.240
< 60 días	6.481	0	1.767	0	0	1.448	-5.032
61 a 360 días	5.734	4.218	2.961	0	0	45.312	39.578
> 360 días	23.819	29.041	27.202	26.513	26.513	26.513	2.694
Otros Deudores	135.033	355.235	324.821	461.608	497.285	215.095	80.062
< 60 días	19.238	158.957	71.484	16.048	76.204	57.722	38.484
61 a 360 días	31.501	139.629	94.535	127.445	64.946	55.169	23.668
> 360 días	84.293	56.649	158.802	318.113	356.133	102.203	17.910

Dentro del marco de las cuentas por cobrar de la ESE se evidencia que la cartera mayor a 360 días va incrementándose año tras año, hasta llegar a una variación de más de 360 millones cuando se compara lo sucedido en el 2013 con respecto al 2018. Lo cual se puede interpretar como limitaciones de la ESE en gestionar su cartera.

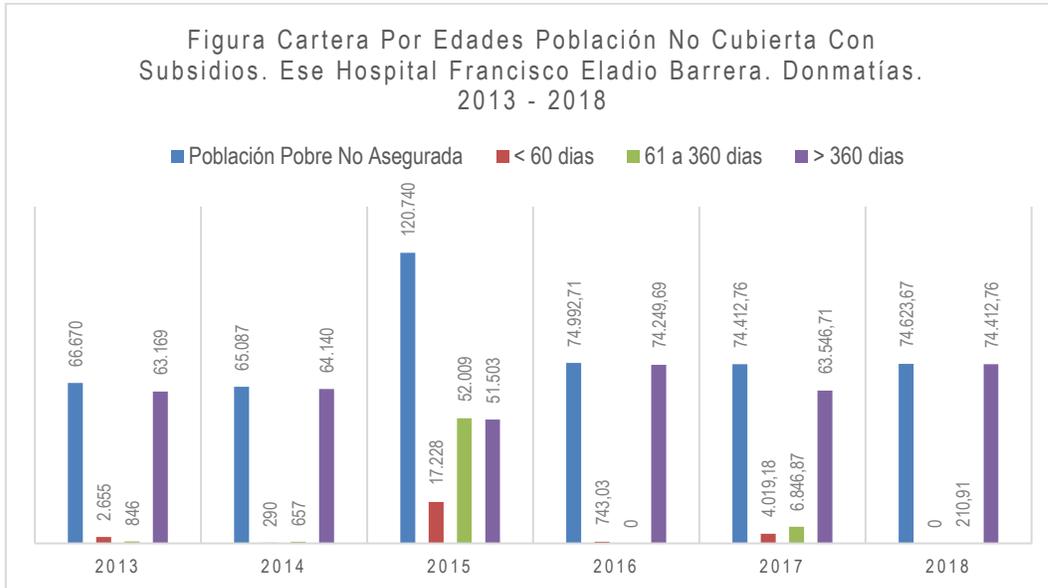
La grafica muestra que casi la totalidad de la venta de servicios tiene una cartera de más de 360 días. Ver gráficos siguientes.



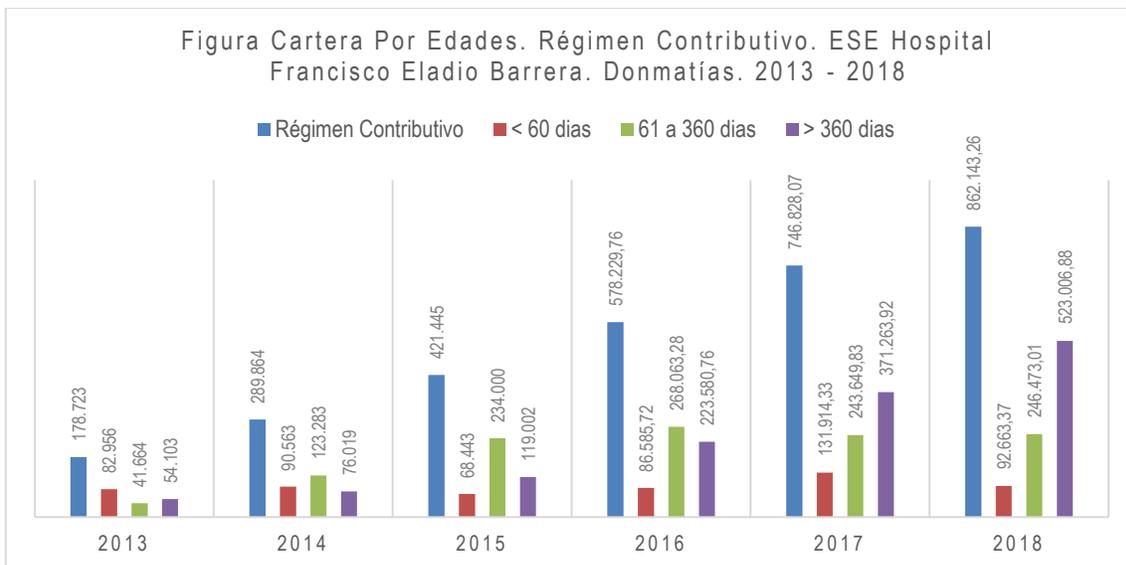
Fuente. Archivo estadístico ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Informe SIHO



Fuente Archivo estadístico ESE Francisco Eladio Barrera. Informe SIHO



Fuente Archivo estadístico ESE Francisco Eladio Barrera. Informe SIHO



Fuente Archivo estadístico ESE Francisco Eladio Barrera. Informe SIHO

A corte de junio de 2020 la situación de las cuentas por cobrar es la siguiente:

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 116 de 151

Cuadro 21A Cartera E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera De Donmatías (Miles De Pesos Corrientes) a junio 2020	Total	%
Cuentas Por Cobrar	1.343.301.295	100%
Prestación De Servicios De Salud	690.328.733	51%
Otras Cuentas Por Cobrar	21.334.517	2%
Cuentas Por Cobrar De Difícil Recaudo	971.485.878	72%
Deterioro Acumulado De Cuentas Por Cobrar (Cr)	-339.847.833	-25%

Esta gestión de cartera obedece especialmente a las cuentas por cobrar a las EPS del régimen contributivo. Como se muestra en el anterior cuadro el 51% de la cartera es de la venta de servicios de salud y el 72% ya entraron en la definición de cuentas de difícil recaudo y el 25% ya generaron deterioro en los estados financieros de la organización. Esta condición de prestar servicios de salud, en la mayoría de los casos a tarifas impuestas por las EPS y con la tendencia a no pagar, dejar que las cuentas superen los 360 días y en algún momento se deban castigar, parece ser una de las conductas del sistema de salud, lo cual se suponía que con el giro directo (que funciona adecuadamente para el régimen subsidiado) y luego con la estrategia promovida por el gobierno nacional de mesas de conciliación, no han logrado mejorar la forma como se movilizan los recursos en salud. Las limitaciones de la Supersalud en acelerar los pagos, la escasa capacidad de coerción que tienen los organismos estatales ha conllevado a que la mayoría de las IPS tengan limitaciones en el flujo de caja. La situación de COVID19 ha incrementado esta situación ya que sumado a la dificultad para el cobro, las EPS están recobrando los dineros girados por la cápita del régimen subsidiado aduciendo la baja cobertura, lo cual incrementará el déficit en muchos hospitales. Esta situación no es posible calcularla actualmente y se determinará al finalizar el periodo fiscal actual.

Teniendo en cuenta que la oportunidad de crecimiento en ventas de servicios de salud solamente es posible con la población afiliada al régimen contributivo y especialmente en consulta prioritaria o de urgencias en el horario nocturno que a su vez es más costoso prestarlo, el riesgo de que estos servicios no se paguen en menos de 180 días es alto; por lo tanto, se debe mejorar la eficiencia en el cobro de la cartera como medida, lo cual se verá favorecido con la Ley de punto final y no caer en el error de dejar de vender servicios de salud.

1.2.4.7. Análisis estados financieros

En el análisis de los estados financieros haremos un recorrido por las cuantías del activo, del pasivo y del patrimonio deteniéndonos en las variaciones más importantes de las subclases de cada cuenta, sin perder de vista el análisis global.

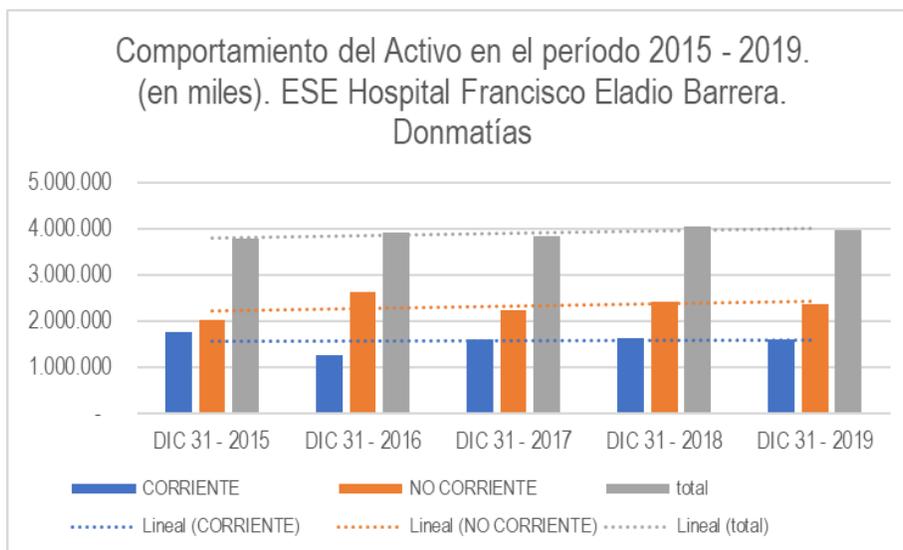
	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 117 de 151

Balance General o estado de situación financiera

Activos

Cuadro 22 Comportamiento del Activo en el periodo 2015 – 2019 (en miles). ESE Francisco Eladio Barrera. Donmatías					
ACTIVO	DIC 31 - 2015	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2018	DIC 31 - 2019
CORRIENTE	1.774.394	1.282.350	1.608.042	1.636.655	1.609.310
NO CORRIENTE	2.023.194	2.634.412	2.234.282	2.431.326	2.364.023
TOTAL	3.797.588	3.916.762	3.842.324	4.067.981	3.973.333

Del activo total podemos decir que aumenta levemente año a año pasando de 3.797 millones en el 2015 a 3.973 en el 2019. Del activo corriente podemos decir que se comporta



de manera errática de 2015 a 2019, con un altibajo en el 2016 muy significativo y aumenta de manera importante en el 2017, pero nunca alcanzó el valor con el cual se inició el periodo de análisis. Por el contrario, hay un descenso en el activo corriente equivalente al 9% menos, sin llevar estos dineros a valores constantes, es decir sin tener en cuenta el incremento del IPC año tras año, lo cual quiere decir que en todos los años, la ESE ha perdido capital de trabajo. El activo total muestra una línea de tendencia plana, lo cual significa que la ESE no crece en sus activos corrientes y no corrientes.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 118 de 151

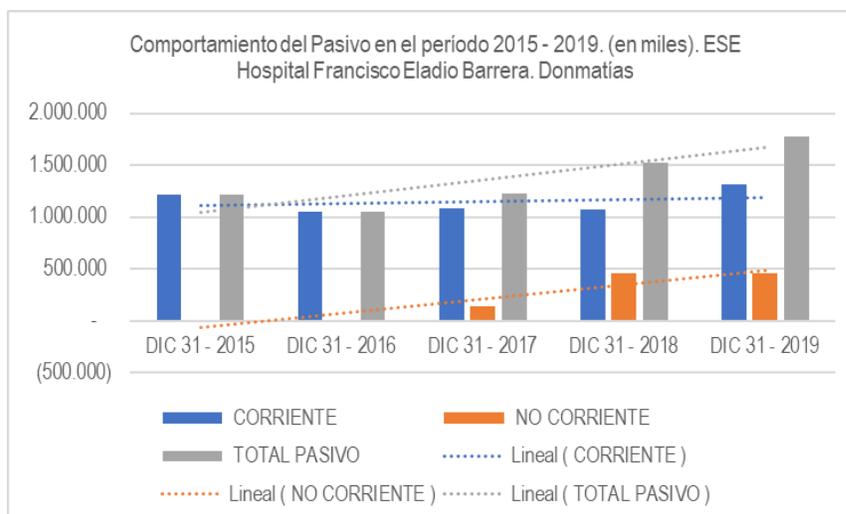
En otras palabras, la ESE tiene menos capital de trabajo año tras año y sus activos representados en planta y equipos, además de otros activos no corrientes, tampoco han crecido lo suficiente para mejorar su balance financiero.

Pasivos

PASIVO	DIC 31 - 2015	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2018	DIC 31 - 2019
CORRIENTE	1.218.368	1.055.397	1.088.317	1.068.419	1.309.299
NO CORRIENTE	-	-	140.818	458.094	461.921
TOTAL PASIVO	1.218.368	1.055.397	1.229.135	1.526.514	1.771.220

El análisis del pasivo es un tanto diferente al del activo para el caso de la ESE Hospital Francisco Eladio Barrera de Donmatías. La tabla y gráficos muestran que el pasivo corriente ha permanecido con una línea de tendencia plana, pero a partir del año 2017 empieza a aparecer el pasivo no corriente, es decir aquel que supera los 360 días, lo cual demuestra la incapacidad de la ESE para cumplir con todas sus deudas y que como ya mencionamos anteriormente se asocian a recaudos a favor de terceros no entregados y honorarios como los principales.

Si se tiene en cuenta el activo corriente y se compara con el pasivo corriente, se muestra que la ESE en condiciones de pago oportunas está en capacidad de asumir las deudas en el mismo periodo además de comprometerse al pago de deudas de periodos anteriores.

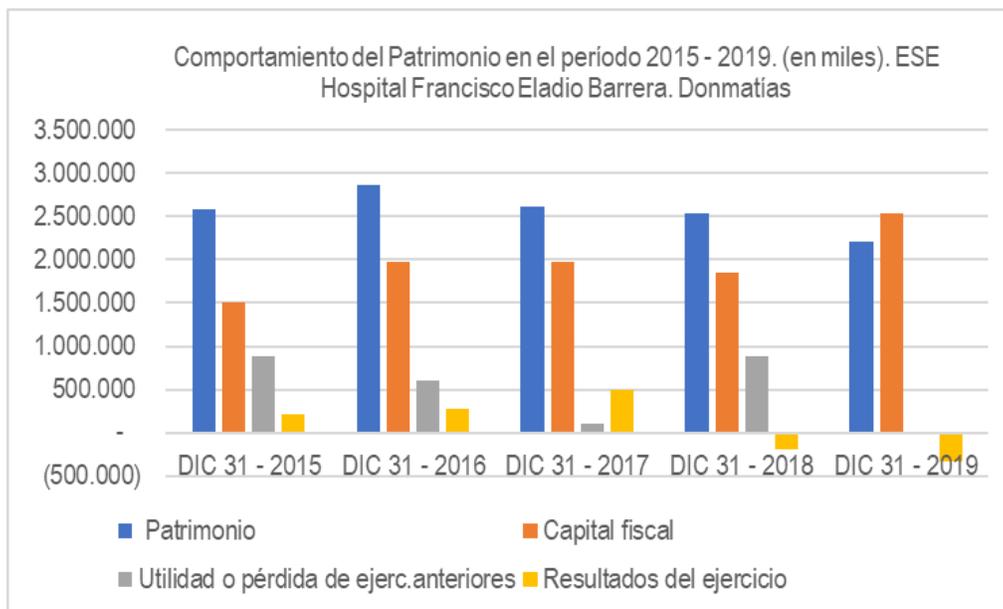


	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 119 de 151

Patrimonio

Cuadro 23 Comportamiento del Patrimonio en el período 2015 - 2019. (en miles). ESE Hospital Francisco Eladio Barrera. Donmatías					
	DIC 31 - 2015	DIC 31 - 2016	DIC 31 - 2017	DIC 31 - 2018	DIC 31 - 2019
Patrimonio	2.579.220	2.861.365	2.613.189	2.541.468	2.202.113
Capital fiscal	1.514.428	1.977.815	1.977.815	1.856.358	2.541.468
Utilidad o pérdida de ejercicios. anteriores	879.073	599.170	107.681	879.073	-
Resultados del ejercicio	219.226	279.909	491.489	(194.425)	(339.354)

Del patrimonio podemos decir que para los años analizados ha decrecido año a año de 2015 a 2019 como resultado de la disminución de las utilidades de las vigencias anteriores y de los resultados del ejercicio, encontrando en este último concepto cifras negativas para los dos últimos años.



En otras palabras, la ESE ha venido en deterioro financiero en los últimos 3 años en forma marcada, conllevando al incremento de sus pasivos corrientes y no corrientes, disminución

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 120 de 151

de su patrimonio empresarial y sin mejorías en sus activos. Esta situación es posible mejorar si se definen estrategias que conlleven a mejorar las condiciones de facturación y cartera que tendrían efectos directos en los activos y el patrimonio y con la consecuencia indirecta de que al mejorar la liquidez, se disminuyan inicialmente los pasivos corrientes y luego los no corrientes.

Sumado a lo anterior, es posible que la ESE incremente sus ventas de servicios con la capacidad instalada actual, lo cual no incrementa los costos operativos si se desarrollan modelos más eficientes, pero si incrementan los ingresos considerablemente.

Se presentan a continuación, las condiciones consideradas como problemas y sus causas raíz asociadas a partir de los resultados observados:

La inadecuada gestión del recurso humano que asciende en el costo de producción a un valor relativo cercano al 85% del costo total de la prestación de servicios, especialmente debido al exagerado gasto en recargos, horas extras por parte del personal de planta, sumado al hecho al gasto incremental de personas vinculadas a través de terceros; sin que esto represente mayor incremento en la producción y productividad del talento humano, pero con efectos financieros por costo elevado en la prestación de servicios por Ingresos inferiores a los gastos en la prestación de servicios

Las limitaciones de la ESE para pagar oportunamente las liquidaciones de los empleados que se retiran y por lo tanto se incrementa el pago final por demandas, intereses y gastos jurídicos.

La baja adherencia a guías y protocolos de atención en salud que incrementan los riesgos administrativos, clínicos, jurídicos y financieros.

La inadecuada supervisión de auditoría clínica que no controla el uso excesivo de ayudas diagnósticas y terapéuticas, incrementando el costo en la producción de servicios de salud.

La inadecuada supervisión y seguimiento a los indicadores de gestión del plan de desarrollo, debido a la rotación del talento humano y los problemas de iliquidez que no permiten tomar decisiones a tiempo

La inexistencia de un sistema de costos, el cual analice y valore aspectos tales como el análisis del riesgo asociado a la caracterización de la población del área de influencia, frecuencias de uso de los servicios, etc. lo que se traduce en que no se pueda definir tarifas propias para utilizar en la negociación de prestación de servicios, la definición de nuevos servicios, la evaluación financiera de las áreas y de los servicios, etc.

Las limitaciones para el seguimiento a la ejecución y costo del convenio, contrato o servicio prestado; la radicación, respuesta a objeciones y recuperación de facturas que incrementan los tiempos de reconocimiento y a que la relación entre lo reconocido y lo recaudado en contratos de régimen contributivo sea solamente del 76%

La inadecuada gestión de la cartera en servicios prestados al régimen contributivo y en la atención a la población no cubierta con subsidios a la demanda que han llevado al

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 121 de 151

incremento acelerado de las cuentas a más de 360 días. Este hecho sumado a los problemas de reconocimientos conlleva al insuficiente flujo de caja para cumplir con las obligaciones.

3.2.4. Gestion de la Calidad

Estado actual en la adopción de Guías de Práctica Clínica y Protocolos de atención acordes a la normatividad vigente. Las GPC están adoptadas por resolución de gerencia las GCP del ministerio de salud del año 2018. Se hace evaluación de adherencia a través de auditoria de HC por muestreo básico. Existe lista de chequeo y metodología de calificación. Se han revisado las guías de riesgo cardiovascular y de RIAS la guía maternoperintatal. No se ha evaluado adherencia. De seguir así, no se logra el mejoramiento de la calidad porque no se está cerrando el ciclo. Se identifican los problemas y causas pero no se determinan acciones de mejora sobre las personas o los procesos lo cual puede llevar a la pérdida de contratos por baja calidad, incremento en el riesgo de la atención en salud, mayor carga de enfermedad

Cuál es el Estado Actual (resultado de seguimiento) del plan de mejoramiento derivado de la autoevaluación de acreditación realizada en la vigencia anterior? El PAMEC de 2020 está basado en la autoevaluación de 2019. Se inició en agosto y no se ha hecho el primer informe. No ha existido continuidad en el PAMEC como estrategia de mejoramiento continuo. De seguir así, se incumple con la normatividad y conllevaría a hallazgos de los entes de control

Estado actual de la implementación de Sistemas de Auditoria de la Calidad de historias clínicas. Existe un procedimiento de auditoria de HC no se hace con regularidad. Desde el comité de HC se hace auditoria de HC de urgencias en cuanto a pertinencia, manejo integral, remisiones. No se hace análisis de tendencias, comparativos. De seguir así, no se logra el mejoramiento de la calidad porque no se está cerrando el ciclo. Se identifican los problemas y causas pero no se determinan acciones de mejora sobre las personas o los procesos.

Estado actual y tendencias de indicadores de calidad de la prestación de servicios de salud. No se tiene conformado el Cuadro de Mando Integral de la ESE. Se cumple con todos los reportes, algunos no cumplen con metas de indicador. En el 2020 no se han reunido a analizar y tomar decisiones respecto a las desviaciones encontradas

Cuáles son las condiciones reales de los servicios de salud habilitados? (autoevaluación de estándares con base en la Resolución 2003 de 2014 o 3100 de 2019 en la vigencia anterior vs. inspección actual) La última autoevaluación de habilitación se hizo en 2014 y la de acreditación se hizo en 2019. la última visita por la SSA para verificar habilitación fue en 2012, todos los servicios se encuentran habilitados en el REPS, se justificaron los servicios de segundo nivel en el documento de Red del departamento, actualmente existen servicios que no cumplen con todos los requisitos de habilitación de acuerdo con la resolución 3100, por lo tanto, existe el riesgo de cierre de servicios bien sea porque no se están prestando o por incumplimiento de requisitos según 3100.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 122 de 151

La ESE no tiene documentado e implementado el Programa de Seguridad del Paciente. Se tiene la política aprobada y socializada hace más de 2 años, no hay programa. Desde hace más de 5 años se perdió la continuidad del programa, no hay reporte de eventos ni incidentes. Se incrementa el riesgo de la atención en salud y no control sobre la calidad de la atención demandas y cierres de servicios.

Qué implicaciones tienen Las acciones de mejora (del plan de mejoramiento) en la prestación de servicios de salud, en los procesos administrativos, en el presupuesto y en la proyección de riesgo fiscal y financiero de la ESE? Se han hecho análisis de eventos adversos, pero no se cumple con el ciclo PHVA. Las acciones de mejora provenientes del PAMEC no se les ha hecho seguimiento porque está en etapa inicial. Se incrementa el riesgo de la atención en salud y no control sobre la calidad de la atención demandas y cierres de servicios.

Estado actual de la dependencia dedicada al mejoramiento continuo. Se está en etapas iniciales de la creación de una dependencia. Se contrató un asesor externo para el SOCG. De seguir así, se pierde control sobre la gestión, no hay como mejorar los servicios acorde a los resultados encontrados, ni generación de la cultura de la calidad. Pérdida de contratos por baja calidad, incremento en el riesgo de la atención en salud, mayor carga de enfermedad.

Los Procesos Priorizados en el PAMEC son consistentes con las acciones de mejora contenidas en el plan de mejoramiento derivado de la autoevaluación de acreditación realizada? No. El PAMEC se está empezando en agosto. De seguir así se pierde control sobre la gestión.

Condiciones reales de los procesos administrativos con relación al cumplimiento de los estándares de apoyo de acreditación (autoevaluación de la vigencia anterior, con base en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario-Resolución 123 de 2012). No se ha autoevaluado la ESE con la resolución 123. El actual grupo directivo determina iniciar nueva línea de base con la autoevaluación del 2020. De seguir así, no se logra la acreditación institucional.

Cuál es el Estado actual de los indicadores de calidad de acuerdo con la Resolución 256 de 2016? Se reportan están en valores aceptables si desviaciones. El problema está con la demanda no atendida y el dato de reingresos no es confiable. Es posible que se presenten hallazgos por los entes de control. En caso de no control de demanda no atendida y de reingresos, el riesgo es mayor carga de enfermedad; la población será cada vez más enferma y demandará más servicios.

Se utiliza la información procedente de los RIPS para el análisis de la producción de servicios y sirve para la toma de decisiones del área de dirección? (perfil epidemiológico, caracterización poblacional, frecuencias de uso, coberturas, etc.) Si se utilizan, se hace análisis en el comité MECI-CALIDAD cada tres meses y se presentan acciones de mejora o compromisos. En el año 2020 no se ha reunido el comité. De seguir así con la discontinuidad en los análisis se pierde control sobre la gestión y limitaciones para adaptar la oferta a la demanda real. La población será cada vez más enferma y demandará más servicios.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 123 de 151

Cuál es el Estado actual de los indicadores de Gestión de la resolución 408 de 2018? Se cumple con todos los reportes, algunos no cumplen con metas de indicador. en el 2020 no se han reunido a analizar y tomar decisiones respecto a las desviaciones encontradas, conllevando a pérdida de control sobre la gestión e ineficiencia y por consiguiente, pérdida de la calidad

Cuál es el Estado Actual (resultado de seguimiento) del plan de mejoramiento derivado de la autoevaluación de habilitación realizada en la vigencia anterior? El plan de mejoramiento que se tenía ya está obsoleto porque se realizó con la resolución 2003, actualmente la organización debe realizar autoevaluación con la 3100 y montar el plan de mejoramiento correspondiente.

Cuáles son las Condiciones reales de los servicios de salud con relación al cumplimiento de los estándares asistenciales? (autoevaluación de la vigencia anterior, con base en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario versión 3.1 de 2018). El cumplimiento de estándares de acreditación es bajo, aunque no se ha aplicado la hoja radar en la autoevaluación. De seguir así, no se logra la acreditación institucional.

3.2.5. Gestion de Riesgos

Tiene la ESE un mapa institucional de riesgos que contemple los siguientes tipos de riesgo: Estratégico, asistencial, administrativo, fiscal y financiero, y de corrupción? No existe un mapa de riesgos actualizado y acorde con la normatividad vigentes. El ultimo es de 2017 y desde esa época no se hace seguimiento. Tampoco se cuenta con el manual respectivo por lo tanto no hay un real control de los riesgos que podría llevar al incremento de demandas, ineficiencia, pérdidas económicas, disminución de la calidad de la atención y detrimento de la imagen institucional

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 124 de 151

4. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

4.1. Matriz Dofa y definición de grandes Estrategias

Una vez identificadas las problemáticas que afectan la situación fiscal, financiera y de prestación de servicios de salud por la ESE Francisco Eladio Barrera, se define el plan de análisis de cada una de ellas desde el modelo DOFA que a continuación se presenta

4.1.1. Entorno

Entre los problemas estructurales que se presentan en el entorno, uno de los determinantes es el escaso crecimiento poblacional tanto en forma vegetativa como por procesos de migraciones. Aunque el municipio de Donmatías es atractivo por su dinámica laboral, la población ha permanecido casi estática con un crecimiento menor del 2%, lo cual implica que el incremento en la población a atender se dará más por cambios en la dinámica del aseguramiento que por incremento significativo de la población.

En las medidas del entorno, se define que la principal será el incremento de la población asegurada especialmente en régimen subsidiado dado que existe una población de aproximadamente 4.700 personas que o no han sido encuestadas por el SISBEN o están en niveles 3 y superiores pero no afiliados a la seguridad social. Un incremento significativo de esta población afiliada al régimen subsidiado implica ingresos para la organización. Para lograrlo, se plantea el trabajo conjunto con la secretaría de salud del municipio y de ser necesario, la ubicación de una sede de la oficina SISBEN en las instalaciones del hospital de tal forma que la captura de potenciales afiliados al régimen subsidiado sea inmediata haciendo afiliaciones de oficio. Esta medida no tiene ningún costo para la organización ya que se poseen los recursos necesarios

Concepto	Descripción
Categoría	Racionalización De Gastos
aspecto a ser intervenido	Entorno
Problema	Baja cobertura de aseguramiento. Reflejado por el 25% de población PNA
Causa raíz	Insuficiencia en la aplicación de la encuesta SISBEN
Medida Tipo	D.O. Adaptativa;

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 125 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Racionalización De Gastos			
	Descripción	Captar personas no encuestadas y no afiliadas para motivar su afiliación al R. Subsidiado y el recurso humano administrativo dispuesto para realizar la afiliación			
	Relación de actividades	1. Identificar personas no encuestadas en SISBEN o no afiliadas en la población PPNA 2. hacer demanda inducida a la encuesta SISBEN 3. Realizar la encuesta 4. Afiliar a R. Subsidiado acorde a resultados			
	Descripción de la meta	Incrementar en 20% las personas encuestadas en SISBEN y afiliadas al R. Subsidiado			
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Nº afiliados a RS /		
		Definición	Personas que se logra encuestar en el SISBEN y afiliarlos por oficio el régimen subsidiado		
		Método de calculo	Numerador	Nº afiliados a RS	
			Denominador	Nº encuestados	
Unidad de medida		Porcentaje (por 100)			
Frecuencia de medición	Mensual				
Línea de base	70%				

Sumado a lo anterior, se debe fortalecer el aseguramiento en las EPS que tengan cobertura de la atención en salud en el municipio, evitando el traslado de los usuarios a los municipios cercanos, por lo tanto, se debe favorecer el traslado entre EPS, lo cual debe mejorar la contratación con EPS que tengan mayor volumen de contratación de servicios con el hospital. Esta misma medida se menciona en los aspectos institucionales ya que requiere la adaptación de la empresa, especialmente en la ruta de atención de urgencias de tal forma que se cumpla con la descripción de la medida

Concepto		Descripción	
Categoría		Fortalecimiento De Ingresos	
Aspecto a ser intervenido	Entorno		
Problema	Perdida de usuarios porque se trasladan de red primaria para otras IPS u otros municipios aledaños		
Causa raíz	EPS contratan su propia red		
medida	Tipo	F.O. Ofensiva;	
	Descripción	desarrollar un portafolio de servicios de consulta prioritaria exclusiva para algunas EPS que sean atendidos en urgencias en	

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 126 de 151

	horario nocturno a tarifas diferenciales con el fin de incrementar la facturación		
relación de actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar población a atender 2. Diseñar el modelo de prestación de consulta prioritaria 3. Definir entre el grupo de médicos, los que se asignan a este servicio 4. Negociar tarifas y formas de pago con EPS 5. Implementar servicios 		
descripción de la meta	incrementar en 70% la población atendida del régimen contributivo y especiales por urgencias en consulta prioritaria		
descripción del indicador	nombre del indicador	personas atendidas c. prioritaria	
	Definición	Muestra el incremento en la producción de servicios de salud por centro de costos	
	Método de calculo	Numerador	personas atendidas c. prioritaria
		denominador	total, consultas por urgencias
	unidad de medida	Porcentaje (por 100)	
	frecuencia de medición	Bimensual	
línea de base	50%		

4.1.2. Aspectos institucionales

En los aspectos institucionales se plantean dos medidas; 1 de reorganización administrativa buscando incrementar la venta de servicios de salud de los profesionales que presentan baja productividad bien sea porque no existe una demanda de sus servicios en los PBS o porque no se les ha hecho el suficiente mercadeo en la población para que lo utilicen o porque hay problemas en el agendamiento y los pacientes incumplen con las citas, como es el caso enfermería en controles y actividades de Promoción de la Salud. En este sentido se plantea una forma de contratación ajustada a metas de producción donde se pueda generar un valor fijo básico y un valor por eventos producidos (consultas o terapias) lo cual deberá estimular a los mismos profesionales a incrementar sus actividades. Se espera que con esta medida se incremente en un 50% el valor de los ingresos producidos por estos profesionales

Concepto	Descripción
Categoría	Fortalecimiento de Ingresos
aspecto a ser intervenido	Institucional

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 127 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Fortalecimiento de Ingresos			
Problema		Baja productividad institucional respecto a la capacidad instalada en servicios de PyP y ayudas diagnosticas			
Causa raíz		imagen negativa de la ESE en la población			
Medida	Tipo	1. D.O. Adaptativa 2. F.A. Reactiva			
	Descripción	1. Diseñar modelos de contratación y recursos humanos y pago por productividad, asociado a adherencia a guías y protocolos			
	relación de actividades	1. Identificar población a atender 2. Diseñar el modelo de prestación de extramural 3. Definir entre el grupo profesionales, los que se asignan a este servicio 4. Negociar tarifas y formas de pago con EPS 5. Implementar servicios ajustes con los resultados			
	descripción de la meta	Incrementar en 50% la cobertura de PyP población del régimen subsidiado y PPNA			
	descripción del indicador	nombre del indicador	Población Atendida en PyP		
		Definición	Es la población que se atiende en los diversos programas de PyP		
		método de calculo	Numerador	personas atendidas	
			denominador	total población	
unidad de medida		Porcentaje (por 100)			
frecuencia de medición		Mensual			
línea de base	45				

La segunda, busca desarrollar un modelo de atención dirigido a la población ECNT especialmente Diabetes e Hipertensión Arterial basado en APS – MAITE que afecte de manera positiva la carga de la enfermedad (alto número de pacientes en la comunidad) ya mencionado en el entorno, mejore la utilización del recurso humano, disminuya el consumo de medicamentos y ayudas diagnosticas. Este programa una vez implementado y evaluado, podrá incrementar los ingresos por venta de servicios a las EPS de régimen contributivo, lo cual se espera se logre a partir del segundo año de implementación.

Concepto		Descripción	
Categoría		Fortalecimiento de Ingresos	
aspecto a ser intervenido		Institucional	
Problema		Baja productividad institucional respecto a la capacidad instalada en servicios de PyP y ayudas diagnosticas	
Causa raíz		imagen negativa de la ESE en la población	
Medida	Tipo	1. D.O. Adaptativa	

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 128 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Fortalecimiento de Ingresos			
	Descripción	2. Diseñar modelos de contratación y recursos humanos y pago por productividad, asociado a adherencia a guías y protocolos			
	relación de actividades	1. Identificar población ECNT a atender 2. Diseñar el modelo de prestación de extramural basado en APS y MAITE 3. Definir entre el grupo profesionales asignados a este Modelo 4. Negociar tarifas y formas de pago con EPS 5. Implementar servicios ajustes con los resultados			
	descripción de la meta	Incrementar en 20% los pacientes controlados por cada ECNT			
	descripción del indicador	nombre del indicador	Pacientes Controlados / Total pacientes con ECNT		
		Definición	Es la población con enfermedad crónica controlada		
		método de calculo	Numerador	Paciente controlado	
			Denominador	total, pacientes	
		unidad de medida	Porcentaje (por 100)		
frecuencia de medición		Trimestral			
línea de base	10%				

La tercera medida en este campo será la de desarrollar un portafolio de servicios de atención prioritaria en el área de consulta externa ya que las EPS de régimen contributivo cierran los servicios en el horario después de las 5 pm y hasta las 7 am del día siguiente. La población afiliada a esas EPS, llegan en el horario de cierre de su IPS y se les atiende como una consulta de urgencia. Lo que se busca es que se cree un modelo donde se designa uno de los médicos de turno de urgencias, para que atienda exclusivamente a los usuarios de la EPS con la cual se haga el contrato de consulta prioritaria, así se disminuye el trámite administrativo, se mejora la atención para el paciente y se incrementan los ingresos de la ESE. La meta es incrementar en un 70% las consultas que actualmente se realizan.

Concepto	Descripción
Categoría	Fortalecimiento De Ingresos
Aspecto a ser intervenido	Entorno
Problema	Perdida de usuarios porque se trasladan de red primaria para otras IPS u otros municipios aledaños
Causa raíz	EPS contratan su propia red

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 129 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Fortalecimiento De Ingresos			
medida	Tipo	F.O. Ofensiva;			
	Descripción	desarrollar un portafolio de servicios de consulta prioritaria exclusiva para algunas EPS que sean atendidos en urgencias en horario nocturno a tarifas diferenciales con el fin de incrementar la facturación			
	relación de actividades	6. Identificar población a atender 7. Diseñar el modelo de prestación de consulta prioritaria 8. Definir entre el grupo de médicos, los que se asignan a este servicio 9. Negociar tarifas y formas de pago con EPS 10. Implementar servicios			
	descripción de la meta	incrementar en 70% la población atendida del régimen contributivo y especiales por urgencias en consulta prioritaria			
	descripción del indicador	nombre del indicador	personas atendidas c. prioritaria		
		Definición	Muestra el incremento en la producción de servicios de salud por centro de costos		
		Método de calculo	Numerador	personas atendidas c. prioritaria	
			Denominador	total consultas por urgencias	
unidad de medida		Porcentaje (por 100)			
frecuencia de medición		Bimensual			
línea de base	50%				

La otra medida para estos mismos clientes es desarrollar la hospitalización de baja complejidad en pacientes postquirúrgicos o con tratamiento ya instaurado que están en camas hospitalarias de mayor complejidad a un costo mucho mayor; por lo tanto, para las EPS es conveniente hospitalizarlo en primer nivel para que terminen su proceso de atención a un menor costo operativo pero con las garantías de la supervisión médica y de enfermería. Con esta medida se espera incrementar la hospitalización en un 500% de lo que actualmente se realiza

Concepto	Descripción
Categoría	Fortalecimiento de los ingresos de las ese
Aspecto a ser intervenido	Institucional
Problema	Baja participación en el mercado de régimen contributivo y régimen especial dentro del territorio municipal
Causa raíz	Fraccionamiento en la atención y baja resolutivead

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 130 de 151

Concepto		Descripción		
Categoría		Fortalecimiento de los ingresos de las ese		
Medida	Tipo	F.O.:		
	descripción	Diseñar un portafolio de servicios integrados para régimen contributivo que hoy no contrata con la ESE.		
	relación de actividades	1. Identificar población a atender 2. Diseñar el modelo de prestación de hospitalización VIP 3 definir entre el grupo de médicos, los que se asignan a este servicio 4. Negociar tarifas y formas de pago con EPS 5 implementar servicios		
	descripción de la meta	incrementar en 50% la población atendida del régimen contributivo y especiales en hospitalización		
	descripción del indicador	nombre del indicador	personas hospitalizadas	
		Definición	Es la relación entre las consultas prioritarias en el servicio de urgencias de población afiliada a ERP que no tienen contrato con la ESE	
		método de calculo	Numerador	Personas hospitalizadas
			Denominador	total solicitudes
unidad de medida		Personas hospitalizadas		
frecuencia de medición		Trimestral		
línea de base	20%			

La tercera propuesta en régimen contributivo se relaciona con el aprovechamiento de la salida y entrada de EPS en el territorio lo cual puede favorecer la contratación con el hospital de paquetes capitados de población de este régimen

Concepto		Descripción	
Categoría		Fortalecimiento de Ingresos	
Aspecto a ser intervenido		Administrativo	
Problema		Subutilización de la Capacidad Instalada	
Causa raíz		Infraestructura con limitaciones de habilitación	
Medida	Tipo	F.A.	
	Descripción	Diseñar un portafolio de servicios integrados capitados para régimen contributivo que hoy no contrata con la ESE. Aprovechando las formas de pago de giro directo	

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 131 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Fortalecimiento de Ingresos			
	relación de actividades	1. Identificar población a atender 2. Diseñar el modelo de prestación 3. Definir entre el grupo de médicos, los que se asignan a este servicio 4. Negociar tarifas y formas de pago con EPS R. Contributivo 5. Implementar servicios			
	descripción de la meta	incrementar en 70% la población atendida del régimen contributivo y especiales			
	descripción del indicador	Nombre del indicador	personas capitadas. Contributivo		
		Definición	Mide la capacidad de los médicos en atender sus pacientes acordes a los protocolos y guías diseñados por el min salud priorizadas		
		Método de calculo	Numerador	personas capitadas	
			Denominador	total población	
		Unidad de medida	porcentaje (por 100)		
Frecuencia de medición		Anual			
Línea de base	0				

Las tres anteriores medidas también tienen implicaciones en los aspectos administrativos y financieros por lo cual no se describen en el texto aun cuando aparecen en el Excel diseñado para el PSFF (ELABORA).

Todas estas medidas son posibles sin requerirse incremento de la capacidad instalada tanto en infraestructura como en recursos humanos, lo cual incrementa la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, mejorando los ingresos sin requerirse incremento sustancial en los costos.

El cuadro 33 y 32 del Elabora dan cuenta de ello cuando se comparan con los cuadros 9,10 y 11 y con la producción descrita en los cuadros 5 y 6 el mismo ELABORA. Se hizo el cálculo del incremento de los servicios prestados a las EPS Sura y Medimás especialmente a partir del año 2021 lo cual ya se inició contractualmente pero las condiciones de pandemia no han dado los resultados esperado en el 2021.

Una cuarta medida del entorno institucional se relaciona con la necesidad de la reapertura de los servicios de internación lo cual es indispensable para la recuperación financiera de la organización, máxime teniendo en cuenta que los estándares de habilitación que no se cumplen son pocos y de fácil solución. Esta medida ya fue desarrollada en el primer trimestre del 2020, logrando la habilitación y reapertura de los servicios de internación y sala de partos.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 132 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Fortalecimiento De Ingresos			
Aspecto A Ser Intervenido		Institucional.			
Problema		Subutilización de la Capacidad Instalada			
Causa Raíz		Infraestructura con limitaciones de habilitación			
Medida	Tipo	1. F.O. ofensiva; 2 F.A. reactiva			
	Descripción	1. Formular proyectos de fortalecimiento institucional para mejorar infraestructura y dotación hospitalaria en el plan bienal de inversiones y a las EPS y pago contra servicios			
	Relación De Actividades	1. Diseño y formulación de proyecto de infraestructura hospitalaria en servicios de internación para presentar tanto a plan bienal de inversiones como a EAPB para buscar fondos. 2. Presentación del proyecto a la SSYPSA para inclusión en el plan bienal próximo periodo. 3. Presentación del proyecto a EAPB que se puedan interesar en la hospitalización a bajo costo y pagado con la adecuación hospitalaria. 4. Consecución de los fondos. 5. Inicio y terminación de la obra. 6. Contratación y reapertura de los servicios nuevamente habilitados			
	Descripción De La Meta	Lograr que los servicios de internación (hospitalización general y sala de partos) cumplan con el 100% de los estándares de habilitación y sea reabierto			
	Descripción Del Indicador	Nombre del indicador	Cumplimiento de estándares de habilitación en internación		
		Definición	Mide el porcentaje de cumplimiento de los estándares de internación aplicables a los servicios de hospitalización general y sala de partos que son aplicables a la baja complejidad		
		Método de calculo	Numerador	Numero de estándares cumplidos	
			Denominador	Total De Estándares Que Le Apliquen	
Unidad de medida		Porcentaje (por 100)			
Frecuencia de medición		Semestral			
Línea De Base	70%				

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 133 de 151

4.1.3. Aspectos administrativos

En los aspectos administrativos, tres problemas tienen íntima relación como son la medición de cargas laborales, la identificación de necesidades de talento humano para el desarrollo de todos los procesos y la generación de la cultura del trato humanizado, toda vez que estas tres medidas están dirigidas a los colaboradores. Para el desarrollo de estas medidas, se plantea que la ESE a través de los convenios de docencia – aprendizaje que se tiene con algunas IES desarrolle proyectos de estudiantes de último año, los cuales pueden desarrollar proyectos de intervención en la elaboración de los documentos, estandarización de procesos y similares, sin que esto le represente algún costo para la organización o a través de la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, desarrolle estos elementos dentro de sus actividades de apoyo al desarrollo de los hospitales asociados. También existe la posibilidad de hacerlo a través del SENA presentando proyectos de fortalecimiento institucional dirigido al mejoramiento de las competencias de los colaboradores.

Concepto		Descripción
Categoría		Reorganización Administrativa
Aspecto a ser intervenido		Institucional
Problema		Deficiencias en la gestión del talento humano
Causa raíz		Inexistencia en la ESE de metodología para medir cargas laborales y necesidades de RH
Medida	Tipo	1 y 2. D.O. adaptativa; 3. Defensiva
	Descripción	Convocar al SENA e IES y Empresas de Consultoría para desarrollo de los procesos de gestión de RH y entrenar al funcionario del hospital encargado del área para la realización de un estudio de carga laboral; Realizar un estudio de planta de cargos para suprimir cargos innecesarios según la demanda de servicios actual y que las personas que se vayan a vincular lo hagan a una nueva planta con los nuevos salarios. Presentar a la junta directiva por la gerencia, un estudio de planta de cargos y escala salarial para evitar la presión política.
	Relación de actividades	1. Definir las necesidades institucionales en temas de gestión de TH y separarlas como proyectos. Identificar los servicios con baja productividad. 2. Hacer las invitaciones a las IES que tengan estudiantes potencialmente interesados 3. Definir con la IES modelo de convenio 4. Implementar los proyectos 5. Evaluar resultados de la reorganización.
	Descripción de la meta	mejorar la gestión del 100% de los procesos de gestión del Talento humano

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 134 de 151

Concepto		Descripción		
Categoría		Reorganización Administrativa		
Descripción del indicador	Nombre del indicador	Productividad		
	Definición	Mide la productividad del recurso humano según el volumen de actividades debido al tiempo dedicado a las mismas		
	Método de calculo	Numerador	Nº actividades realizadas en el mes	
		Denominador	Nº actividades programadas en el mes	
	Unidad de medida	porcentaje (por 100)		
	Frecuencia de medición	Mensual		
	Línea de base	60%		

Concepto		Descripción		
Categoría		Reorganización Administrativa		
Aspecto a ser intervenido	Institucional			
Problema	Cultura organizacional no asociada al mejoramiento continuo ni a la medición de la gestión.			
Causa raíz	El control gerencial de los procesos en niveles iniciales			
Medida	Tipo	D.O. Adaptativa;		
	Descripción	Desarrollar proyecto de creación de la unidad de medición y control de la gestión organizacional.		
	Relación de actividades	1. Presentar un proyecto de creación de la unidad / cargo de control de medición y control de la gestión a la Junta Directiva 2. Implementar la unidad o cargo 3. Desarrollar el sistema integrado de la medición organizacional		
	Descripción de la meta	Mejorar la gestión organizacional con aplicación del sistema de medición		
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Medición de la Gestion	
		Definición	Procesos gestionados y medidos con indicadores / total procesos	
		Método de calculo	Numerador	Procesos Gestionados y Medidos
Denominador			total, procesos	
Unidad de medida	Porcentaje (por 100)			

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 135 de 151

Concepto		Descripción	
Categoría		Reorganización Administrativa	
	Frecuencia de medición	Mensual	
	Línea de base	20%	

Las dos anteriores medidas implican inversión por parte de la ESE para lograr su resultado final con la contratación de asesores que tengan experiencia en aspectos relacionados con:

1. Estudios de plantas de cargos; 2, Mejoramiento Continuo de la Calidad y 3, generación de cultura de la calidad en la organización, lo cual implica transferencia de conocimiento hacia los trabajadores del hospital para el logro de los resultados esperados en los próximos 3.5 años.

Se calcula una inversión de \$85.000.000 durante el trienio los cuales se destinarán hacia las medidas de estudios de cargas laborales (20 millones) y de mejoramiento continuo (65 millones de pesos). El estudio de cargas, se espera que se haga en el segundo semestre de 2020 o en el primero del 2021. El programa de mejoramiento continuo se desarrollará hasta el 2023, pero el acompañamiento externo se hace durante las vigencias 2020 y 2021.

El último de los problemas del entorno administrativo no es una medida de reorganización como los anteriores, sino de reducción de racionalización del gasto especialmente en los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico donde se están realizando más acciones de las que se podrían esperar teniendo en cuenta las atenciones médicas, como ya se mencionó en los análisis integrales.

En dichos análisis, se planteó que gran parte a este excesivo consumo de laboratorio y farmacia se debe al bajo conocimiento y adherencia a las guías de práctica clínica y rutas de atención integral por parte de los médicos especialmente, sumado al hecho que entre estos profesionales hay mayor rotación y proceden de facultades de medicina diferentes y con formas diferentes de atender pacientes. Por lo tanto es necesario que se mejore la adherencia a las GPC y para ello se puede recurrir a los convenios docencia- servicios con las facultades de medicina del valle de Aburrá, la Cooperativa de Hospitales de Antioquia o la Asociación de Empresas Sociales de Estado de Antioquia o empresas de consultoría para el desarrollo de esta propuesta la cual debe estar asociada a la auditoria clínica para evaluar adherencia a guías y pertinencia en el uso de laboratorio clínico y farmacia.

En los cuadros 33 y 32 se denota que la relación de consultas tanto ambulatorias como de urgencias (que son los momentos donde más se solicitan exámenes de laboratorio y más número de fórmulas medicas se producen), con los servicios de apoyo diagnóstico y

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 136 de 151

terapéutico se disminuyen ostensiblemente, esperando una reducción del costo en la producción de dichos servicios cercana al 10%.

Concepto		Descripción			
Categoría		Reorganización Administrativa.			
Aspecto a ser intervenido		Administrativo			
Problema		Uso Excesivo de farmacia y laboratorio clínico			
Causa raíz		Escasa adherencia a guías			
Medida	Tipo	D.O. adaptativa;			
	Descripción	Diseñar programas de capacitación en guías y protocolos a desarrollar con las IES con las cuales se tienen convenios, con COHAN – AESA o empresas de Consultoría			
	Relación de actividades	1. Definir las necesidades institucionales en Guías de Práctica Clínica y Rutas de Atención 2. Hacer las invitaciones a las IES que tengan convenio docencia servicios 3. Definir con la IES modelo de convenio 4. Implementar los proyectos			
	Descripción de la meta	Mejorar los procesos institucionales con la aplicación de las guías de atención médica y protocolos ajustados a las RIAS. Entrenar el 100% de los profesionales asistenciales			
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Adherencia Guías de práctica clínica y RIAS implementadas		
		Definición	Mide la productividad del recurso humano según el volumen de actividades debido al tiempo dedicado a las mismas		
		Método de calculo	Numerador	Guías de práctica clínica y RIAS implementadas	
			Denominador	total de guías y rutas acorde al nivel de atención y perfil epidemiológico	
		Unidad de medida	Porcentaje (por 100)		
		Frecuencia de medición	Mensual		
Línea de base	30%				

Las siguientes medidas administrativas se relacionan con estrategias de remodelamiento de la prestación de los servicios, la primera de ellas busca el desarrollo de modelos

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 137 de 151

conjuntos para la prestación de servicios de salud en lo que se conoce como Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), descritas desde la ley 1438, el modelo MAITE y el plan de desarrollo de Colombia. Este modelo conjunto se plantea iniciarlo con los municipios de la subregión, con otras ESE y con IPS privadas que se pueden ver complementadas con los servicios que ofrece la ESE tales como internación, urgencias, ayudas diagnósticas y transporte de pacientes.

Estas son medidas que no representan costos para la organización pero que deben causar tres efectos: 1 incrementar el uso de la capacidad instalada tanto en infraestructura como en dotación y talento humano; 2, incrementar los ingresos de la organización por mayor venta de servicios y 3, mejorar la calidad y satisfacción de los usuarios al evitar su traslado hacia el Valle de Aburrá.

Concepto		Descripción			
Categoría		Reorganización Administrativa.			
Aspecto a ser intervenido		Institucional			
Problema		- Problema: Perdida de usuarios porque se trasladan de red primaria para otras IPS u otros municipios aledaños			
Causa raíz		- Causa: EPS contratan su propia red			
Medida	Tipo	F.O. adaptativa;			
	Descripción	Desarrollar redes integradas de servicios de salud con participación de IPS privadas y públicas de la región (4 municipios aledaños)			
	Relación de actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar IPS y EPS interesadas 2. Convocar los gerentes y plantear los beneficios de la articulación en red. 3. Definir modelos de articulación, contratación y participación de los integrantes 4. Definir modelo de atención en RED 5. Implementación 			
	Descripción de la meta	incrementar el uso de la capacidad instalada en un 20% y aumentar la población adscrita en un 30%			
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Crecimiento de la población adscrita		
		Definición	Mide el Crecimiento de la población adscrita a la ESE para la prestación de servicios de salud de ambos regímenes		
		Método de calculo	Numerador	Nº adscritos nuevos	
			Denominador	total adscritos	
Unidad de medida		Porcentaje (por 100)			
Frecuencia de medición		Semestral			
Línea de base	30%				

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 138 de 151

Otro de los grandes problemas encontrados se relaciona con la calidad de la prestación de los servicios de salud y la necesidad imperiosa que los hospitales públicos inicien su proceso de mejoramiento continuo buscando en el mediano plazo la acreditación institucional.

En este sentido, es necesario empezar con la generación de capacidad instalada en el mejoramiento continuo lo cual, por tratarse de una situación común con otros hospitales de la zona, podrá favorecer la contratación conjunta aunando esfuerzos como los planteados en la RISS y en el proyecto de mejoramiento de la calidad también ya mencionados anteriormente.

En caso de que no sea posible el desarrollo de estrategias conjuntas con otras IPS, este proyecto se asocia al de calidad en la gestión, aun cuando los recursos asignados sean bajos (20 millones)

Concepto		Descripción			
Categoría		Reorganización Administrativa.			
Aspecto a ser intervenido		Institucional			
Problema		Limitaciones para hacer seguimiento a la calidad de la prestación de servicios de salud			
Causa raíz		Ausencia de unidad de mejoramiento continuo de la calidad institucional			
Medida	Tipo	D.O.			
	Descripción	Desarrollar contratación conjunta con otros hospitales para mejoramiento continuo de la calidad			
	Relación de actividades	1. Identificar ESE de la región con igual tipo de problemas 2. Definir un modelo de contratación 3. Definir proveedor del servicio 4. Contratar			
	Descripción de la meta	Mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud			
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Autoevaluación SUA		
		Definición	Incremento en calificación de autoevaluación SUA en 20% anual		
		Método de calculo	Numerador	Calificación SUA actual	
			Denominador	Calificación SUA año anterior	
		Unidad de medida	Porcentaje (por 100)		
Frecuencia de medición		Anual			
Línea de base	20%				

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 139 de 151

El siguiente problema es considerado neural para el fortalecimiento institucional. La ausencia de información a tiempo, real y suficiente tanto administrativa como clínica. En la elaboración de este PSFF se denota que la organización no cuenta con la mejor información para tomar decisiones a tiempo y por lo tanto invertir en sistemas de información y en gestión de información es crucial para mejorar su situación fiscal, financiera, de prestación de servicios.

Además es necesario fortalecer los mecanismos de comunicación y divulgación de información en pro de la transparencia de cara al usuario y todas las partes interesadas. La automatización de la información y la digitalización de todos los procesos es una de las obligaciones de las entidades públicas que además se traducen en hospitales más comprometidos con el ambiente, evitando el uso de papel y otros insumos favoreciendo el concepto del hospital verde

En este sentido se plantea un proyecto a ser financiado por la SSA a través de los planes bienales de inversión y de fortalecimiento de la red de atención para el mejoramiento de las plataformas informáticas que actualmente se poseen buscando nuevos elementos centrales en el desarrollo de la gestión de información como son la interoperabilidad, la generación de software no dependientes de hardware ni de soporte técnico (software en la nube e idealmente de fuentes abiertas) de tal forma que la migración de datos (importación y exportación) sea más fácil, así como el acceso remoto a historia clínica y datos administrativos, además de la generación de los reportes a entes de control y cuadros de mando gerencial

Concepto		Descripción	
Categoría		Reorganización Administrativa.	
Aspecto a ser intervenido		Institucional	
Problema		Deficiencias en la gestión de la información	
Causa raíz		Deficiencias en software y hardware institucional	
Medida	Tipo	D.O.	
	Descripción	Desarrollar un proyecto para presentar a la SSA para consecución de software clínico (administrativo y asistencial) con interoperabilidad	
	Relación de actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar necesidades de software y hardware institucional 2. Escribir Proyecto 3. Presentarlo a la SSSA 4. Conseguir Software 	
	Descripción de la meta	Mejorar procesos institucionales, gobierno en línea y transparencia	
	Descripción del indicador	Nombre del indicador	Automatización de la Gestión Documental

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 140 de 151

Concepto		Descripción	
Categoría		Reorganización Administrativa.	
	Definición	Automatizar la gestión documental de la organización tanto de origen administrativo como clínico	
	Método de calculo	Numerador	Documentos Electrónicos
		Denominador	total documentación
	Unidad de medida	Porcentaje (por 100)	
	Frecuencia de medición	Trimestral	
	Línea de base	10%	

4.1.4. Aspectos financieros

Las medidas financieras están dirigidas a tres aspectos básicos: saneamiento de pasivos, incrementar los ingresos por nuevos servicios; incrementar los ingresos por cobro coactivo, disminuir los costos operativos. Las medidas de incremento de ingresos ya fueron mencionadas en los aspectos institucionales, razón por la cual no se describen nuevamente en este capítulo.

En el acumulado de los 5 años respectivos la ESE Hospital presenta pasivos por 1.589 millones de pesos aproximadamente, que por múltiples causas han conducido a una situación de desequilibrio deficitario entre los ingresos corrientes y los gastos lo que hace que la operación corriente genere pérdidas.

Con las medidas planteadas en otros aspectos la ESE logra generar equilibrio a partir del año 2022 con algunos montos de superávit por lo tanto es necesaria una medida que en los primeros años del plan logre el saneamiento de los pasivos acumulados de los desequilibrios de las vigencias anteriores. No basta con el congelamiento del pasivo una vez viabilizado el programa es necesario el desembolso de recursos frescos de cada uno de los entes municipales, departamentales y nacionales para honrar las deudas ciertas, verificables y exigibles reportadas en dicho programa que en el caso de la ESE ascienden a \$500 millones equivalente a 39% del total de los pasivos. Los restantes \$1.350 millones deberán provenir del esfuerzo propio de la ESE.

Sabemos que una vez girados los recursos se deberán hacer los respectivos pagos, el cumplimiento del programa y su respectiva monitorización para evitar desviaciones y posible generación de nuevo pasivo.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 141 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Saneamiento de pasivos			
Aspecto a ser intervenido		Financiero			
Problema		Se cuenta con pasivos acumulados de vigencias anteriores			
Causa raíz		Falta de equilibrio entre ingresos y gastos			
Medida	Tipo	F. O			
	Descripción	Gestionar los recursos en el marco de programa de saneamiento para el pago de pasivos			
	relación de actividades	1. Solicitar recursos del orden municipal, departamental y nacional 2. Presenta el programa de saneamiento fiscal y financiero 3. Pagar los pasivos 4. Monitorear el plan y mantener equilibrio			
	descripción de la meta	100 % de pasivos de vigencias anteriores pagados			
	descripción del indicador	nombre del indicador	Pasivo pagado		
		Definición	Pago de pasivos		
		método de calculo	numerador	Pasivo pagado	
			denominador	Pasivo del programa	
unidad de medida		Pesos			
frecuencia de medición		Trimestral			
línea de base	0%				

En las medidas de cobro coactivo se plantea la necesidad de identificar los deudores según tipo, valores, edades de la cartera para definir un protocolo de cobranza, los cuales se desarrollarán por los mismos empleados auxiliares administrativos que posee la ESE y las cuentas de mayor envergadura serán entregadas a las personas que ya se tienen contratado para esto. EL cobro coactivo debe llevarse aun a particulares en lo que denomina cuotas de recuperación si los montos que se encuentran allí son significativos para la organización. Se espera un incremento del 30% en el recaudo de estas cuentas de difícil cobro.

Concepto		Descripción	
Categoría		Reorganización administrativa	
Aspecto a ser intervenido		Financiero	
Problema		Insuficiente flujo de caja para cumplir con las obligaciones	

 Francisco Eladio Barrera — E.S.E. HOSPITAL —	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 142 de 151

Concepto		Descripción			
Categoría		Reorganización administrativa			
Causa raíz		Dificultad para hacer recaudo de cartera con las ERP en régimen contributivo.			
Medida	Tipo	F.A.:			
	Descripción	Diseñar programa de cobro coactivo a ERP y otros deudores			
	relación de actividades	1. Identificar las cuentas por edades y responsable de pago 2. Definir un protocolo de cobranza acorde al responsable, cantidad y edad de cartera 3. Contratar empresa / persona de destinación específica 4. Implementar el protocolo			
	descripción de la meta	Incrementar en el 30% el recaudo			
	descripción del indicador	nombre del indicador	Cartera recuperada		
		Definición	Identificar cuantos centros de costos del hospital tienen implementados sistemas de costos		
		método de calculo	numerador	Cartera recuperada	
			denominador	Total ingresos	
unidad de medida		Cartera			
frecuencia de medición		Trimestral			
línea de base	0				

La última medida está relacionada con definir un programa de costos hospitalarios que le permita a la organización mejorar su capacidad de negociación en el medio. Este programa deberá desarrollarse con organizaciones especializadas en costos hospitalarios y de esta forma alcanzar resultados en corto plazo. Entre las medidas se plantea una inversión de \$65 millones y se espera que al finalizar el tercer año, se debe tener el 100% de los costos hospitalarios, lo cual depende también del montaje de los programas de gestión de información y de la estandarización de los procesos ya mencionados anteriormente como medidas

Concepto		Descripción	
Categoría		Reorganización administrativa	
Aspecto a ser intervenido	Financiero		
Problema	Indefinición de tarifas para negociación, definición de nuevos servicios y evaluación financiera		

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 143 de 151

Causa raíz		Imagen negativa de la ESE en la población			
Medida	Tipo	F.O.:			
	Descripción	Diseñar un programa de costos hospitalarios con alguna organización en el medio que tenga experiencia en la implementación, asesoría y entrenamiento a las personas de la ESE			
	relación de actividades	1. Definir las necesidades en costos hospitalarios 2. Buscar empresas asesoras en costos 3 implementar los costos hospitalarios 4 evaluar resultados			
	descripción de la meta	100% de los centros de costos con costos definidos por área, servicio			
	descripción del indicador	nombre del indicador	costos implementados		
		Definición	Identificar cuantos centros de costos del hospital tienen implementados sistemas de costos		
		método de calculo	numerador	costos implementados	
			denominador	centros de costos	
unidad de medida		Sistemas de costos			
frecuencia de medición		Trimestral			
línea de base	0				

4.2. Escenario financiero

4.2.1. Oferta de servicios de salud

Desarrollar un portafolio de servicios de atención prioritaria en el área de consulta externa ya que las EPS de régimen contributivo cierran los servicios en el horario después de las 5 pm y hasta las 7 am del día siguiente. La población afiliada a esas EPS llega en el horario de cierre de su IPS y colapsan el servicio o se les atiende como una consulta de urgencia. Lo que se busca es que se cree un modelo donde se designa uno de los médicos de turno de urgencias, para que atienda exclusivamente a los usuarios de la EPS con la cual se haga el contrato de consulta prioritaria, así se disminuye el trámite administrativo, se mejora la atención para el paciente y se incrementan los ingresos de la ESE. La meta es incrementar en un 50% las consultas que actualmente se realizan. La otra medida es fortalecer la hospitalización en baja complejidad aprovechando la cercanía al Valle de Aburrá lo cual permite que pacientes que requieran cuidados postquirúrgicos o seguimiento a tratamientos

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 144 de 151

instaurados, lo puedan hacer en el hospital disminuyendo los costos operativos para las EPS e incrementando los ingresos por venta de servicios a la ESE.

Unido a mencionado es importante retomar la población que aún está pendiente por captar la cual asociada a la capacidad instalada y a la capacidad disponible de la empresa se espera realizar aumentos ponderado en el servicio de urgencias del 14%, 6% en Salas de Yeso.

En el caso de salas de ERA se proyectó número de nebulizaciones a realizar mientras en el histórico se alimentó con número de pacientes con infecciones respiratorias atendidos, lo que general en el año 2019 un incremento elevado que para los años siguientes solo es en promedio del 11%, toda vez que si aumentan urgencias se espera que la mayor parte tengan injerencia sobre estos procedimientos ya que son patologías que obedecen en muchos casos a temas climáticos y ambientales, los cuales en el Valle de Aburrá vienen en crecimiento.

Tomando como base la producción de servicios en los últimos 5 años y teniendo en cuenta que la capacidad instalada tanto en infraestructura como en recursos humanos se encuentra subutilizada, se calculó el crecimiento en la producción de servicios de salud sin que se requiriera nueva infraestructura o la contratación de más personas. Con este cálculo, se procede a la proyección de la producción en todos los contratos que tiene actualmente la ESE.

SERVICIOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Consultas de medicina general urgentes	12.519	14.514	9.071	9.241	11.247	12.843	13.203	13.600	14.039
Sala de yeso		33	192	169	160	196	206	219	232
Pacientes en observación	560	5.415	3.770	2.003	1.072	1.217	1.254	1.293	1.334
Consultas de medicina general electivas	3.813	3.448	3.811	7.570	9.635	11.596	11.942	12.305	12.687
Vacunación	4.113	5.580	6.512	6.795	6.520	7.917	8.104	8.302	8.513
Controles de Enfermería de PyP	999	1.176	1.071	1.152	502	1.543	1.575	1.608	1.643
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2.816	2.930	1.739	577	398	1.468	1.498	1.529	1.562
Otras actividades de promoción y prevención		129	1.121	1.235	5.243	2.379	2.429	2.481	2.535
Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	1.363	1.481	1.557	1.620	2.883	3.268	3.341	3.415	3.491
Sellantes aplicados	396	356	206	159	162	730	749	769	789
Superficies obturadas	3.031	3.183	3.038	1.456	1.404	2.181	2.234	2.290	2.347
Exodoncias	457	405	330	397	313	667	679	690	703
General adultos	132	230	117	54	-	59	70	71	72
General pediátrica	15	25	13	6	-	54	57	58	59
Obstetricia	43	49	32	55	-	17	37	39	40
Partos vaginales	43	49	62	36	10	22	22	23	23
Toma de muestras citologías cérvico-uterinas	819	785	729	566	850	1.376	1.406	1.437	1.467
Radiología e imágenes diagnóstico	716	771	552	486	2.094	1.718	1.787	1.860	1.940
Laboratorio clínico	18.402	11.519	15.629	15.221	11.542	10.886	11.185	11.496	11.820
Toma de muestras de lab Clínico	3.680	2.303	3.125	3.044	2.150	4.983	5.108	5.239	5.372
Servicio farmacéutico		7.817	49.123	51.424	49.155	46.848	47.909	49.011	50.144
Fisioterapia	5.741	2.982	3.773	2.599	1.136	2.599	2.697	2.807	2.931
Transporte asistencial básico		684	645	720	882	903	938	976	1.018
Otros Servicios	2.584	2.241	774	465	800	3.437	3.564	3.696	3.832

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 145 de 151

El cuadro anterior muestra el incremento sostenido en la mayoría de los servicios y aplanamientos o leves disminuciones en algunos como es el caso de las ayudas diagnósticas y terapéuticas acorde con las medidas ya mencionadas anteriormente

4.2.2. Ingresos

4.2.2.1. Ingresos por venta de servicios

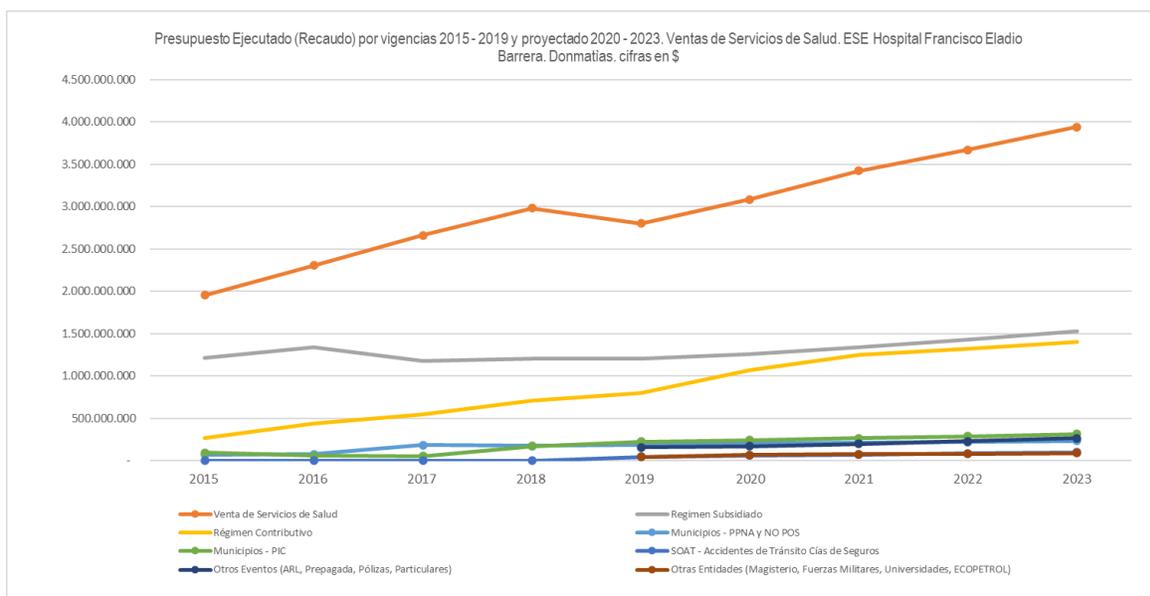
Las medidas propuestas para el incremento de los ingresos son las siguientes:

Medida propuesta	Bases para la estimación	Descripción de la meta
desarrollar un portafolio de servicios de consulta prioritaria exclusiva para algunas EPS que sean atendidos en urgencias en horario nocturno a tarifas diferenciales con el fin de incrementar la facturación	En la actualidad el 50% de la demanda de servicios de urgencias es por personas afiliadas al Régimen Contributivo y por triage se dejan de atender un numero alto de personas de este régimen, por lo tanto, es posible incrementar la mitad de nuevas atenciones.	Incrementar la venta de servicios en consulta prioritaria de 6 pm a 10 pm para ERP contributivas en un 50%
Desarrollar un portafolio de servicios de hospitalización de pacientes de ERP de R. Contributivo y Especiales para postquirúrgicos que puedan ser manejados en baja complejidad	La demanda de servicios de hospitalización en la población capitada es similar a la del régimen contributivo, por lo tanto es posible esperar que el número de casos de hospitalización se duplique Ya que existe más población contributiva que subsidiada	Incrementar la venta de servicios en hospitalización a ERP contributivas en un 100%
Diseñar modelos de contratación y recursos humanos y pago por productividad, asociado a adherencia a guías y protocolos para nutrición, psicología y terapia física y respiratoria	La obesidad va en aumento en la población y se instala la cultura del cuidado alimentario en la comunidad, lo cual debe favorecer la venta de consultas de nutrición tanto en particulares a tarifas accesibles como con las ERP. Lo mismo	Incrementar la venta de servicios de salud en un 60% especialmente en nutrición, enfermería, psicología y terapias

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 146 de 151

	<p>sucede con la terapia física y las ARL por tratarse de un municipio esencialmente obrero con enfermedad osteomuscular y con las secuelas de accidentes de tránsito.</p>	
--	--	--

Todas las anteriores medidas incrementan los ingresos de la ESE en la proyección que se muestra en el siguiente gráfico



Como se puede ver las estrategias están enfocadas a incrementar la participación del Hospital en la prestación de servicios de salud en el Régimen Contributivo, con la denominada consulta prioritaria, los servicios de apoyo diagnóstico nuevo portafolio e incremento de tarifas.

Con base en los análisis de los cuadros 9 y 11 del aplicativo ELABORA, donde se muestran los ingresos de la organización procedentes de la venta de servicios por los diferentes contratos y teniendo como base el crecimiento potencial en la producción de servicios ya mencionada en el cuadro anterior, se diseñaron los elementos centrales en la estrategia de incremento de los ingresos que se muestran en el cuadro 33 y 35 y que básicamente siguieron las siguientes reglas:

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 147 de 151

1. Hay que asegurar que la glosa no pase del 3% en los contratos del régimen contributivo y menos del 2% en Régimen Subsidiado donde está contratado por cápita y pagos por giro directo.
2. Hay que asegurar que el pago se haga al menos en el 80% en la misma vigencia para el Régimen Contributivo, es decir, que las facturas no pasen a una cartera superior a los 60 días.
3. En todos los contratos se debe incrementar la tarifa en el IPC o en lo que suba la UPC para el año respectivo, es decir, garantizar el valor constante del contrato.
4. En los contratos de Régimen Contributivo, se debe buscar el incremento de las atenciones (eventos) ofreciendo un mayor portafolio, garantizando la integralidad de la atención y ajustando el modelo de atención para favorecer la accesibilidad de este tipo de usuarios.
5. El modelo tarifario será basado en la tarifa SOAT vigente sin descuentos, a menos que se aseguren portafolios amplios.
6. En los contratos capitados, el porcentaje de UPC a contratar debe ser el suficiente para cubrir toda la canasta de servicios de salud del portafolio de servicios, sin exclusiones y teniendo en cuenta las limitaciones de acceso de la población rural que incrementa el costo de producción. Así mismo, se hará estricta vigilancia de la base de datos de afiliados con la cual se liquida el valor contratado para cada bimestre.

Con base en lo anterior se hizo la proyección de ingresos recaudados que se muestran en el siguiente cuadro

CONCEPTO	PRESUPUESTO EJECUTADO (RECAUDO) POR VIGENCIAS - CIFRAS EN MILES					INGRESOS PROYECTADOSE EN RECAUDO CIFRAS EN MILES			
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Disponibilidad Inicial	400	134.749	192.428	13.875	8.434	8.434	0	0	0
TOTAL INGRESOS (SIN DISPONIBILIDAD INICIAL)	1.956.948	2.305.941	2.664.750	2.981.867	2.803.985	3.678.214	3.768.663	4.060.459	4.340.270
Total Ingresos Corrientes	1.956.948	2.305.941	2.664.750	2.981.867	2.803.985	3.127.687	3.469.726	3.717.329	3.989.886
Venta de Servicios de Salud	1.956.948	2.305.941	2.664.750	2.981.867	2.803.985	3.085.371	3.425.295	3.670.676	3.940.901
Regimen Subsidiado	1.213.153	1.336.961	1.182.131	1.209.488	1.206.984	1.263.687	1.344.062	1.433.082	1.532.369
Régimen Contributivo	266.054	435.867	550.453	709.077	800.450	1.067.805	1.251.736	1.323.493	1.400.036
Municipios - PPNA y NO POS	71.391	78.753	184.766	176.366	187.075	203.055	213.208	223.869	235.064
Municipios - PIC	97.288	58.530	55.500	173.396	226.586	243.760	266.368	290.958	317.797
SOAT - Accidentes de Tránsito	266	50	0	0	48.362	65.201	75.096	87.082	100.646
Cías de Seguros									
Otros Eventos (ARL, Prepagada, Pólizas, Particulares)	0	0	0	0	157.724	171.769	198.550	229.250	264.878
Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares, Universidades, ECOPESTROL)					46.671	70.094	76.275	82.940	90.111
Otras ventas de servicios de salud	308.796	395.780	691.900	713.541	130.132				

En el régimen contributivo se proyecta un incremento en los recaudos para el año 2020 y siguientes entre el 5 y 8% como efecto del incremento en ventas a clientes como SURA y MEDIMAS. Este incremento en el Régimen Contributivo permite que no se dependa del Régimen Subsidiado con un pagador que hace las veces de monopolio y por lo tanto trata

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 148 de 151

de imponer sus propias tarifas. Al no depender de un solo pagador, se tiene mayores grados de libertad al momento de la fijación de tarifas en la contratación y mejores oportunidades para mejorar el flujo de caja y la liquidez. En este sentido se espera que la EPS SURA y MEDIMAS se mantengan en la dinámica de pagos a menos de 60 días, es decir, se genera un pago de 10 meses efectivos para cada vigencia. Con otras EPS, se espera que el recaudo se mantenga entre los 60 y 90 días lo que equivale a un pago real de 9 meses durante la vigencia y un rezago alto para el siguiente año. Se plantea que para el año 2021 la EPS MEDIMÁS pueda cambiar su modalidad de contratación a cápita tanto para la población de régimen contributivo como subsidiado que equivaldrían a aproximadamente 1600 afiliados y un valor mensual cercano a los 220 millones de pesos año y con la ventaja del giro anticipado que le da mayor liquidez y maniobrabilidad a la ESE para el pago de proveedores y la búsqueda de descuentos.

En cuanto a Savia EPS régimen contributivo, se proyecta continuar con una facturación capitada que garantiza flujo de caja de los pacientes adscritos a nuestra IPS con una estimación del 2020 de \$337.909.260, con un recaudo total de la cápita dentro de la vigencia mientras que el evento relacionado con personas afiliadas al régimen contributivo en dicha EPS, que es pequeño pero constante se estima un recaudo de 10 meses de lo facturado ya que el resto pasa a cartera. Para los años siguientes se estima un crecimiento del 2% de los usuarios capitados debido al crecimiento poblacional y del 5% en las tarifas por cada usuario contratado.

Salud Total es un cliente evento que genera también un flujo a la ESE con un pago proyectado de 9 meses de lo facturado durante la vigencia, pasando 5 meses para cartera que será recaudado el 85% dentro de la vigencia siguiente, situación similar con Promedan, Coomeva y demás EPS del Régimen Contributivo.

En el subsidiado el cliente más significativo es Savia con una cápita superior a los \$1.200 millones para el año 2020 la cual se espera recaudar en un 100% con un incremento en el número de afiliados del 2% y un 5% como ya se mencionó anteriormente.

Para el Caso de la población pobre no cubierta con subsidios se espera que el municipio pague el 100% de las atenciones de esta población la cual ante los registros del ministerio de salud es poca por los problemas de identificación que existen los cuales se estima con la gestión de la administración municipal poder resolver en 100% al fin de los cuatro años siguientes, con giro total en cada vigencia.

Los servicios de salud a la población cubierto por Accidentes laborales se proyectaron SURA con un incremento anual en recaudo del 14,7% como resultado del aumento en ventas anuales, que genera una cartera anual la cual se estima recaudar en la vigencia siguiente.

En el caso de los SOAT se proyectan con un recaudo del 80% de lo facturado que para el 2020 será de \$65 millones

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 149 de 151

Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares, Universidades, ECOPELROL) se proyectó SUMIMEDICAL con la población del Magisterio, POLICIA NACIONAL y FUNDACION MEDICO PREVENTIVA con la población del ferrocarril de quienes se estima recaudar en el 2020 el 77,5% de lo facturado en la vigencia para el saldo recaudarlo como rezago el año siguiente.

En otras ventas de servicios de salud se proyectó las ventas a otras IPS que como el caso de Donmatías se cuenta con contrato para la población que por temas de distancia es más conveniente recibir los servicios de salud en nuestra sede que para el caso del 2020 se estima un recaudo año de \$31.393.203.

Los particulares en nuestro Municipio tienen importante participación de los cuales se estima facturar en promedio año 400 millones y un recaudo año de 337 millones como resultado de un incremento anual del 14.3% en promedio, como resultado del reajuste anual de tarifas y la utilización de la capacidad instalada.

La medida diseñada es continuar con el cobro coactivo extendiéndolo a todos los deudores, incluyendo particulares y cuotas de recuperación

Medida propuesta	Tarifa	Descripción de la meta
Desarrollar las estrategias de cobro coactivo con los diferentes pagadores, incluyendo particulares, en los cuales pueda generarse medidas de estímulo a empleados encargados de cobro	Base y porcentaje por recuperación acorde a tipo de cliente, valor de cartera y edades	Incrementar los ingresos de la organización en un 30% procedentes de cuentas de difícil cobro

Esta medida de cobro coactivo estará vinculada a los acuerdos de pago definidos en las mesas de conciliación con participación de la Secretaria de Salud; sin embargo, ante los incumplimientos en los pagos conciliados se cree necesario iniciar todos los cobros coactivos con los pagos de intereses de mora y las denuncias ante los entes de control.

4.2.2.2. Ingresos no ligados a la venta de servicios

No se realiza proyección de estos ingresos para que sean adicionados en la medida que se generen, especialmente relacionados con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 150 de 151

3. Conclusiones

Además de las medidas antes mencionadas, la ESE deberá hacer grandes esfuerzos para mejorar su eficiencia administrativa, el procedimiento de cartera y cobro de la misma incluyendo acciones de cobro coactivo, mejorar la capacidad resolutoria de los empleados, especialmente los asistenciales, implementar sistemas de costos, reducir el consumo de material fungible, asegurar mediante la adecuada gestión del riesgo en salud, la disminución de los consumos de farmacia y laboratorio clínico, sin que esto represente un incremento del riesgo de la enfermedad de cada uno de sus pacientes.

Deberá mejorar las relaciones contractuales, asegurando mejores tarifas para la organización, así como los tiempos de recaudo. Todas estas medidas contribuyen al mejoramiento de los ingresos y del flujo de capital permitiendo la estabilidad financiera de la organización.

El presente Plan de Desarrollo Institucional, recoge las medidas y análisis realizados para el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero que fue realizado con base en la realidad de la prestación de servicios de salud del municipio de Donmatías y contiene medidas que implican la reorganización administrativa necesaria para que se corrijan defectos que conllevan a la ineficiencia, es además una invitación a nuestros propios colaboradores a ser más creativos y comprometidos con la prestación de los servicios, entendiendo que si es posible ser eficientes, actuar con calidad a los ojos del usuario y mejorar la salud de ellos mismos. De no ser así, el riesgo de no continuar prestando servicios es evidente.

La reflexión que se hizo en cada una de las medidas propuestas nos garantiza que estas son totalmente posibles, son reales y factibles. Todas las medidas de crecimiento en la venta de servicios de salud se pueden desarrollar en los plazos estipulados y las de ahorros en gastos, recuperación de cartera pueden ser iniciadas de inmediato.

El equilibrio de la operación corriente depende de la toma de decisiones que lleven a la utilización de la capacidad instaladas lo que aumentaría la facturación y naturalmente el recaudo si se hace una adecuada gestión de cartera que garantice que las vigencias anteriores se recuperen. Sumado a lo anterior es necesario desarrollar estrategias para la captación de posibles pacientes no identificados, el control del gasto y costo en proporción y función de la prestación de los servicios.

El saneamiento de pasivos requiere inversión externa de la ESE ya que los escenarios más austeros por sí solos no lograrían apalancar la totalidad de los pasivos.

Muchas de las medidas aquí señaladas ya han sido puestas en marcha y por lo tanto se espera que en el año 2020, aunque los ingresos no sean los esperados, si se empieza a denotar la eficiencia administrativa con la disminución de los gastos hospitalarios.

	Plan de Desarrollo Institucional E.S.E. Hospital Francisco Eladio Barrera Municipio de Donmatías - Antioquia	Código
		versión
		Página 151 de 151

Existen aspectos estructurales que se escapan de las manos a la actual gerencia y que relacionan con la estabilidad financiera del sistema de salud colombiano, afectado por la pandemia y con la capacidad financiera y liquidez de algunas EPS que hacen presencia en el municipio y que al parecer están en condiciones críticas como es el caso de COOMEVA y Savia Salud por citar solo dos. De desaparecer dichas EPS se corre el riesgo que la cartera sea de imposible recobro, lo cual dificultaría mucho más la situación actual para la ESE.

Todo el programa antes mencionado se verá afectado por la condición de la epidemia por SARS-COV2 y el número de casos de COVID19 que se puedan presentar. Las medidas de confinamiento han conllevado a la disminución de los eventos en salud que son facturados por eventos, pero ante la potencial presencia de pacientes con COVID19, no es posible disminuir la capacidad instalada. Por otro lado, los costos de adaptación de infraestructura, la consecución de equipos de protección personal, el entrenamiento en el manejo de los pacientes incrementa los gastos de la organización y por último, los costos derivados de la atención de estos pacientes, en caso de presentarse un brote en el municipio, están contenidos en la cápita de los contratos de régimen subsidiado.

Por lo tanto estamos ante una situación totalmente nueva, impredecible e incalculable que tiene por un lado el incremento en los costos de producción de servicios y por el otro la disminución de los ingresos, lo cual afectará la balanza financiera calculada para el año 2020 y posiblemente para el año 2021. Los resultados de esta situación solamente se podrán establecer al final del año una vez pasen los picos de atención por COVID19 en el país y en la región, los cuales calculan que para el segundo semestre del 2020 se presentarán masivamente los casos de infectados.

Ante este panorama, es posible que todas las proyecciones calculadas para el presente PSFF deban ser nuevamente ajustadas a partir del 2021.

Presentado por:



Jaime H Varela Londoño

Gerente