



INFORME DE GESTION AÑO 2017

SANDRA ELIZABETH CASTRO GUZMAN
GERENTE

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 2 de 69

HENRY DEVIA PRADO

Alcalde Municipal

LUIS EVELIO VASQUEZ NAVIA

Director Local de Salud

YANETH PULIDO TENORIO

Representante área asistencial
E.S.E. Hospital San Roque

ELIZABETH MURILLO CRUZ

Representante área Administrativa
E.S.E. Hospital San Roque

CARLOS ARTURO LONDOÑO

Representante Asociación de Usuarios

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 3 de 69

EQUIPO COORDINADOR Y DE APOYO

JESUS DAVID RAMIREZ NUÑEZ

Subgerente Administrativo

JOSE DANIEL DELGADO ROJAS

Subgerente Científico

YANETH PULIDO TENORIO

Coordinadora Médica

MARCELA MONTAÑO HURTADO

Enfermera Jefe

MARYURI POLO ENRIQUEZ

Enfermera de Promoción y Prevención

GINA MARCELA PAZ LUCUMI

Enfermera de urgencias y Hospitalización

JOSE MANUEL CORTES LOZANO

Bacteriólogo

WESLY ANDRES SAAVEDRA RODRIGUEZ

Coordinador de Odontología

ALEYDA LORENA PALMA CAMPO

Técnica en Estadística

YEINER JAHIR LENIS SEDAS

Coordinador área de Sistemas

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 4 de 69

ENELIA MARIN GAVIRIA

Coordinadora de Cartera

RUBIELA ROJAS T.

Coordinadora de Gestión Humana

FABIAN FERNANDO MUÑOZ RUIZ

Coordinador de Calidad

ELIZABETH MURILLO CRUZ

Jefe de Presupuesto

ALBA CECILIA RIAÑO MAYOR

Contadora

PAOLA ANDREA RIASCOS

Coordinadora de Facturación

RUTH MUÑOZ DUARTE

Asesora de Control Interno

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 5 de 69

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	8
2. PLATAFORMA ESTRATEGICA	9
Misión	9
Visión.....	9
3. PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	13
4. PROCESO GESTION ESTRATEGICA	14
4.1. Sistema Único de Acreditación	14
4.2. Plan de Auditoria para el mejoramiento de la calidad.....	15
4.3. Actualización del Sistema Gestión de Calidad ISO 2001:2015	15
4.4. Habilitación de los servicios de la entidad	16
4.5. Fortalecimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario	16
4.5.1. Encuesta de satisfacción del usuario	16
4.5.2. Informe peticiones quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones	18
4.5.3. Participación Social	20
5. GESTION DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	21
5.1. Adquisición de impresoras laser	21
5.2. Actualización del antivirus.....	21
5.3. Actualización del Software Contable	21
5.4. Actualización del Software de Historia Clínica y Facturación	21
5.5. Actualización de correos y pagina web.....	21
6. INGRESO AL SERVICIO	21
6.1. Facturación.....	21

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 6 de 69

7. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.....	24
7.1. Servicio de Urgencia	24
7.2. Servicio de Consulta Externa	25
7.3. Servicio de Hospitalización	25
Conclusiones.....	26
7.4. Servicio de odontología	27
8. PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION	27
8.1. Agudeza Visual	27
8.2. Atención del Adulto Mayor	28
8.3. Programa de Crecimiento y Desarrollo.....	29
8.4. Programa Alteraciones del Joven	29
8.5. Programa de Control Prenatal	30
8.6. Programa de Planificación Familiar	30
8.7. Toma de Citología.....	31
8.8.1 Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC)	33
9. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA.....	34
9.1. Programa de Tuberculosis.....	34
9.2. Programa de Hipertensión Arterial.....	35
9.3. Brigada Extramural	35
10. GESTION APOYO DIAGNOSTICO	40
10.1. Exámenes de Laboratorio realizados	40
10.2. Pacientes atendidos en el Laboratorio	41
10.3. Exámenes de laboratorio por servicio	42

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 7 de 69

10.4. Placas Tomadas en el servicio de Rayos X	43
11. GESTION FINANCIERA.....	44
11.1 Contabilidad	44
Otros Activos	49
11.2 Tesorería	52
11.2.1 Obligaciones Financieras	53
11.2.2 Cuentas por pagar	53
11.3. Presupuesto	54
11.3.1. Normatividad aplicable	55
11.3.2. Información Presupuestal.....	55
12. GESTION HUMANA.....	63
12.1. Bienestar Social	63
12.2. Capacitación	63
12.3. Manual de Funciones	64
12.4. Evaluación del Desempeño.....	64
12.5. Inducción y Reinducción	64
13. GESTION AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL TRABAJO	65
13.1. Gestión Ambiental.....	65
13.1.1 Resultados Informe Respel	66
13.2. Seguridad y Salud en el Trabajo.....	68
13.2.1 Evaluación estándar del SG-SST.....	69

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 8 de 69

1. INTRODUCCION

El gran desafío de cualquier entidad, es alinear toda una organización hacia el propósito de alcanzar un objetivo común.

La E.S.E. Hospital San Roque tiene definida su Gestión como las acciones coordinadas y orientadas al logro de objetivos institucionales con el mejor uso posible de los recursos disponibles.

La E.S.E presta servicios de salud de baja complejidad con enfoque en la Promoción y Prevención de la enfermedad, para responder a las necesidades de salud de los habitantes del municipio de Pradera

Éste informe de Gestión tiene como objetivo consolidar el desempeño, logros y dificultades de los procesos con los que cuenta la institución.

La información y estructura del informe tiene como fuente los datos que cada proceso genera y que a su vez sustentan los resultados de los Planes de acción, para ello se tuvo en cuenta la evaluación y resultado de los indicadores presentados por los líderes de cada proceso.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 9 de 69

2. PLATAFORMA ESTRATEGICA

Misión

Somos una Empresa Social del Estado Prestadora de servicios de salud de nivel I de complejidad, comprometidos con el mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población praderaña y su zona de influencia, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuyendo así a la protección y desarrollo social de la región.

Visión

Ser una Empresa posicionada en el suroccidente del Valle del Cauca, por la calidad en la prestación de sus servicios, énfasis en la promoción y prevención, la modernización de la infraestructura y el mejoramiento continuo de sus procesos; logrando el desarrollo permanente del talento humano y un margen de rentabilidad que pueda ser reinvertida socialmente.



Hospital San Roque
Empresa Social del Estado
Pradera-Valle

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 10 de 69



NUESTROS PRINCIPIOS

- Respeto a la integridad Humana
- Universalidad
- Integridad
- Eficiencia
- Eficacia
- Solidaridad
- Calidad
- Equidad



NUESTROS VALORES

- Respeto
- Responsabilidad
- Trabajo en Equipo
- Compromiso
- Liderazgo
- Honestidad



Política de Calidad

Lograr la satisfacción de nuestros usuarios mejorando continuamente la calidad, oportunidad, accesibilidad y seguridad de los servicios de salud, contando con el mejor talento humano y recursos tecnológicos apropiados.

Objetivos de Calidad

Aumentar la satisfacción de los usuarios, garantizando la calidad y mejoramiento de los procesos

Incrementar y mantener en el Hospital la cultura del servicio hacia nuestros usuarios

Fortalecer y mejorar los programas de salud

Garantizar la competencia del talento humano, mediante el desarrollo de actividades de evaluación, formación y bienestar.

Asegurar el adecuado funcionamiento de los recursos tecnológicos a través de la implementación y seguimiento de los planes de calibración y mantenimiento



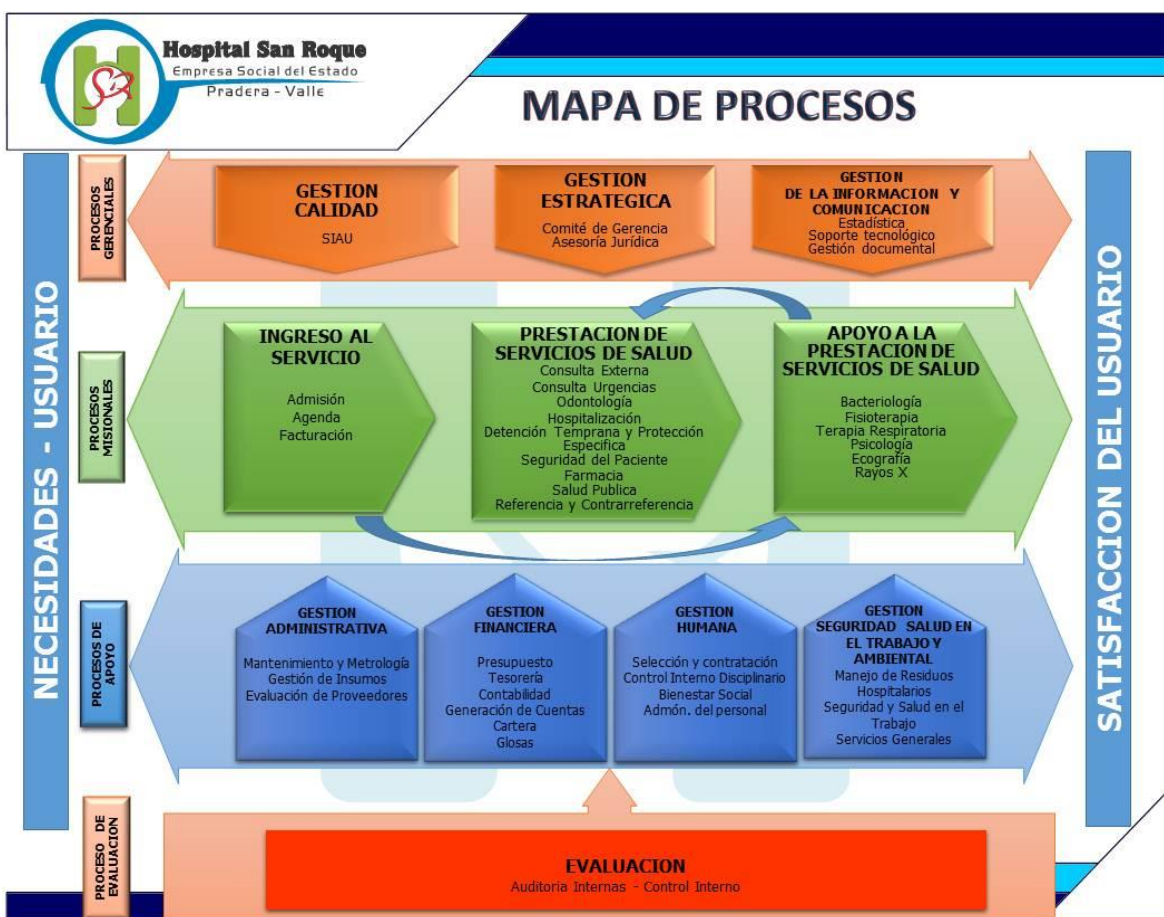
Hospital San Roque
Empresa Social del Estado
Pradera - Valle

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 12 de 69



 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera - Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 13 de 69

3. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera, ha incluido en su Portafolio de Servicios todas las actividades que permitan la protección integral a la familia, en los diferentes grupos etáreos y en la enfermedad en general en las fases de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de la misma manera incluye también actividades de Detección Temprana y Protección Específica.



 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 14 de 69

4. PROCESO GESTION ESTRATEGICA

El objetivo del proceso es orientar a la organización hacia el cumplimiento eficiente, eficaz y efectivo de los objetivos estratégicos, en el marco de la visión y misión institucional, estableciendo directrices y desarrollando mecanismos de planeación y seguimiento a los planes, programas, proyectos y procesos, generando la mejora continua institucional.

4.1. Sistema Único de Acreditación

El ciclo de autoevaluación de estándares del Sistema Único de Acreditación se realizó durante el mes de Diciembre obteniendo un resultado de 1.38 en la fase cuantitativa del ejercicio.

GRUPO DE ESTANDARES	AÑO 2016	AÑO 2017
Proceso de atención al cliente asistencial	1,16	1,27
Direccionamiento	1,21	1,35
Gerencia	1,34	1,45
Gerencia del Talento Humano	1,27	1,45
Gerencia Ambiente Físico	1,20	1,50
Gerencia de la Tecnología	1,04	1,34
Gerencia de la Información	1,21	1,45
Mejoramiento de la calidad	1,02	1,25
PROMEDIO AUTOEVALUACION CUANTITATIVA	1,19	1,38

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 15 de 69

La calificación del total de los estándares tuvo un avance de 0.19, con respecto a la vigencia anterior. Todos los procesos misionales fueron priorizados en el PAMEC 2017, así que el desarrollo del mismo se ve reflejado en el resultado, todo aunado a la participación de los integrantes de los equipos.

4.2. Plan de Auditoria para el mejoramiento de la calidad

Específicamente para el PAMEC 2017, se realizó el ciclo de mejoramiento de la institución, durante el mes de Septiembre de 2017, logrando un 71% de ejecución de las acciones de mejoramiento formuladas en los planes, así como aparece en la siguiente tabla en la cual se relaciona el grupo de estándares, con el número de acciones de mejora identificadas y el porcentaje de seguimiento a planes de mejoramiento.

GRUPO DE ESTANDARES	No. oportunidades de mejora priorizadas	No. Total de Acciones de Mejoramiento	No. De acciones de mejoramiento completas	No. De acciones de mejoramiento atrasadas	No. De acciones de mejoramiento en desarrollo	No. De acciones de mejoramiento no iniciadas
Proceso de Atención al cliente Asistencial	7	32	24	0	4	4
Direccionamiento	1	1	1	0	0	0
Gerencia	1	6	5	0	1	0
Gestión del Talento Humano	1	6	5	0	1	0
Gestión del Ambiente Físico	1	1	1	0	0	0
Gestión de la Tecnología	1	6	4	0	2	0
Gestión de la Información	1	6	4	0	2	0
Mejoramiento de la Calidad	4	17	9	0	8	0
TOTAL	17	75	53	0	18	4
TOTAL DESARROLLADO	71%					

4.3. Actualización del Sistema Gestión de Calidad ISO 2001:2015

Para la vigencia 2017 se capacitaron los líderes de proceso en auditorías internas de calidad con enfoque a la ISO 9001:2015, permitiendo que la entidad pueda tener más funcionarios para evaluar el mejoramiento continuo de la calidad y como se tenía programado en el Plan de Desarrollo 2017-2020 actualizar la certificación en el 2018 bajo esta norma.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 16 de 69

4.4. Habilitación de los servicios de la entidad

El 26 de enero de 2017 se realizó la autoevaluación de los servicios que brinda la entidad garantizando a la comunidad Pradereña, prestación de servicios con calidad y seguridad.

4.5. Fortalecimiento del Sistema de Información y Atención al Usuario

4.5.1. Encuesta de satisfacción del usuario

Para medir la satisfacción del usuario el Hospital San Roque capta la información mediante la realización de encuestas que se aplican a los diferentes servicios de la institución.

Servicios	Cons. Externa	Urgen	DTPE	Labora	Odont	Fisioter	Vacuna	Rayos X	Proced	Hospital	Psicol	TOTAL
I Trim	87	17	86	35	29	13	13	22	11	2	2	317
II Trim	62	51	58	41	47	8	21	23	0	5	1	317
III Trim	105	61	76	36	50	20	29	20	0	10	13	420
IV Trim	36	24	29	12	7	1	3	3	0	4	1	120
TOTAL	290	153	249	124	133	42	66	68	11	21	17	1174

Para el I trimestre del año 2017 se realizaron en total 317 que fueron aplicadas en los diferentes servicios del Hospital San Roque, el servicio con mayor número de encuestas fue Consulta Externa.

Para el II y III trimestre del año 2017 se realizaron en total 317 y 420 encuestas, que fueron aplicadas en los diferentes servicios del Hospital San Roque, el servicio con mayor número de encuestas fue Consulta externa y en el servicio de Detención Temprana y Protección Específica.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 17 de 69

Para el IV trimestre del año 2017 se realizaron en total 420 encuestas, que fueron aplicadas en los diferentes servicios del Hospital San Roque, el servicio con mayor número de encuestas fue Consulta externa y en el servicio de Detención Temprana y Protección Específica.

Durante el año 2017 se realizaron un total de 1.174 encuestas aplicadas a los usuarios en los diferentes servicios de la institución, Durante el 2017 se contó con una persona que realizaba las encuestas durante todo el día, y prestando la colaboración en asistencia de demanda inducida y resolución de inquietudes a la comunidad.

Aspectos positivos resaltados por nuestros usuarios:

- Que la atención es buena y buen trato personal excelente
- Todo muy bien

Aspectos por mejorar sugeridos por los encuestados:

- Tener más sillas las que hay están malas
- Faltan más médicos
- Contar con un médico pediatra
- Mejorar la infraestructura del hospital
- Incrementar las sillas para las salas de espera
- Agilizar la atención en Citas y Facturación.

A continuación se presenta cuadro comparativo de los diferentes servicios encuestados donde se muestra el nivel de satisfacción de los usuarios para cada uno de ellos y la variación que se presentó del I trimestre 2016 y I trimestre 2017

SATISFACCION DE LAS EXPECTATIVAS POR TRIMESTRE AÑO 2016	
SERVICIOS ENCUESTADOS	% SATISFACCION I TRIM 2016
CONSULTA EXTERNA	96%
DTPE	86%
FISIOTERAPIA	
PROCEDIMIENTOS	100%
ODONTOLOGIA	90%
URGENCIAS	100%
LABORATORIO	95%
RAYOS X	100%
HOSPITALIZACION	100%
VACUNACION	
PSICOLOGIA	
TOTALES	96,3%

SATISFACCION DE LAS EXPECTATIVAS POR TRIMESTRE AÑO 2017	
SERVICIOS ENCUESTADOS	% SATISFACCION I TRIM 2017
CONSULTA EXTERNA	97%
URGENCIAS	76%
HOSPITALIZACION	100%
RAYOS X	100%
ODONTOLOGIA	100%
LABORATORIO	100%
FISIOTERAPIA	100%
PROCEDIMIENTOS	100%
VACUNACION	100%
PSICOLOGIA	100%
DTPE	100%
TOTALES	98%

Hay servicios que presentan una mejora en la satisfacción como lo son consulta externa, Detección Temprana y Protección Específica, odontología, laboratorio estos procesos han mejorado en la atención de los usuarios, por otro parte el proceso de urgencias se nota una pequeña disminución en la satisfacción.

Se debe tener en cuenta que el análisis de satisfacción se realiza con la tabulación de las encuestas de satisfacción. Para el segundo trimestre 2017 la forma de medir la satisfacción del usuario cambio, lo que generó un bajo nivel de satisfacción, pero ha ido mejorando, de tal manera que para el cuarto trimestre de 2017 se obtuvo un nivel de satisfacción del 80%.

4.5.2. Informe peticiones quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones

Para el I Trimestre del año 2016 se recepciona 11 Quejas, 0 Sugerencia, 0 Reclamo y 2 Felicitaciones, y para el I Trimestre del año 2017 se recepciona 20 Quejas, 5 Sugerencias, 0 Reclamo y 0 Felicitaciones.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 19 de 69

E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA CONSOLIDADO QUEJAS POR SERVICIOS ENERO - MARZO DURANTE EL I TRIM DEL AÑO 2016 Y I TRIM DEL 2017				
SERVICIO	Año 2016		Año 2017	
	FREC ABS	FREC RELA	FREC ABS	FREC RELA
FACTURACION	2	18%	8	40%
LABORATORIO	1	9%	0	0%
HIPERTENSION	1	9%	0	0%
CONSULTA MEDICA GENERAL	2	18%	3	15%
HOSPITALIZACION	1	9%	0	0%
PLANIFICACION FAMILIAR	0	0%	0	0%
RAYOS X	0	0%	1	5%
URGENCIAS	4	36%	3	15%
MANTENIMIENTO	0	0%	1	5%
FISIOTERAPIA	0	0%	1	5%
GENERAL	0	0%	1	5%
TOTAL	11	100%	20	100%

Para el I Trimestre del 2016 los servicios que presentan el mayor porcentaje de quejas es:

- Facturación 18%.
- Urgencias 36%
- Consulta externa 18%

Los servicios que cuentan con un menor número de quejas en el primer trimestre del año 2016 es:

- Rayos X
- Planificación familiar
- Vacunación

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 20 de 69

De acuerdo a las tipologías establecidas, las quejas que se presentan con mayor frecuencia son las relacionadas con la humanización en los diferentes servicios

En los buzones se implementó lapiceros de manera permanente para hacer más fácil el registro de las PQRS por parte de los usuarios, también se capacita al Aux. Administrativo de servicio al cliente y SIAU para la captura de todo tipo de queja o reclamo que se le haga verbalmente debe registrarlo en el Formato recepción de casos servicio al cliente.

Para el I trimestre del año 2017 se puede observar que el mayor numero de quejas se presentó en el area de facturacion con 8 quejas, esto se debe a que el servicio de conexia que en un principio estaba acargo o se realizaba en las instalaciones de Emssanar, fue asigando al interior del Hospital San Roque y los usuarios presentan muchas quejas por demora en las autorizaciones de sus citas con especialistas, los usuarios por falta de conocimiento del proceso hacen responsable al hospital siendo éste solo el que se encarga de radicar mas no de autorizar.

4.5.3. Participación Social

- Se realizaron cuatro (4) reuniones de planificación de las brigadas rurales y urbanas con las Juntas de Acción Comunal.
- Dos (2) reuniones con las Juntas de Acción Comunal de los barrios Berlín, Manuel José Ramírez, Las Vegas, Puertas del Sol para la Reapertura del Puesto de Salud de Berlin.
- Designación de un enlace comunitario en Salud para la coordinación de las visitas previas a los corregimientos y barrios.
- Atención a los representantes de las asociaciones de Usuarios de las EPS contributivas de Nueva, SOS y COOMEVA.
- Rendición de CUENTAS a la Comunidad en Junio de 2017.
- Dos (2) Comparecencias al Honorable Concejo Municipal para informar sobre el estado de la ESE.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 21 de 69

5. GESTION DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN

5.1. Adquisición de impresoras laser

Debido a que el parque de impresoras estaba muy obsoleto y presentando múltiples fallas, se adquirieron 2 impresoras láser para los consultorios médicos, y con esto se ha logrado disminuir demoras en el tiempo de servicio a los pacientes, porque las impresoras adquiridas funcionan a una velocidad mayor a las que se tenían anteriormente.

5.2. Actualización del antivirus

Durante un periodo de tiempo de 1 año, no se contó con licencia actualizada de antivirus; pero desde julio de 2016, se adquirieron 100 licencias de antivirus por un año, lo que ha permitido controlar el ingreso de virus a los equipos de trabajo y a la red.

5.3. Actualización del Software Contable

El software utilizado en el área contable y financiera se llama AWA Solutions, y por motivo de las NIIF y de la integración con el programa de facturación e historia clínica se adquirió la versión JAVA del mismo el cual va en un 25% su actualización

5.4. Actualización del Software de Historia Clínica y Facturación

El software utilizado se actualizó para mejorar las capturas de datos para los diversos informes haciendo un enfoque a la Resolución 4505.

5.5. Actualización de correos y pagina web

Se adquirió un nuevo proveedor de dominios y hosting donde se rediseñó la página web de acuerdo a la normatividad legal vigente, de igual forma se aumentó el almacenamiento para los correos corporativos.

6. INGRESO AL SERVICIO

6.1. Facturación

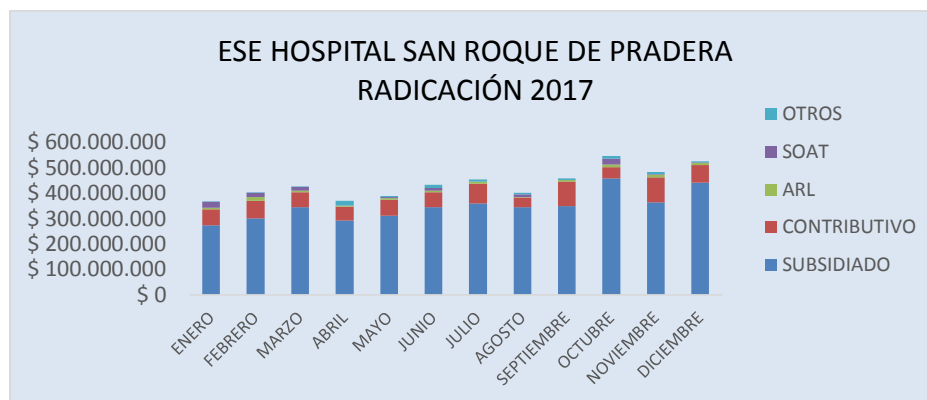
El proceso de facturación de la ESE Hospital San Roque de Pradera, ha tenido avances significativos frente a la radicación de años anteriores debido a mayor cumplimiento en la radicación de cuentas medicas con el fin de incrementar los ingresos en la institución, donde nuestra población más significativa son los usuarios del régimen subsidiado como se representa a continuación:

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 22 de 69

Cuentas Radicadas por mes a las EPS

Enero a Diciembre de 2017

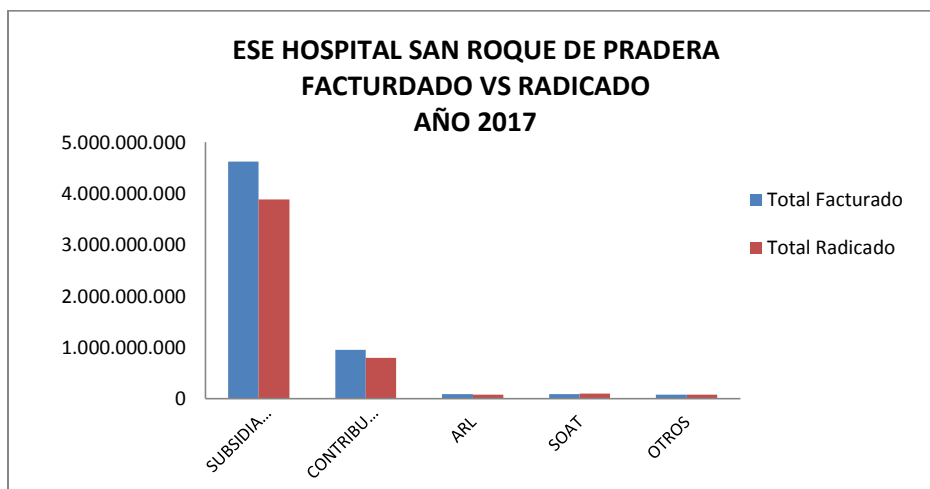
Mes	Contributivo	Subsidiado	ARL	SOAT	OTROS
Enero	64.187.172	272.297.958	6.301.365	22.326.011	2.801.237
Febrero	70.834.724	299.892.312	14.579.915	15.218.050	2.346.029
Marzo	59.618.564	343.775.006	5.822.603	14.279.443	1.261.910
Abril	55.363.320	291.711.04	3.189.929	0	20.218.509
Mayo	63.423.697	310.277.750	6.146.978	5.505.798	3.510.155
Junio	59.441.795	344.969.760	4.387.759	11.530.257	11.831.481
Julio	77.926.813	359.821.742	7.900.280	10.335.957	8.852.357
Agosto	37.461.901	344.717.046	3.267.086	0	5.086.144
Septiembre	96.669.524	348.224.128	6.709.686	22.743.585	6.610.324
Octubre	45.481.590	457.344.037	9.757.874		11.432.682
Noviembre	98.843.364	363.133.841	11.616.735	749.317	8.242.391
Diciembre	70.073.297	441.164.434	7.169.638	2.999.359	4.249.074
TOTAL	799.325.761	3.885.618.014	86.849.848	105.687.777	86.442.293



De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta la venta de servicios de salud la institución se encuentra aproximadamente en un 70% en el proceso de radicación Vs lo facturado en 2017

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 23 de 69

Régimen	Total Facturado	Total Radicado
SUBSIDIADO	4.625.083.162	3.885.618.014
CONTRIBUTIVO	955.401.574	799.325.761
ARL	96.832.885	86.849.848
SOAT	89.082.048	105.687.777
OTROS	83.167.170	86.442.293
TOTAL	5.849.566.839	4.963.923.693



Es de aclarar que durante 2017 se radicaron algunas cuentas de años anteriores, por lo cual hay diferencias en lo facturado con lo radicado como es el caso de SOAT y OTROS.

En aras que la institución logre ser autosostenible para este 2018 tiene como meta alcanzar un 95% de radicación frente a lo facturado mensualmente.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 24 de 69

7. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

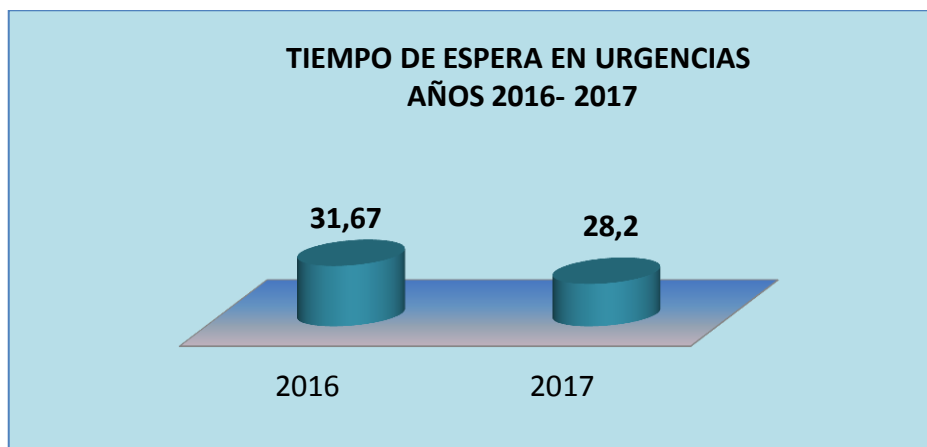
7.1. Servicio de Urgencia

El total de atenciones en el servicio de urgencias durante el año del 2017 fue de 23.734 usuarios con un incremento del 10% con respecto al año 2016. Esta variación corresponde a la aplicación del triage y al incremento del número de médicos en los diferentes turnos. Se logra disminuir el tiempo de espera en la atención para el triage II y III.

Se cumple con el estándar del tiempo para el **triage II** que corresponde a 30 minutos, la entidad tiene un promedio en el año 2017 de 28.2 minutos el cual es inferior al del año 2016.

Se cumplió con el indicador de porcentaje de remisiones a otras instituciones el cual está en 9.3% de lo ingresado al servicio, el cual también es inferior al del año 2016.

El mayor número de remisiones se realiza al servicio de ortopedia debido a la alta accidentabilidad en el municipio sobretodo de motocicletas.



	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 25 de 69

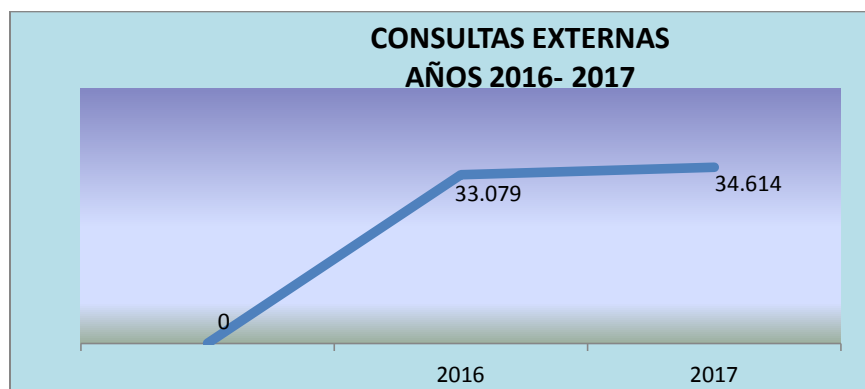
Para el segundo semestre del año 2017 se implementa de nuevo la atención prioritaria de 7 a.m. a 5 p.m., para los menores de 5 años con un médico asignado al servicio de Atención Integral Enfermedad Prevenible de la Infancia AIEPI.

El promedio de los reingresos disminuyó al 0.02, cumpliendo con estándares de evaluación del Ministerio (hasta 0.03), esto evalúa la calidad de los asistenciales en el servicio de urgencias.

7.2. Servicio de Consulta Externa

En este año se presenta un incremento del 4.6% en la producción de la consulta externa resolutive. Para el **2016** tuvimos un total de producción de 33.079 y en el **2017** un total de 34.614.

Ver comparativos:



7.3. Servicio de Hospitalización

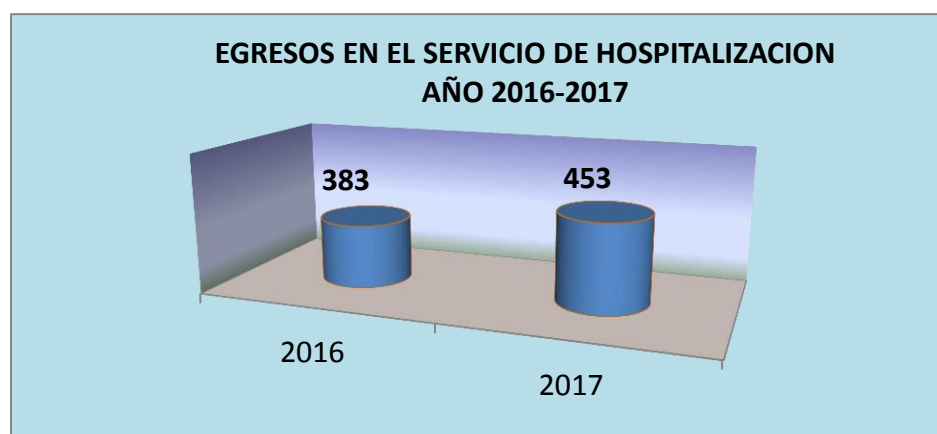
El hospital cuenta con la siguiente infraestructura:

- Medicina Interna 6 camas
- Ginecología 6 camas
- Pediatría 4 camas
- Sala de trabajo de parto 2 camas
- Sala de partos 1

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 26 de 69

El número de egresos durante el 2017 fue de 453, obteniendo un incremento del 15.45% con respecto al 2016, a expensas también del incremento del número de partos, con un índice de ocupación del 26.13% lo que indica buena calidad en la atención en el servicio de hospitalización.

Si lográramos obtener la autorización de hospitalización del nivel I de las EPS contributivas, el volumen y la optimización de la capacidad instalada seria mayor. Excepto la Nueva EPS que permite el ingreso de sus usuarios al servicio de hospitalización.



Los índices de mortalidad, reingreso e infección hospitalaria estuvieron en el cero por ciento.

La oportunidad en la asignación de citas cumple con el estándar de la circular 056 la cual debe estar inferior a 3 días. El tiempo de espera para la atención de consulta externa estuvo en 17.41 minutos (Se cumple con el estándar).

Con respecto al número de quejas estas fueron 11 en el 2016 y 12 en el 2017.

Conclusiones

Se observa un incremento de la producción tanto en urgencias como en consulta externa al igual que en los programas de promoción y prevención de la enfermedad. Este incremento es más significativo en el área de Consulta Externa debido a las actividades extramurales de la Institución. En este año no tenemos quejas por demoras en la asignación de citas ni en el tiempo de espera para la atención

7.4. Servicio de odontología

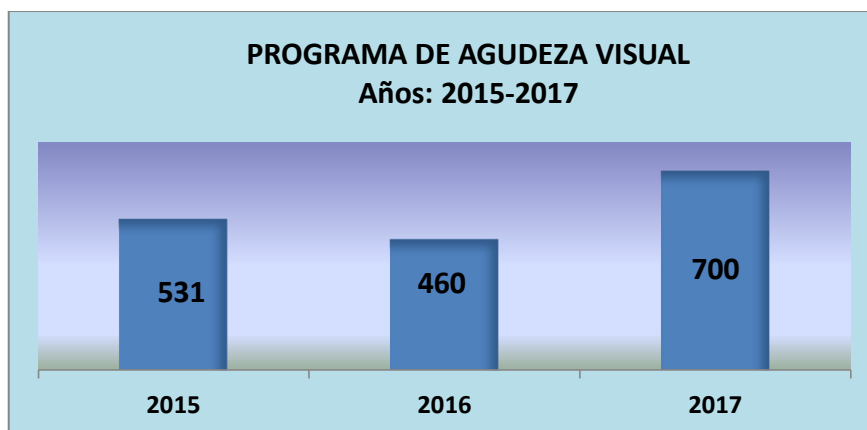
CONCEPTO	META ANUAL	AÑO 2016	AÑO 2017	% CUMPLIMIENTO
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	6.600	4846	6634	98%
Número de sesiones de odontología realizadas (procedimientos)	26.004	18556	26920	98%
Sellantes aplicados	4.450	3777	6167	100%

Las actividades a ejecutar a lo largo del año 2017 Todas ellas fueron calculadas acorde a lo producido durante los últimos años 2014, 2015 y 2016, excepto la Aplicación de sellantes que se tuvo en cuenta lo programado por la EPS-S.

Las actividades tales como Consulta Odontológica realizadas y sesiones odontológicas en el año 2017 presentaron unas variaciones positivas significativas, con respecto al año 2016, esto se asocia al cambio de modelo de atención y asignación de citas.

8. PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENION

8.1. Agudeza Visual

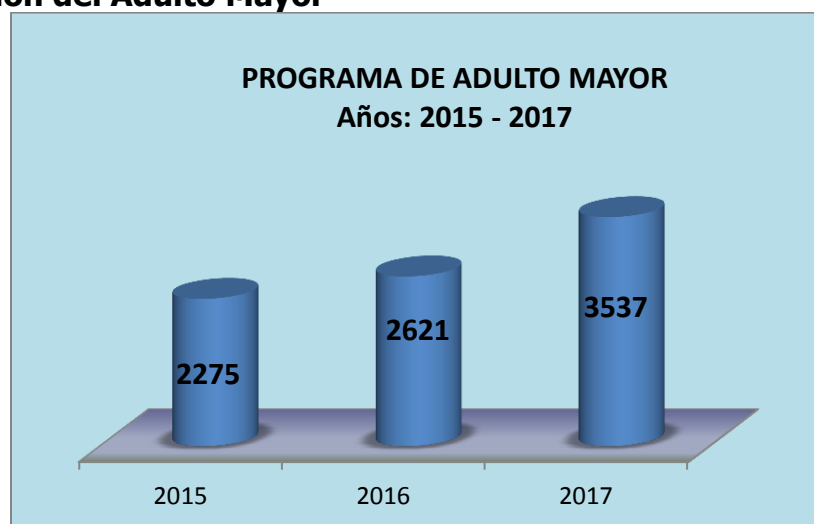


	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 28 de 69

La grafica representa el incremento en la producción en el periodo 2017 de la captación y atención de usuario en las edades específicas de 4, 11, 16 y 45 años correspondientes a la actividad, comparado con los años 2015 y 2016 en el mismo rango de tiempo.

Sin embargo se pudo notar que las estrategias utilizadas este año para aumentar la cobertura tuvieron gran acogida entre la comunidad, por lo cual para el año 2018 reforzaremos el plan de trabajo para el programa y así alcanzar como mínimo 90% de la cobertura. Con las estrategias a utilizar se pretende acercar el programa a los usuarios para obtener mejores resultados y mayores beneficios para la comunidad.

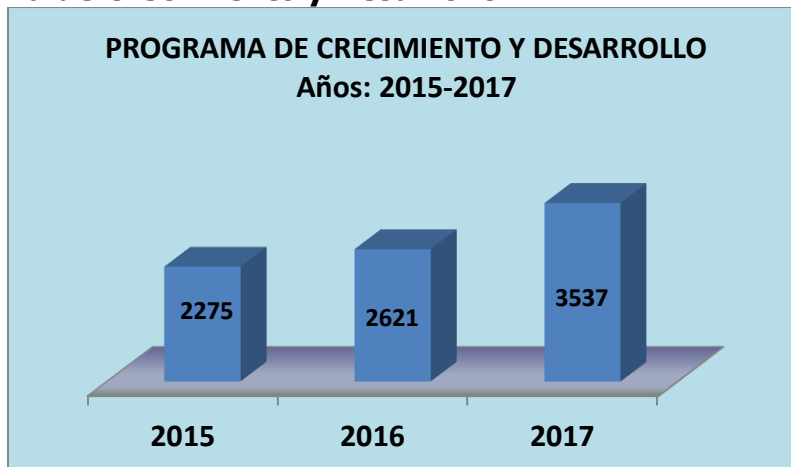
8.2. Atención del Adulto Mayor



La grafica representa el incremento en la producción en el periodo 2017 de la captación y atención de usuario en las edades específicas de 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80 años correspondientes a la actividad, comparado con los años 2015 y 2016 en el mismo rango de tiempo.

Sin embargo la evidencia que se ha obtenido por medio de las visitas domiciliarias es que los adultos mayores no proveen de una red de apoyo, que genere adherencia y/o acompañamiento los diferentes programas; ni recursos económicos para desplazarse solos a la institución. Para ello se implementó la estrategia de la búsqueda activa en sus viviendas para la atención.

8.3. Programa de Crecimiento y Desarrollo

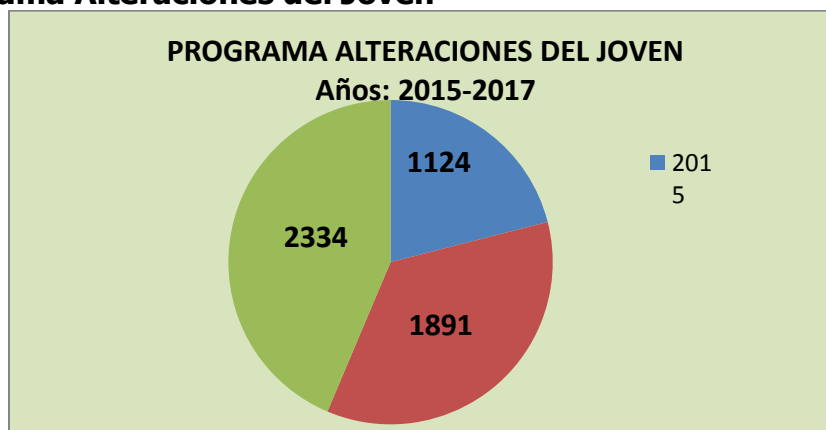


Se evidencia el incremento en la producción en el año 2017 desde el nacimiento hasta los 10 años correspondientes a la actividad del programa, comparado con los años 2015 y 2016.

En el periodo 2017 se incrementó la consulta del programa debido a la alianza con familias en acción, debido a que la mayoría de los menores inscritos a crecimiento y desarrollo se encuentran en el programa de familias en acción lo cual nos permitió:

- Mejorar la adherencia al programa en la institución.
- Regular el esquema de controles según su edad.

8.4. Programa Alteraciones del Joven

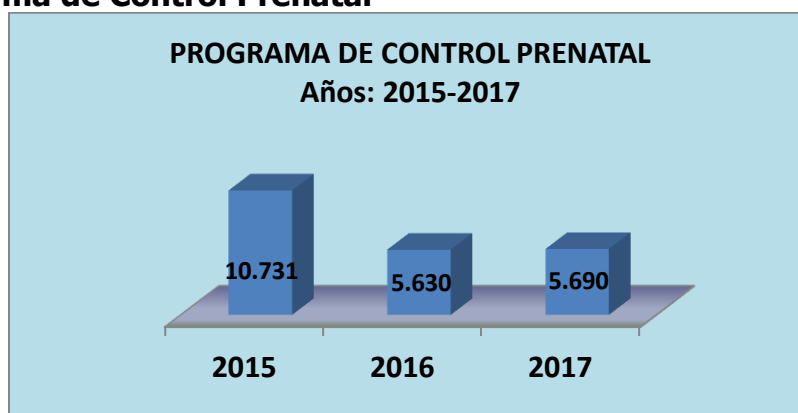


	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 30 de 69

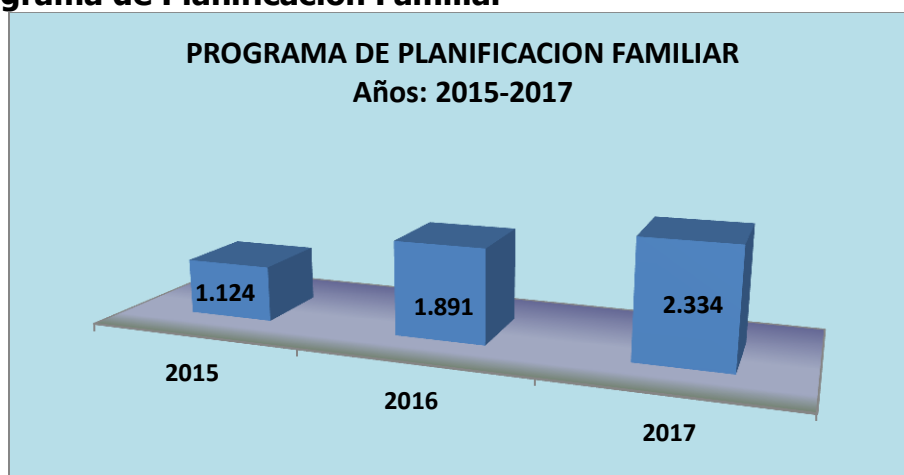
La grafica representa el incremento en la producción en el periodo 2017 de la captación y atención del usuario en el rango 10 a 29 años, comparado con los años 2015 y 2016.

En el periodo 2017 se incrementó la consulta del programa debido que se realizó intervenciones individuales y colectivas con las instituciones educativas del municipio cubriendo así más del 80% de la población estudiantil que corresponden a las entidades con las cuales tenemos contratación (EMSSANAR, ASMETSALUD, COSMITET y Población Pobre No Asegurada).

8.5. Programa de Control Prenatal



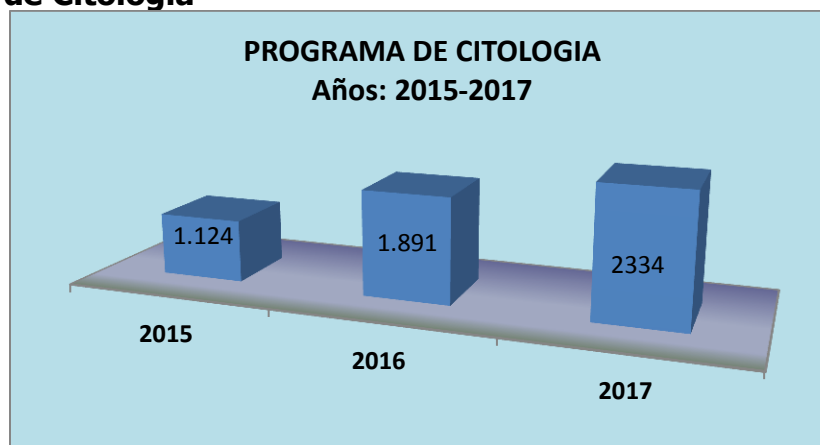
8.6. Programa de Planificación Familiar



	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 31 de 69

En las anteriores gráficas para la vigencia 2017 los embarazos han disminuido con respecto a vigencias anteriores 2015 y 2016; y por ello se ha incrementado las afiliaciones al programa de planificación familiar lo que significa que la población femenina en edad fértil cada día es son más conscientes sobre sus proyectos de vida y la crianza de los hijos.

8.7. Toma de Citología



La grafica representa el incremento en la producción en el periodo 2017 de la captación y atención de usuarias en edad fértil correspondientes a la actividad de toma le lectura de citologías, comparado con los años 2015 y 2016 en el mismo rango de tiempo.

En el periodo 2017 se incrementaron las tomas de citología, debido a que se realizaron jornadas masivas en diferentes puntos estratégicos y desde cada programa el personal médico por medio de educación se ha encargado de concientizar a las mujeres sobre y la importancia de la toma y reclamación de resultado de la misma; por otro lado se incrementó la búsqueda activa de pacientes en sus viviendas y en caso de no querer asistir a la institución se le realiza el procedimiento en casa, esto ha permitido tener una mayor cobertura en esta población.

8.8. Programa Ampliado de inmunizaciones PAI



Las coberturas cumplir en el PAI para el municipio de pradera año 2017 es la siguiente: Menor de un año 585, lo que se mide con terceras dosis de pentavalente, de un año 588 dosis, se mide con la vacuna MMR (Triple viral-TV) y de 5 años 676, se mide con DPT (Difteria, tétanos y tos ferina) Segundo refuerzo.

El cuadro nos muestra la cobertura de vacunación comparativo año 2016 y año 2017

La vacuna del recién nacido, **BCG**, que protege contra la meningitis tuberculosa **Y HEPATITIS B**, que protege contra la enfermedad del mismo nombre, presenta un aumento del 22%, debido que se atendieron 22 partos más que el año anterior, sin embargo se cumple en un 18%, debido a que por lineamientos del Ministerio de la protección social toda paciente en control prenatal que cumpla con criterio de alto riesgo debe ser remitida a un nivel de mayor complejidad, por lo tanto en la ESE Hospital San Roque sólo se atienden los de baja complejidad, que comparados con el libro de partos se vacunaron en su totalidad.

La vacuna **PENTA VALENTE** que contiene en un solo frasco biológico que protege contra Difteria, tétanos, Tos ferina, Hepatitis B, meningitis y otras enfermedades causadas por el Haemophilus InfluenzatipoB; presenta un cumplimiento del 96%, en el año 2017.

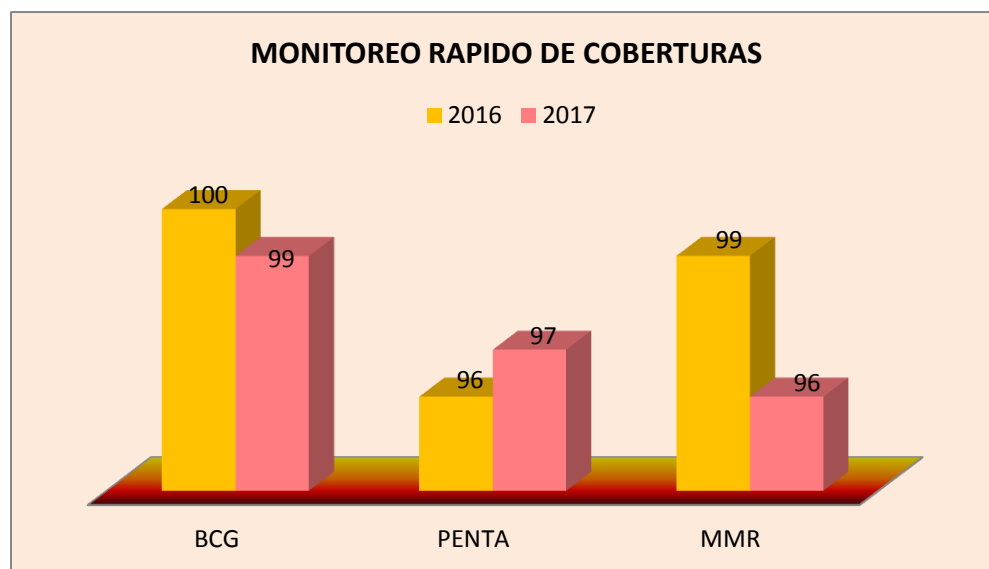
La vacuna que protege contra el Sarampión, Rubeola y Paperas, llamada **TRIPLE VIRAL(TV o MMR)**, muestra un cumplimiento del 99%, comparado con el año

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 33 de 69

anterior, un aumento del 1%, debido a las estrategias implementadas de búsqueda en los hogares de bienestar de niños de un año entre otros.

La vacuna de **DPT** que se aplica para prevenir Difteria, Tétanos, Tosferina, en la edad de 5 años ha mostrado un cumplimiento del 95%, se continuará con las estrategias planteadas las cuales han dado un resultado eficaz.

8.8.1 Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC)



El cuadro nos muestra un comparativo de los últimos dos años del comportamiento trazado por el monitoreo rápidos de cobertura (MRC) en nuestro municipio.

El monitoreo rápido de cobertura es una herramienta que permite, evaluar el resultado de la vacunación realizada en una determinada área del municipio a lo largo del tiempo.

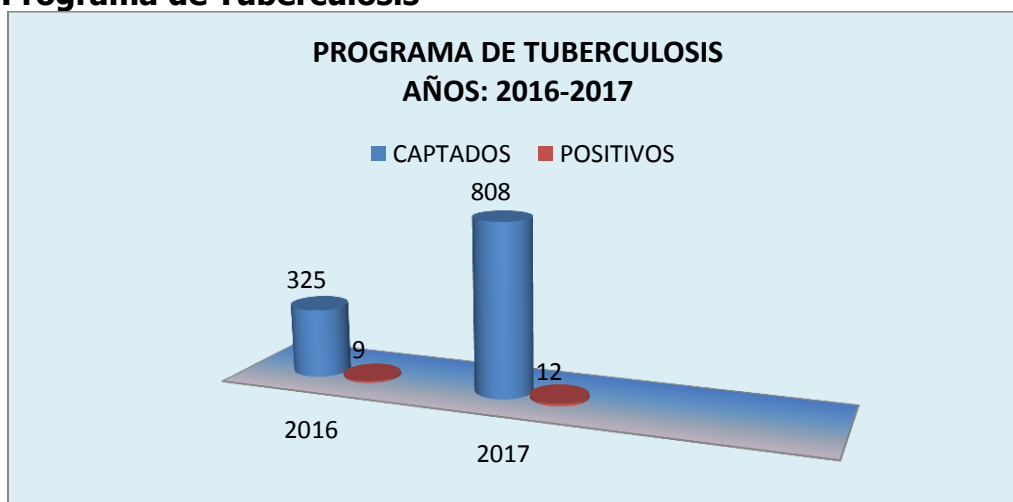
El monitoreo rápido de coberturas (MRC) en nuestro municipio siempre muestra una tendencia positiva, siempre deja ver un porcentaje de cumplimiento por encima de 96% lo que corrobora que casi todos los niños (exceptuando un pequeño porcentaje) se encuentran vacunados, lo que demuestra además que la población asignada no es acorde con los nacimientos que se producen pertenecientes a nuestro jurisdicción. Hemos encontrado niños sin vacunación en

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 34 de 69

barrios como: Marsella, el Bolito, La colina, la Lorena, La Libertad y Jorge Eliecer Gaitán, lomititas, por tal motivo estos sectores serán priorizados en el año 2018.

9. ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA

9.1. Programa de Tuberculosis

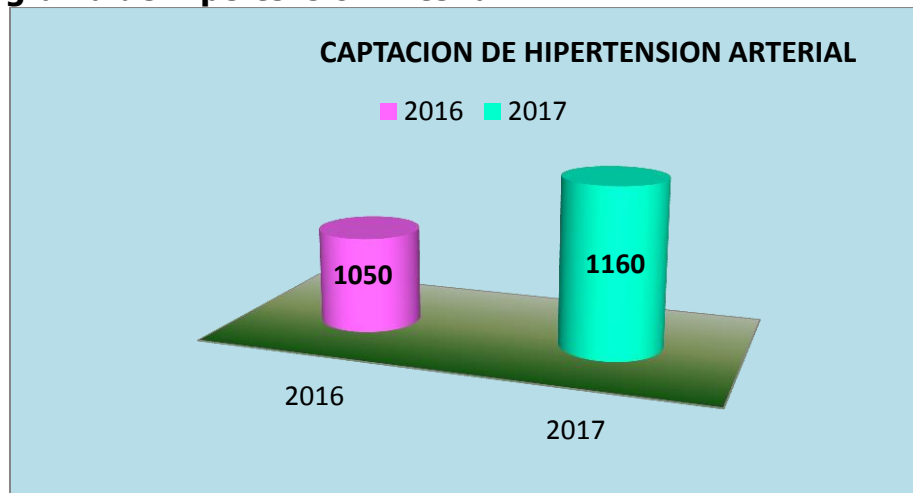


El gráfico nos muestra un comparativo de los últimos dos años de los sintomáticos respiratorios captados y el número de pacientes que terminaron diagnosticados.

El año 2017 se observa el aumento de búsqueda de sintomáticos respiratorios comparado con el año 2016, debido al plan de intervenciones colectivas - PIC, además se observa el aumento de pacientes diagnosticados, lo que confirma que a mayor búsqueda más pacientes positivos encontrados. Los sectores que se ha encontrado sintomáticos respiratorios positivos en los dos años son: Berlín, las Vegas, la Misericordia; Se encuentra en el presente año solamente: Serrezuela, Bosques de la pradera, Oriente y San Roque.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 35 de 69

9.2. Programa de Hipertensión Arterial



Se inscribieron en el programa de Hipertensión arterial 1.050 usuarios, en el Año 2016, de los cuales el 83% (871) se encuentra al 6to mes de haberse inscrito, con la presión arterial regulada.

En el año 2017 se captaron 1.160 pacientes de los cuales el 95% (1.103) se encuentran con presión arterial en los límites normales. Se debe seguir con el tamizaje de hipertensión arterial en brigadas de salud y a través del Plan de Intervenciones Colectivas.

9.3. Brigada Extramural

Se realizó un cronograma de trabajo para los diferentes espacios donde se encontraba la población objeto a atender como: barrios, corregimientos, hogares del adulto mayor, centro vida, hogares infantiles, colegios, entre otras actividades de demanda inducida como búsqueda activa casa a casa, donde se llevó a cabo acorde a lo programado las diferentes actividades de promoción, prevención y morbilidad, de las cuales se brinda informe final en el siguiente cuadro:

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 36 de 69

PERIODO REPORTADO	No DE USUARIOS ATENDIDOS	LUGAR DE ATENCION			TIPO DE ATENCION PRESTADA			ENTIDADES CUBIERTAS
		URBANAS	RURALES	COLEGIOS	MEDICO	PROMOCION Y PREVENCION	ODONTOLOGIA P Y P	
28/06/2017 al 06/12/2017	2.003 usuarios en total	54 brigadas consolidando en cada de una ellas tres barrios aledaños para la atención. Se visitaron los siguientes barrios: - o Alto del castillo - o u. altos de la pradera. - o Bello horizonte. - o Bosques de la colina. - o Bosques de la pradera. - o u. serrezuela. - o Comuneros - o El bolito. - o El Cairo. - o El jardín. - o La esmeralda. - o Jorge Eliecer Gaitán. - o La bodega. - o La colina. - o La libertad. - o La Lorena. - o La maría 1 y 2	42 visitas a los diferentes corregimientos. Las cuales corresponden a: - o Bolo Artonal. - o vallecito. - o san isidro. - o san Antonio. - o lomitás. - o la tupia. - o la gran vía. - o la fría. - o el retiro. - o el recreo. - o el Líbano. - o Arenillo. - o bolo blanco. - o bolo azul. - o bolívar. - o la carbonera - o cabildo carbonera. - o cabildo la fría. - o la feria.	13 instituciones educativas entre sedes principales y subsedes. C. ANTONIO NARIÑO: 27 consultas del joven. I.E. FAZ SEDE P/PAL: 61 consultas del joven Subsedes I.E FAZ. ANTONIO RICAUTE: 12 consultas jóvenes. ESCUELA BERLIN 5 consulta de joven. 4 agudeza visual. FAZ SEDE CENTRO 35 consultas del joven 10 hemoglobinas 4 agudezas visuales SAN JUAN BOSCO 24 consultas del joven 1 agudeza visual.	888 consultas médicas generales	1000 actividades de promoción y prevención entre (agudeza visual, hemoglobina, consulta del joven.)	1071 actividades de promoción y prevención entre (sellantes, Detartraje, control placa, flúor y consulta de control)	Se realizaron diferentes actividades de promoción, prevención y morbilidad a las entidades que tenían contrato con la institución como: - o Emssanar - o Asmet salud - o Cosmitet - o Población pobre no asegurada. (PPNA)

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 37 de 69

PERIODO REPORTADO	No DE USUARIOS ATENDIDOS	LUGAR DE ATENCION			TIPO DE ATENCION PRESTADA			ENTIDADES CUBIERTAS
		URBANAS	RURALES	COLEGIOS	MEDICO	PROMOCION Y PREVENCION	ODONTOLOGIA P Y P	
		○ La misericordia. ○ Las margaritas. ○ Las palmas. ○ Las vegas. ○ Manuel José Ramírez. ○ Marsella ○ Oriente ○ Panchinita. ○ Portal de la castilla. ○ Primero de mayo. ○ Provivienda. ○ Puertas del sol. ○ Berlín. ○ Puerto nuevo. ○ Ricaute. ○ San José. ○ San roque. ○ Villa marina. Para un total de 32 barrios visitados.		I.E ATENENO COMERCIAL FEMENINO J. MAÑANA Y TARDE: 107 consultas del joven. 60 hemoglobinas 16 aguzas visuales. SUBSEDES I.E ATENEO COMERCIAL FEMENINO. ELOY SILVA: 10 consultas del joven. 4 agudezas visuales. NIDIA NAVARRETE: 8 consultas del joven 3 hemoglobinas BENJAMIN VALENCIA 36 consultas del joven 9 hemoglobinas 14 agudezas visuales.				

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 38 de 69

PERIODO REPORTADO	No DE USUARIOS ATENDIDOS	LUGAR DE ATENCION			TIPO DE ATENCION PRESTADA			ENTIDADES CUBIERTAS
		URBANAS	RURALES	COLEGIOS	MEDICO	PROMOCION Y PREVENCION	ODONTOLOGIA P Y P	
				ALFREDO POSADA CORREA SEDE PRINCIPAL. 115 consultas del joven. 17 aguzas visuales. SUBSEDES ALFREDO POSADA CORREA. LEONIDAS MOSQUERA: 24 consultas del joven 2 Agudezas visuales. BELLO HORIZONTE. 32 consultas del joven 4 hemoglobinas 6 agudezas visuales. Total de 641 actividades de promoción y prevención distribuidas así: 497 Consulta del joven. 58 Agudezas visuales 86 Hemoglobinas.				

INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017

Código: GE-FT-

Versión: 01

Página 39 de 69

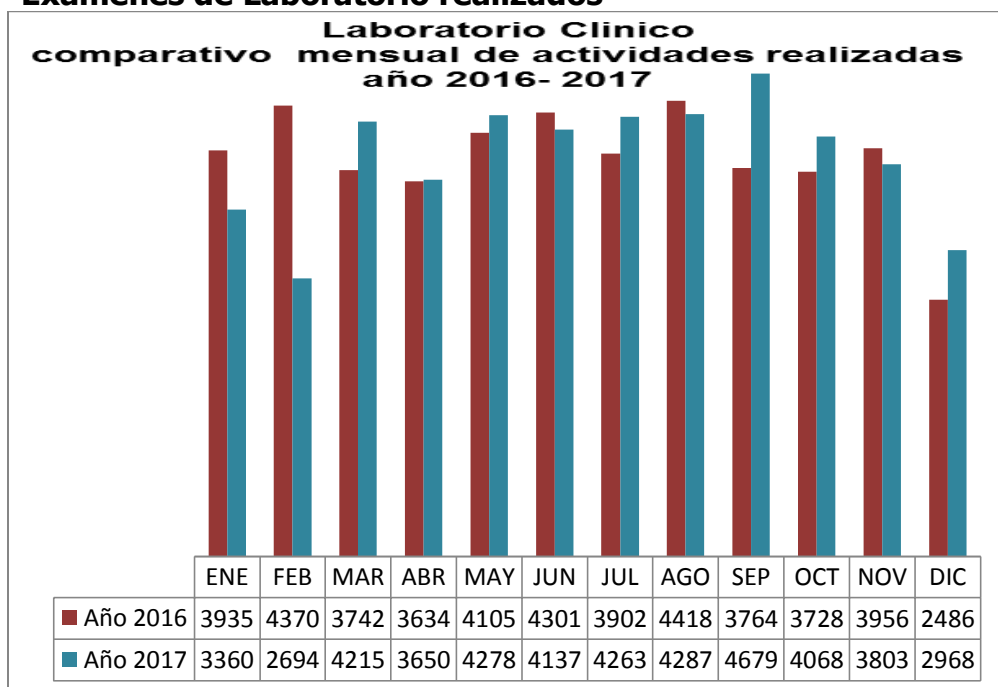
PERIODO REPORTADO	NUMERO DE USUARIOS ATENDIDOS	LUGAR DE ATENCION	
		HOGARES INFATILES	CENTROS DEL ADULTO MAYOR
01/01/2017 AL 06/12/2017	380 USUARIOS ATENDIDOS ENTRE NIÑOS Y ADULTOS MAYORES QUE APLICABAN PARA LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LA POBLACION OBJETO.	SE REALIZARON DIFERENTES ACTIVIDADES EN HOGARES INFANTILES COMO: * AGRUPADOS LA POPA * GUARDERIA: ALFREDO POSADA CORREA. * HOGAR INFANTIL: LOS MANGOS. DONDE SE PROGRAMON BRIGADAS DE SALUD DONDE SE LLEVO HIGIENE ORAL Y VALORACION DEL AGUDEZA VISUAL. PARA UN TOTAL DE 80 MENORES DE 5 AÑOS VALORADOS ENTRE LAS ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA Y AGUDEZA VISUAL.	SE REALIZARON DIFERENTES ACITIVIDADES CON LA POBLACION ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO EN LAS CUALES SE INCLUYEN: * CELEBRACION DIA MUNDIAL DE LA HTA: DONDE SE REGISTRARON 800 USUARIOS DE LOS CUALES 210 FUERON EFECTIVOS PARA EL PROGRAMA POR SU EDAD Y REGIMEN DE SALUD. * VISITA DE BRIGADA AL CENTRO VIDA: SE REALIZARON BRIGADAS DONDE SE TAMIZÓ LA TENSION ARTERIAL Y VALORACION MEDICA, ENTREGA DE ORDENES DE LABORATORIO AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO QUE APLICABAN PARA LA ACTIVIDAD DEL PROGRAMA. * SE REALIZARON ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO Y FECHAS DE CONSULTAS A LOS ADULTOS QUE APLICABA LAS ACTIVIDADES DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE LA TERCERA EDAD. 300 ADULTOS MAYORES ATENDIDOS POR EL PROGRAMA FUERON EFECTIVOS.

CONCLUSIONES

- Las nuevas estrategias desarrolladas en la vigencia permitieron realizar mayor número de actividades comparadas con vigencias anteriores, lo cual nos da un mayor porcentaje de cobertura a la población.
- Se debe realizar un reforzamiento en el trabajo de campo para mayor efectividad en cada uno de los programas integrando así la demanda inducida.
- Realizar una adecuada actualización de datos de identificación de los diferentes usuarios que asisten a la institución y los que se captan por fuera de ella para facilitar la búsqueda de éstos para las diferentes actividades que les corresponda según su ciclo vital individual y colectivo.

10. GESTION APOYO DIAGNOSTICO

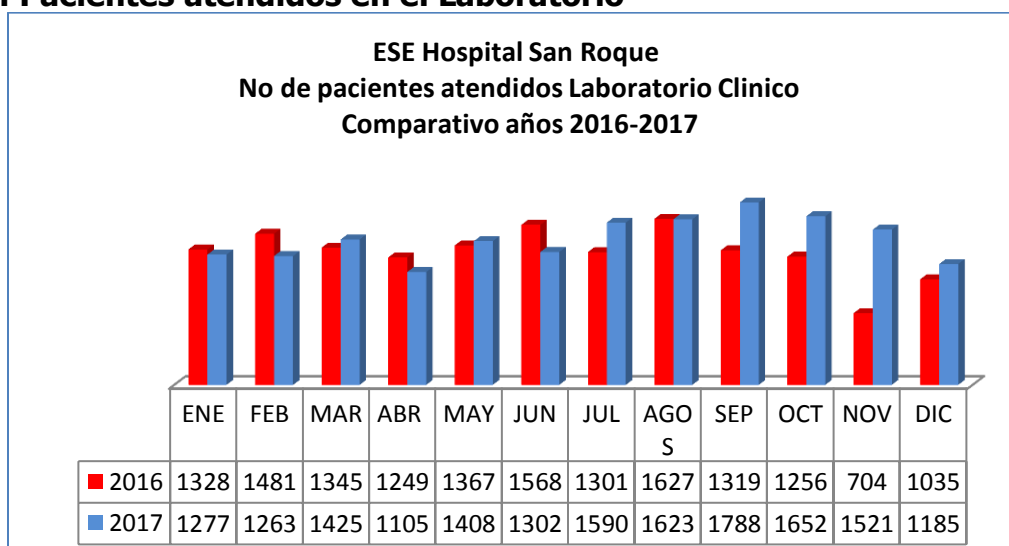
10.1. Exámenes de Laboratorio realizados



	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 41 de 69

Este indicador nos muestra el comparativo mensual de actividades realizadas durante los años 2016 y 2017. Para el año 2016 se realizaron un total de 46.341 exámenes y 46.402 para el año 2017, hubo un mínimo aumento de 61 exámenes con respecto al año anterior.

10.2. Pacientes atendidos en el Laboratorio

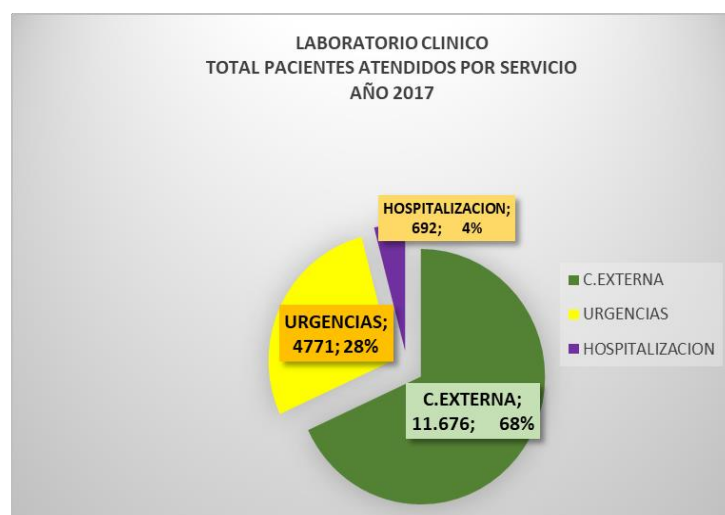
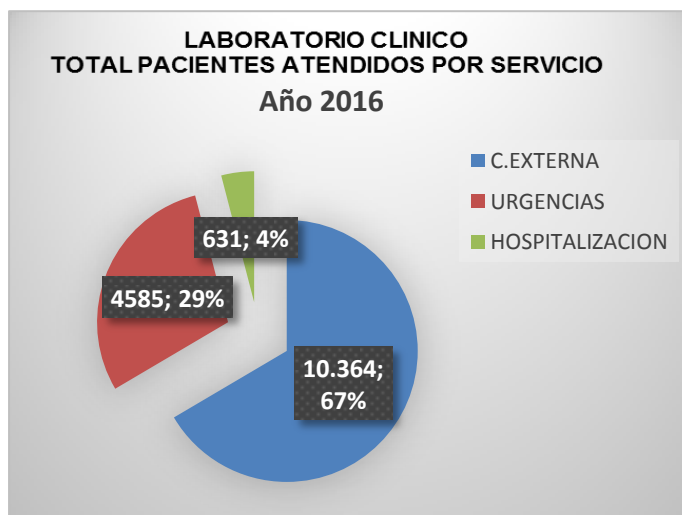


En el gráfico podemos observar que mes a mes se mantiene un promedio estable de atención de pacientes en el laboratorio clínico.

Para el año 2016 se atendieron 15.580 pacientes y para el año 2017 fue de 17.139 usuarios. Este aumento significativo de 1.559 de un año a otro, se debe al gran trabajo realizado en las actividades de promoción y prevención ejecutadas a través del plan de intervenciones colectivas (PIC).

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 42 de 69

10.3. Exámenes de laboratorio por servicio

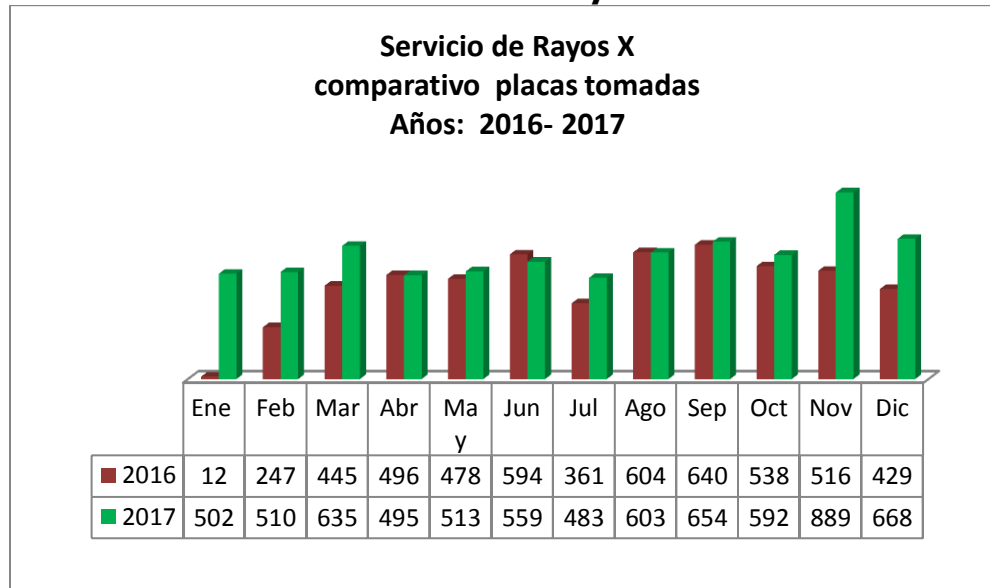


El gráfico que corresponde al año 2016, nos muestra que el servicio que más ordena exámenes de laboratorio es Consulta Externa con una atención de 10.364 pacientes, seguido del servicio de Urgencias con una atención de 4.585 y el servicio de Hospitalización con 631 pacientes, para un total de enero a diciembre de 15.580

En el grafico correspondiente al año 2017 observamos que el servicio de consulta externa demandó la atención de 11.676 usuarios, seguido de urgencias con 4.771 y hospitalización con 692 pacientes atendidos, para un total de 17.139, la diferencia del 2017 con el respecto al año anterior fue de 1.559.

Es importante tener en cuenta que el servicio de consulta externa, está altamente influenciado por los programas de promoción y prevención como son el Control Prenatal, hipertensión arterial, diabetes, tuberculosis pulmonar entre otros.

10.4. Placas Tomadas en el servicio de Rayos X



De acuerdo a los resultados obtenidos en el año 2016, se tomaron 5.360 placas de Rayos X, y en año 2017 se tomaron 7.103 placas.

Se logró un aumento significativo en la toma de rayos X con respecto al año anterior en 1.743 placas tomadas. Para el año 2016 en los meses de enero y febrero se presentó una disminución significativa, dado a que el equipo de toma de placas del servicio de rayos X, es muy antiguo y se dañó durante estos dos meses aproximadamente, dado a la crisis financiera que atraviesa el Hospital no contaba con recursos financieros para reparar el equipo. Cabe resaltar que para el último trimestre del 2017 se logró contratar otro técnico en rayos X y se amplió el horario de atención sábados, domingos y festivos, dando apoyo al servicio de urgencias.

Es importante resaltar que las ayudas diagnosticas son de gran importancia para los médicos tratantes, ayudándoles a obtener un diagnóstico acertado y confiable para definir el tratamiento a los usuarios de nuestro Hospital.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 44 de 69

Avances en el Proceso

- Se continúa con la ampliación del horario extendido del laboratorio clínico de lunes a viernes hasta las 7:30pm, sábados, domingos y festivos 6 horas de atención.
- Se cumplió con las actividades propuestas del plan de acción de auditorías internas.
- Se continúa con la implementación de Control de calidad interno y externo en química sanguínea Hematología y orinas con la empresa PROASECAL.
- Se obtuvo buen resultado en las supervisiones directas e indirectas de tuberculosis, Bacilo de Hansen, coloración de Gram, malaria y sífilis con el Laboratorio de Salud Publica Departamental del Valle del Cauca.

11. GESTION FINANCIERA

11.1 Contabilidad

El manejo contable del Hospital se encamina hacia el mejoramiento de la calidad, confiabilidad y oportunidad de la información contable, cumplimiento con todas las disposiciones que en tal sentido expida la Contaduría General de la Nación.

Actualmente se utiliza el software Awa Solutions que articula los módulos de Contabilidad, Presupuesto, Bancos, Inventarios, Cuentas Por Cobrar y Cuentas Por Pagar, de ese modo se asegura una mayor oportunidad y confiabilidad de la información. El software tiene un módulo de auditoria de control que contribuye a la optimización del sistema de control interno contable.

En el marco de los principios de contabilidad pública el reconocimiento del proceso de afectación cuantitativa real y potencial de los hechos económicos, financieros y sociales del Hospital, se aplican sobre la causación y para el reconocimiento de la ejecución presupuestal se utiliza la base de caja en los ingresos y compromisos del gasto.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 45 de 69

Balance y Estado de Resultados

Disponible

El Efectivo corresponde al saldo que presentan las cuentas de caja y cuentas bancarias. La Entidad posee tres cuentas corrientes siendo en este momento la de Bancolombia la única que tiene movimiento donde se hacen los recaudos, pagos y dispersión de cuentas de todas las transacciones del hospital. También cuenta con tres cuentas de ahorros Infivalle, Bancolombia y Banco Agrario, en octubre de 2016 se hizo la apertura de la cuenta corriente para el manejo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en abril de 2017 se apertura la cuenta maestra del Banco de Bogotá para el manejo de las transferencias del Ministerio para el Sistema General de Participaciones (SGP). Al 31 de Diciembre, no recaía ningún tipo de demanda o embargo sobre las cuentas y depósitos bancarios.

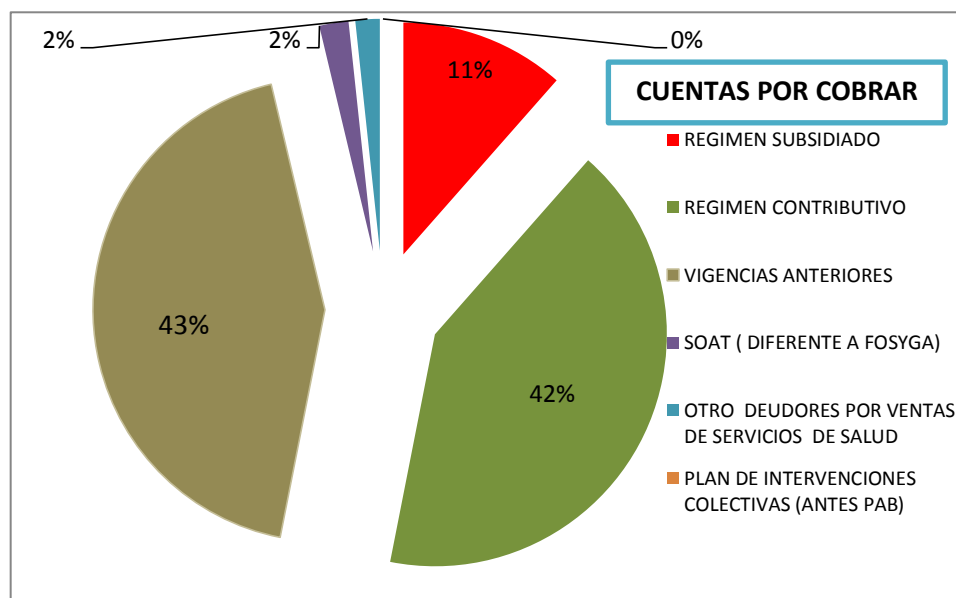
CUENTA	DETALLE	2017	2016	VARIACION \$	%
11	EFFECTIVO	6.306.126,06	82.509.320,41	-76.203.194,35	-1.208,40
1105	CAJA	2.310.320,00	1.486.900,00	823.420,00	35,64
110501	CAJA PRINCIPAL	2.310.320,00	1.486.900,00	-823.420,00	35,64
11050101	CAJA -EFFECTIVO	2.310.320,00	1.486.900,00	-823.420,00	35,64
110502	CAJAS MENORES	0,00	0,00	0,00	0,00
11050201	CAJA MENOR	0,00	0,00	0,00	0,00
1110	DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	3.995.806,06	81.022.420,41	-77.026.614,35	-1.927,69
111005	CUENTA CORRIENTE BANCARIA	7.047,00	76.530.853,24	-76.523.806,24	-1.085.906,15
11100501	BANCO DE COLOMBIA CTA CTE 864360052	0,00	74.574.963,64	74.574.963,64	100,00
11100503	BANCO DE BOGOTA CTA CTE 7683655	2,00	2,00	0,00	0,00
11100504	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC 86465160903	0,00	1.955.887,60	1.955.887,60	100,00
11100505	BANCO DE BOGOTA CUENTA MAESTRA SGP	7.045,00	0,00	7.045,00	100,00
111006	CUENTA DE AHORROS	3.988.759,06	4.491.567,17	-502.808,11	-12,61
11100601	INFIVALLE CTE 100-119-137	790,67	456.290,00	-455.499,33	-57.609,28
11100602	BANCO DE COLOMBIA CTA AHORRO 048643	43.568,39	120.122,17	-76.553,78	-175,71
11100603	BANCO AGRARIO CTA AHORROS 469412016	3.252.762,00	3.228.644,00	24.118,00	0,74
11100604	BCO AGRARIO CTA AHO.46941201631-7	691.638,00	686.511,00	5.127,00	0,74

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 46 de 69

Deudores

Los deudores de la E.S.E. Hospital San Roque del Municipio de Pradera Valle, son correspondientes a la prestación de servicios: Régimen Subsidiado, Contributivo, Subsidio a la oferta, Soat y Ecat, etc.

CUENTA	DETALLE	2017	2016	VARIACION \$	%
14	DEUDORES	974.175.686,55	879.363.107,05	94.812.579,50	9,73
1409	SERVICIOS DE SALUD	1.497.957.098,55	1.335.423.728,05	162.533.370,50	10,85
140901	PLAN OBLIGATORIO-EPS	55.507.238,00	39.238.361,00	16.268.877,00	29,31
140903	PLAN SUBSIDIADO-ARS	0,00	6.370.000,00	6.370.000,00	100,00
140904	SERVICIOS DE SALUD IPS	786.114,00	390.551,00	395.563,00	50,32
140912	RIESGOS PROFESIONALES-A.R.L.	3.861.591,00	4.041.250,00	-179.659,00	-4,65
140914	ATENCION ACC. DE TRAN SOAT-	0,00	2.196.149,00	2.196.149,00	100,00
140920	REGIMEN CONTRIBUTIVO	673.114.706,40	627.441.293,00	45.673.413,40	6,79
140921	REGIMEN SUBSIDIADO	678.756.200,05	601.140.249,05	77.615.951,00	11,44
140922	IPS OTRAS ENTIDADES	45.810.862,00	21.837.281,00	23.973.581,00	52,33
140928	ARL OTRAS ENTIDADES	12.169.065,10	5.984.542,00	6.184.523,10	50,82
140929	SOAT ECAT	27.951.322,00	26.784.052,00	1.167.270,00	4,18
148014	PROVISION PARA DEUDORES SERVICIOS DE SALUD (CR)	523.781.412,00	456.060.621,00	67.720.791,00	12,93



 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017		
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 47 de 69	

En el año 2017 la recuperación de cartera de vigencias anteriores del régimen contributivo ascendió a \$652.755.389 correspondiente a EPS que a la fecha presentan la mayor mora en los pagos a la Institución, como son: Nueva EPS con una recuperación de \$245.996.975, Coomeva EPS con una recuperación de \$191.705.14 y SOS EPS con una recuperación de \$33.813.336; del régimen subsidiado se obtuvo una recuperación de la vigencia anterior de \$135.619.659, correspondiente básicamente a la EPS-S Asmetsalud.

La principal EPS-S que tiene contrato con la E.S.E Hospital San Roque está por capitación y los pagos son anticipados.

Referente a los Soat se recuperó de la vigencia anterior \$16.662.691 incluidas todas las aseguradoras que al término de la vigencia 2016 presentaron saldos por cobrar.

De las IPS y otras entidades se logra recuperar \$18.352.867 de la vigencia anterior.

Igualmente se recuperó en la vigencia 2017 \$5.110.227.372 frente a \$6.586.918.398 que se radicaron y contabilizaron en nuestro software contable.

Inventarios

Los saldos de inventarios por los meses terminados a 31 de Diciembre de 2017 y 2016 presentan una variación de \$75.725.769,53, obedece al volumen de compras para cada uno de los servicios de salud correspondiente. La provisión de protección de inventarios no se estima, pues ellos tienen una periodicidad de 30 días calendario y se hace entrega de pedidos de manera semanal.

CUENTA	DETALLE	2017	2016	% VAR.
15	INVENTARIOS	162.477.685,32	86.751.915,79	46.6
1518	MATERIALES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS	162.477.685,32	86.751.915,79	46.6
151802	MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS	4.499.945,47	8.986.804,85	99.7
151803	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	58.069.890,92	15.279.616,21	73.7
151804	MATERIALES ODONTOLOGICOS	16.952.402,44	15.703.757,71	7.4
151805	MATERIALES PARA IMAGENOLOGIA	5.188.377,07	2.335.416,59	55.0
151821	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO	4.128.140,04	2.787.616,51	32.5
151890	OTROS MATERIALES	73.638.929,38	41.658.704,92	43.4

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 48 de 69

Propiedades, Planta y Equipos

La propiedad planta y equipo incluye bienes por valor de \$1.682.580.055.00 en el periodo terminado al 31 de Diciembre de 2017, los cuales forman parte activa de los bienes del Hospital y son utilizados para la prestación del servicio como tal, la depreciación se tiene en cuenta de acuerdo a la vida útil del activo así:

Edificaciones	50 años
Equipo Médico Científico	10 años
Muebles, enseres y equipo de Oficina	10 años
Equipo de comunicaciones y accesorios	10 años
Equipo de Transporte	5 años
Equipo de Cómputo y Comunicación	5 años

CUENTA	DETALLE	2017	2016
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	1.682.580.055.00	1.777.808.825.00
1605	TERRENOS	585.000.000.00	585.000.000.00
1640	EDIFICACIONES	257.532.373.00	234,962,373.00
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	63.872.000.00	63.872.000.00
1660	EQUIPO CIENTIFICO	212.805.329.00	212.845.329.00
1665	MUEBLES , ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA	37.494.700.00	33.175.000.00
1670	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION	78.840.406.00	54.795.000.00
1675	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	614,310,000.00	614.310.000.00
1680	EQUIPO DE COMEDOR, COCINA , DESPENSA	6.870,000.00	4.550.000.00
1685	DEPRECIACION ACUMULADA (CR)	-179.144.753.00	-25.700.877.00

La Propiedad Planta y Equipo corresponde al costo de los bienes que posee el Hospital, con la intención de emplearlos en forma permanente en el desarrollo de sus operaciones. Los activos fijos del HSRP no se encuentran pignorados ni hipotecados. Todos los bienes registrados en este rubro se encuentran libres de gravamen y amparados contra todo riesgo mediante pólizas de seguros y de mantenimiento.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 49 de 69

Otros Activos

Corresponde a los gastos pagados por anticipado y cargos diferidos por los años 2017 Y 2016 del Software, adquirido en el mes de enero de 2014 y que aún no se puede amortizar de acuerdo al Manual de procedimientos de los Activos Intangibles Capítulo VI numeral 8 que dice: "Los Activos intangibles con vidas útiles finitas se amortizan durante el lapso durante el cual la entidad contable pública espera percibir beneficios económicos o el potencial de servicios.

El valor amortizable de un activo intangible con una vida útil finita se distribuirá sobre una base sistémica a lo largo de la vida estimada. Dicha amortización comenzará cuando el activo esté disponible para su utilización, es decir, cuando se encuentre en la ubicación y condiciones necesarias para que pueda funcionar."

CUENTA	DETALLE	2017	2016
1970	INTANGIBLES	23,000,000.00	23,000,000.00
197008	SOFTWARE	23,000,000.00	23,000,000.00

A la fecha existe el mismo valor en libros, de acuerdo al proceso de valorización del terreno y la edificación dado que se realizó el Avalúo PA 015 04-2013 En Octubre de 2016

CUENTA	DETALLE	2017	2016	%
1999	VALORIZACIONES	6.980.067.259,00	5.407.320.941,00	22.5
199952	Terrenos	2.380.950.000,00	2.299.050.000,00	3,44
199962	Valorización Edificaciones	4.599.117.259,00	3.108.270.941,00	32.42

Patrimonio

Por su condición de entidad descentralizada del orden municipal, el patrimonio de la ESE Hospital San Roque de Pradera pertenece a la comunidad, en cabeza del Municipio de Pradera. Dicho patrimonio está conformado por el capital fiscal, los excedentes del ejercicio, el superávit por valorización. A continuación se detallan las cuentas que conforman el patrimonio al 31 de Diciembre de 2017:

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 50 de 69

CUENTA	DETALLE	2017	2016
3	PATRIMONIO	7.907.920.712,00	6.646.534.359,00
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	7.907.920.712,00	6.646.534.359,00
3208	CAPITAL FISCAL	318.500.336,82	318.500.336,82
3225	RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	-665.430.706,30	0,00
3230	RESULTADO DEL EJERCICIO	-373.050.886,00	-665.430.706,30
3240	SUPERAVIT POR VALORIZACION	6.980.067.259,00	5.407.320.941,00
3258	SANEAMIENTO CONTABLE	1.647.834.708,48	1.586.143.787,48

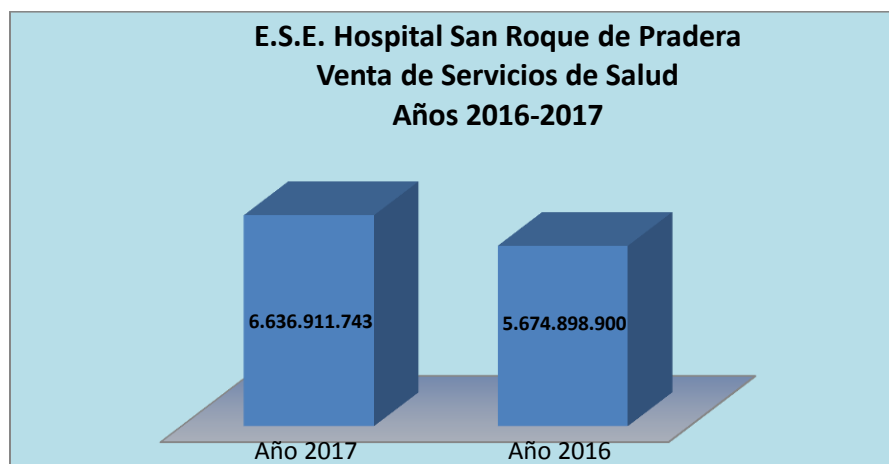
Ingresos Operacionales

Los ingresos aumentaron con respecto al año anterior dado al fortalecimiento en el área de facturación, que se ha recuperado al 90% en el primer trimestre la facturación de la venta de servicios de la E.S.E. HSRP.

Ingresos por la venta de servicios de salud prestados a la comunidad Pradereña durante el año 2017 se describe a continuación:

CUENTA	DETALLE	AÑO 2017	AÑO 2016	VARIACION %
43	VENTA DE SERVICIOS	6.636.911.742,80	5.674.898.900,08	14,50
4312	SERVICIOS DE SALUD	6.658.184.653,80	5.708.717.488,58	14,30
431208	CONSULTA URGENCIAS Y PROCEDIM.	28.315.484,00	30.284.039,00	-6,95
431217	SERVICIO CONSULTA EXTERNA	26.167.035,00	16.947.034,00	35,23
431219	SERVICIO SALUD ORAL	6.667.620,00	4.629.200,00	30,57
431220	SERVICIO AMBULATORIO PYP	772.057.276,00	577.666.372,00	25,18
431246	APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO	3.716.554,00	1.485.791,00	60,0
431247	APOYO DIAGNOSTICO IMAGENOLOGIA	66.900,00	1.325.300,00	-1.881,01
431256	APOYO TERAPEUTICO REHABILITACION	0,00	13.200,00	-100,00
431295	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS	5.821.193.784,80	5.076.366.552,58	12,80
4395	DEVOLUCIONES, DCTOS VENTAS DE SERVICIOS	21.272.911,00	33.818.588,50	-58,98
48	OTROS INGRESOS	7.158.603,25	10.760.249,51	-50,31
4805	FINANCIEROS	1.735.282,25	1.610.871,51	7,17
4810	EXTRAORDINARIOS	573,00	7.404.453,00	1.192.125,65
4815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	5.422.748,00	1.744.925,00	67,82

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 51 de 69

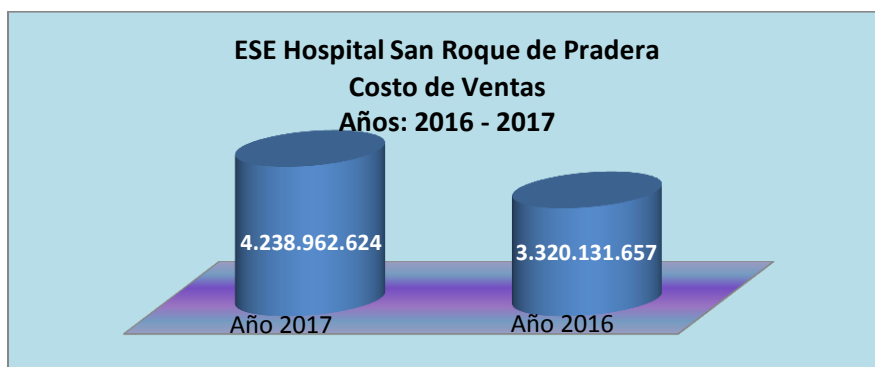


Costos

Costos incurridos durante la vigencia 2016 y 2017 presentado una variación significativa del 38% generando el mayor sobre costo en el área de urgencias, laboratorio y las actividades de promoción y prevención.

CUENTA	DETALLE	AÑO 2017	AÑO 2016
7	COSTOS DE VENTAS	4.238.962.624,40	3.320.131.657,20
6310	SERVICIOS DE SALUD	4.238.962.624,40	3.320.131.657,20
631001	CONSULTA DE URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS	1.604.597.189,44	1.507.812.156,16
631002	URGENCIAS-OBSERVACION	61.392.342,00	144.542.294,00
631015	SERVICIOS –CONSULTA EXTERNA	374.943.171,00	302.358.106,00
631017	SERVICIOS DE SALUD ORAL	183.617.971,84	173.116.273,17
631018	-ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION	1.230.521.850,00	344.030.128,00
631025	HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL	237.093.630,00	331.376.484,00
631040	APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICO	195.703.897,24	184.374.839,92
631041	APOYO DIAGNOSTICO IMAGENOLOGIA	81.579.358,88	77.106.458,45
631050	APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y TERAPIAS	42.767.106,00	23.328.856,58
631056	APOYO TERAPEUTICO-FARMACIA E INSUMO	15.093.357,00	41.246.124,92
631057	APOYO TERAPEUTICO - OTRAS UNIDADES APOYO TERAPEUTICO	16.855.330,00	14.987.500,00
631066	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-SERV D	14.874.000,00	0,00
631067	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS	179.923.421,00	175.852.436,00

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 52 de 69



11.2 Tesorería

El Área de Tesorería de la E.S.E Hospital San Roque, tiene como objetivo Garantizar la buena gestión y el control de los ingresos y egresos de dinero, de acuerdo con las normas y reglamentos establecidos en los procedimientos del área de tesorería y en el manual interno de contratación como también, por los órganos de control de las entidades públicas. Igualmente establecer mecanismos y parámetros, de control, de manera que se facilite la contabilización, seguimiento y trazabilidad de la información para su posterior análisis, facilitando las operaciones de pago a proveedores y efectuando una labor eficaz del uso y custodia del efectivo y demás documento de valor; Controlando los ingresos de la Institución y su adecuada y correcta distribución.

INFORME SALDO CAJA BANCOS COMPARATIVO

CUENTA	NOMBRE	AÑO 2016	AÑO 2017
110501	CAJA -EFECTIVO	1.486.900,00	2.310.320,00
110502	CAJA MENOR	0	0
111005	BANCO DE COLOMBIA CTA CTE 6005	74.574.963,00	0
111005	CAJA AGRARIA CTE 369410000	0,00	2,00
111005	BANCO DE BOGOTA CTA CTE 768365	2,00	2,00
111005	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1.955.887,60	0,
111005	BANCO DE BOGOTA CUENTA MAESTRA	0,00	7,045,00
111006	INFIVALLE CTA #100-119-137	456.290,00	790,67
111006	BANCO DE COLOMBIA CTA AHORRO	120.122,17	43,568,39
111006	AGRARIO 46941201630-9	3.228.644,00	3.252.762,00
111006	AGRARIO 46941201631-7	686.511,00	691.638,00
	TOTALES	82.509.320,41	6.306.126,06

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 53 de 69

Al 31 de Diciembre de 2017 La ESE Hospital San Roque cerró con un saldo en caja bancos de **\$6.306.126.06** por lo que podemos ver una gran disminución del flujo de efectivo en comparación con el año 2016; es de anotar que de la cuenta maestra del banco de Bogotá, cuenta donde el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el pago del sistema general de participaciones, con el cual se cubre la seguridad social y cesantías de los Empleados de planta de la ESE Hospital San Roque se trasladó **\$86.350.000**, al fondo de pensiones Porvenir para el cubrimiento de Cesantías de los empleados.

La institución recibió ingresos mensuales por venta de servicios en salud con un promedio de **\$365.353.026** para el cubrimiento de sus costos y gastos, la tesorería tiene clasificados los pasivos por edades y proveedor y se lleva a subgerencia administrativa para la programación de pagos.

11.2.1 Obligaciones Financieras

La ESE Hospital San Roque a Diciembre 31 de 2017, no presenta obligaciones Financieras, debido a que el crédito de tesorería por valor de \$500.000.000 otorgado por Infivalle fue cancelado en su totalidad.

El estado de tesorería para la E.S.E Hospital San Roque a Diciembre 31, terminó con un sobregiro bancario por valor de \$7.503.439.

11.2.2 Cuentas por pagar

Como podemos observar según comparativo las cuentas por pagar a Diciembre 2017 presentan un incremento respecto al año 2016 de un 28,29% esto obedece que La ESE Hospital San Roque viene cancelando de manera gradual cuentas de proveedores de vigencias anteriores

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 54 de 69

Cuentas por pagar	AÑO 2016	AÑO 2017	VARIACION%
BIENES Y SERVICIOS	362.634.925	713.113.268	49,15
DESCUENTOS SINDICATOS	4.124.708	12.792.791	67,76
COOPERATIVAS	1.946.687	9.191.757	78,82
FONDO DE EMPLEADOS	7.963.762	17.992.919	55,74
DEPOSITOS JUDICIALES	2.019.159	2.180.708	7,41
INTERESE A LAS CESANTIAS	5.422.656		0,00
OBLIGA LABORALES	755.912	0	0,00
CONSOLIDADO DE VACACIONES	73.112.752	0	0,00
CONSOLIDADO PRIMA DE VACACIONES	56.201.450	0	0,00
PRIMA DE NAVIDAD	680.590	0	0,00
OTROS SALARIOS Y PRESTACIONRD	56.201.450	17.373.781	-223,48
DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS	20.296.573	32.302.338	37,17
GOBERNACION DEL VALLE	0	19.765.218	100,00
TOTAL CUENTAS XP	591.360.624	824.712.780	28,29

11.3. Presupuesto

El régimen presupuestal de las Empresas Sociales del Estado es ampliamente autónomo y ágil, en correspondencia con las necesidades que plantea la Seguridad Social en salud.

Desde el punto de vista legal, la creación de una Empresa Social del Estado (o la transformación de una Institución Pública prestadora de servicios de salud en E.S.E.), permite asumir los regímenes más favorables para este tipo de entidades públicas descentralizadas, tales como las normas de contratación (con sujeción al régimen privado, aplicando a voluntad las cláusulas exorbitantes del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), y el régimen presupuestal (aplicado a las instituciones más autónomas existentes en la legislación colombiana)

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que aunque la Empresa Social del Estado es creada por una Ley, Ordenanza o Acuerdo, su expedición no es suficiente para la entrada en funcionamiento de los distintos regímenes que le son aplicables.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 55 de 69

11.3.1. Normatividad aplicable

A las Empresas Sociales del Estado se les aplica, en materia presupuestal, las normas que corresponden a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado

Así, pues, les son aplicables dos tipos de normas:

a. Las básicas que rigen los procesos de programación, ejecución y control en materia presupuestal en todo el país, y que se encuentran compiladas en el Decreto Legislativo No. 111 de 1996. De tal compilación se aplican las normas que expresamente hagan referencia a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado.

b. Específicamente para las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, además del mencionado Decreto, se expidió el Decreto No. 115, también de 1996.

Como consecuencia de la aplicación de las normas mencionadas, las Empresas Sociales del Estado (al contrario de todas las demás Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios), pueden contar con normas presupuestales propias, normalmente incluidas en sus propios estatutos, que tienen cobertura y aplicabilidad exclusiva en su Institución, y por ellas habrá de regirse la administración, e incluso el régimen contencioso administrativo.

11.3.2. Información Presupuestal

El presupuesto inicial de la E.S.E Hospital San Roque de Pradera Valle, para la vigencia fiscal 2017 fue aprobado por valor de \$8.012.943.706; durante la vigencia 2017 se realizó modificaciones como adiciones por valor de \$1.024.035.697 por recuperación de cartera de la vigencia anterior, convenio de plan de intervenciones colectivas con el Municipio y disponibilidad inicial, para un presupuesto definitivo de \$9.036.979.410

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 56 de 69

Participación del Presupuesto definitivo de Ingresos

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PARTICIPACION %
Disponibilidad Inicial	82,509,320	0,91
Ingresos Corrientes	8.472.539.913	106,7
Recursos de Capital	4.380.808	0,04
Total presupuesto de ingresos	9.036.979.403	100

Participación del Presupuesto Definitivo de Gastos

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	PARTICIPACION %
Gastos de personal	5.199.670.873	57,53
Gastos Generales	1.420.674.163	15,72
Transferencias	452.314.587	5,00
Gastos de Comercialización	941.060.033	10,41
Gastos de Inversión	1.023.259.747	11,32
Total Gastos	9.036.979.403	100,00

Al comparar el presupuesto definitivo de ingresos y gastos, se observa punto de equilibrio en la Ejecución de Ingresos frente a los gastos.

Los ingresos Corrientes representan el 106,7% frente al presupuesto definitivo.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017		
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 57 de 69	

Los gastos de personal es el más representativo con una participación del 57.53% el cual comprende personal de planta, contribuciones inherentes y personal por servicios personales indirectos.

Reconocimiento Corrientes

concepto	Presupuesto Definitivo	Reconocido	% Reconocido Definitivo	% participación Reconocido
Disponibilidad Inicial	82.509.320	82.509.320	100	1,05
Ingresos Corrientes	8.472.539.913	6.533.155.888	77,1	83,50
Recursos de Capital	4.380.808	5.770.107	131,7	0,07
RECURSOS DEL BALANCE	477.549.369	1.202.303.320	251,8	15,37
Total presupuesto de ingresos	9.036.979.403	7.823.738.634	86,6	100

Ingresos Corrientes

Concepto	Presupuesto Definitivo	Ejecutado	% Ejecutado Definitivo	% Participación Ejecutado
Disponibilidad Inicial	82.509.320	82.509.320	100,00	1,28
Ingresos Corrientes	8.472.539.913	5.712.859.948	67,43	88,77
RECURSOS DE BALANCE	477.549.369	634.420.786	75,27	9,86
Recursos de Capital	4.380.808	5.770.107	131,71	0,09
Total presupuesto de ingresos	9.036.979.403	6.435.560.161	71,21	100

El presupuesto definitivo de ingresos de la ESE Hospital San Roque a Diciembre 31 de 2017 es de \$9.036.979.403, teniendo en cuenta la disponibilidad inicial, ingresos corrientes, recursos de capital y recursos del balance, para el cuarto trimestre de 2017 se obtuvo en reconocimientos corrientes 77.1 del presupuesto definitivo y una participación del 83.50% por venta de servicios de salud en reconocimiento totales, los recursos de capital con una participación del 131.7%

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 58 de 69

del presupuesto definitivo y un reconocimiento del 131.7% por intereses generados y otros ingresos, los recursos del balance corresponden a las cuentas por cobrar de vigencias anteriores con una participación ejecutada del 9.86% frente al valor total de los ingresos los cuales se han adicionado al presupuesto

Comparativo Ejecución Presupuestal de Ingresos 2016 Vs 2017

Reconocimientos corrientes

Concepto	Reconocido 2016	Reconocido 2017	Variación Relativa %
Disponibilidad inicial	98.380.101	82.509.320	-19
Ingreso Corrientes	5.545.810.679	6.458.043.692	14
Recursos de Capital	169.080.591	5.770.107	-2830
total presupuesto de Ingresos	6.375.893.652	7.823.738.634	19

Los reconocimientos totales acumulados presentan una variación de 19% en aumento para el año 2017, correspondiente a los ingresos corrientes de la vigencia 2016 \$ 6.375.893.652 y de 7.823.738.634 para el año 2017, dentro del presupuestó la partida más representativa son los ingresos corrientes los cuales están representados en la venta de servicios de salud del régimen subsidiado, contributivo, Arl, Soat y Ecat, de los cuales la mayor participación es para el régimen subsidiado

Indicador de cumplimiento: Presupuesto definitivo VS Reconocido

Detalle	Valor
Valor Reconocido Total	7.823.738.634
Valor presupuestado	9.036.979.410
% de Cumplimiento	86.6%

La ESE obtuvo reconocimiento por venta de servicios de salud frente a su presupuesto definitivo en un 86.6%.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 59 de 69

Recaudos corrientes

Concepto	Recaudo 2016	Recaudo 2017	Variación Relativa
Disponibilidad inicial	98.380.101	82.509.320	-19
Ingreso Corrientes	4.815.106.693	5.712.859.948	16
Recursos de Capital	169.080.590	5.770.107	-2830
Recursos de Balance	562.622.283	634.420.786	11
Total presupuesto de Ingresos	5.645.179.668	6.435.560.161	12

Indicador de recuperación de la Cartera vigencia 2017

Detalle	Valor
Valor Recaudado	6.435.560.161
Valor Reconocido	7.823.738.634
% de Recuperación	82.3%

La ESE presenta un recaudo del 82.25% frente al valor reconocido de la vigencia corriente, los mayores recaudos se reflejan en el régimen subsidiado, el cual presenta contratación con la EPS Emssanar y Evento con la EPS Asmetsalud.

Análisis de Gastos comparativo vigencia 2016 Vs 2017

Concepto	Definitivo 2016	Definitivo 2017	Variación Relativa %
Gastos de personal	4.675.065.104	5.199.670.873	10
Gastos Generales	1.031.999.469	1.420.674.163	27
Transferencias	89.505.841	452.314.587	80
Gastos de Comercialización	744.043.009	941.060.033	21
Gastos de inversión	536.272.580	1.023.259.747	48
Total Gastos	7.076.886.003	9.036.979.403	22

Las Apropriaciones más representativa frente al presupuestó definitivo se reflejan en los gastos de transferencias corrientes frente al presupuesto definitivo con un porcentaje del 80% de una vigencia a otra, los cuales respaldan las demandas y litigios que se presenten en la institución.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 60 de 69

Egresos Comprometidos

Concepto	Comprometido 2016	Comprometido 2017	Variación Relativa %
Gastos de personal	4.436.425.191	4.660.760.657	5
Gastos Generales	719.747.739	951.982.649	24
Transferencias	20.364.869	10.416.770	-96
Gastos de Comercialización	629.455.964	744.156.441	15
Gastos de inversión	426.191.187	886.650.298	52
Total Gastos	6.232.184.950	7.253.966.815	14

Los compromisos presentan una mayor variación de una vigencia a otra en los gastos de inversión con un 52% por convenios intermunicipales en salud, plan de intervenciones colectivas, programas ambientales, seguridad y salud en el trabajo y proyectos de calidad institucional.

Obligaciones canceladas

Concepto	Pagos 2016	Pagos 2017	Variación Relativa %
Gastos de personal	4.028.613.832	4.463.506.231	10
Gastos Generales	702.857.608	755.989.858	7
Transferencias	20.364.869	1.564.166	-1202
Gastos de Comercialización	511.373.330	339.563.416	-51
Gastos de inversión	299.460.709	868.630.364	66
Total Gastos	5.562.670.348	6.429.254.035	13

Los pagos realizados durante la vigencia comparada el año 2016 arrojan una variación del 13% de los pagos totales, reflejándose un 66% en pagos de inversión.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 61 de 69

Pasivos	2.016	2.017	Variación Relativa %
Gastos de personal	261.495.345	197.014.426	-33
Gastos Generales	163.206.145	196.232.791	17
Transferencias	-	8.852.604	100
Gastos de Comercialización	118.082.634	404.593.025	71
Gastos de inversión	126.730.478	18.019.934	-603
Total Gastos	669.514.602	824.712.780	19

Las cuentas por pagar comparativas para la vigencia 2016 y 2017 aumentaron en un 19%, en relación a Gastos de Comercialización con el 71% y en gastos Generales en un 17% y en transferencias corrientes en el 100% y presenta disminución en un -33% en gastos de personal y un -603% en gastos de inversión

Financiación de los Gastos de personal con ingresos corrientes 2017

Detalle	Valor
Gastos de personal	4.463.506.231
Ingresos totales	6.435.560.161
	69.4%

Financiación de los gastos Generales con ingresos corrientes 2017

Detalle	Valor
Gastos Generales	755.989.858
Ingresos totales	6.435.560.161
	11.7%

Financiación de los gastos de Comercialización con ingresos corrientes

Detalle	Valor
Gastos de Comercialización	339.563.416
Ingresos corrientes	6.435.560.161
	5.3%

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 62 de 69

Financiación de los gastos de transferencia con ingresos corrientes

Detalle	Valor
Gastos de transferencias	1.564.166
Ingresos corrientes	6.435.560.161
	0.02%

Financiación de los gastos de Inversión con ingresos corrientes

Detalle	Valor
Gastos de Inversión	868.630.364
Ingresos corrientes	6.435.560.161
	13.49%

La ESE. Hospital San Roque de pradera Valle por cada peso que recaudo en la vigencia 2017, destinó para gastos de personal un 69.35% tales como personal de nómina, contribuciones inherentes a la nómina y gastos en servicios personales indirectos.

En Gastos Generales se destinó 11.74%, para gastos de Mantenimiento Institucional, Servicios públicos, papelería, Equipos, viáticos, combustible, Capacitación y Gastos e imprevistos.

Gastos de Comercialización se destinó en 5.27% para cubrir los gastos en productos Farmacéuticos, Material médico Quirúrgico, Material para Rayos x, Material para laboratorio Clínico, Material para Odontología, y otros Gastos de Comercialización para la venta de servicios de salud.

Gastos en transferencias corrientes se destinó el 0.02% para cubrir gastos de otras entidades públicas, sentencias y conciliaciones que a la fecha no presentan reclamación en la entidad

Gastos de inversión se destinó el 13.49% de los ingresos totales para cubrir programas especiales, seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y proyectos de calidad.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 63 de 69

12. GESTION HUMANA

Para la Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera Valle del Cauca, es de gran importancia el desarrollo del Talento Humano, para ello se hizo inversión en formación, capacitación y el bienestar de su personal.

12.1. Bienestar Social: Se alcanzó un cumplimiento del 65% de todas las actividades programadas en Bienestar Social durante el año 2017, como fueron:

- Auxilios Educativos para Hijos y personal en carrera administrativa.
- Actividad recreativa de fin de año.

12.2. Capacitación: Se capacitó al personal en diferentes temas importantes para el mejoramiento continuo de los procesos, capacitaciones que se dictaron en convenio con el SENA, Secretaria Departamental de Salud y otras instituciones particulares. Las Capacitaciones realizadas fueron:

- Atención al usuario
- Diplomado en Seguridad del Paciente
- Atención Víctimas de la violencia
- Actualización de auditores internos bajo la ISO 9001:2015
- Desarrollo de estrategias para la implementación del sistema de garantía de la calidad en salud
- Diplomado en Legislación Laboral
- Taller de Herramientas Gerenciales – Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF)
- Socialización de coberturas de vacunación
- Actualización en Hansen
- Gestión de la información cuenta de alto costo, enfermedad renal crónica
- Asistencia Técnica y seguimiento a las acciones de salud infantil (PAI y AIEPI 2017)
- Asistencia Técnica para el fortalecimiento institucional en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos
- Seguimiento a Capacitación uso dosis fraccionada de polio
- Taller sobre procedimientos transversales a los marcos normativos expedidos para entidades del gobierno y empresas

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 64 de 69

- Prevención y Control de la tuberculosis
- Socialización lineamientos vigilancia en Salud Publica año 2017

12.3. Manual de Funciones: Se Actualizo el Manual de Funciones del personal de planta de la entidad e igualmente el Reglamento interno.

12.4. Evaluación del Desempeño: Se llevó a cabo la evaluación de Desempeño a los funcionarios de Carrera Administrativa y líderes de proceso objeto de la evaluación, que dio como resultado una calificación satisfactoria de fecha 27 de Enero de 2017.

12.5. Inducción y Reinducción: El 23 de febrero de 2017 se realizó inducción y reinducción al 85% de los funcionarios que están e ingresaron en el año 2017 a la ESE Hospital San Roque de Pradera en los temas de Misión, Visión, Principios, Valores, Mapas de Procesos, Políticas: Seguridad del paciente, Nombres y funciones de los directivos y Jefes de área, Reporte de Accidentes Laborales, Reglamento Interno, Código de ética, Manejo de Software, Manejo de RUAF Y SIVIGILA. Inducción y reinducción dictada en cabeza del área de Gestión Humana y Líderes de Procesos.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 65 de 69

13. GESTION AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD DE SALUD EN EL TRABAJO

Para la ESE HOSPITAL SAN ROQUE es muy importante el bienestar de sus clientes internos y externos junto con el mejoramiento del medio ambiente, por eso en el periodo 2017 se realizaron actividades encaminadas a disminuir accidentes y enfermedades laborales del personal de planta y contratistas, menos producción de residuos sólidos y mejorar el higiene y presentación de los servicios de la institución, con el objetivo de que el entorno laboral sea el mejor y ser eficientes en todos los procesos.

13.1. Gestión Ambiental

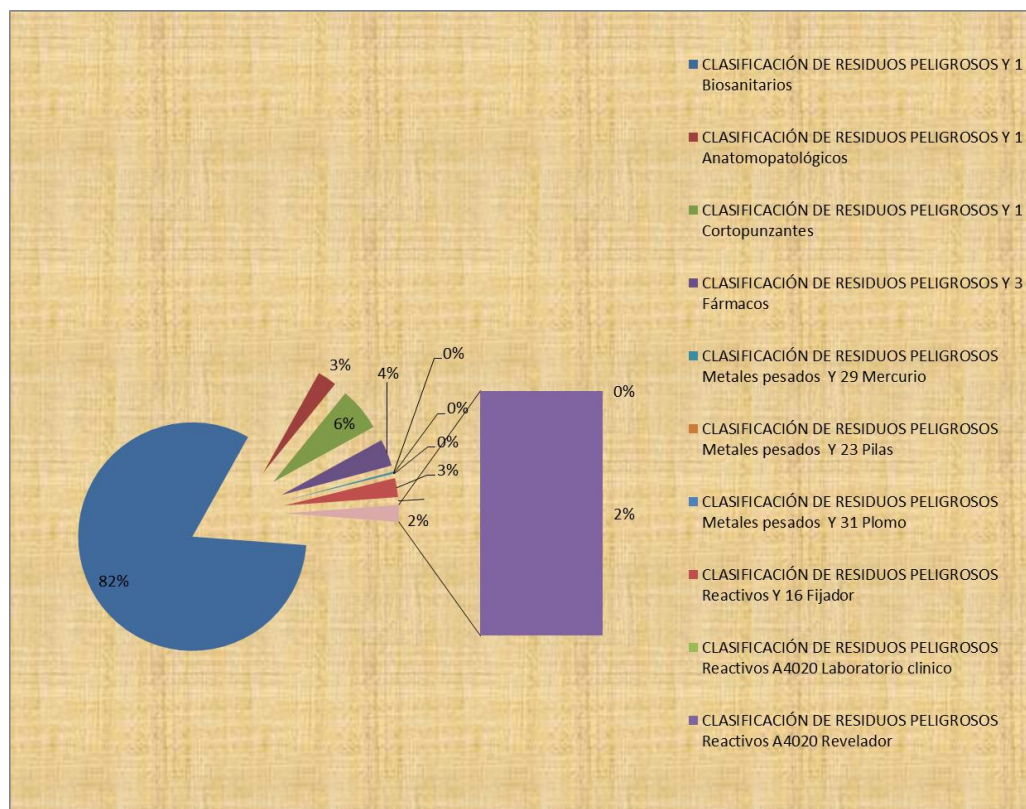
- Registros RH-1 y certificaciones.
- Se actualizo el PGIRS.
- Se elaboró el MPGIRS.
- Capacitación manejo residuos sólidos.
- Jornadas de recolección de inservibles.
- Programa de reducción de consumo de bolsas.
- Recuperación de zonas verdes de la ESE.
- Programa de medicamentos próximos a vencer.
- Formulación proyecto hospital verde.
- Presentar informes a la CVC,UES VALLE, MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE
- Se certificó el personal de servicios generales y mantenimiento en Manejo Integral de Residuos Hospitalarios y en Normatividad, en conjunto con DH Ecoambiental.
- Se actualizo la política ambiental.
- Informe RESPEL al IDEAM
- Programa de disminución de residuos sólidos vegetales de las partes altas de la institución para ser reconvertidos en abono orgánico.
- Programa separación adecuada de residuos sólidos en todas las áreas.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 66 de 69

13.1.1 Resultados Informe Respel

AÑO 2016

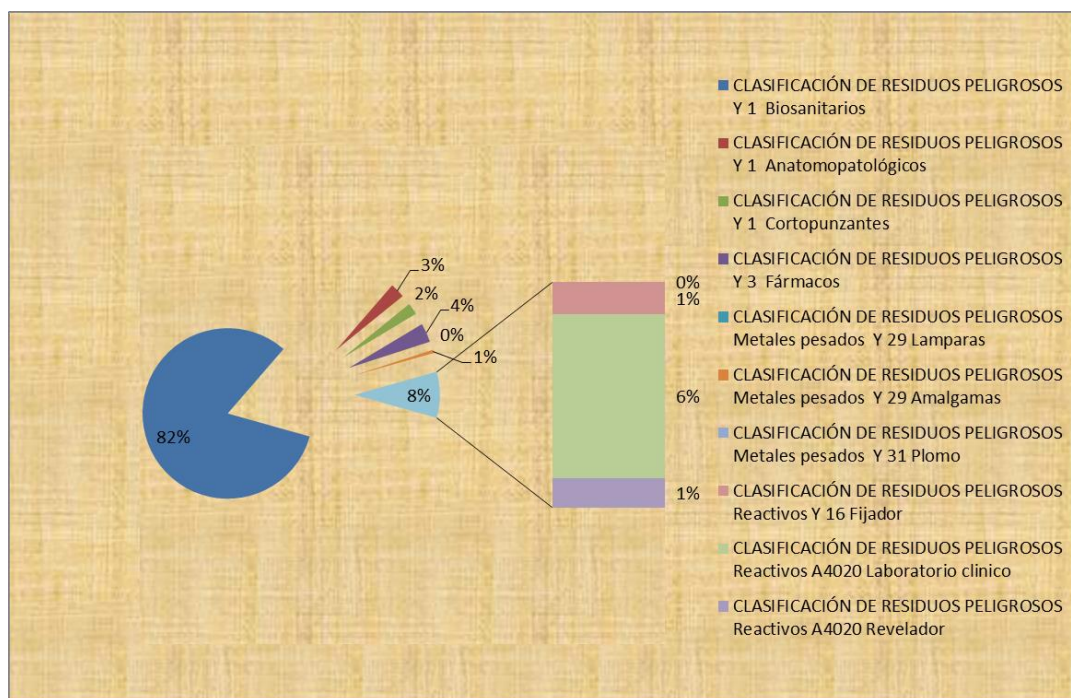
MES	CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS												
	Y 1			Y 3	Metales pesados			Reactivos			A 4130	A1180	B1110
	Biosanitarios	Anatomopatológicos	Cortopunzantes	Fármacos	Y 29	Y 23	Y 31	Y 16	A4020				
					Mercurio	Pilas	Plomo	Fijador	Laboratorio clínico	Revelador	Contenedores presurizados	Equipos electrónicos (pantallas)	Equipos electrónicos
ENERO					447	4	40	35					
FEBRERO	452,4	6,5	54	28	0,971			26,6		26,6			
MARZO	571	7	50	10									
ABRIL	503,1	6,2	38,8	3,5									
MAYO	453	6,5	40,5	1,5									
JUNIO	521,8	2,4	63,2										
JULIO	418,8	32	28,3	44,6	0,804		0,361	155		135			
AGOSTO	409,8	11,9	28,4	10,5									
SEPTIEMBRE	456,7	40	23,4	24									
OCTUBRE	390,8	9	16	28									
NOVIEMBRE	389	30	16	28,5	17								
DICIEMBRE	527	29	19	44									
	5540,4	184,5	417,6	257,6	18,775	0	0,361	181,6	0	161,6	0	0	



	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 67 de 69

Año 2017

MES	CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS									
	Y 1			Y 3	Metales pesados			Reactivos		
					Y 29		Y 31	Y 16	A4020	A4020
	Biosanitari os	Anatomopa tológicos	Cortopunza ntes	Fármacos	Lamparas	Amalgamas	Plomo	Fijador	Laboratorio clinico	Revelador
ENERO	516	62	11,5	32		6,8	0,18	41,5		34,8
FEBRERO	477	13	8,05	32					48	
MARZO	483	18	18	10		10			59	
ABRIL	338	10,5	7,5	9		10		7,7	22	5
MAYO	548	10	9,5	31,8		1,5			27	
JUNIO	508	7	8,05	58					63	
JULIO	497	10	13	19		0,588	0,24	18,3	38	16,1
AGOSTO	549	11	13	24					42	
SEPTIEMBRE	405	8,5	15	18		3			65	
OCTUBRE	337	11	15,5	5				22,8		26
NOVIEMBRE	526	4	24	6						
DICIEMBRE	474	41,7	20,5	21		14			23	
TOTAL	6028,3			265,8	0,0	45,9	0,4	90,3	468,9	



En los cuadros del informe RESPEL 2016 y 2017 podemos observar que aumentó la producción de residuos sólidos Hospitalarios en un 2%, debido a que la atención a los usuarios se incrementó en un 28% de los 15.000 usuarios que se tenían en el 2016 a los 19.000 que se tienen al 2017. Podemos concluir que el sistema de Gestión Ambiental está dando buenos resultados en el manejo de residuos sólidos, puesto que el 2% tan solo representa 137 kilogramos.

 Hospital San Roque Empresa Social del Estado Pradera-Valle	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 68 de 69

13.2. Seguridad y Salud en el Trabajo

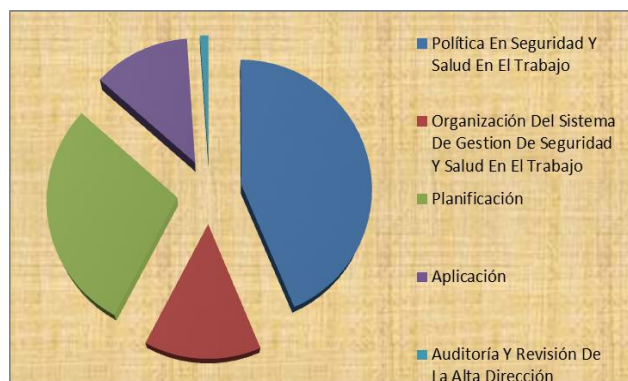
- Inspecciones de uso y control de Elementos de Protección Personal.
- Afiliaciones y retiros de la ARL.
- Evaluación de estándares del SG-SST 2017.
- Estudio Radiaciones Ionizantes Enero-Diciembre 2017.
- Entrega de Elementos de Protección Personal.
- Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes laborales.
- Indicadores de Ausentismo por Accidentes Laborales.
- Reactivación del COPASO.
- Se actualizó el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental.
- Jornadas de salud en conjunto con la empresa Previser.
- Se realizó estudio de extintores y de Señalización, con asesoría de la ARL COLMENA.
- Se actualizo Matriz de Riesgos y Peligros.
- Se actualizo Matriz de Elementos de Protección Personal.
- Elaboración del manual de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y parcialmente algunos formatos.

	INFORME DE GESTION VIGENCIA 2017	
Código: GE-FT-	Versión: 01	Página 69 de 69

13.2.1 Evaluación estándar del SG-SST

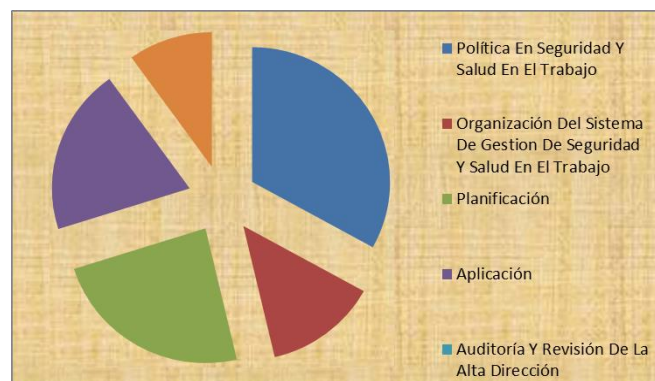
Año 2016

ETAPA	ETAPA DE MEJORA CONTINUA	%	PUNTAJE		
			ALTO	MEDIO	BAJO
1	Política En Seguridad Y Salud En El Trabajo	100%	100%	-	-
2	Del Sistema De Gestion De Seguridad Y Salud	32%	-	-	32%
3	Planificación	66%	-	66%	-
4	Aplicación	28%	-	-	28%
5	Auditoría Y Revisión De La Alta Dirección	3%	-	-	3%
6	Mejoramiento	0%	-	-	0%
PROMEDIO		38%			



Año 2017

ETAPA	ETAPA DE MEJORA CONTINUA	%	PUNTAJE		
			ALTO	MEDIO	BAJO
1	Política En Seguridad Y Salud En El Trabajo	100%	100%	-	-
2	el Sistema De Gestion De Seguridad Y Salu	40%	-	-	40%
3	Planificación	72%	-	72%	-
4	Aplicación	60%	-	-	60%
5	Auditoría Y Revisión De La Alta Dirección	0%	-	-	0%
6	Mejoramiento	30%	-	-	30%
PROMEDIO		50%			



las tablas y gráficas anteriores se realiza la comparación de la evaluación de estándares del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se puede observar que en el año 2016 el avance fue en promedio del **38%** analizando todos los criterios. Esos criterios fueron los siguientes, Política y Seguridad y Salud en el Trabajo fue del 100%, el criterio de Organización del Sistema de Seguridad y Salud 32%, El de Planificación 66%, El criterio de Aplicación 28%, el de auditoría y revisión de la alta Gerencia 3%.

En el año 2017 se observa que el avance es del **50%** en promedio de todos los criterios, Los cuales fueron los siguientes, Política y Seguridad y Salud en el Trabajo fue del 100%, el criterio de Organización del Sistema de Seguridad y Salud 40%, El de Planificación 72%, El criterio de Aplicación 60%, el de Mejoramiento 30%.