



# INFORME DE EMPALME

Dr. Hernando José Mora González  
Gerente  
2016-2024

<b>Contenido</b>	
<b>SALUDO</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
Instauración de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.....	7
<b>MISIÓN</b> .....	8
<b>VISIÓN</b> .....	8
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	9
<b>GENERALIDADES</b> .....	9
Situación del Despacho de Gerencia .....	9
1.1 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) .....	9
1.2 Procesos COVID-19 .....	9
1.3 Infraestructura proyecto nuevo hospital y sus sedes .....	10
1.3.1 Inversión en mantenimiento de Centros de salud .....	10
1.3.2 Inversión en estudios y diseños para nuevos centros de salud.....	11
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	12
<b>SUB-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA</b> .....	12
2.1. Infraestructura .....	12
2.1.1 Sede principal.....	12
2.1.2 Mantenimiento de infraestructura, equipos y muebles .....	13
2.1.3 Avalúos.....	13
2.1.4 Pólizas de responsabilidad .....	13
2.2 Red externa – Centros de Salud .....	14
2.3 Inventario de bienes Devolutivos (Activos fijos) .....	18
2.3.1 Inventario Parque Automotor.....	20
2.3.2 Inventario de bienes de consumo (Lo que se gasta, papelería, dotación, etc) ..	23
2.4 Información Financiera .....	24
2.4.1 Estados financieros.....	24
2.4.2 ESTADO DE RESULTADOS - Ejecución presupuestal de gastos y de ingresos .....	26
2.4.3 Nivel de Riesgo financiero .....	26
2.5 Facturación y Cartera .....	27
2.5.1 Cartera histórica diciembre 2022 a diciembre del 2023 .....	27
2.5.2 Distribución edad de cartera a cierre diciembre del 2023.....	28
2.5.3 Pagos pendientes por aplicar .....	31
2.5.4 Informe de Ingresos totales de vigencia 2023 .....	32
2.5.5 Informe Cartera particulares .....	32

2.5.6 Análisis cartera +360 días histórico hasta el corte diciembre del 2023 .....	33
2.5.7 Saldos Cartera a corte diciembre, periodo 2016 a 2023.....	34
2.5.7 Informe consolidado información ingresos por vigencias .....	35
2.5.8 comportamiento contratos capitados 2023. ....	36
2.6 Contratación.....	36
2.6.1 Informe Contratos prestación de servicios profesionales y de bienes y servicios 2016-2024.....	37
2.7 Talento Humano.....	39
2.8 Procesos Judiciales.....	66
2.9 Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	67
2.9.1 EVALUACIÓN DEL SG-SST 2023 .....	67
2.10 Índice de desempeño institucional.....	72
• Resultados no comparables con mediciones anteriores, por cambios significativos a las preguntas de las políticas. ....	73
2.11 servicios tercerizados .....	73
<b>CAPITULO 3</b> .....	74
<b>SUB-DIRECCIÓN CIENTÍFICA</b> .....	74
3.1. Información relación personal misional.....	74
3.1.1 Contratos de prestación de servicios asistencial.....	74
3.1.2 Relación de talento humano nómina, en servicios misionales 2024.....	75
3.1.3 Información de relación de contratos de proveeduría de Suministros:.....	75
3.2. Información de relación de contratos de proveeduría de Suministros.....	76
3.3 Informe de cumplimiento de SOGC. ....	77
3.3.1 Capacidad Instalada y Servicios habilitados por sedes y cumplimiento de estándares.....	77
3.4 estructura organizacional de la Ese Hospital San Juan de Dios .....	78
3.5 Prestación de Portafolio de Servicios .....	78
Servicios Habilitados: Sedes Integradas .....	82
Condiciones de habilitación.....	87
3.6 Sistema de información.....	92
3.7 Auditoría mejoramiento Continuo de calidad (PAMEC) Informe de auditoría procesos internos .....	92
3.7.1 AUDITORÍA MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD. ....	92
3.8 Planes de mejoramiento orientados. ....	94
3.9 Gestión documental asistencial .....	95
3.10 Información Líderes de Procesos. ....	99
3.11 INFORME ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS.....	109

3.12 Vacunación .....	116
3.12.1 Análisis de comportamiento del programa ampliado de inmunizaciones 2016 – 2023 pamplona .....	116
3.12 Unidades integradas a la E.S.E. HSJD PAMPLONA (Cágota, Chitagá, Cucutilla, Mutiscua, Pamplonita y Silos) .....	128
3.13 Salud pública.....	136
3.14 Plan de Intervenciones Colectivas 2023.....	140
3.15 Equipos Básicos en Salud (RESOLUCIÓN 2788 DEL 2022).....	143
3.16 Plan de Intervenciones Colectivas 2024.....	146
3.17 Atención al Usuario. ....	146
3.17.1 Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano .....	146
3.17.2 Sistema PQRSDF .....	148
3.18 Política de Humanización .....	157
3.19 Atención a Personas con Discapacidad.....	159
3.20 Seguridad del Paciente .....	161
3.20.1 Política de Seguridad del Paciente:.....	161
3.21 Informe de avance de proyectos de renovación tecnológica y de infraestructura. ....	166
3.22 Informe seguimiento a POA, Matriz riesgos de gestión, PAAC, MIPG. POA 2023 .....	168
3.23 Modelo de atención y Portafolio de servicios.....	180
3.24 Detalle de la calidad y funcionamiento de los aplicativos.....	182
3.25 Seguridad del Paciente. ....	186
3.26 Promoción y prevención .....	187
3.26 Modelo de atención de los servicios tercerizados RESEÑA HISTORICA .....	190
3. 27 Inversión.....	191
3.28 Portafolio de Servicios.....	194
3.29 acciones de mejora conjunta entre la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y HELP Trauma Salud y Ortopedia IPS SAS.....	212
<b>CAPITULO 4 CONTROL INTERNO .....</b>	<b>215</b>
4.1 PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS.....	215
4.2 PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS. ....	215
4.3 ESTADO INFORMES DE CONTROL INTERNO .....	216
4.4 PLAN DE AUDITORIAS VIGENCIA 2024.....	219
4.5 INFORME SEGUIMIENTOS A COMITES .....	220
4.6 ÍNDICE CONTROL INTERNO .....	221
<b>5. RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2023.....</b>	<b>222</b>

## SALUDO

Estimada comunidad,

Es para mí un gusto dirigirme a ustedes, reciban un afectuoso saludo de mi parte. Soy Hernando José Mora González, Médico Cirujano, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud, Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad de la Salud, Especialista en Epidemiología, Magister en Paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos, soy Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona, desde el 18 de octubre del 2016 a la fecha, siendo una entidad gubernamental que se encarga de ofrecer servicios de Salud de baja y mediana complejidad, para Pamplona y la Provincia.

Es mi deseo presentar ante el nuevo gerente, designado por la Administración Departamental, elegido por la Junta Directiva, liderado por el Dr. William Villamizar Laguado, Gobernador de Norte de Santander, un documento que he denominado *Informe de Gestión y de Empalme*, entre gerentes saliente y entrante. En dicho documento se realiza un análisis de cada una de las dependencias de la E.S.E. tanto en su sede principal, como en las 6 Sedes Integradas, IPS públicas de los municipios de Cágota, Cucutilla, Chitagá, Mutiscua, Pamplonita, Silos.

Este documento pretende no solo informar los avances durante estos dos periodos gerenciales, sino entregar un estado del arte minucioso de cada uno de sus procesos tanto en sus componentes administrativos como asistenciales. La idea es, no solo mostrar en textos y cifras el estado de la E.S.E. sino ir más allá, evidenciando los avances presentados en la Institución y hacer recomendaciones para el futuro inmediato del nuevo Hospital, el cual se encuentra en fase de estudios y diseños.

El inicio de la primera administración se encontró una Institución con un alto riesgo financiero definido por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, a la fecha de presentación de este informe, puedo anunciar con orgullo que se entrega un Hospital totalmente saneado fiscal y financieramente, además de encontrarse con superávit. Esto ha permitido realizar y gestionar diferentes proyectos presentados ante el Ministerio de Salud y Protección Social, contar con planes de mejora en todas las áreas, sintetizando una viabilidad del proyecto Nuevo hospital de Pamplona.

En cada uno de los ítems analizados se mostrará el estado del arte de cara a la prestación del servicio a la comunidad. Junto con un equipo estructurado por esta gerencia, se entrega el presente documento como una constancia que se dejará ante las autoridades de salud y la Administración Departamental, con la esperanza de que sirva de faro orientador al Gerente, y a la Junta Directiva a partir del mes de abril del 2024. Este equipo fue conformado por:

- **Alonso Luis Vellojin Barrios**, Asesor Externo y coordinador Proceso de empalme.
- **Juan Sebastián Giatsidakis Haddad**, Asesor Externo Proceso de empalme.

- **Margy Suárez Acevedo**, profesional administrativo, designado por la subdirección financiera para el proceso de empalme.
- **Gina Gisela Vargas Montilla**, profesional Jurídico designado por la oficina de Contratación.
- **Gloria Nidia Ríos Foera**, Apoyo administrativo al proceso de empalme.

## INTRODUCCIÓN

### Instauración de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una Institución prestadora de Servicios de Salud, fundada por la orden Hospitalaria de San Juan de Dios de Pamplona el 9 de enero de 1661, manejado seguidamente por la junta de beneficencia desde el 2 de enero de 1881, posteriormente dejado en manos de las Hermanas de la Caridad, a partir de 1913 hace parte de la beneficencia del departamento por la Ordenanza número 092.

Adquirió su personería jurídica con la resolución número 42 de 1961, y es transformado en *EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO* por la ORDENANZA número 060 del 29 de diciembre de 1995. Ubicado inicialmente en la carrera 4 entre 6ª y 7ª, ocupa la actual sede desde 1975. Conforme al programa de modernización a la red pública de prestación de servicios de Salud Norte de Santander, y de acuerdo al convenio 0064 la Empresa Social del Estado San Juan de Dios de Pamplona fue reestructurada, y de esta manera se modifica la planta de personal y su estructura orgánica conforme al Acuerdo 009 del 22 de mayo de 2002.

Es una institución prestadora de servicios de salud de mediana complejidad, conformada por las sedes integradas de los municipios de Cácuta, Cucutilla, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Silos, pero con área de influencia, en cuanto a servicios de mediana complejidad, en los municipios que conforman la E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental, a saber, Bochalema, Chinácota, Durania, Labateca, Ragonvalia y Toledo, además de la ESE Joaquín Emiro Escobar del municipio de Herrán. En total son 14 entidades territoriales que, dentro del esquema de nodos de red del sector salud, conforman el nodo Sur, con sede en la IPS del municipio de Pamplona.

Con referencia a la extensión territorial de los seis municipios que la conforman, solo representan un 13,03% de la extensión del departamento. Sin embargo, si se toma en cuenta toda el área de influencia (Nodo de Red Sur), abarca un 24,84% del departamento al igual que son múltiples los municipios que conforman la Empresa Social del Estado, también están presentes diversidad de aspectos culturales, económicos, políticos, etc., con amplia presencia de problemática social y multiplicidad de actores, inclusive, en algunos municipios, actores armados ilegales, que al amparo de la situación geoestratégica de la región, desarrollan sus actividades, las cuales se ven facilitadas por la zona de frontera existente con Venezuela, con la consecuente carga de dificultades de orden público, violencia, etc., aun cuando no tan marcada como en otras regiones del departamento.

## MISIÓN

La ESE San Juan de Dios de Pamplona es una IPS de mediana complejidad que presta servicios de salud eficientes, eficaces y de calidad, contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud de la comunidad de su área de influencia, con sostenibilidad financiera, en beneficio de clientes, usuarios y proveedores, promoviendo el desarrollo científico a través de convenios docencia servicio e investigación

## VISIÓN

La ESE San Juan de Dios – Pamplona, en el año 2023 será una institución que presta servicios de salud con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, proyectada a la acreditación en la vigencia 2030.



## CAPÍTULO 1 GENERALIDADES

### Situación del Despacho de Gerencia

#### 1.1 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF)

Se entiende por PSFF de las Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo de la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

El Plan de saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona fue aprobado y adoptado a través del acuerdo N°002 del 05 de marzo de 2018 y viabilizado ante el Ministerio de Hacienda el 04 de junio de 2018 y proyectado hasta el 31 de diciembre del 2022. Durante la vigencia 2022 se dio culminación al programa de saneamiento fiscal y financiero que inició en marzo del 2018, en este periodo se cumplieron las metas establecidas en los 4 trimestres correspondientes.

Mediante Radicado: 2-2023-026226 fechado el 28 de mayo de 2023 17:44 el Ministerio de hacienda y crédito público emitió el Informe de Evaluación Anual de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Empresas Sociales del Estado Viabilizados a corte 31-12-2022, ante el Señor Gobernador de Norte de Santander Doctor Silvano Serrano en el que indica *“Sobre el particular, se informa de las ESE que proyectaron finalizar su Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en el 2022, y el resultado de la evaluación al cierre de 2022, arrojó que cumplió el PSFF”*.

La Gerencia de la E.S.E. destaca el compromiso irrestricto de la Administración Departamental para poder cumplir con el pago de las acreencias que presentaba la entidad.

#### 1.2 Procesos COVID-19

##### **AÑO 2020**

Durante la vigencia 2020 la E.S.E. atendió la pandemia causada por COVID 19, dirigiendo sus esfuerzos a la preparación para la atención de los usuarios afectados por el virus, así como la contingencia para la prestación de servicios misionales de la E.S.E.

En cumplimiento de las medidas dispuestas por el Gobierno Nacional para afrontar la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, diseñó e implementó un plan de contingencia; el cual estuvo direccionado desde el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Departamental de Salud, perfeccionado y optimizado en el Hospital de Pamplona, teniendo como base el comportamiento en cada ocasión.

## AÑO 2021

Durante la vigencia 2021 el Hospital de Pamplona continuó atendiendo la pandemia por COVID-19, aunando esfuerzos a la preparación para la atención de estos pacientes, así como la contingencia para la prestación de servicios misionales de la ESE.

Procesos para resaltar:

- Medidas de bioseguridad y elementos de protección personal.
- Expansión de las camas hospitalarias y UCI.
- Áreas implementadas como urgencias respiratorias, de observación respiratorias, triage respiratorio y otras áreas para la pandemia.
- Vacunación para el COVID 19.

### 1.3 Infraestructura proyecto nuevo hospital y sus sedes

#### 1.3.1 Inversión en mantenimiento de Centros de salud

Durante el periodo del año 2023 se llevó a cabo la ejecución de proyectos para mantenimientos de la infraestructura de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA y los centros de salud adscritos a la red prestadora de servicio.

FECHA	CONTRATO N°	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR DEL CONTRATO
2-feb-23	SA545	Mantenimiento de obra y adecuaciones de la parte eléctrica en el hospital san juan de dios de pamplona	\$ 82.029.409
2-feb-23	SA549	Adecuaciones e instalación de reja metálica en el área de hospitalización segundo y tercer piso y adecuaciones en el área de pyp en el hospital san juan de dios de pamplona	\$ 97.875.354
12-abr-23	SA642	Adecuación área de uci expansión para nuevos consultorios atención consulta externa de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona	\$ 112.987.301
12-abr-23	ADICIONAL AL CONTRATO SA642	Adecuación área de uci expansión para nuevos consultorios atención consulta externa de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona	\$ 53.131.884
31-may-23	SA954	Obra de adecuaciones de los centros de salud de mutiscua y pamplonita, adscritos a la red prestadora de servicios de salud de la ESE Hospital san juan de dios de pamplona.	\$ 607.247.372

18-jul-23	SA1137	Adecuaciones de obras complementarias en el hospital san juan de dios de pamplona y sus organismos de salud adscritos	\$ 35.837.406
18-jul-23	ADICIONAL AL CONTRATO SA1137	Adecuaciones de obras complementarias en el hospital san juan de dios de pamplona y sus organismos de salud adscritos	\$ 13.970.137
11-oct-23	SA1792	Adecuaciones para habilitación del centro de salud de chitaga y ESE Hospital san juan de dios de pamplona	\$ 98.792.194
11-oct-23	ADICIONAL AL CONTRATO SA1792	Adecuaciones para habilitación del centro de salud de chitaga y ESE Hospital san juan de dios de pamplona	\$ 16.406.659

### 1.3.2 Inversión en estudios y diseños para nuevos centros de salud

- **CENTRO DE SALUD DE CUCUTILLA:** se llevó a cabo la consultoría para realizar los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de Cucutilla los cuales ya fueron entregados al 100%, las inversiones realizadas fueron con recursos propios de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, con una inversión de (\$349.987.849)
- **CENTRO DE SALUD DE CACOTA:** se encuentra en proceso próximo a realizar entrega de la consultoría total de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de cacota, los recursos para la consultoría son recursos de la alcaldía de cacota, total de la inversión es de (\$ 119'999.999)
- **CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ:** la consultoría de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de Chitagá fueron realizados con recursos de la alcaldía de Chitagá los cuales ya fueron entregados al 100%.

De esta manera, se encuentran en proyección para la construcción los centros de salud de Cucutilla y Chitagá los cuales ya fueron entregados el 100% de sus estudios y diseños; el centro de salud de cacota está próximo a que se realice la entrega del 100% de la consultoría de los estudios y diseños.

Además de lo anterior, se resalta el proceso para la renovación de la infraestructura de la sede principal - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA: se encuentra próxima a iniciar la consultoría para llevar a cabo los estudios y diseños del Hospital nuevo de Pamplona, con un costo de la consultoría de (\$3'500.000.000).

## CAPÍTULO 2. SUB-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

### 2.1. Infraestructura

Se cuenta con una sede principal y 6 Sedes Integradas, los cuales se relacionan a continuación:

#### 2.1.1 Sede principal

La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, cuenta con una sede principal ubicada en la carrera 9ª N° 5 – 01 Barrio Ursúa.

##### 2.1.1.1 Comodato Cafetería

A la fecha de presentación de este informe, dentro de la infraestructura hospitalaria se cuenta con una caseta ubicada al frente del bloque administrativo, la cual mediante convención colectiva celebrada y firmada el 25 de mayo de 1995, entre el Sindicato ANTHOC y la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, se acordó en la cláusula decimocuarta que la institución entregaría a la subdirección de ANTHOC la administración de la caseta como beneficio para el sindicato y los trabajadores del Hospital.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, celebró con la Asociación Nacional de Trabajadores Hospitalarios de Colombia - ANTHOC seccional Pamplona, contrato de comodato, cuyo objeto es el siguiente: “EL COMODANTE entrega al COMODATARIO y este recibe, a título de comodato o préstamo de uso, el siguiente bien inmueble: una caseta ubicada frente al bloque administrativo dentro de las instalaciones de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, la cual propiedad del COMODANTE”.

Conforme quedó plasmado en el contrato de comodato, el uso autorizado del bien es única y exclusivamente para explotación económica de venta de víveres al detal, alimentos de cafetería, bebidas no alcohólicas, elementos de papelería e insumos personales al detal, no obstante, no podrá arrendar, ni entregar en comodato total o parcialmente el inmueble a otra persona tampoco podrá prestar el inmueble para vivienda de ninguna persona ni de su núcleo familiar. El contrato de comodato tiene una fecha de duración de cinco (5) años, contados a partir de la firma del mismo, es decir desde el 30 de enero de 2020.

##### 2.1.1.2 Comodato Instituto Departamental de Salud - IDS

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona celebra con el Instituto Departamental de Salud Norte de Santander – IDS, contrato de comodato N° 01, cuyo objeto es el siguiente: “EL COMODANTE, hace entrega real y material y COMODATARIO, a título de comodato, para uso gratuito un espacio físico (oficina), que le permita a los Técnicos del Área de Salud del Instituto adelantar el desarrollo de actividades de Promoción, Prevención, Vigilancia y Control de la Salud Pública”.

Conforme quedó plasmado en el contrato de comodato, El Comodatario destinara el espacio físico – oficina, objeto de contrato de comodato, exclusivamente para las actividades de Promoción, Prevención, Vigilancia y Control de la Salud Pública.

El contrato de comodato tiene una fecha de duración de cinco (5) años, contados a partir de la firma del mismo, es decir desde el 13 de diciembre de 2023.

### **2.1.2 Mantenimiento de infraestructura, equipos y muebles**

La infraestructura, equipos y muebles propiedad de la ESE son objeto de mantenimiento preventivo de acuerdo a priorización de necesidades y recursos disponibles en la entidad, para el efecto se cuenta con el correspondiente cronograma de mantenimiento. Los equipos biomédicos propiedad de la ESE son objeto de mantenimiento preventivo de acuerdo a recursos disponibles en la entidad y para el efecto se cuenta con el correspondiente cronograma de mantenimiento.

Los equipos biomédicos que hacen parte de la propiedad, planta y equipo de la entidad fueron objeto de calibración en la vigencia 2023, para el efecto se suscribió contrato N° SA1481 del 11 de septiembre, cuyo objeto fue: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CALIBRACION, EVALUACIÓN Y DESEMPEÑO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS DE SALUD ADSCRITOS”. Contrato que fue objeto de control y seguimiento por parte de esta Subdirección.

### **2.1.3 Avalúos**

Como se mencionó anteriormente se llevó a cabo avalúo comercial a los predios y construcciones de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona ubicada en la carrera 9ª N° 5 – 01 Barrio Ursúa, el cual fue realizado por el perito evaluador Ingeniero José Luis Báez Fuentes, evaluador profesional ASOLONJAS. Que, el avalúo comercial de los predios y construcciones de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona correspondió a: Diecisiete mil setecientos treinta y cuatro millones setecientos sesenta y ocho mil cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos M/CTE (\$17.734.768.454).

Que, como resultado del avalúo realizado por el Ingeniero José Luis Báez Fuentes, se procede a realizar en la contabilidad de la entidad ajuste de avalúo de propiedad, planta y equipo, por valor de: Seis mil quinientos treinta y siete millones cuatrocientos treinta y ocho mil ochocientos cincuenta y cuatro pesos M/CTE (\$ 6.537.438.854).

### **2.1.4 Pólizas de responsabilidad**

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona a la fecha cuenta con las siguientes pólizas actualizadas:

- Póliza todo riesgo daños materiales N° 400 83 994000000492, vigente desde el 23 de febrero de 2024 hasta el 23 de febrero de 2025.
- Póliza seguro manejo sector oficial N° 400 64 994000002522, vigente desde el 23 de febrero de 2024 hasta el 23 de febrero de 2025.
- Póliza responsabilidad civil N° 400 88 994000000115, vigente desde el 31 de mayo de 2023 hasta el 31 de mayo de 2024.

## 2.2 Red externa – Centros de Salud

A continuación, se presenta la información básica de los distintos centros de salud primero de forma general y después desagregada por cada municipio:

La ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona cuenta con seis (6) sedes para la prestación de servicios de salud de baja complejidad, las cuales se encuentran ubicadas en los municipios de: Pamplonita, Chitagá, Cucutilla, Cacota, Mutiscua y Silos.

La infraestructura física donde funcionan dichas sedes no es propiedad de la entidad, no obstante, se cuenta con los correspondientes contratos de comodato suscritos entre la ESE y las alcaldías correspondientes, tal como se relacionan a continuación:

NOMBRE SEDE	CÓDIGO HABILITACIÓN	DIRECCIÓN	CONTRATO COMODATO
Centro de Salud Pamplonita	545200037204	Calle 5 Carrera 3	N° 034 del 12 de enero de 2023
Centro de Salud Chitagá	541740037205	Carrera 8 No. 5-38	N° 222 del 25 de noviembre de 2020
Centro de Salud Cucutilla	542230037206	Carrera 5 No. 5-38	N° 01 del 10 de febrero de 2023
Centro de Salud Cacota	541250037208	Carrera 2 No. 3-106	Sin número del 11 de diciembre de 2021
Centro de Salud Mutiscua	544800037209	Carrera 3 No. 4-46	N° 0128 del 03 de agosto de 2022

El tiempo de duración de los contratos de comodato es de cinco (5) años.

El Centro de Salud ubicado en la carrera 4 N° 3-63 de municipio de Silos, identificado con código de habilitación 547430037207 no cuenta con contrato de comodato vigente.

### Información básica Centro de Salud de Cécota

Descripción general	
Localidad	Cécota - Norte de Santander
Dirección	Carrera 3 No. 3 – 49 Barrio el centro
Teléfonos	Gerencia 311 2116977
Área de terreno	378.80 mts <sup>2</sup>
Número de camas en observación	1 CAMAS
Personal administrativo	1 facturador (tercerizado) 1 servicios generales (tercerizado)

## Instalaciones

El Centro de Salud de Cácosta, se encuentra ubicado en el área urbana. Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: El Centro de salud de Cácosta tiene dos accesos, el primero permite el ingreso hacia la derecha del consultorio odontológico, urgencias y el consultorio médico, hacia el margen izquierdo se encuentra una unidad sanitaria y el área de vacunación. Por el segundo acceso hacia el margen izquierdo se encuentra la sala de observación, sala de parto, consultorio de enfermería, y archivo. Junto al centro de salud se encuentra el apartamento y el área de almacenamiento.

## Información básica Centro de Salud de Chitagá

Descripción general		
Localidad	CHITAGA - Norte de Santander	
Dirección	Carrera 8 No. 5-38	
Teléfonos	Gerencia	311 2116977
	Centro de Salud	322 7342672
Área de terreno	1006.68mts2	
Número de camas en urgencias	2 CAMAS	
Personal administrativo	1 facturador (tercerizado)	
	1 servicios generales (tercerizado)	

## Instalaciones

El Centro de Salud de Chitagá, se encuentra ubicado en el área urbana.

Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: El centro de salud de Chitagá se encuentra sobre la avenida, tiene acceso de rampa y gradas. La entrada por la puerta principal a la izquierda se encuentra la sala de espera, la cual tiene acceso al consultorio odontológico, dos consultorios médicos, baño de damas y caballeros. Seguimos por el pasillo y se encuentra hacia la izquierda la oficina de enfermería, seguida de la oficina de facturación; consultorio de enfermera jefe para programas de PYP y consultorio de PAI. Al fondo encontramos el patio y el área de desechos, en este patio encontramos unas gradas que comunican el centro de salud con el apartamento de habitación del personal médico. Desde la entrada principal hacia la derecha se encuentra la sala de triage de urgencias, y más adelante la sala de urgencias, que tiene una puerta adicional para el acceso a discapacitados. Por el pasillo hacia adelante a la derecha se encuentra la entrada a la sala de observación y al lado el área para toma de muestras, la sala de E.R.A y el archivo de historias clínicas. Hacia el fondo hacia la derecha una entrada de comunicación con el garaje y hacia la izquierda el área de residuos anatomopatológicos.

Junto a urgencias la sala de rehidratación oral, sala de partos y de trabajo de parto. Por el pasillo encontramos las gradas al lado derecho que nos comunican con el apartamento del personal médico. Y al lado de este se encuentra ubicado la planta eléctrica.

### Información básica centro de salud de Cucutilla

Descripción general		
Localidad	CUCUTILLA - Norte de Santander	
Dirección	Carrera 5 No. 5- Esquina	
Teléfonos	Gerencia	311 2116977
	ARL- POSITIVA	018000111170
Área de terreno	808.80 mts2	
Número de camas en urgencias	2 CAMAS	
Personal Administrativo	1 facturador (tercerizado)	
	1 servicios generales (tercerizado)	

### Instalaciones

El Centro de Salud de Cucutilla, se encuentra ubicado en el área urbana. Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: El centro de salud de **CUCUTILLA**, tiene acceso de rampa no apta para discapacitados y gradas. Cuenta con entrada independiente para urgencias. En la entrada hacia la izquierda se encuentra el consultorio odontológico, hacia la izquierda se encuentra facturación, hacia la derecha se encuentra el consultorio médico promoción y prevención y sala de observación, toma de muestras, citologías y archivo. En el segundo piso se encuentra vacunación, toma de muestras, citologías y archivo.

Urgencias la encontramos hacia la derecha, con la sala de partos y observación y un segundo consultorio médico. Hacia la izquierda del centro de salud se encuentra el apartamento del personal médico. Y en la parte posterior del centro de salud se encuentra la zona de parqueo de la ambulancia.

### Información básica Centro de Salud de Mutiscua

Descripción general		
Localidad	MUTISCUA - Norte de Santander	
Dirección	Carrera 3 No. 4-46	
Teléfonos	Gerencia	311 2116977
	Centro de Salud	3504393628
Área de terreno	326.96 mts2	
Número de camas en urgencias	1 CAMA	
Personal administrativo	1 facturador (tercerizado)	
	1 servicios generales (tercerizado)	



## Instalaciones

El Centro de Salud de Mutiscua, se encuentra ubicado en el área urbana. Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: Al lado izquierdo del acceso principal encuentro cuarto de disposición final de desechos, escalera que conduce al apartamento del médico SSO, continuo encontramos consultorio de odontología, se halla puerta salida de emergencia que en su interior encontramos sector de archivos, al lado izquierdo sala de esterilización, sala de parto a la derecha sala de observación materno-fetal con baño adyacente; continuo haya patio de ropas con lavadero y planta eléctrica.

Al lado derecho del acceso principal encontramos entrada a sala de urgencias, puerta a sala de espera a mano derecha entrada a urgencias, vacunación y facturación, al fondo de sala de espera encontramos una entrada a consultorio de enfermería, sala de cómputo y papelería, continuando toma de laboratorios se gira al lado izquierdo toma de citologías, sala para realizar controles de crecimiento y desarrollo, posterior consultorio médico y terminando con salida a sala de espera.

## Información básica Centro de Salud de Pamplonita

Descripción general	
Localidad	Pamplonita - Norte de Santander
Dirección	Cll 5 Crr 3
	Centro de Salud 5684930
Arl	Positiva Compañía de Seguros
Área de terreno	722.54m <sup>2</sup>
Número de camas en urgencias	1 CAMAS
Personal administrativo	1 facturador (tercerizado) 1 servicios generales (tercerizado)

El Centro de Salud de Pamplonita, se encuentra ubicado en el área urbana. Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: La entrada principal se encuentra ubicada sobre la calle 5, con acceso de rampa y escalera, hacia el margen izquierdo encontramos la sala de espera y facturación, más adelante se encuentra el estar de enfermería hacia la derecha la entrada al consultorio odontológico y el pasillo que dirige hacia el área de toma de muestras y citologías. Frente a la sala de espera se encuentra el consultorio de enfermería y archivo clínico. Junto al consultorio de enfermería se encuentra el consultorio de promoción y prevención, adelante encontramos urgencias en el margen izquierdo, contiguo a este encontramos el área de nebulización, área de esterilización.

Más adelante encontramos la sala de trabajo y partos, atención del recién nacido. Frente a este espacio encontramos vacunación y consultorio médico, al fondo se encuentra el

depósito de material para dar de baja, el lavadero y un patio de ropas; más abajo encontramos el depósito de los residuos y el garaje.

### Información básica Centro de Salud de Silos

Descripción general		
Localidad	SILOS - Norte de Santander	
Dirección	Carrera 4 No. 6-63	
Teléfonos	Gerencia	311 2116977
	Centro de Salud	314 4749335
Área de terreno	598.67mts2	
Número de camas en urgencias	2 CAMAS	
Personal administrativo	1 facturador (tercerizado)	
	1 servicios generales (tercerizado)	

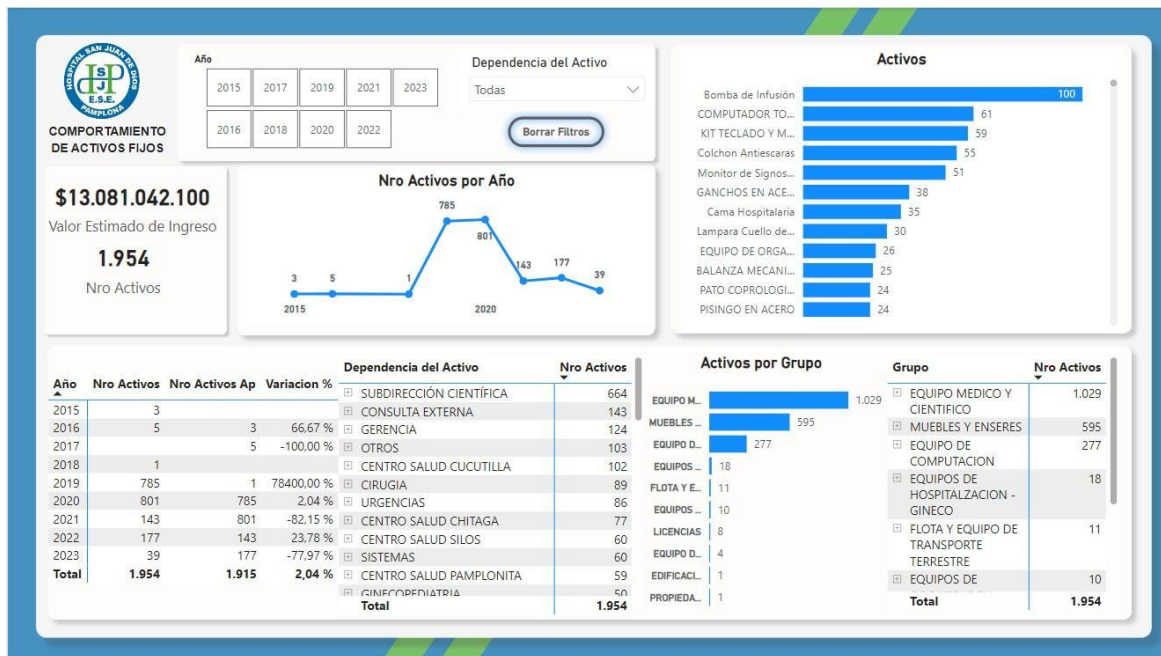
### Instalaciones

El Centro de Salud de Silos, se encuentra ubicado en el área urbana. Las edificaciones están construidas en hierro, ladrillo y concreto, distribuidas de la siguiente manera: El acceso al centro de salud de Silos cuenta con gradas y rampa, en el primer piso encontramos los consultorios de medicina y odontología, también se encuentra el área de toma de muestras, facturación, enfermería y vacunación. En el segundo piso encontramos archivo de historias clínicas, sala administrativa, consultorio de promoción y prevención, al fondo encontramos urgencias, sala de trabajo de parto, sala de parto, luego baja por la rampa y encuentra la planta eléctrica y en la misma dirección el área de residuos hospitalarios. Enseguida del centro de salud se encuentra el apartamento de habitación del médico, que consta de un piso, y al costado encontramos el garaje de la ambulancia.

### 2.3 Inventario de bienes Devolutivos (Activos fijos)

A continuación, el link del Tablero de Control en que se muestra y dinamiza el Histórico de los Activos Fijos:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZjdjZWQwOTMtMWJINS00MWNILTk0M2ItNTU1YTU5Yjc3ODg5liwidCI6IjY5YzFmOTIxLTFmMTktNDExMC05NjUzLTU2ODVhMDM3NDE5YyIsImMiOiR9>



## SINOPSIS

Se observa en Tablero de Control del Comportamiento Histórico de los Activos Físicos en la Unidad Funcional de Recursos Físicos y/o Almacén:

La Principales variables Para Analizar son el Número de Activos (Cantidad); Los Activos (Artículos); las Dependencias o Unidades Funcionales y los Grupos de las Familias Contables como se clasifican. Es de tener en cuenta, que la ESE permaneció en un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero desde el 2018 a 2022 con el que los recursos eran limitados.

El año con mayor ingreso de Activos es el 2020, con 81 artículos; en el que se nota un incremento en número de Activos respecto al año anterior de un 2,04%. Es de Notar que los porcentajes de variación son muy irregulares debido a: En el año 2020 fue la Pandemia de COVID 19, año en el que se gestionaron el ingreso de activos a la ESE para suplir las necesidades del momento, como se ve reflejado en presente Tablero de Control.

La Información y/o datos que se reflejan, son tomados del Sistema de Información Kubapp propio de la E.S.E., en el módulo de Activos Fijos, que entró en funcionamiento desde la vigencia 2015, con lo que, se ha trabajado en la mejora del sistema y de la calidad de la información progresivamente a la fecha. Así mismo se ha depurado la información con el apoyo de la Unidades Funcionales implicadas (Sistemas, Biomédicos, Contabilidad, Subdirecciones, etc.). La Unidad Funcional de Recursos Físicos y/o Almacén, participa como invitado en el Comité de Saneamiento Contable para los casos puntuales de Bajas

de activos de la E.S.E., donde se determina el destino final de dichos activos, siendo esta Unidad Funcional a la espera de las determinaciones tomadas por los participantes de dicho Comité.

### 2.3.1 Inventario Parque Automotor

Matricula	Marca	Placa	Tipo	Modelo	Estado	Asignada
2016/09/14	Ambulancia NISSAN	Owg-899	Ambulancia de traslado asistencial medicalizado tam	2016	Bueno	Pamplona
2015/09/14	Ambulancia NISSAN	Owg-898	Ambulancia	2015	Siniestrado	Pamplona
2016/09/14	Ambulancia CHEVROLET	Owg-897	Unidad movil	2016	Bueno	Pamplona
2016/09/14	Ambulancia NISSAN	Owg-896	Ambulancia	2015	Bueno	Pamplona
2015/09/14	Ambulancia NISSAN	Owg-895	Ambulancia	2015	Bueno	Pamplonita
2015/09/14	Ambulancia NISSAN	Owg-900	Ambulancia	2015	Bueno	Pamplona
2019/11/22	Ambulancia NISSAN	Own-343	Ambulancia	2020	Bueno	Chitaga
2019/11/22	Ambulancia NISSAN	Own-346	Ambulancia	2020	Bueno	Cucutilla
2019/11/22	Ambulancia NISSAN	Own-348	Ambulancia	2020	Bueno	Silos
2019/12/02	Ambulancia NISSAN	Own-344	Ambulancia	2020	Bueno	Cacota
2020/07/03	Ambulancia NISSAN	Gwu-067	Ambulancia	2020	Bueno	Pamplona
2019/06/10	Ambulancia NISSAN	Owg-672	Ambulancia	2019	Bueno	Pamplona
2009/12/13	Ambulancia MAZDA	Owg-653	Ambulancia	2009	Bueno	Pamplona

En el Centro de Salud del municipio de Mutiscua el cual hace parte de la red prestadora de servicios de la entidad se tiene asignada una (1) ambulancia, la cual es propiedad de la alcaldía de dicho municipio

**Ambulancia:** PLACA OWG672 TIPO Transporte Asistencial Básico – TAB

Cabe resaltar que todas las ambulancias, tanto las TAB como las TAM se encuentran habilitadas para la prestación del servicio por parte del IDS.

De igual forma la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona se encuentra al día con la documentación de su parque automotor.

Los documentos que se encuentran vigentes corresponden a:

- Seguro de automóviles:

PLACA	VIGENCIA		PÓLIZA
OWN348	27/01/2024	27/01/2025	400-40-994000016301
OWG653	16/02/2023	16/02/2025	400 40 994000016324
OWG896	21/02/2023	21/02/2024	400 40 994000016325
OWG899	22/02/2023	22/02/2024	400 40 994000016326
OWG897	22/02/2023	22/02/2024	400 40 994000016327
OWG895	23/02/2023	23/02/2024	400 40 994000016328
OWG672	30/03/2023	30/03/2024	400 40 994000016357
OWG900	29/06/2023	29/06/2024	400-40-994000016396
GWU067	10/06/2023	10/06/2024	400 40 994000016383
OWG898	14/08/2022	14/08/2023	SINIESTRO
OWN343	20/12/2023	20/12/2024	400-40-994000016473
OWN344	20/12/2023	20/12/2024	400-40-994000016473
OWN346	20/12/2023	20/12/2024	400-40-994000016473

- Seguro obligatorio accidentes de tránsito – SOAT:

PLACA	VIGENCIA		Nº DE POLIZA
OWG653	22/02/2023	21/02/2024	4000017910
GWU067	18/03/2023	17/03/2024	4000019229
OWG895	9/09/2023	8/09/2024	4000029681
OWG896	9/09/2023	8/09/2024	4000029684
OWG897	27/09/2022	26/09/2024	4000031257
OWG898	SINIESTRO	SINIESTRO	SINIESTRO
OWN348	21/10/2023	20/10/2024	4000033218
OWN346	21/10/2023	20/10/2024	4000033220
OWN344	21/10/2023	20/10/2024	4000033221
OWN343	21/10/2023	20/10/2024	4000033224
OWG899	23/10/2022	24/10/2024	4000033621
OWG672	3/12/2023	2/12/2024	4000036413
OWG900	31/12/2023	30/12/2024	4000038382

- Certificado revisión técnico-mecánica:

PLACA	VIGENCIA		Nº CERTIFICADO
OWN348	25/01/2024	25/01/2025	171311500
OWG672	N/A	N/A	N/A
OWN343	25/01/2024	25/01/2025	171310766
OWN344	25/01/2024	25/01/2025	171301336
OWN346	27/01/2024	27/01/2025	171352810
GWU067	27/01/2024	27/01/2025	171301577
OWG898	SINIESTRO	SINIESTRO	SINIESTRO
OWG900	11/07/2023	11/07/2024	167073863
OWG899	23/08/2023	23/08/2024	167933669
OWG896	21/09/2023	21/09/2024	168538111
OWG897	27/09/2023	27/09/2024	168660564
OWG895	21/09/2023	21/09/2024	168534485
OWG653	03/11/2023	03/11/2024	169383727

\*N/A por cuanto aún no ha cumplido tiempo para emitir certificado

### 2.3.1.1 Mantenimiento de parque automotor

Los vehículos que hacen parte del parque automotor de la entidad son objeto de mantenimiento permanente, sea este de tipo preventivo y/o correctivo de acuerdo a necesidades y para el efecto se cuenta con contrato vigente cuyo objeto es:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA AMBULANCIAS PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS DE SALUD ADSCRITOS”. Contrato que es objeto de control y seguimiento por parte de la Subdirección administrativa.

- Mantenimiento preventivo de los vehículos entre otros incluye:

ITEM	DESCRIPCION
1	Mantenimiento sistema hidráulico de frenos
2	Mantenimiento sistema de suspensión
3	Mantenimiento sistema de dirección
4	Sincronización de inyección electrónica
5	Mantenimiento de sistema electrónico
6	Mantenimiento de sistema eléctrico

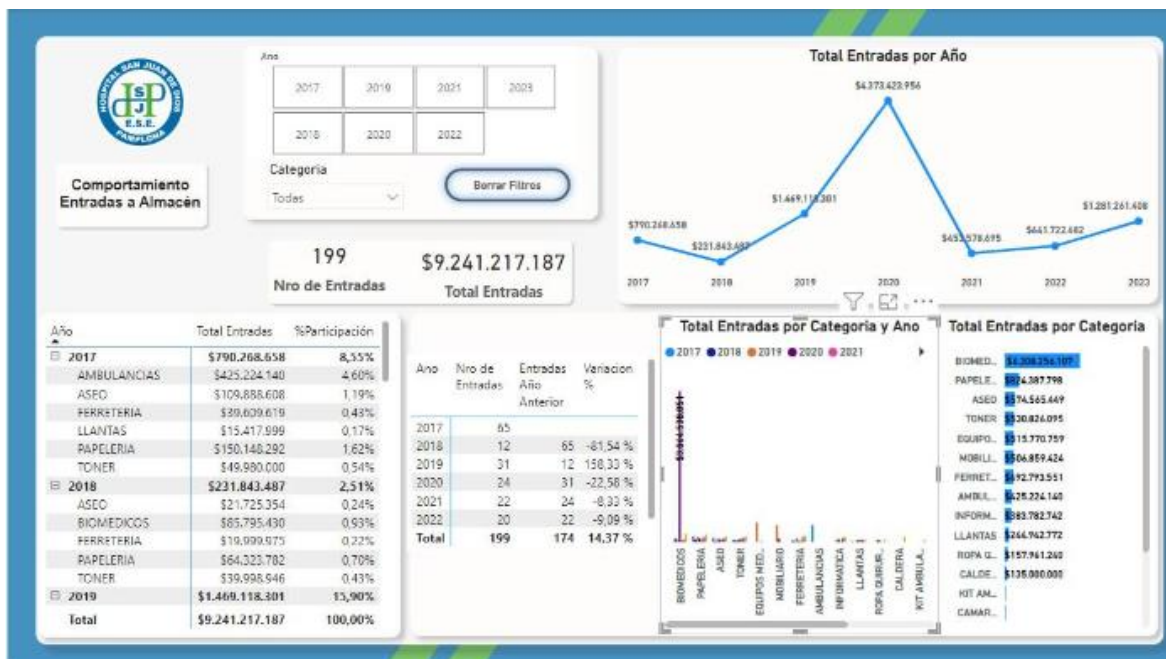
- Mantenimiento correctivo de los vehículos entre otros incluye:

Mantenimiento sistema hidráulico de frenos	Cambio de pastillas de freno
	Mantenimiento del caliper.
	Cambio del líquido de frenos.
	Cambio de bandas de freno.
	Graduación de freno de servicio.
Mantenimiento sistema de suspensión.	Graduación de freno de parqueo.
	Mantenimiento amortiguador.
	Mantenimiento y/o cambio de rotulas.
	Mantenimiento y/o cambio de terminal de dirección.
	Mantenimiento de ejes homocinéticos.
	Mantenimiento de ejes traseros.
	Mantenimiento de barra estabilizadora.
Mantenimiento sistema de dirección.	Mantenimiento bujes de tijera.
	Mantenimiento cabrilla de dirección.
	Mantenimiento y/o cambio de terminales de dirección.
Sincronización de inyección electrónica.	Mantenimiento de caja de dirección.
	Mantenimiento y/o cambio de bujías.
	Escaneo de sensores y actuadores.
	Cambio de filtros de combustible.
Mantenimiento de sistema eléctrico	Cambio de micro filtros.
	Puesta a punto de motor.
	Mantenimiento de inyectores con ultrasonido.
	Mantenimiento de batería
	Mantenimiento de inversor de voltaje.
	Mantenimiento y calibración de luces frontales.
	Mantenimiento de luces laterales.
	Mantenimiento de luz de reversa.
Mantenimiento de luz de parqueo.	
Mantenimiento de sistema electrónico	Mantenimiento de luces de cabina.
	Mantenimiento de caja de fusibles
	Mantenimiento de sensores.
Mantenimiento de sistema electrónico	Mantenimiento de actuadores.
	Mantenimiento y reprogramación de ECU (Unidad de Control Electrónico).

### 2.3.2 Inventario de bienes de consumo (Lo que se gasta, papelería, dotación, etc)

A continuación, el link del Tablero de Control en que se muestra y dinamiza el Histórico de las Entradas y/o Compras:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMml0Yjk0ZGUtZmRjMi00MTM0LTkyYTctY2Q0YTQ3ZmM3NGRjliwidCI6IjY5YzFmOTIxLTFmMTktNDExMC05NjUzLTU2ODVhMDM3NDE5YyIsImMiOiR9>



## SINOPSIS

Se observa en Tablero de Control del Comportamiento Histórico de los Entradas y/o Compras a Recursos Físicos y/o Almacén:

La Principales variables a Analizar son el Número de Entradas; las Dependencias o Unidades Funcionales y las Categorías en las que clasifican. Es de tener en cuenta, que la ESE permaneció en un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero desde el 2018 a 2022 con el que los recursos eran limitados. Es de Notar que los porcentajes de variación son muy irregulares debido a: En el año 2020 fue la Pandemia de COVID 19, año en el que se gestionaron el ingreso de activos a la E.S.E. para suplir las necesidades del momento, como se ve reflejado en presente Tablero de Control. La Información y/o datos que se reflejan, son tomados del Sistema de Información Kubapp propio de la E.S.E., en el módulo de Inventarios, que entró en funcionamiento desde la vigencia 2015

## 2.4 Información Financiera

### 2.4.1 Estados financieros

- Inventarios, propiedad planta y equipo, otros activos



Cuenta	NOMBRE	2023	2022
<b>15</b>	<b>INVENTARIOS</b>	<b>1,343,532,432.11</b>	<b>1,286,637,376.34</b>
1514	MATERIALES Y SUMINISTROS	1,343,532,432.11	1,286,637,376.34
<b>16</b>	<b>PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO</b>	<b>20,074,517,255.54</b>	<b>21,367,960,098.56</b>
1605	TERRENOS	8,607,200,000.00	8,607,200,000.00
1640	EDIFICACIONES	9,127,568,454.00	9,127,568,454.00
1642	REPUESTOS	90,743,303.08	90,743,303.08
1655	MAQUINARIA Y EQUIPO	301,201,708.59	213,288,077.59
1670	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	1,323,583,421.24	1,426,459,147.24
1675	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	2,331,900,320.08	2,331,900,320.08
1685	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-11,254,908,372.26	-10,685,462,592.24
<b>19</b>	<b>OTROS ACTIVOS</b>	<b>2,951,411,035.84</b>	<b>4,023,869,961.89</b>
1904	PLAN DE ACTIVOS PARA BENEFICIOS POSEMPLEO	361,489,984.00	361,489,984.00
1905	BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO	428,398,049.00	428,398,049.00
1908	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN	76,083.00	816,149,610.43
1951	PROPIEDADES DE INVERSIÓN	2,771,208,948.00	2,771,208,948.00
1952	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES DE INVERSIÓN (CR)	-964,117,700.82	-767,601,201.78
1970	ACTIVOS INTANGIBLES	550,379,180.00	550,379,180.00
1975	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-470,980,137.51	-411,111,237.93

- Pasivos

Cuenta	NOMBRE	2023	2022
<b>2</b>	<b>PASIVOS</b>	<b>4,460,418,592.67</b>	<b>4,230,412,242.98</b>
<b>24</b>	<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>1,153,016,406.67</b>	<b>1,528,861,723.67</b>
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	0	0
2407	RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	833,112,355.67	833,017,082.67
2424	DESCUENTOS DE NÓMINA	0	0
2436	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	0	0
2440	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	0	0
2460	CRÉDITOS JUDICIALES	0.00	0
<b>2490</b>	<b>OTRAS CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>193,745,000.00</b>	<b>695,844,641.00</b>
<b>25</b>	<b>BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS</b>	<b>0.00</b>	<b>0</b>
2511	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0.00	0
<b>27</b>	<b>PROVISIONES</b>	<b>3,116,929,498.00</b>	<b>2,694,232,548.00</b>
2701	LITIGIOS Y DEMANDAS	3,116,929,498.00	2,694,232,548.00
<b>29</b>	<b>OTROS PASIVOS</b>	<b>137,176,112.00</b>	<b>7,317,971.31</b>
2910	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPO	9,061,355.00	7,317,971.31
2990	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	128,114,757.00	0

- Patrimonio

Cuenta	NOMBRE	2023	2022
<b>3</b>	<b>PATRIMONIO</b>	<b>42,066,655,583.11</b>	<b>41,701,413,819.95</b>
32	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	42,066,655,583.11	41,701,413,819.95
3208	CAPITAL FISCAL	33,800,244,620.69	33,800,244,620.69
3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	8,266,410,962.42	7,901,169,199.26
3230	RESULTADOS DEL EJERCICIO	<b>2,229,741,772.87</b>	<b>1,436,020,076.16</b>



## 2.4.2 ESTADO DE RESULTADOS - Ejecución presupuestal de gastos y de ingresos

Cuenta	NOMBRE	2023	2022	%
4	INGRESOS	41,681,121,143.59	34,047,458,387.73	22.00%
43	VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	38,546,284,315.84	29,033,063,173.59	22.00%
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	2,296,419,064.20	3,547,346,982.94	22.00%
48	OTROS INGRESOS	838,417,763.55	1,467,048,231.20	22.00%
5	GASTOS	14,266,454,001.26	9,388,091,126.54	52.00%
51	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	8,679,813,030.83	6,150,044,119.53	41.00%
53	NO OPERACIONALES	5,059,751,970.76	1,971,896,202.21	157.00%
58	OTROS GASTOS EXTRAORDINARIOS	526,888,999.67	1,266,150,804.80	-58.00%
6	COSTOS DE VENTAS	25,184,925,369.46	23,223,347,185.03	8.00%
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	25,184,925,369.46	23,223,347,185.03	8.00%
59	CIERRE DE INGRESOS, GASTOS Y COSTOS	<b>\$ 2,229,741,772.87</b>	<b>\$ 1,436,020,076.16</b>	<b>55.00%</b>

### Conclusiones

- A fecha del de diciembre del 2023 no tenemos plan de mejora con la Contraloría ni con la Revisoría Fiscal.
- No tenemos hallazgos de ninguna naturaleza a fecha 31 de diciembre del año 2023

### 2 4.3 Nivel de Riesgo financiero

En 2018 se suscribió con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero que, en la medida en que la ESE diera cumplimiento a las metas establecidas, terminaría en 2022. Debido a la declaratoria de pandemia, entre 2020 y 2022 el Ministerio de Salud no expidió actos administrativos de calificación del riesgo fiscal de las ESE. No obstante, la empresa social del estado Hospital San Juan de Dios – Pamplona continuó trabajando en el cumplimiento de las metas, elaboró y presentó ante MHCP los informes correspondientes y, con base en ello, en 2023 se emitió el concepto de finalización del programa en referencia. Es decir, la ESE ya no se encuentra en riesgo fiscal.

El 28 de mayo del año 2023 nos informa el Ministerio de hacienda que cumplimos y culminamos con el PSFF.

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	SALDO ANTERIOR	DEBITOS	CREDITOS	NUEVO SALDO
24	CUENTAS POR PAGAR	-8,708,184,457.96	1,365,211,856.38	2,471,540,975.29	-9,814,513,576.87
2401	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	-2,878,075,823.74	223,312,735.00	563,623,904.91	-3,218,387,083.65
2407	RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	-1,251,171,938.67	53,109,044.00	31,354,400.00	-1,229,417,294.67
2423	COMISIONES POR PAGAR	0.00	2,209,305.45	2,209,305.45	0.00
2424	DESCUENTOS DE NÓMINA	-134,171,457.00	231,406,473.00	120,155,616.00	-229,200,600.00
2429	SERVICIOS Y HONORARIOS	-3,482,548,122.00	0.00	0.00	-3,482,548,122.00
2436	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	-17,738,908.15	58,207,000.00	44,945,091.85	-4,477,000.00
2440	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	-3,005,272.00	3,447,397.27	442,125.27	0.00
2460	CRÉDITOS JUDICIALES	-413,672,400.00	0.00	519,886,724.00	-933,559,124.00
2484	SERVICIOS PÚBLICOS	-17,811,891.00	0.00	0.00	-17,811,891.00
2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	-509,988,645.40	793,519,901.66	1,188,923,717.81	-905,392,461.55
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	-1,312,813,484.44	1,135,670,470.00	668,505,834.00	-845,648,848.44
2511	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	-776,437,220.44	1,135,670,470.00	668,505,834.00	-309,272,584.44
2515	OTROS BENEFICIOS POS EMPLEO	-536,376,264.00	0.00	0.00	-536,376,264.00
27	PROVISIONES	-551,073,100.90	519,886,724.00	700,000,000.00	-731,186,376.90
2701	LITIGIOS Y DEMANDAS	-551,073,100.90	519,886,724.00	700,000,000.00	-731,186,376.90
<b>TOTAL MOVIMIENTOS :</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	

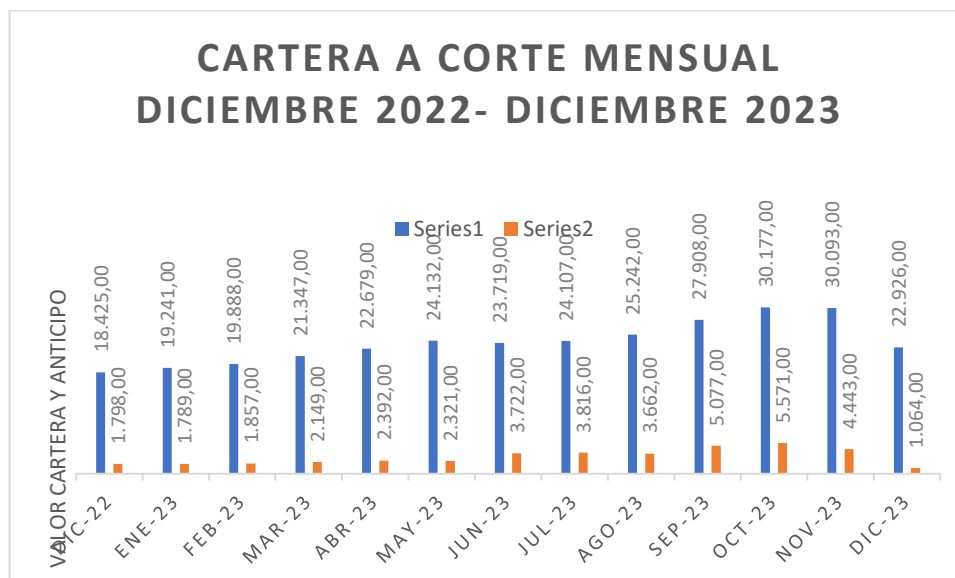
## 2.5 Facturación y Cartera

Informe de cartera oficial a corte 31 de diciembre del 2023

Saldo Cartera diciembre del 2023
\$ 22.926.721.593,00

En sistema de cartera anexa al presente, se puede verificar que, a 31 de diciembre del 2023, existe saldo en deuda por EAPB de cartera por valor de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MCTE.

### 2.5.1 Cartera histórica diciembre 2022 a diciembre del 2023

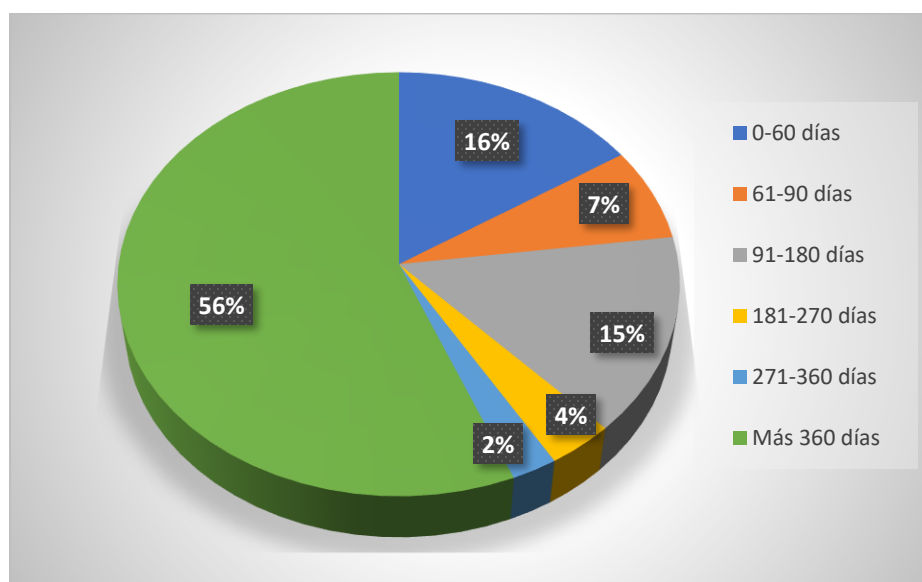


MES	VALOR	CUENTA 131980,PAGOS/ANTICI POS/ PENDIENTE PÓR
Diciembre de 2022	18.425.524.927.00	\$ 1.798.811.740,21
Enero de 2023	19.241.132.433.00	1.789.805.207,54
Febrero de 2023	19.888.887.421.00	1.857.033.931,42
Marzo de 2023	21.347.645.965.00	2.149.740.640,46
Abril de 2023	22.679.120.363.00	2.392.816.159,82
Mayo de 2023	24.132.565.505.00	2.321.649.942,22
Junio de 2023	23.719.874.114,00	3.722.635.324,00
Julio de 2023	24.107.548.858,00	3.816.840.702,61
Agosto de 2023	25.242.765.378,00	3.662.719.575,11
Septiembre de 2023	27.908.988.284,00	5.077.929.854,61
Octubre de 2023	30.177.722.376,00	5.571.710.543,61
Noviembre de 2023	30.093.107.798,00	4.443.939.795,13
Diciembre de 2023	22.926.721.593.00	1.064.336.884,11

Se observa en gráfica, cuadro y valores de cierre mensual cartera en deuda y valor pendiente de aplicación y/o anticipo. Comportamiento muy similar durante la vigencia oscila entre 19 a 30 mil millones, el valor pendiente y/o anticipo se registra entre 2.200 y 5.100 aproximado. Para el mes de diciembre por efecto de aplicación de valores en cuenta 131980.01 pendiente en noviembre baja la cartera a 22 millones en comparación al cierre de vigencia 2022 registra crecimiento del **19.63%**

## 2.5.2 Distribución edad de cartera a cierre diciembre del 2023

Edad de cartera a corte de diciembre del 2023.



Saldo Documento	0-60 días	61-90 días	91-180 días	181-270 días	271-360 días	Más 360 días
\$ 22,926,721,593.00	\$ 3,619,899,592.00	\$ 1,634,023,676.00	\$ 3,448,495,215.00	\$ 806,268,697.00	\$ 554,242,203.00	\$ 12,863,792,210.00

EDAD	VALOR	PORCENTAJE PARTICIPACION
0-60 días	\$ 3,619,899,592.00	15.79
61-90 días	\$ 1,634,023,676.00	7.13
91-180 días	\$ 3,448,495,215.00	15.04
181-270 días	\$ 806,268,697.00	3.52
271-360 días	\$ 554,242,203.00	2.42
Más 360 días	\$ 12,863,792,210.00	56.11
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 22,926,721,593.00</b>	<b>\$ 100.00</b>

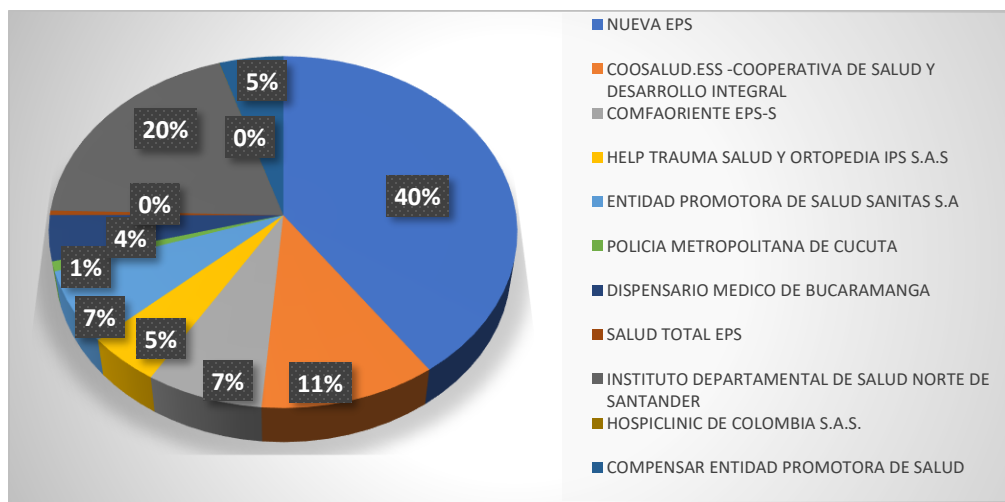
Se observa en el gráfico el porcentaje predominante 56% (verde) cartera de más de 360 días, muy difícil cobro, valor de acuerdo al cuadro de resumen predominante, hacen parte de este rango 15 EPS en liquidación las cuales de este porcentaje corresponde al 33.97%

Cartera de 0-90 días con peso porcentual de 23% (azul y naranja) del total de la cartera, cartera corriente en proceso administrativo de ley y /o recién radicada.

En edad entre 91 y 360 días (gris, amarillo, azul claro), en exigibilidad, morosa y prejudicial con porcentaje total del 21% potencial para cobro ya surtió proceso y tiempo administrativo y normativo post radicación.

## Principales deudores

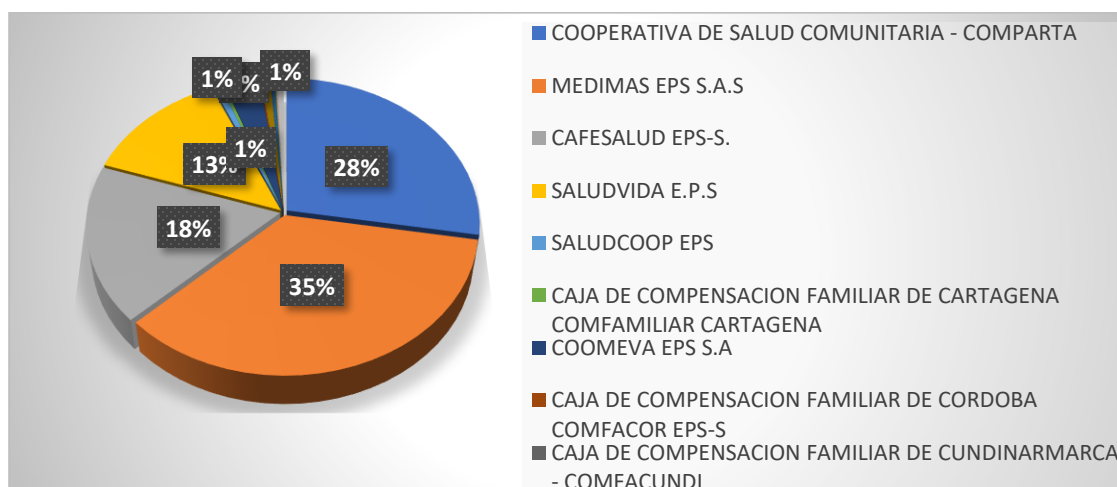
### Cartera consolidada a corte 31 de diciembre del 2023



		12.168.970.804
NIT	Nombre Cliente / Proveedor	SALDO DEUDA TOTAL
900156264	NUEVA EPS	4.892.139.630
800249241	COOSALUD.ESS -COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL	1.356.117.319
890500675	COMFAORIENTE EPS-S	897.752.186
901220248	HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS S.A.S	560.399.306
800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	803.640.634
900259415	POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA	109.603.970
901541137	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA	509.270.537
800130907	SALUD TOTAL EPS	50.214.703
890500890	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	2.398.285.212
900309444	HOSPICLINIC DE COLOMBIA S.A.S.	2.404.900
860066942	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	589.142.407

Principales deudores registrados al corte 31 de diciembre de 2023. Nueva EPS como se observa en la gráfica corresponde al 40%, seguida de IDS Norte de Santander 20%; 11% Coosalud EPS. En el cuadro consolidado valores predominantes en deuda para un total de \$12.168.970.804.00

### Cartera consolidada a 31 de diciembre EPS liquidación



Identificación	Nombre cliente / proveedor	Saldo deuda total
		7.795.019.804
804002105	Cooperativa de salud comunitaria - comparta	2.155.240.736
901097473	MEDIMAS EPS S.A.S	2.740.670.697
800140949	CAFESALUD EPS-S.	1.353.429.307
830074184	SALUDVIDA E.P.S	1.039.793.102
800250119	SALUDCOOP EPS	55.494.507
890480110	Caja de Compensación Familiar de Cartagena COMFAMILIAR Cartagena	25.915.946
805000427	COOMEVA EPS S.A	251.678.914
891080005	Caja de Compensación Familiar de Córdoba COMFACOR EPS-S	9.249.421
860045904	Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca - COMFACUNDI	1.534.029
811004055	Empresa Mutual para el desarrollo integral de la salud E.S.S. "EMDISALUD"	67.172.932
818000140	Asociación barrios unidos de Quibdó E.S.S	27.131.434
891180008	COMFAMILIAR Huila	7.150.155
899999107	Entidad Promotora de Salud Convida - EPS-S CONVIDA	5.049.598
892115006	Caja de Compensación Familiar de la Guajira - COMFAMILIAR Guajira	6.450.430
901093846	Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS SAS	49.058.596

Los 15 pagadores en liquidación corresponden al porcentaje del 33.97% del total de la cartera hospitalaria y dentro del rango edad de +360 días al 60.55%, a la fecha y de acuerdo a evidencias resoluciones del liquidador, se constituyen en muy difícil cobro.

### 2.5.3 Pagos pendientes por aplicar

Pagos pendientes por aplicar a la cuenta 131980.01 a cartera corte diciembre del 2023 (antigua Cuenta 99)

Observa el cierre de diciembre del 2023, se registra saldo de **\$1.064.336.884,00** pendiente de aplicar a la deuda de cartera de EPS.

En resumen, por distribución así:

ENTIDAD	VALOR	CAPITA	EVENTO	POSIBLE INCAPACIDADES	COVID PAGO ADRES	OBSERVACION
LIQUIDADAS	\$ 635.272.260,00		\$ 435.536.005,00		199.736.255,00	
NUEVA EPS	\$ 202.955.543,00	\$ 15.537.367,00	\$ 142.129.541,00	11.824.159,00	33.464.476,00	ESPERA DE CONCILIACION
OTROS	\$ 68.923.674,00		\$ 68.923.674,00			TRAMITE SOLICITUD FACTURAS RELACION
COOSALUD	\$ 64.801.139,00	\$ 53.478.540,00	\$ 11.281.010,00		41.589,00	ANTICIPOS DE LA ENTIDAD, ESPERA DE CRUCE
COMFAORIENTE	\$ 27.320.226,00	\$ 18.605.086,00	\$ 8.715.141,00			LIQUIDACION CONTRATOS CAPITA
E.S.E.HOSPITAL ( para ajuste)	\$ 19.033.851,00		\$ 19.033.851,00			NO ES DE CARTERA, AJUSTE CONTABLE
OIM	\$ 18.315.700,00		\$ 18.315.700,00			SALDO FCTURA NO REFELJADA AL CORTE EN MODULO CARTERA
POLICIA	\$ 17.439.491,00		\$ 17.439.491,00			EN TRAMITE SOLICITUD RELACION ABONO
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A ( para ajuste)	\$ 10.275.000,00		\$ 10.275.000,00			NO ES DE CARTERA, AJUSTE CONTABLE
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.064.336.884,00</b>	<b>\$ 87.620.993,00</b>	<b>\$ 731.649.413,00</b>	<b>\$ 11.824.159,00</b>	<b>\$ 233.242.320,00</b>	

## 2.5.4 Informe de Ingresos totales de vigencia 2023

Informe de Ingresos totales de vigencia 2023 según Aplicación de pagos de la vigencia 2023, clasificados en vigencia y vigencias anteriores.

Se registra según datos oficiales base informativa sistema **KUBAPP** el valor total de ingresos por venta de servicios 2023 por un valor de **\$33.951.439254.00** de los cuales \$5.417.981.960.00 corresponde a recaudo de servicios vigencias anteriores y \$28.533.457.294.00 a servicios prestados y recaudados en 2023.

El Recaudo por giro directo 2023 corresponde a **\$12.462.903.057.00**, de los cuales se **recaudó** por contratación cápita un valor de **\$8.139.154.498,00** y a contratos evento un valor de **\$4.323.748.559.00**.

El resto de recaudo para los ingresos del 2023 se dio mediante esfuerzo de cobro por parte de cartera.

DESCRIPCION	MODALIDAD CONTRATO	VALOR
INGRESOS TOTAL DE VIGENCIA 2023		<b>33.681.439.254,00</b>
Vigencias anteriores		5.147.981.960,00
vigencia 2023		28.533.457.294,00
Ingrso total giro directo		12.462.903.057,00
giro capita	8.139.154.498,00	
giro evento	4.323.748.559,00	

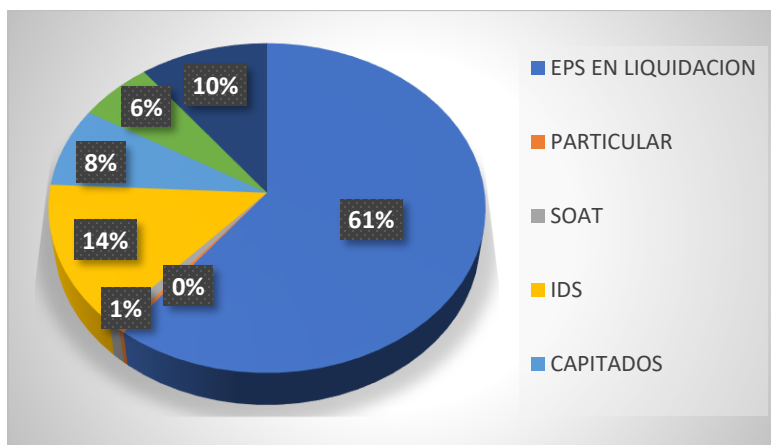
## 2.5.5 Informe Cartera particulares

Se registran 170 deudores particulares con deuda por **\$43.601.723.00** los pagarés reposan en el área de facturación. Base informativa sistema kubapp a corte diciembre 2023.



## 2.5.6 Análisis cartera +360 días histórico hasta el corte diciembre del 2023

### Análisis de edad de cartera de más de 360 días



La

Análisis de cartera en edad de + 360 edad		%
EPS EN LIQUIDACION	7.776.174.382,00	60,45
PARTICULAR	43.228.812,00	0,34
SOAT	124.607.601,00	0,97
IDS	1.805.834.484,00	14,04
Liquidación de contratos	1.003.507.169,00	7,80
Muy difícil cobro 2010 A 2018	\$ 774.560.879,00	6,02
Demas pagadores	1.335.878.883,00	10,38
<b>TOTAL + 360 DIAS</b>	<b>12.863.792.210,00</b>	<b>100,00</b>

cartera a +360 días al corte diciembre del 2023 asciende al valor de **\$12.863.792.210.00**, con porcentajes más representativos así:

- El **61%** corresponde a EPS en liquidación con acreencias presentadas por la ESE, cartera **en alto riesgo** de no recaudo. Presentadas totalidades de acreencias al liquidador.
- Porcentaje del **14%** en manos del IDS atención migrantes, casi en la totalidad cuentas ya auditadas por valor de **\$1.652.572.007.00**, consta en acta 57 de fecha 14 diciembre de 2023, suscrita entre las partes funcionario del IDS y profesional universitario de cartera.
- El porcentaje del **10%** corresponde a pagadores diversos del sistema.

En resumen, al análisis y clasificación de acuerdo a la gráfica y cuadro de valores en rojo el **76%** con alto riesgo y el **24%** representa el porcentaje con opción real de pago.

### Resumen base datos usuarios vigencia 2023

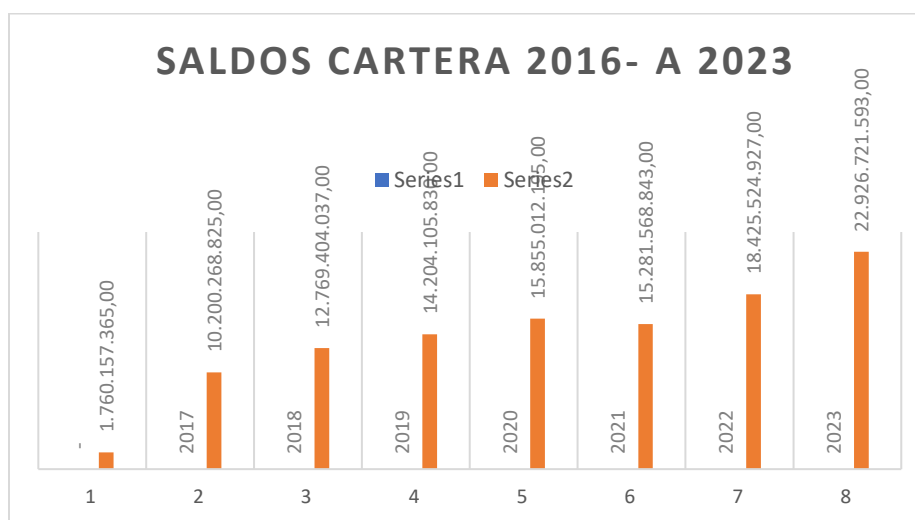
MUNICIPIO	NUEVA EPS	COMFAORIENTE EPS	COOSALUD EPS	SANITAS EPS	COMPENSAR EPS	TOTALAES	% MUNICIPIO
PAMPLONA	16.963	5.346		3.002	4.314	29.624	48,23
contributivo			1.573			1.573	2,56
subsidiado			4.409			4.409	7,18
CHITAGA	1.133			4.380		5.513	8,98
CACOTA	442	2.118		0		2.560	4,17
SILOS	1.596			2.927		4.523	7,36
PAMPLONITA	1.090			2.839		3.929	6,40
CUCUTILLA	336	5.833		0		6.169	10,04
MUTISCUA	1.513			1.607		3.120	5,08
<b>TOTAL</b>	<b>23.074</b>	<b>13.296</b>	<b>5.982</b>	<b>14.755</b>	<b>4.314</b>	<b>61.419</b>	
<b>% DE LA EPS</b>	<b>37,57</b>	<b>21,65</b>	<b>9,74</b>	<b>24,02</b>	<b>7,02</b>		<b>100,00</b>

Se aprecia en el cuadro, resumen en promedio de usuarios según bases de datos mensuales.

Fuente información resumen facturación, remisión Excel.

### 2.5.7 Saldos Cartera a corte diciembre, periodo 2016 a 2023

Saldo cartera a corte diciembre, periodo 2016 a 2023



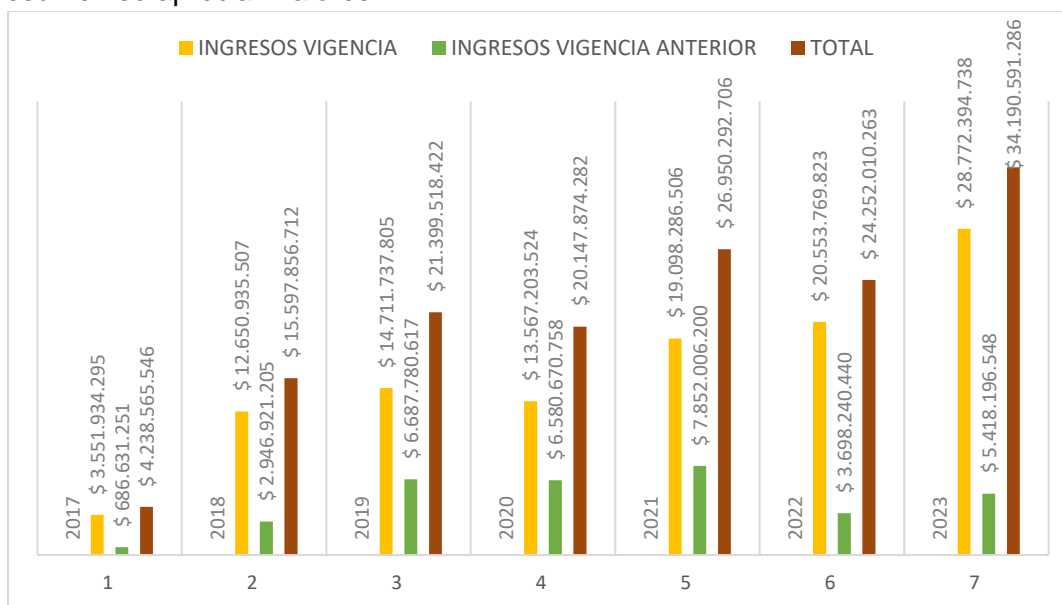
CARTERAS A CIERRE DICIEMBRE 31 VIGENCIAS 2016 A 2023 RESUMEN								
	Saldo Documento	Al día	0-60 días	61-90 días	91-180 días	181-270 días	271-360 días	Más 360 días
18 OCT-31 DIC 2016	1.760.157.365,00	4.562.694,00	1.462.651.518,00	292.943.153,00				
2017	10.200.268.825,00	269.040,00	1.457.843.247,00	386.321.950,00	1.360.938.400,00	719.284.874,00	485.599.728,00	5.790.011.586,00
2018	12.769.404.036,00		2.610.002.309,00	912.187.530,00	1.065.265.737,00	724.625.556,00	419.128.749,00	7.038.194.155,00
2019	14.204.105.830,00	1.806.270,00	2.864.709.255,00	2.527.140.549,00	1.651.906.696,00	1.294.659.798,00	501.278.259,00	5.362.605.003,00
2020	15.855.012.195,00	663.549.143,00	2.996.475.932,00	886.563.747,00	3.554.041.356,00	1.536.155.847,00	1.350.565.218,00	6.194.759.238,00
2021	15.281.568.097,00		3.369.096.397,00	990.379.675,00	2.142.462.811,00	1.627.137.271,00	622.427.050,00	6.530.064.893,00
2022	18.425.524.929,00		2.647.975.227,00	989.453.507,00	1.922.569.141,00	890.270.290,00	1.445.835.255,00	10.529.421.509,00
2023	22.926.721.593,00		3.619.899.592,00	1.634.023.676,00	3.448.495.215,00	806.268.697,00	554.242.203,00	12.863.792.210,00

Se observa en el gráfico valores de cartera oficiales registrados a corte 2016 hasta 2023. En la tabla de resumen valores totales y por edades.

## 2.5.7 Informe consolidado información ingresos por vigencias

### Aplicación de pagos por vigencias

En el grafico se observa vigencia en amarillo el valor de recaudo prestación de la vigencia, verde cuentas por cobrar y valor recuperado en color café total del recaudo. En el cuadro de resumen se aprecian valores.



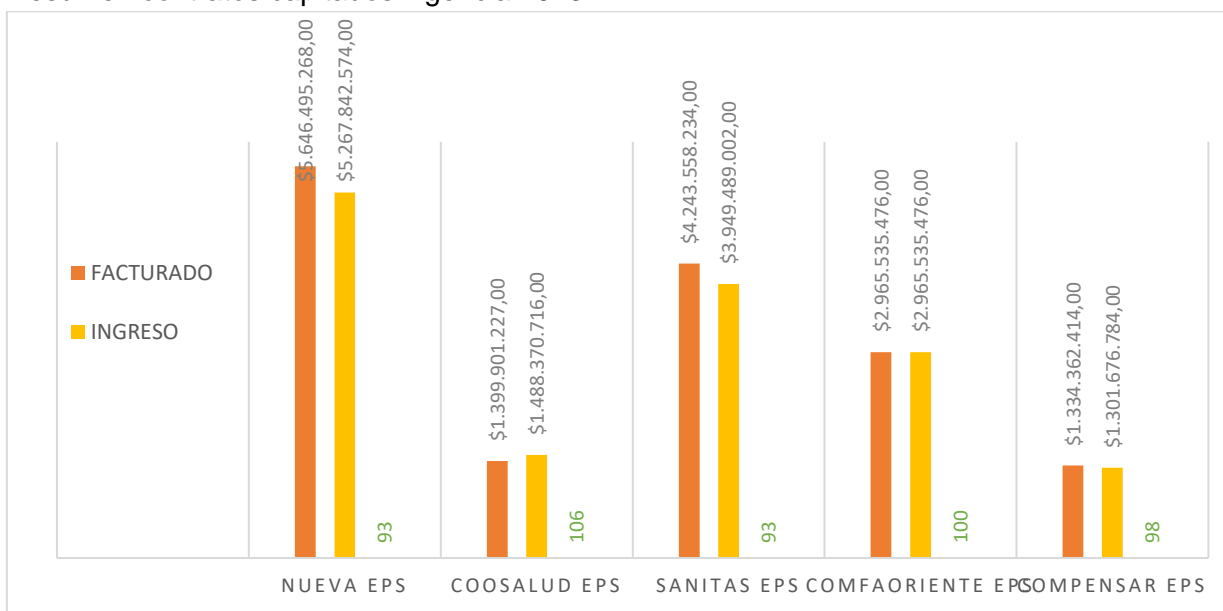
AÑO	INGRESOS VIGENCIA	INGRESOS VIGENCIA ANTERIOR	TOTAL
2017	\$ 3.551.934.295,00	\$ 686.631.251,00	\$ 4.238.565.546,00
2018	\$ 12.650.935.507,00	\$ 2.946.921.205,00	\$ 15.597.856.712,00
2019	\$ 14.711.737.805,00	\$ 6.687.780.617,00	\$ 21.399.518.422,00
2020	\$ 13.567.203.524,00	\$ 6.580.670.758,00	\$ 20.147.874.282,00

2021	\$ 19.098.286.506,00	\$ 7.852.006.200,00	\$ 26.950.292.706,00
2022	\$ 20.553.769.823,00	\$ 3.698.240.440,00	\$ 24.252.010.263,00
2023	\$ 28.772.394.738,00	\$ 5.418.196.548,00	\$ 34.190.591.286,00

### 2.5.8 comportamiento contratos capitados 2023.

RESUMEN CONTRATOS CAPITADOS VIGENCIA 2023			
PAGADOR	FACTURADO	INGRESO	% CUMPLIMIENTO
NUEVA EPS	\$ 5.646.495.268,00	\$ 5.267.842.574,00	93,29
COOSALUD EPS	\$ 1.399.901.227,00	\$ 1.488.370.716,00	106,32
SANITAS EPS	\$ 4.243.558.234,00	\$ 3.949.489.002,00	93,07
COMFAORIENTE EPS	\$ 2.965.535.476,00	\$ 2.965.535.476,00	100,00
COMPENSAR EPS	\$ 1.334.362.414,00	\$ 1.301.676.784,00	97,55

### Resumen contratos capitados vigencia 2023



Se observa en grafico: marrón valor facturado, amarillo valor pago valor en verde el % cumplimiento de los pagadores contratos cápita vigencia 2023. Valores en la table de resumen.

### 2.6 Contratación

## 2.6.1 Informe Contratos prestación de servicios profesionales y de bienes y servicios 2016-2024

A continuación, se describe el informe de la Unidad Funcional de Contratación, el cual arroja luz sobre los procesos de contratación mediante un análisis exhaustivo de los certificados de disponibilidad, los registros presupuestales y las bases de datos de Contratación de Bienes y Servicios y de Contratación de personal (OPS). Este informe constituye una herramienta fundamental para evaluar la gestión financiera y administrativa en términos de adquisiciones y contrataciones dentro de la entidad.

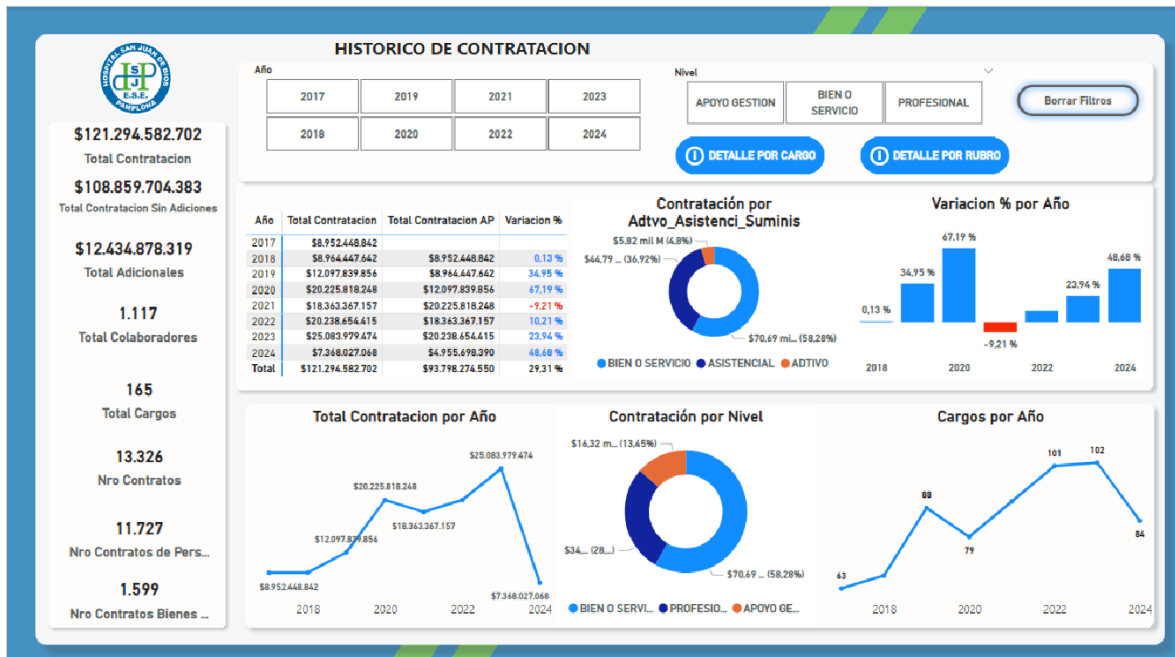
El examen detallado de los certificados de disponibilidad proporciona una visión clara de los recursos financieros disponibles para las actividades de contratación. Asimismo, los registros presupuestales ofrecen una perspectiva integral sobre cómo se han asignado y gastado los fondos en relación con los diferentes proyectos y programas de la organización. Estos elementos constituyen pilares fundamentales para garantizar la transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

Además, la revisión de las bases de datos de Contratación de Bienes y Servicios y de Contratación de personal (OPS) permite identificar tendencias, patrones y posibles áreas de mejora en los procesos de contratación. Esta información es crucial para tomar decisiones informadas y desarrollar estrategias que optimicen la gestión de los recursos humanos y materiales en consonancia con los objetivos institucionales y las normativas vigentes.

La fuente de datos es el Sistema de Información KUBAPP y la base de datos que se llevan para la publicación de la misma en las plataformas de SECOP 2 y del SIA OBSERVA. Nota: Para acceder a los tableros de control sobre el link la tecla CTRL + CLIC o cópielo y péguelo en su navegador.

A continuación, el link del Tablero de Control en que se muestra y dinamiza el Histórico de la Contratación:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZDE5NmQzODMtZDg1NS00MmNkLWI1YzEtNDUxYTg4MTNhOGNiliwidCI6IjY5YzFmOTIxLTFmMTktNDExMC05NjUzLTU2ODVhMDFM3ND E5YyIsImMiOiR9>



## SINOPSIS

Se observa en Tablero de Control del Comportamiento Histórico de Contratación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona:

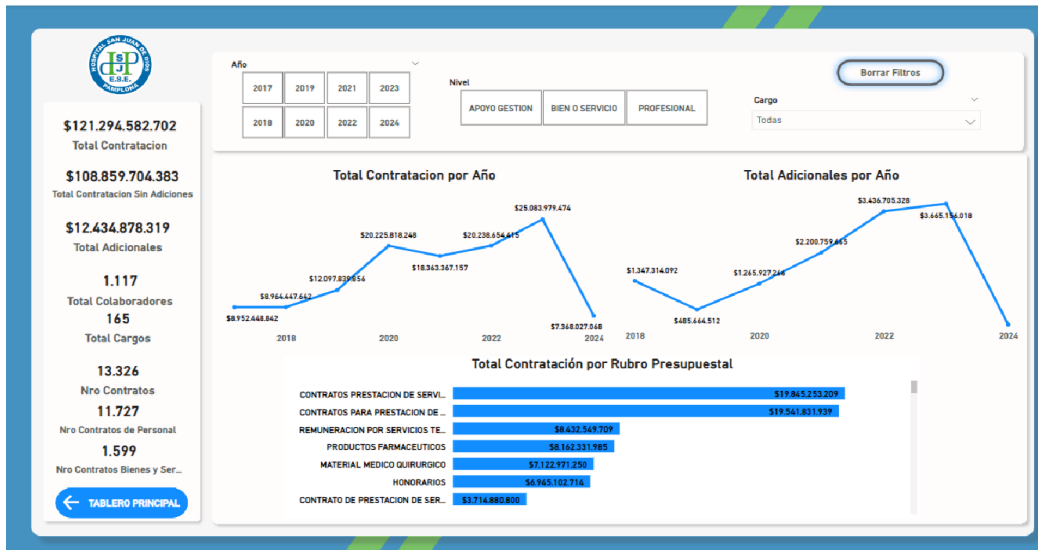
Las principales variables a analizar son totales de contratación, total de contratación sin adiciones, total de adiciones, total de colaboradores, total de cargos, número de contratos, número de contratos de personal, número de contratos de bienes y servicios, etc.

Según la tendencia reflejada en las gráficas Total Contratación y Cargos por Año se puede percibir una línea de tendencia incremental debido a las necesidades de los servicios. En la gráfica de Contratación por Nivel se observa que en el consolidado de los años en mención lo que más representa porcentaje de participación son los Bienes y Servicios con un 58.28%, seguido por los Profesionales con un 28.27% y el personal de Apoyo a la Gestión es de un 13.45%.

En la gráfica de la variación por Año se nota un marcado incremento entre los años 2019 y 2020 del 67.19%, y un decremento del 9.21%, todo marcado por la pandemia de COVID-19.



En la gráfica de Colaboradores por Cargo, se puede observar que el cargo que más se destaca es el de Auxiliar de Enfermería, seguido de los Médicos Generales, Enfermeras jefes



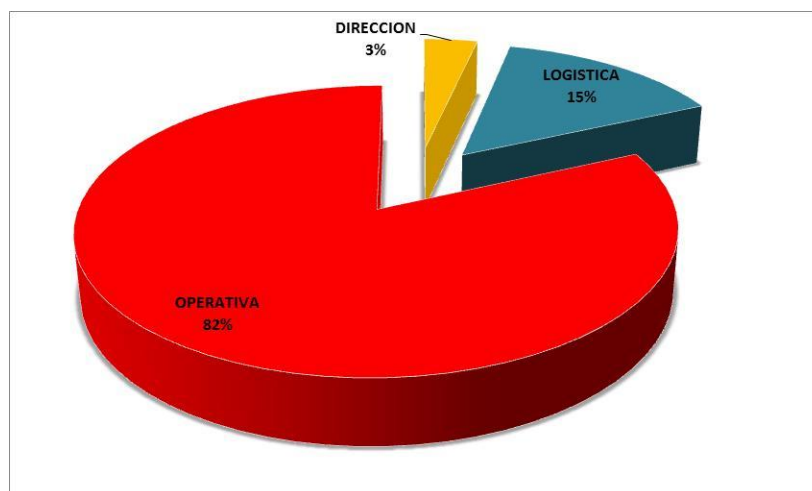
En la Gráfica del Total de la Contratación por Rubro Presupuestal se destacan CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES, CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS, REMUNERACION POR SERVICIOS TECNICOS, en lo que respecta a Prestación de Servicios de Personal y por otro lado en BIENES Y SERVICIOS se destacan los PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO.

## 2.7 Talento Humano

### Disponibilidad del talento humano en salud 2024 por centro de salud

La planta globalizada de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona está conformada por 115 cargos y clasificados en el plan de cargos en 3 grandes categorías:

Área de dirección	4 cargos
Área de logística	17 cargos
Área operativa	94 cargos



Como se puede apreciar, el 3% de los cargos aprobados corresponde a Dirección y el 15% a Logística es decir 21 cargos, mientras el 82% está asignado al Área Operativa es decir 94 cargos. El personal asignado a dirección y logística es de 21 funcionarios, los cuales cumplen con sus funciones en la ciudad de Pamplona, enfatizándose que los centros de salud adscritos a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, no cuentan con autonomía administrativa y dependen totalmente del Hospital Sede en la ciudad de Pamplona.

### CONFORMACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL Y SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

La planta de personal de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, está conformada por 115 cargos; de ellos 24 son de Periodo Fijo, 2 son de Libre Nombramiento y Remoción y 89 cargos son de Carrera Administrativa.

Los 24 cargos de Periodo Fijo están distribuidos de la siguiente manera:

- 1 gerente (Periodo de 4 años)
- 1 Jefe Oficina (Periodo de 4 años)
- 10 Médicos Servicios Social Obligatorio (periodo de 1 año)
- 8 Odontólogos Servicio Social Obligatorio (periodo de 1 año)
- 3 Enfermeras Servicio Social Obligatorio (periodo de un año)
- 1 Bacteriólogo Servicio Social Obligatorio (periodo de un año)



Los cargos de libre nombramiento remoción corresponden a las 2 Subdirecciones que tiene muestra entidad, las cuales son la Subdirección Administrativa y Subdirección Científica, cargos que, por su naturaleza, son de manejo directo y discrecional del nominador tanto para su nombramiento como para su remoción, siempre y cuando cumplan con el perfil definido en el Manual de Funciones de la Entidad

Cargos de naturaleza Carrera Administrativa tenemos 89, según lo contempla en el Artículo 5 de la Ley 909 de 2004; estos cargos se encuentran provistos actualmente así:

- 59 funcionarios con derechos de carrera administrativa
- 26 funcionarios con nombramiento en provisionalidad

Finalmente tenemos en situaciones administrativas actuales, 4 Encargos de funcionarios con derechos de carrera administrativa en empleos de carrera administrativa, 1 funcionario de carrera administrativa en comisión de servicios desempeñando 1 cargo de libre nombramiento y remoción en la entidad (Subdirección Científica), 4 vacantes temporales 1 vacante definitiva.

### Funcionarios con derechos de carrera administrativa

La planta de personal de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, contaba con 67 funcionarios con derechos de Carrera Administrativa, 8 de ellos han presentado renuncia a sus cargos (7 por haber alcanzado requisitos de jubilación y 1 por renuncia formalmente aceptada) quedando en servicio actualmente 59 funcionarios con derechos de Carrera Administrativa activos los cuales se listan a continuación:

Ítem	Documento	Funcionario	Cargo	Código	Grado
1	60.266.491	Albarracín Buitrago Mayra Milena	Auxiliar odontología	412	8
2	60.264.605	Albarracín Buitrago Nury Avellanet	Auxiliar de Enfermería	412	8
3	37.279.282	Alquicire duarte Alejandra	Auxiliar de enfermería	412	8
4	72.126.795	Arciniegas Salazar Edinson Hans	Médico General	211	21
5	60.251.284	Barroso Caballero Omaira	Auxiliar de Enfermería	412	8
6	60.385.505	Blanco Montañez Janeth	Profesional Universitario Área salud - Fisioterapia	237	14
7	60.387.173	Bustos Fernández Ingrid Yaneth	Enfermera	243	18
8	1.091.052.4 23	Calderón Parra Nancy	Auxiliar de Enfermería	412	8
9	28.068.726	Calderón Sepúlveda Sildana	Auxiliar de Enfermería	412	8
10	88.157.565	Carrillo Álvarez Cesar Rafael	Auxiliar de Enfermería	412	8
11	32.766.853	Carvajal Ferrer Xiomara	Médico General	211	21

12	88.155.377	Castro Jaimes Javier Hernando	Médico General	211	21
13	1.090.385.4 15	Contreras Garces Jairo Alberto	Enfermero	243	18
14	88.153.317	Delgado Latorre Edgar Eduardo	Auxiliar de Enfermería	412	8
15	1.091.452.0 41	Duque Villamizar Leydy Rocio	Auxiliar de Enfermería	412	8
16	79.628.251	Escobar Espinosa Guillermo Andrés	Enfermera	243	14
17	13.460.727	Estupiñán Gómez Orlando	Médico General	211	21
18	60.257.816	Flórez Barajas Nubia Belén	Auxiliar de Enfermería	412	8
19	60.256.696	Flórez Espinosa Gloria Amparo	Auxiliar Área de Salud	412	5
20	1.094.244.9 80	Flórez Maldonado Martha Liliana	Auxiliar de Enfermería	412	8
21	60.263.318	Galvis García Mayra Sulay	Auxiliar de Enfermería	412	8
22	27.674.492	Galvis Peñuela Eileen Mildreth	Auxiliar de Enfermería	412	8
23	63.304.102	Gamboa Tolosa Nohra Lourdes	Enfermera	243	18
24	60.313.301	Gelvez Cotamo Edilma	Enfermera	243	18
25	60.253.803	Gelvez García Mary	Auxiliar Odontología	412	8
26	1.094.242.7 62	Gelvez Solano Claudia Magnolia	Enfermera	243	14
27	1.090.397.0 39	Hernández Quintero Jhon Jorge	Enfermero	243	18
28	27.847.447	Jaimes Rodríguez Rudy	Auxiliar Odontología	412	8
29	1.094.243.1 70	Maldonado Gamboa Andrea Milena	Enfermera	243	14
30	60.261.736	Montañez Flórez Martha Patricia	Auxiliar de Enfermería	412	8
31	60.267.715	Montañez Hernández Blanca Isbelia	Auxiliar Odontología	412	8
32	60.260.899	Olarte Carvajal Bethy Yasnith	Auxiliar de Enfermería	412	8
33	88.272.569	Paez Parada Ivan Diomedes	Profesional Universitario	219	12
34	27.674.387	Parada Ortega Claudia Deccy	Auxiliar de Enfermería	412	8
35	1.013.589.3 32	Parada Pacheco Maira Alejandra	Auxiliar de Enfermería	412	8
36	60.422.302	Parada Parada Gladys Judith	Auxiliar de Enfermería	412	8
37	8.647.553	Patiño Vizcaino Ronald Ricardo	Auxiliar Área De La Salud (Rx)	412	5
38	60.260.094	Peña Anteliz Alba Patricia	Aux. Administrativo	407	5
39	27.793.955	Peñaloza Contreras Olga Lucia	Auxiliar de Enfermería	412	8
40	60.265.315	Peñaloza Jaimes Maria Esperanza	Auxiliar de Enfermería	412	8
41	27.737.729	Peñaloza Ramon Lucrecia	Auxiliar de Enfermería	412	8

42	60.327.739	Pinto Urbino Blanca Nubia	Auxiliar de Enfermería	412	8
43	63.369.973	Rangel Carrillo Alexandra Del Pilar	Odontólogo	214	19
44	1.094.245.595	Rangel Morantes Yenny Paola	Auxiliar de Enfermería	412	8
45	60.254.247	Rivera Leal Nidia Socorro	Profesional Universitario	219	14
46	60.259.780	Rojas González Mary Yatapawa	Profesional Área de Salud - Bacterióloga	237	15
47	1.094.552.028	Rojas Rincón Wilmer Arley	Auxiliar de Enfermería	412	8
48	63.323.158	Rojas Rodríguez María Claudia	Enfermera	243	18
49	13.514.549	Rozo Toloza Carlos Ernesto	Profesional Universitario	219	14
50	60.449.843	Sánchez Mendoza Diana Carolina	Auxiliar de Enfermería	412	8
51	1.094.576.902	Sánchez Sepúlveda Bladimir	Secretario	440	4
52	91.249.671	Sandoval Torres Carlos Alfonso	Auxiliar De Enfermería	412	8
53	79.955.329	Solano Rodríguez Wandel	Aux. Administrativo	407	5
54	1.090.368.605	Toloza Parada Jean Carlo	Médico General	211	21
55	60.260.709	Velandia Parada Luz Magali	Profesional Área De Salud-Instrumentador	237	11
56	60.261.285	Vera Jaimes Yanny Cecilia	Auxiliar de Enfermería	412	8
57	27.645.329	Villamizar Flórez Melba	Aux. Administrativo	407	5
58	60.260.139	Villamizar Ramon Marlén	Auxiliar de Enfermería	412	8
59	60.257.939	Viracachá Quintero Zoraida	Auxiliar de Enfermería	412	8

La distribución del personal de Planta por IPS adscritas a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, se relaciona a continuación:

PAMPLONA	21 funcionarios Administrativos
	64 funcionarios Asistenciales
PAMPLONITA	5 funcionarios Asistenciales
MUTISCUA	5 funcionarios Asistenciales
SILOS	4 funcionarios Asistenciales
CUCUTILLA	6 funcionarios Asistenciales
CACOTA	4 funcionarios Asistenciales
CHITAGA	6 funcionarios Asistenciales

## Histórico de nómina de las últimas vigencias

La planta de personal de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona ha venido variando vigencia a vigencia tal como lo muestra tanto el presupuesto como la cantidad de cargos que han sido aprobados, mostrándose dicha evolución en la siguiente tabla:

	Periodos							
	N° de cargos	2016	N° de cargos	2017	N° de cargos	2018	N° de cargos	2019
Dirección y logística	15	\$ 381,035,004	15	\$ 410.641.404	21	\$ 592.907.628	21	\$ 623.086.632
Operativa	97	\$ 2,310,831,936	97	\$ 2.579.786.232	94	\$ 2.599.373.808	94	\$ 2.731.682.124
Total	112	\$ 2,691,866,940	112	\$ 2.990.427.636	115	\$ 3.192.281.436	115	\$ 3.254.768.756

	Periodos							
	N° de cargos	2020	N° de cargos	2021	N° de cargos	2022	N° de cargos	2023
Dirección y logística	21	\$663.587.232	21	\$ 697.562.916	21	\$ 715.769.308	21	\$767.734.188
Operativa	94	\$ 2.909241.636	94	\$ 3.058.194.792	94	\$ 3.138.013.696	94	\$ 3.365.833.704
Total	115	\$ 3.572.828.868	115	\$ 3.755.757.708	115	\$ 3.853.783.0042	115	\$4.133.567.892

## Porcentajes de los incrementos de últimos años 2106-2023

En este apartado, hacemos un recuento de los incrementos históricos que han sido aprobados para la planta de personal de la E.S.E. Hospital San Jua de Dios de Pamplona

1. Mediante Acuerdo 010 del 14 de septiembre del 2016 se establece el incremento salarial según Decreto No. 229 del 12 de febrero de 2016, “Por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleos que sean desempeñados por empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones”. En este decreto el gobierno nacional fijó el incremento para los empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional de siete puntos setenta y siete por ciento (7.77%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil dieciséis (2016).
2. Mediante Acuerdo 013 del 14 de agosto del 2017 se establece el incremento salarial según Decreto No. 1012 del 09 de junio de 2017, “Por el cual se fija la remuneración de los empleados públicos pertenecientes a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, a las Sociedades de Economía Mixta y a las Entidades de Naturaleza Especial, directas e indirectas, del orden nacional sometidas al régimen de dichas empresas y se dictan otras disposiciones.”. En este decreto el gobierno nacional fijó el incremento para los empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional de seis puntos setenta y cinco por ciento (6.75%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil diecisiete (2017).
3. Mediante acuerdo 013 del 30 de octubre del 2018 se establece el incremento salarial según decreto No 330 del 19 febrero del 2018 Por el cual se fija la remuneración de los empleados públicos pertenecientes a las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, a las Sociedades de Economía Mixta y a las Entidades de Naturaleza Especial, directas e indirectas, del orden nacional sometidas al régimen de dichas empresas y se dictan otras disposiciones.”. En este decreto el gobierno nacional fijó el incremento para los empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional de cinco puntos cero nueve por ciento (5.09%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil dieciocho (2018).
4. Mediante decreto No 1011 del 06 de junio de 2019 por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleados que sean desempeñados por empleados público de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. En este decreto el gobierno nacional fijó el incremento para los empleados públicos de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional de cuatro puntos cinco por ciento (4.5%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil diecinueve (2019).
5. Mediante acuerdo con la Gobernación del Departamento del Norte de Santander, acordó dos puntos cero por ciento (2.0%) de un incremento por encima de lo

estipulado por el gobierno Nacional para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil diecinueve (2019), siempre y cuando las empresas sociales del estado tuvieran soporte financiero.

6. Mediante Acuerdo 010 29-10-2020 se realiza incremento salarial según decreto No 304 del 27 de febrero de 2020 por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleados que sean desempeñados por empleados público de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. En este decreto el gobierno nacional fijo el incremento para los empleados públicos de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional cinco puntos doce (5.12%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veinte (2020).
7. Mediante Acuerdo 012 del 24-11-2021 se realiza incremento salarial según decreto No 961 del 22 de agosto de 2021 por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleados que sean desempeñados por empleados público de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. En este decreto el gobierno nacional fijo el incremento para los empleados públicos de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional cinco puntos doce (2.61%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veintiuno (2021).
8. Mediante Acuerdo 008 del 14-septiembre 2022 se realiza incremento salarial según decreto No 473 del 29 de marzo del 2022 por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleados que sean desempeñados por empleados público de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. En este decreto el gobierno nacional fijo el incremento para los empleados públicos de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional siete puntos veintiséis por ciento (7.26%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veintidós (2022).
9. Mediante acuerdo 009 24 julio 2023 se realiza incremento salarial según decreto No 905 del 02 de junio del 2023 por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleados que sean desempeñados por empleados público de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. En este decreto el gobierno nacional fijo el incremento para los empleados públicos de la rama ejecutiva, corporaciones autónomas regionales y de desarrollo sostenible, empresa social del estado, del orden nacional siete puntos veintiséis por ciento (14.62%) para la vigencia fiscal del primero (01) de enero a treinta y uno (31) de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

**Cuadro consolidado:**

DECRETO GOBIERNO	ACUERDO HSDP	AÑO	PORCENTAJE
229 del 12-02-2016	010 del 14-09-2016	2016	7.77%
1012 del 09-06- 2017	013 del 14-08-2017	2017	6.75%
330 del 19-02- 2018	013 del 30-10- 2018	2018	5.09%
1011 del 06-06- 2019	Acuerdo con la Gobernación del Departamento del Norte de Santander, acordó dos puntos cero por ciento (2.0%)	2019	4.5% + 2.0%
304 del 27-02-2020	010 29-10-2020	2020	5.12%
961 del 22-08-2021	012 del 24-11-2021	2021	2.61%
473 del 29- 03-2022	008 del 14-09- 2022	2022	7.26%
905 del 02-06-2023	009 24-07- 2023	2023	14.62%

**Vigencia 2023**

La planta de personal de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona durante la vigencia rendida, se mantuvo constante en la cantidad de cargos aprobados, conservándose los mismos 115 cargos aprobados por la Junta Directiva y su presupuesto inicial se relaciona a continuación:

	PERIODOS	
	N° DE CARGOS	2023
DIRECCION Y LOGISTICA	21	\$767.734.188
OPERATIVA	94	\$ 3.365.833.704
TOTAL	115	\$4.133.567.892

Así mismo a continuación, se relaciona la ejecución por tipos de cargos, incluidos todos los factores inherentes a cada cargo, haciéndose una sumatoria anual de la planta de personal de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona durante la vigencia 2023.

CODIGO	Grado	DENOMINACION DE CARGO	No. DE	TOTAL
			CARGOS	ANUAL 2023
1	2	3	4	13=(10*12)
<b>AREA DIRECCION</b>				
085	24	GERENTE E.S.E.	1	87,395,040
222	20	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1	58,224,084
068	23	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	1	80,192,508
072	23	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	1	80,192,508
425	10	SECRETARIO EJECUTIVO	1	27,976,932
219	14	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	4	156,411,888
219	12	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2	69,816,744
367	7	TECNICO ADMINISTRATIVO	2	46,177,704
407	5	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	3	60,617,196
412	5	AUXILIAR AREA SALUD	4	80,822,928
440	4	SECRETARIO	1	19,906,656
213	22	MEDICO ESPECIALISTA	4	311,317,968
217	17	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	10	441,352,080
211	21	MEDICO GENERAL	6	383,487,264
217	16	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	8	329,542,848
214	19	ODONTOLOGO	1	53,260,716
217	13	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	3	105,924,564
243	18	ENFERMERO	9	405,672,408
243	14	ENFERMERO	3	114,575,508
237	15	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	1	40,974,552
237	11	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	3	86,934,024
217	13	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	1	35,308,188
237	14	PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN SALUD	1	39,102,972
412	5	AUXILIAR AREA SALUD	1	20,205,732
412	8	AUXILIAR AREA SALUD	7	167,303,976
412	5	AUXILIAR AREA SALUD	2	40,411,464
412	8	AUXILIAR AREA SALUD	27	645,315,336
412	6	AUXILIAR AREA SALUD	1	20,734,872
412	6	AUXILIAR AREA SALUD	6	124,409,232
<b>CONSOLIDADO GENERAL E.S.E</b>			<b>115</b>	<b>4,133,567,892</b>

### Asignaciones salariales para la planta de personal

En el mes de junio de la vigencia 2023, se procede a realizar el incremento salarial autorizado por el gobierno nacional mediante decreto 905 del 02 de junio del 2023 equivalente al 14.62% aprobándose mediante acuerdo # 009 del 24 de julio del 2023 “Por medio del cual se modifica el acuerdo 008 de 2022, que fijo el Plan de Cargos y asignaciones civiles de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de del 2023” estableciéndose el costo de la planta de personal para esta vigencia en CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$ 4,737,895,520.00).

Cabe aclarar, que este valor abarca solo lo concerniente a sueldos y que la nómina tienen inmersos otros valores adicionales que no se encuentra incluidos en este valor, tales como parafiscales, vacaciones, cesantías, intereses a las cesantías, viáticos, indemnizaciones, etc, por lo cual la ejecución total de la vigencia 2023 incluyéndose todos los conceptos que afectan a la nómina, corresponde a NUEVE MIL TRECIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS VEINTITRÉS PESOS (\$ 9.367.928.523.00) tal como se relaciona a continuación:



CONCEPTO	VALOR 2023
<b>GASTOS</b>	<b>9,367,928,523</b>
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>9,367,928,523</b>
<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>	<b>1,710,581,217</b>
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>1,710,581,217</b>
<b>PLANTA PERSONAL PERMANENTE</b>	<b>1,710,581,217</b>
<b>FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO</b>	<b>1,146,870,282</b>
<b>FACTORES SALARIALES COMUNES</b>	<b>1,146,870,282</b>
SUELDO	879,976,926
GASTOS DE REPRESENTACION	30,051,658
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	10,006,200
AUXILIO DE TRANSPORTE	16,872,720
PRIMA DE SERVICIOS	41,497,467
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	29,515,807
<b>PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>138,949,504</b>
PRIMA DE NAVIDAD	87,739,696
<b>PRIMA DE VACACIONES</b>	<b>51,209,808</b>
prima de vacaciones	44,955,585
factor de salario	6,254,223
<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA</b>	<b>522,349,172</b>
<b>APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES</b>	<b>157,843,459</b>
Aportes a la seguridad social en pensiones publicas	113,678,056
Aportes a la seguridad social en pensiones privadas	44,165,403
<b>APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</b>	<b>106,133,913</b>
<b>APORTES A LAS CESANTIAS</b>	<b>133,178,785</b>
aportes a las cesantia publicas	71,771,388
aportes a las cesantias privadas	45,425,943
intereses a las cesantias	15,981,454
<b>APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR</b>	<b>42,115,052</b>
<b>APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES</b>	<b>30,434,141</b>
I.C.B.F.	31,586,294
SENA	21,057,528
<b>REMUNERACION NO CONSTITUTIVA DE FACTOR SALARIAL</b>	<b>33,058,426</b>
<b>PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>33,058,426</b>
INDEMNIZACION POR VACACIONES	28,169,662
BONIFICACION ESPECIAL POR RECREACION	4,888,764
<b>OTROS</b>	<b>8,303,336</b>
DOTACION	\$ 8,303,336

<b>GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL</b>	<b>7,657,347,307</b>
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>7,657,347,307</b>
<b>PLANTA PERSONAL PERMANENTE</b>	<b>7,657,347,307</b>
<b>FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO</b>	<b>5,183,881,276</b>
<b>FACTORES SALARIALES COMUNES</b>	<b>5,183,881,276</b>
SUELDO	3,857,918,592
HORAS EXTRAS, FEST-RECARGO NOCTURNO	313,876,464
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	44,027,280
AUXILIO DE TRANSPORTE	74,239,968
PRIMA DE SERVICIOS	176,267,198
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	127,113,466
<b>PRESTACIONES SOCIALES</b>	<b>590,438,308</b>
PRIMA DE NAVIDAD	372,543,564
PRIMA DE VACACIONES	217,894,744
prima de vacaciones	190,956,121
factor de salario	26,938,623
<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA</b>	<b>\$ 2,313,478,146.67</b>
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES	649,226,507
Aportes a la seguridad social en pensiones publicas	468,377,546
Aportes a la seguridad social en pensiones privadas	180,848,961
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	511,570,120
APORTES A LAS CESANTIAS	575,475,644
aportes a las cesantia publicas	305,465,332
aportes a las cesantias privadas	200,953,235
intereses cesantias	69,057,077
APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	191,375,964
APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	146,609,976
I.C.B.F.	143,531,955
SENA	95,687,981
<b>REMUNERACION NO CONSTITUTIVA DE FACTOR SALARIAL</b>	<b>111,025,150</b>
PRESTACIONES SOCIALES	111,025,150
INDEMNIZACION POR VACACIONES	89,592,246
BONIFICACION ESPECIAL POR RECREACION	21,432,904
OTROS	<b>48,962,735</b>
DOTACION	\$ 48,962,735

### Planta aprobada para dar inicio a la vigencia 2024

Para la vigencia 2024 han sido aprobados los siguientes rubros para gastos de funcionamiento del personal de Planta de nuestra entidad, aprobándose mediante acuerdo 017 del 20 de diciembre del 2023 “Por medio del cual se modifica el acuerdo 009 del 24 de

julio 2023, que fijo el Plan de Cargos y asignaciones civiles de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de del 2024”. El costo anual presupuestado para la planta de personal de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona asciende a \$ **5,306,442, 312. tal** y como se desglosa a continuación:

	Vigencia 2024	
	N° de cargos	Presupuesto inicial aprobado
<b>Dirección</b>	4	\$ 392,830,308
<b>Logística</b>	17	\$ 592.743.179
<b>Operativa</b>	94	\$ 4,320,868,825
<b>Total</b>	115	\$ 5,306,442,312

CONCEPTO	VALOR
<b>GASTOS</b>	<b>10,621,270,311</b>
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>10,621,270,311</b>
<b>GASTOS DE ADMINISTRACION</b>	<b>1,935,405,829</b>
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>1,935,405,829</b>
<b>PLANTA PERSONAL PERMANENTE</b>	<b>1,935,405,829</b>
<b>FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO</b>	<b>1,254,733,648</b>
<b>FACTORES SALARIALES COMUNES</b>	<b>1,254,733,648</b>
SUELDO	955,813,483
GASTOS DE REPRESENTACION	33,657,656
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	11,206,920
AUXILIO DE TRANSPORTE	18,897,480
PRIMA DE SERVICIOS	46,477,119
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	33,057,677
PRESTACIONES SOCIALES	<b>155,623,313</b>
PRIMA DE NAVIDAD	98,268,379
PRIMA DE VACACIONES	<b>57,354,934</b>
prima de vacaciones	50,350,209
factor de salario	7,004,725

<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA</b>	<b>602,929,845</b>
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES	<b>176,784,525</b>
Aportes a la seguridad social en pensiones publicas	127,319,272
Aportes a la seguridad social en pensiones privadas	49,465,253
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	118,869,892
APORTES A LAS CESANTIAS	<b>167,059,341</b>
aportes a las cesantia publicas	91,345,290
aportes a las cesantias privadas	57,814,836
intereses a las cesantias	17,899,215
APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	47,168,826
APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	34,086,225
I.C.B.F.	35,376,620
SENA	23,584,416
<b>REMUNERACION NO CONSTITUTIVA DE FACTOR SALARIAL</b>	<b>68,442,600</b>
PRESTACIONES SOCIALES	68,442,600
VACACIONES	29,760,004
INDEMNIZACION POR VACACIONES	33,207,190
BONIFICACION ESPECIAL POR RECREACION	5,475,406
OTROS	<b>9,299,736</b>
DOTACION	\$ 9,299,736

<b>GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL</b>	<b>8,685,864,482</b>
<b>GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>8,685,864,482</b>
<b>PLANTA PERSONAL PERMANENTE</b>	<b>8,685,864,482</b>
<b>FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO</b>	<b>5,630,234,852</b>
<b>FACTORES SALARIALES COMUNES</b>	<b>5,630,234,852</b>
SUELDO	4,145,156,629
HORAS EXTRAS,FEST-RECARGO NOCTURNO	351,541,640
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	49,310,448
AUXILIO DE TRANSPORTE	83,148,912
PRIMA DE SERVICIOS	197,419,266
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS	142,367,064
PRESTACIONES SOCIALES	<b>661,290,893</b>
PRIMA DE NAVIDAD	417,248,797
PRIMA DE VACACIONES	244,042,096
prima de vacaciones	213,870,858
factor de salario	30,171,238

<b>CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA</b>	<b>\$ 2,700,731,021.18</b>
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES	727,133,654
Aportes a la seguridad social en pensiones publicas	524,582,822
Aportes a la seguridad social en pensiones privadas	202,550,832
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	572,958,519
APORTES A LAS CESANTIAS	721,876,646
aportes a las cesantia publicas	388,774,060
aportes a las cesantias privadas	255,758,660
intereses cesantias	77,343,926
APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	214,341,096
APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	196,494,776
I.C.B.F.	160,755,804
SENA	107,170,526
<b>REMUNERACION NO CONSTITUTIVA DE FACTOR SALARIAL</b>	<b>300,060,346</b>
PRESTACIONES SOCIALES	300,060,346
VACACIONES	175,712,194
INDEMNIZACION POR VACACIONES	100,343,316
BONIFICACION ESPECIAL POR RECREACION	24,004,836
OTROS	<b>54,838,263</b>
DOTACION	\$ 54,838,263

## Análisis de convenciones colectivas de trabajo y acuerdos laborales

Actualmente no se tienen firmados convenciones colectivas de trabajo ni acuerdos laborales especiales. Es preciso aclarar que nuestra planta de personal, no cuenta con empleados oficiales desde hace varios años.

## Acuerdos sindicales

Durante los meses de mayo y junio de 2023 se realizaron reuniones entre la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y los sindicatos ANTHOC y ASINTRASERSALUDNORTE firmándose acuerdos sindicales con vigencia de dos años contados a partir del primero de enero 2023 finalizando su vigencia el 31 de diciembre del 2024. Los acuerdos y conclusiones que se tuvieron a bien durante estas reuniones se anexan en documento adjunto de nueve páginas

## Bienestar social

El Plan de Bienestar Social en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, comprende el Sistema de Estímulos e incentivos, establecidos en la Ley 909 de 2004 el cual abarca los planes de incentivos y los programas de bienestar.

Adicional a la normativa señalada, el Decreto Ley 1567 de 1998 y el Decreto 1083 de 2015, reglamentan que las entidades deben organizar Sistemas de Estímulos para motivar el desempeño eficaz y el compromiso de sus empleados, para lo cual nuestra entidad implementó los programas de Bienestar Social que ofrecen servicios de carácter deportivo, recreativo y vacacionales, artísticos y culturales, así como la promoción y prevención de la salud y capacitación, condensados en el PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONALES, documento de 13 páginas el cual se anexa al presente escrito.

### Proyecto de historias laborales PASIVOCOL

En virtud de lo establecido en el artículo 9º de la Ley 549 de 1999 y dentro del marco del Programa de “Seguimiento y Actualización de los Cálculos Actuariales del Pasivo Pensional de las Entidades Territoriales” – PASIVOCOL, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA ha dado cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) a través del proyecto de historias laborales y pasivos pensionales PASIVOCOL con la actualización a fecha de corte de cada vigencia en cada uno de los grupos actuariales que componen la información del pasivo pensional a cargo de la entidad territorial. Así las cosas, se ha actualizado la información en los grupos actuariales (F3 Activos, F5 Pensionados, F6 Beneficiarios y F9 Retirados) con lo anterior, se logró la aprobación por parte de las diferentes instancias de PASIVOCOL (Agente Regional, Grupo de Análisis de Información, Actuarios y Comité) para la realización del cálculo actuarial del pasivo pensional durante el cuatrienio (2020 – 2023), según se detalla a continuación:

Trabajo PASIVOCOL (2020 - 2023)					
Ítem	Entidad	Aprobación calculo actuarial - pasivo pensional			
		Vigencia 2020 (31-12-2020)	Vigencia 2021 (31-12-2021)	Vigencia 2022 (31-12-2022)	Vigencia 2023 (31-12-2023)
1	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona	No	No	Si	Si

En vista de los resultados positivos por parte de la gestión realizada en el aplicativo PASIVOCOL, LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA ha actualizado el valor de su pasivo pensional durante el cuatrienio (2020 – 2023) a fechas de corte 31/12/2019 – 31/12/2020 – 31/12/2021 – 31/12/2022 31/12/2023 (estos dos últimos años se encuentran pendientes por la emisión del detalle del cálculo actuarial por parte del MHCP).

## Bonos pensionales

- Decreto 1299 de 1994

**Artículo 1:** Los bonos pensionales constituyen aportes destinados a contribuir a la conformación del capital necesario para financiar las pensiones de los afiliados al Sistema General de Pensiones en el régimen de prima media con prestación definida (RPM) y/o el régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS). Así las cosas, los bonos pensionales pueden clasificarse en:

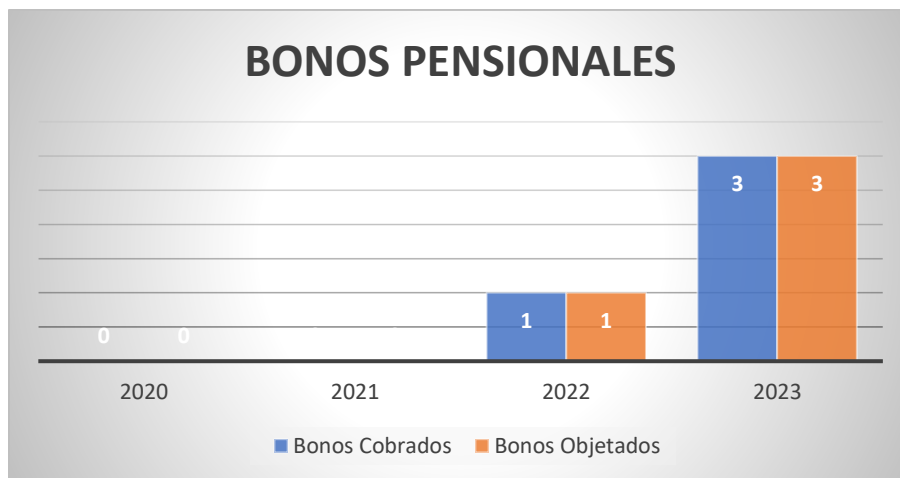
- Bonos pensionales expedidos por la Nación
- Bonos pensionales expedidos por las entidades del sector público que no sean sustituidas por el fondo de pensiones públicas del nivel nacional
- Bonos pensionales expedidos por empresas privadas, o por cajas pensionales del sector privado que tenían exclusivamente a su cargo el reconocimiento y pago de pensiones

Es así, como la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA en la vigencia 2020 - 2023 adelanto las gestiones administrativas necesarias para las respuestas administrativas al cobro de los pensiones y cuota parte de bonos pensionales, según el procedimiento que se relaciona a continuación:

1. Verificación de solicitudes de emisión de bono a través de la plataforma de bonos pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)
2. Verificación de los periodos de vínculo laboral con la entidad
3. Proyección de objeciones del cobro de los bonos pensionales

Relación de Cuota Parte de Bonos Pensionales objetados durante las vigencias (2020- 2023)

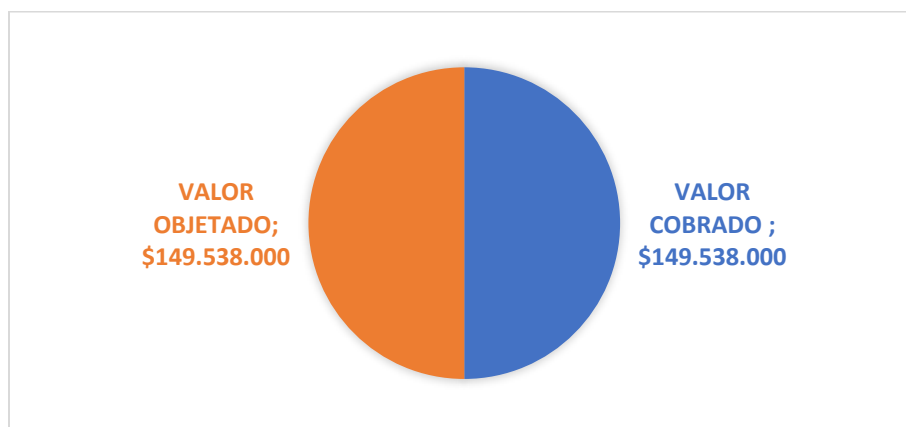
BONOS PENSIONALES			
Vigencia	Bonos Cobrados	Bonos Objetados	Valor
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	1	1	0
2023	3	3	\$ 149.538.000



Identificación	Nombres y apellidos	Cuenta de cobro	Valor deuda	Entidad
63308438	Gloria Mercedes Gelvez Claros	2023-8799199	\$ 100.749.000	COLPENSIONES
32690331	Patricia Cecilia Araujo Monterrosa	2023-18885273	\$ 46.089.000	COLPENSIONES
51867210	Sandra Soraya Benítez Martínez	2023-907556	\$ 2.700.000	COLPENSIONES
TOTAL			\$ 149.538.000	

Como se puede apreciar en el cuadro anterior para la vigencia 2023 existieron cobros por concepto de BONO pensionales en contra de la ESE por valor de **CIENTO CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS (\$ 149.538.000)**

Valor Cobrado	Valor Objetado	Ahorro
\$ 149.538.000	149.538.000	100%





## Certificación Electrónica de Tiempos Laborados - CETIL

Se encuentra contemplado en el Decreto 726 del 26 de Abril de 2018, del Ministerio de Trabajo sobre el Sistema de Certificación Electrónica de Tiempos Laborados (CETIL), a través del cual se expedirán todas las certificaciones de tiempos laborados y salarios por parte de las entidades públicas, y privadas que ejerzan funciones públicas, o cualquier otra entidad que deba expedir certificaciones de tiempos laborados o cotizados y salarios con el fin de ser aportadas a las entidades que reconozcan prestaciones pensionales a través del diligenciamiento de un formulario único electrónico.

### Ventajas de la correcta expedición de CETIL

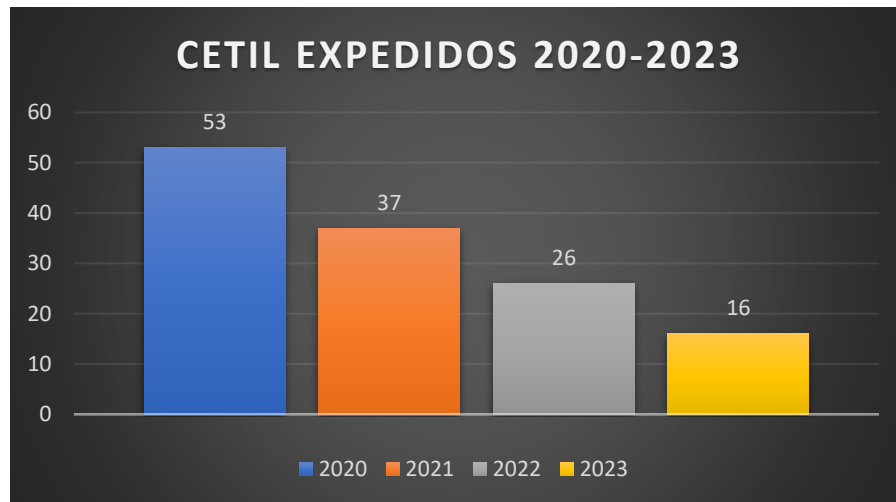
- Permite la normalización de la historia laboral del personal activo y retirado de la entidad por el tiempo cotizado a la Caja de Previsión Nacional CAJAL y el INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL ISS, es decir, el periodo laborado y cotizado antes de la entrada en vigor del Sistema General de Pensiones (SGP) 30/06/1995.
- Evita a la entidad el pago de lo NO debido a causa de la certificación de vínculo laboral con información errónea, esto teniendo en cuenta que de los periodos de vínculo laboral con la entidad que sean certificados en CETIL se generara a futuro una obligación pensional a cargo de la entidad por concepto de cuota parte pensional, bono pensional y/o indemnización sustitutiva.
- Contar con el personal capacitado en el uso del aplicativo CETIL del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y en la normatividad vigente para la correcta expedición de estas certificaciones cuyo propósito final es la obtención de un derecho pensional.

### Sanciones para la entidad por la NO expedición de CETIL

- El incumplimiento de las entidades territoriales con el deber de expedir las certificaciones laborales en formato CETIL dentro del término previsto por las normas que lo rigen da lugar a sanciones disciplinarias por parte de la Procuraduría General de la Nación, de conformidad con lo establecido en la Ley 1755 de 2015 al regular el derecho fundamental de petición
- Entendiendo la importancia que reviste el marco normativo en el sistema general de pensiones, recordamos a los servidores públicos que de acuerdo con lo previsto en el artículo 48 de la Ley 734 de 2002, Código Disciplinario Único, constituye una FALTA GRAVISIMA el incumplimiento de los deberes del servidor público.

Dado lo anterior, durante el cuatrienio (2020-2023) LA ESE ha realizado el trámite correspondiente para la expedición de Certificados Electrónicos de Tiempos Laborados CETIL, según se relacionan a continuación:

CETILES	
AÑO	NUMERO
2020	53
2021	37
2022	26
2023	16



### Cuotas partes, por cobrar y por pagar

La cuota parte pensional es el mecanismo de soporte financiero de la pensión, representa un esquema de concurrencia para el pago de las mesadas pensionales entre entidades públicas reconocedoras de la pensión, Cajas o Fondos de Previsión Social, y, a su vez, permite el recobro a prorrata del tiempo laborado o del cotizado a ellas, esto de conformidad a lo establecido en el Artículo 2° de la Ley 33 de 1985 y Artículo 72 del Decreto 1848 de 1969.

En este sentido la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, durante el cuatrienio (2020 – 2023) a realizado las gestiones administrativas necesarias para el reconocimiento y pago obligaciones por concepto de cuotas partes pensionales en las cuales concurre, según se detalla a continuación:

### Gobernación de Norte De Santander

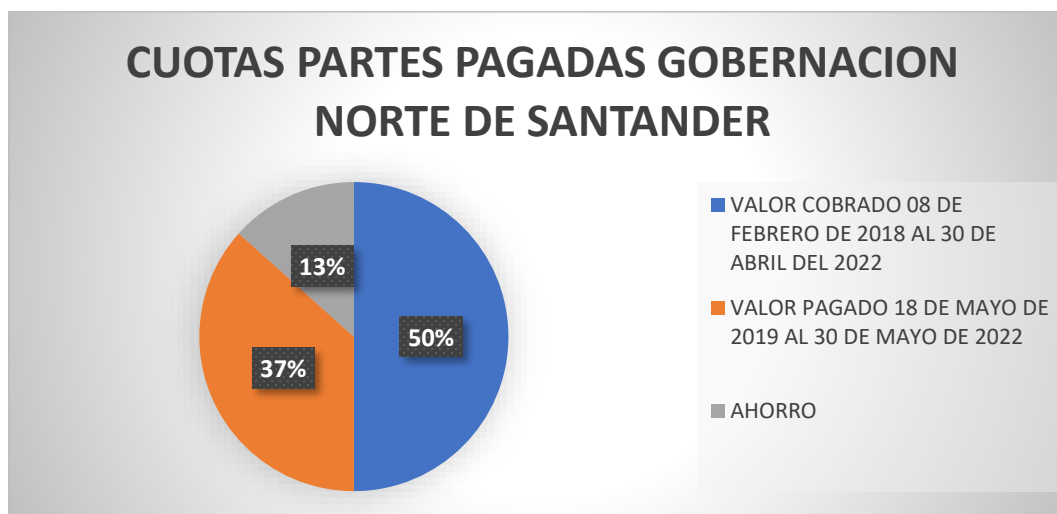
Se recibió cobro por parte del fondo de pensiones de la Gobernación de Note de Santander por valor de **DOSCIENTOS DIECISIETE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL QUINIENTOS VEINTISÉIS PESOS (217.190.526)**, por el periodo comprendido del 08 de febrero de 2018 al 30 de abril del 2022.

Se aplicó prescripción y Se efectuó pago por concepto de Cuotas Partes Pensionales a favor de la Gobernación de Norte de Santander Por la suma CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/Cte. (\$ 159.135.907,), Correspondiente al **periodo del 18 de mayo de 2019 al 30 de mayo de 2022**, por concepto de Pago de Cuotas Partes Pensionales del señor CLEMENTE MONTAÑEZ VILLAMIZAR identificado con cedula No. 107.925 y sustituido por ANA CECILIA ROMERO DE MONTAÑEZ identificada con cedula No. 27.777.976 como conyugue.

#### Ahorro deuda a la entidad.

Se logró determinar un ahorro para la entidad, respecto a la cuenta de cobro inicial y la prescripción solicitada de CINCUENTA Y OCHO MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTIDÓS PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS M/Cte. (\$ 58.054.622,92)

Valor cobrado 08 de febrero de 2018 al 30 de abril del 2022	Valor pagado 18 de mayo de 2019 al 30 de mayo de 2022	Ahorro
217.190.526	159.135.907	58.054.622



Se procedió a actualizar el estado de cuenta de las obligaciones por concepto de cuotas partes a corte 31-12-2023 las cuales me permito detallar a continuación.

Deuda 01-06-2022 al 31 diciembre 2023					
Cédula	Nombre	Concurrencia	Valor Mesada	Porcentaje	Total
107.925	Clemente Montañez Villamizar	63,88%	6740328	4.305.721	101.206646
<b>TOTAL</b>					<b>\$101.206646</b>

## Gobernación de Santander

Respecto a las Obligaciones Cobradas por la Gobernación de Santander, tenemos a la señora **MARIA DEL CARMEN PARRA** identificada con cedula No. 28.417 853 con una concurrencia de 25,99% y **JOSE MARIA VELANDIA ORTIZ**, identificado con cedula No. 124.672, **SUSTITUIDO POR CARMEN CUSTODIA ORTIZ VALENCIA** identificada con cedula No. 28.074.266 con una concurrencia de 37,43% prestación que fue reconocida por la Gobernación de Santander y la deuda para la vigencia 2023 quedaría así:

DEUDA 2023						
ENTIDAD	CEDULA	NOMBRE	CONCURRENCIA	VALOR MESADA	VALOR MENSUAL	TOTAL 2023
GOBERNACION DE SANTANDER	28.417 853	MARIA DEL CARMEN PARRA	25,99%	1.160.000	301.484	\$4.220.776
	124.672,00	JOSE MARIA VELANDIA ORTIZ	37,43%	4.723.332	1.767.943	\$24.751.204
<b>TOTAL</b>						<b>\$28.971.980</b>

Cabe aclarar que existen peticiones pendientes por responder por parte de la Gobernación de Santander respecto al valor de la mesada pensional del señor José María Velandia Ortiz por encontrarse valores diferentes al actualizar la liquidación, se está a la espera de la remisión de los actos administrativos de reliquidación si los hay.

### Fondo de pasivo social de ferrocarriles nacionales de Colombia

Se tiene conocimiento que existen procesos de cobro por concepto De Cuotas Partes Pensionales con la el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, por pensiones reconocidas por el Instituto del Seguro Social por las personas que se relacionan a continuación:

Que el ultimo cobro persuasivo recibido corresponde al periodo de ENERO del 2023; de igual forma se calcula la obligación para toda esa vigencia en el caso eventual que se recibiera un proceso de cobro coactivo accedería a (\$37.749.299,32)

FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA							
N°	CEDULA	CAUSANTE	CEDULA SUSTITUTO	SUSTITUTO	% CONCURRENCIA	CUOTA PARTE MENSUAL 2023	TOTAL DEUDA VIGENCIA 2023
1	2.207.325	HIGUERA BASTO HECTOR JOSE	20.201.684	MARIN DE HIGUERA NOHORA DELIA	9.47	\$443.515,71	\$6.209.219,90
3	27.786.630	CARRILLO LEONOR			35.61	\$324.707,03	\$4.545.898,45
4	27.787.211	ACEVEDO MANTILLA RITA JOSEFA			45.11	\$257.155,87	\$3.600.182,19
5	37.810.912	CAMACHO ORTEGA ELIZABETH			9.06	\$73.436,92	\$1.028.116,84
6	5.476.961	PEÑARANDA VERMEIRE HELI			51,52	\$845.542,63	\$11.837.596,87
7	6.068.190	NAVIA CASTRILLON JORGE ENRIQUE			24.3	\$752.020,36	\$10.528.285,07
<b>TOTAL</b>						<b>\$2.696.378,52</b>	<b>\$37.749.299,32</b>

Nuestra entidad ha abierto en el **Banco BBVA** la **cuenta de ahorros 001303240200394840** específica para el manejo de recursos de saldo de aportes patronales la cual se encuentra abierta en el con un saldo a febrero de 843,201,497 pesos

con 20 centavos recurso disponibles para asumir las deudas que se presenten en nuestra entidad por concepto de cuotas partes pensionales y/o saneamiento de aportes patronales

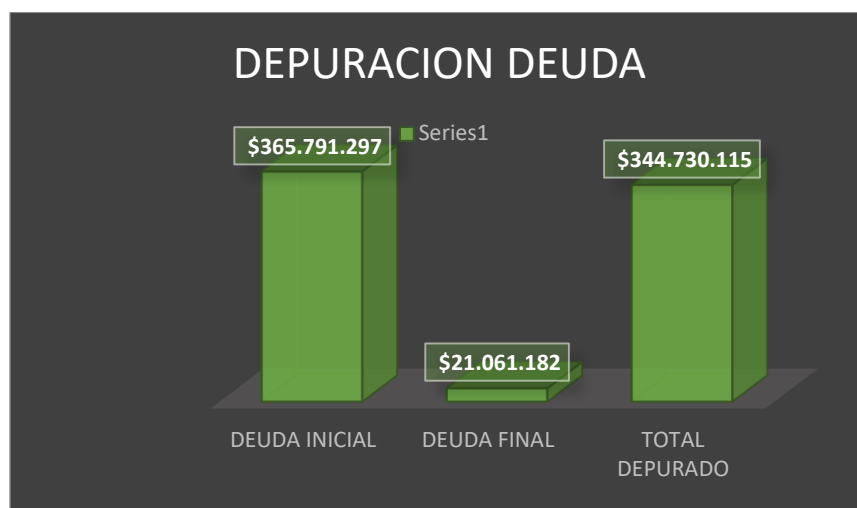
### Saneamiento Aportes Patronales

- Administradora colombiana de pensiones COLPENSIONES

Durante la vigencia 2023 se logró la devolución de excedentes por concepto de saneamiento de aportes patronales por valor de **CIENTO VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$123.639.632)**, valores que fueron recibidos directamente en la entidad.

De igual forma se logra la depuración y subsanación de los siguientes valores cobrados por Colpensiones

Vigencia	Deuda real	Deuda presunta
2018	\$ 62.440.627	\$ 303.350.670
2019	\$ 62.440.627	\$ 180.744.662
2020	\$ 43.790.105	\$ 69.236.046
2021	\$ 43.790.105	\$ 29.385.057
2022	\$ 41.274.787	\$ 42.262.979
2023	\$ 18.499.422	\$ 2.561.760
Total, depurado	\$ 43.941.205	\$ 300.788.910



### Reducción deuda

Realizado un comparativo de las deudas persistentes desde 2018 al 2023 entre la deuda inicial y la deuda final se observa una reducción en la deuda por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CIENTO QUINCE PESOS (\$ 344.730.115)**

### Asunto de carácter pensional

Para las vigencias 2018 al 2023 se brindó asesoría a la entidad en la proyección de respuesta a todas las reclamaciones en materia pensional efectuadas por las diferentes personas y administradoras, atendiéndolas de forma clara y oportuna.

### Convenios interadministrativos y docente servicio vigentes, liderados desde la oficina de Talento Humano

A continuación, se detallan los convenios tanto Docente Servicio como Convenios Interadministrativos con los que cuenta la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, los cuales permiten el crecimiento institucional de la mano de entidades aliadas

Entidad	Objeto	Fecha de inicio	Fecha de terminación
Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).	Docencia servicio N° 003 de 2018.	Diciembre de 2018.	Diciembre de 2028.
Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).	Desarrollo de prácticas formativas.	Noviembre de 2013.	Noviembre de 2023.
Instituto Superior de Educación Rural (ISER).	Convenio de cooperación interinstitucional para la realización de prácticas empresariales.	Mayo de 2019.	Mayo de 2029.
Universidad de Pamplona (UPA).	Convenio para el desarrollo de las prácticas profesionales.	Abril de 2019.	Abril de 2024.
Universidad de Pamplona (UPA).	Convenio de prácticas profesionales N° 157.	Abril de 2019.	Abril de 2024.
Universidad de Pamplona (UPA).	Convenio macro de cooperación interinstitucional.	Agosto de 2020.	Agosto de 2024.
Universidad Simón Bolívar	Docencia servicio.	Octubre de 2020.	Octubre de 2030.
Eforsalud	Docencia servicio.	Marzo de 2019.	Marzo de 2029.

Instituto de cultural argentino-colombiano.	Convenio de cooperación interadministrativas para la realización de prácticas.	Febrero de 2020.	Febrero de 2030.
Universidad de Santander (UDES).	Docencia servicio.	Mayo de 2020.	Mayo de 2030.
Corporación Educativa de Colombia (CECOL).	Docencia servicio.	Agosto de 2018.	Agosto de 2028.
SENA	Convenio Apoyo Interinstitucional para el desarrollo de practicas	Marzo 2021	Marzo 2031
Instituto Técnico De Colombia- Cucuta – (Tecnico Laboral en Auxiliar en Enfermería)	Docencia servicio.	Febrero de 2023	Febrero de 2033.

### Informe concurso de méritos

La Comisión Nacional del Servicio Civil informó a final de la vigencia 2023 que seguía adelante con la etapa de planeación del segundo proceso de selección para las empresas sociales del estado asegurando que durante la vigencia 2024 se adelantaría dicha convocatoria y según circular externa 2023RS0000121 emitida por la misma CNSC, se instó a las entidades a realizar los aprovisionamientos presupuestales necesarios para adelantar los diferentes concursos de méritos, estableciéndose el costo en \$4.258.616 y teniéndose reportadas 29 vacantes en el SIMO y la próxima jubilación de una compañera más en los próximos meses sumando así 30 vacantes definitivas que deben ser proveídas por meritocracia en nuestra entidad, se requiere tener aprovisionado presupuestalmente de \$127,758,480 para tal fin. A continuación, se relaciona el reporte que se tiene en el SIMO de la CNSC con 29 vacantes a esperas que se cumplan los términos para reportar la siguiente vacante pendiente y quedar finalmente con 30 vacantes definitivas.

	Grado	Denominación del empleo	Nivel	N° cargos
213	22	Médico especialista (cirujano, ginecólogo, internista y pediatra)	Profesional	4
211	21	Médico general	Profesional	1

219	12	Profesional universitario (presupuesto)	Profesional	1
219	14	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (Trabajo social)	Profesional	1
219	14	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (Ingeniero de sistema)	Profesional	1
237	11	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD (Instrumentador Quirúrgico)	Profesional	2
243	18	Enfermero	Profesional	1
243	18	Enfermero	Profesional	2
367	7	Técnico administrativo (almacén)	Técnico	1
367	7	Técnico administrativo (cartera)	Técnico	1
412	5	AUXILIAR AREA DE LA SALUD (Auxiliar de Laboratorio)	Asistencial	1
412	5	Auxiliar área de la salud (RX)	Asistencial	1
412	5	Auxiliar área de la salud (SIAU)	Asistencial	2
412	5	Auxiliar área de la salud (archivo)	Asistencial	1
412	8	AUXILIAR AREA DE LA SALUD (Auxiliar de enfermería)	Asistencial	5
412	8	AUXILIAR AREA DE LA SALUD (Auxiliar de enfermería)	Asistencial	1
412	6	AUXILIAR AREA DE LA SALUD (Auxiliar de Odontología)	Asistencial	3
<b>Total, de vacantes</b>				<b>29</b>

Sistema de administración de riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo (SARLAFT)

La Superintendencia Nacional de Salud (SUPERSALUD) expide la Circular Externa No. 009 de 21 de abril de 2016, la cual imparte instrucciones para que las entidades del sector salud implementen al interior de las entidades el sistema para prevenir que ingresen dineros provenientes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, ha dado continuidad al contar permanentemente desde el 2016 con la designación de oficial de cumplimiento en acta de Junta Directiva 083 del 19 de diciembre del 2019, en donde en ella se da cumplimiento al acuerdo 021 y 022 del 2016. través de la Resolución No. 257 del 05 de agosto del 2019 se actualizan y se designan dichas designaciones así:

- Oficial de cumplimiento titular: Doctor Carlos Ernesto Rozo Toloza (Profesional Universitario de la Oficina de Talento humano).

Así mismo es importante mencionar que el oficial de cumplimiento realizó los siguientes estudios relacionados con SARLAFT:



- Diplomado en Administración de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- Curso “lo que debe saber sobre lavado de activos y financiación del terrorismo” con la entidad UIAF bajo la modalidad de E- LEARNING.
- Curso “módulo riesgo de corrupción y lavado de activos” con la entidad UIAF bajo la modalidad de E-LEARNING.

### **Reportes a la unidad de información y análisis financiero UIAF 2023.**

Durante la vigencia 2023 se dio cumplimiento con el envío de los reportes a la Unidad de Información de Análisis Financiero - UIAF, a través del Sistema de Reporte en Línea – SIREL, así:

- Reporte de Operaciones Sospechosas – ROS

El ROS o Reporte de Operaciones Sospechosas es la comunicación mediante la cual los sujetos obligados reportan cualquier hecho u operación, con independencia de su cuantía, se refieren a operaciones, hechos o situaciones que posiblemente están relacionadas con el lavado de activos o la financiación del terrorismo.

El ROS no constituye denuncia penal y es absolutamente reservado conforme a la Ley, quien lo realice se encuentra amparado por la exoneración de responsabilidad consagrada por la Ley.

- Reporte Objetivo de Procedimientos: Corresponde a las transacciones en efectivo (> a \$5 millones) individuales y múltiples relacionadas con procedimientos médicos.
- Reporte Objetivo de Proveedores: Es el reporte de transacciones en efectivo (>a \$5 millones) individuales y múltiples relacionadas con pago a proveedores.

### **Plantas temporales en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona**

Teniendo como referencia que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, es una Empresa Social del Estado de Nivel Territorial, de segundo grado de complejidad y el único hospital de la región, con servicio de urgencias 24 horas para atender a los más de 100,000 habitantes de la región, es imperativo abordar la necesidad de creación de empleos de carácter permanente al interior de la institución, dadas las particularidades propias de la institución, que obligan a mantener activos sus servicios las 24 horas del día, los 365 días del año sin interrupción alguna.

La Ley 909 de 2004 establece la categoría de empleos temporales, contemplando diversas condiciones bajo las cuales pueden ser creados, tales como cumplir funciones que no realiza el personal de planta por no formar parte de las actividades permanentes de la administración, desarrollar programas o proyectos de duración determinada, suplir

necesidades de personal por sobrecarga de trabajo y desarrollar labores de consultoría y asesoría institucional de duración total **no superior a doce (12) meses**.

No obstante, la realidad operativa y funcional de un hospital de esta magnitud demanda la presencia constante y estable de personal capacitado, no sujeto a plazos temporales, para garantizar la atención ininterrumpida a los pacientes y responder a las necesidades de la comunidad. La Ley 909 permite la creación de empleos temporales por necesidades excepcionales, pero la atención en salud es una función continua y esencial que no puede limitarse a plazos determinados.

El Decreto 1083 de 2015 reglamenta la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado, imponiendo requisitos específicos como la elaboración de justificaciones técnica y financiera. Sin embargo, la normativa también **contempla la posibilidad** de extender el plazo de vigencia de la planta temporal, sujeto a la disponibilidad presupuestal y a la necesidad del servicio, indicando que las Empresas Sociales del Estado deben informarlo a la Dirección Territorial correspondiente del Ministerio del Trabajo, pero si la misma no recibe la aprobación de continuidad, las personas vinculadas bajo esta modalidad, quedarían automáticamente inactivas y nuestra entidad sin personal asistencial que atienda permanentemente a nuestros pacientes.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona requiere ampliar la planta de personal pero con empleos de carácter permanente, encontrándose dicha justificación en la naturaleza continua y esencial de la atención en salud, que no puede limitarse a plazos temporales. La normativa existente permite la creación de plantas temporales, pero la particularidad de la institución demanda una revisión y adaptación de las regulaciones para garantizar una gestión eficiente y sostenible del talento humano en el sector de la salud permanentemente, siendo esta razón primordial, para no habernos inclinado por esta opción de formalización laboral, a la espera que la realidad financiera, nos permita proponer la creación de empleos permanentes, que contribuyan a la formalización laboral de nuestros colaboradores y con el trabajo de ellos, responder a la necesidad de servicios de salud de nuestros pacientes.

## 2.8 Procesos Judiciales

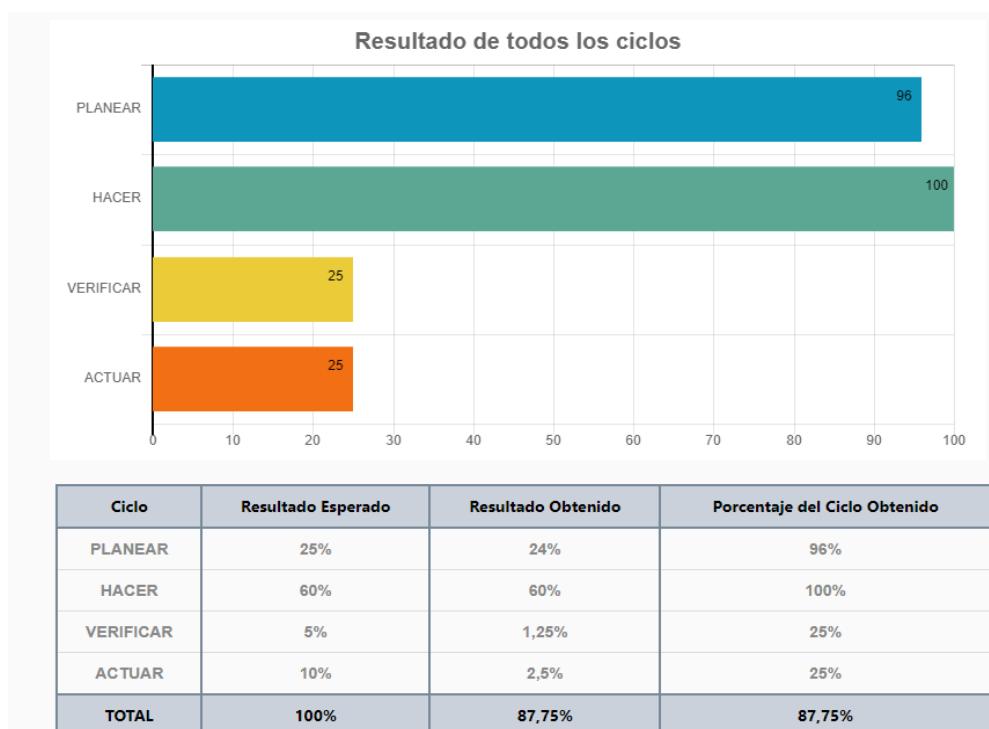
Actualmente existen 35 procesos judiciales activos en contra de la ESE, de los cuales, de acuerdo con el análisis efectuado se tiene que existen 9 con probabilidad de pérdida alta y 3 con probabilidad de pérdida media, así:

PROBABILIDAD	PROCESOS	CUANTIA PROBABLE
PROBABILIDAD ALTA DE PERDIDA	9	\$ 3,116,929,498.00
PROBABILIDAD MEDIANA DE PERDIDA	3	\$ 758,652,068.00
TOTAL PARA PROVISIONAR	12	\$ 3,875,581,566.00

## 2.9 Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

### 2.9.1 EVALUACIÓN DEL SG-SST 2023

Se realizó la Evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante el formato establecido por el ministerio de trabajo en la resolución 0312 de 2019, los criterios de evaluación arrojaron los siguientes porcentajes de avance.



### Programa de capacitación en SST

Para el año 2023 se desarrolló el programa de capacitaciones en Seguridad y salud en el trabajo dentro del plan de capacitaciones institucional con enfoque en los procesos y procedimientos de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona en los que se tiene mayor exposición como riesgo locativo, biológico, psicosocial, físico.

Cabe resaltar que estas capacitaciones fueron impartidas por un equipo de trabajo conformado en la institución para el liderazgo y fortalecimiento de la calidad en la entidad, así mismo se contó con el apoyo de proveedores especializados en los temas y aseguradora de riesgos laborales.

A continuación, relaciono las capacitaciones que fortalecieron el conocimiento y habilidades de nuestro personal en la vigencia 2023 en cuanto riesgos laborales incluidas en el plan institucional de capacitaciones (PIC).

Tema de capacitación	Fecha de ejecución	Cantidad de participantes
Capacitación en bioseguridad y riesgo biológico y accidentes de trabajo.	18/5/2023 27/06/2023	10 48
Capacitación comité COVILA formación en responsabilidades y competencias.	14/06/2023	7
Socialización de comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) responsabilidades y competencias.	14/06/2023	6
Capacitación en prevención riesgo público, capacitación en seguridad vial y del transporte, capacitación manejo defensivo y normas del tránsito.	14/06/2023	8
Desecho de material cortopunzante y uso adecuado de guardianes	8/04/2023	11
Capacitación en salud mental laboral	13/4/2023 27/06/2023	154 48
Riesgo biológico - promoción del autocuidado	14/12/2023	18
Manejo del estrés	2/05/2023 19/5/2023	76 13
Fomento de estilos de vida saludables	26/04/2023 10/10/2023	81 17
Trabajo en equipo	1/03/2023 27/6/2023	10 51
Comunicación asertiva	30/03/2023	55
Riesgo ergonómico manipulación manual de cargas	21/04/2023	37
Primeros auxilios psicológicos	27/09/2023 27/9/2023	31 31
Capacitación en dosimetría personal	20/12/2023	16
Plan hospitalario para emergencias	11/05/2023 09/05/2023	16 9
Atención Prehospitalaria	18/05/2023 25/05/2023	10 25
Socialización de simulacro y plan de emergencias	26/10/2023	31

## Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para el año 2023 se realizó la revisión de la política de seguridad y salud en el trabajo SST, el día 21 de febrero del 2023 por el comité COPASST validando las especificaciones dispuestas en el Decreto 1072 de 2015. Mediante la aplicación de un instrumento que evalúa los requisitos del decreto.

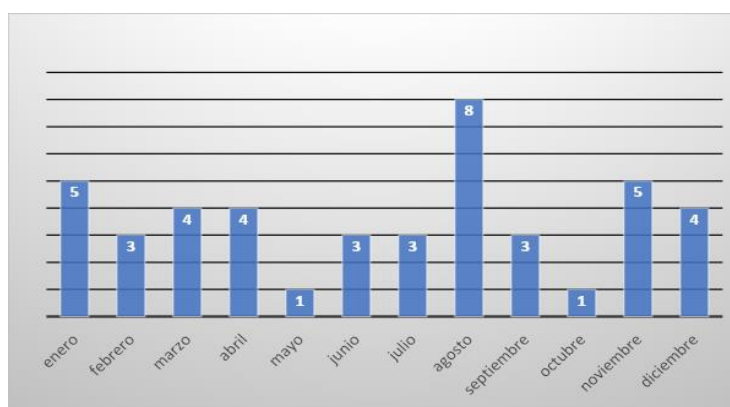
La política actualmente cuenta con las especificaciones requeridas por la normatividad legal con las siguientes especificaciones.

Está adoptado en medio escrito mediante un documento fechado y firmado por el gerente de la Entidad donde establece el compromiso hacia la implementación del SG-SST para la gestión de los riesgos laborales, con alcance a todos sus colaboradores, comunicada al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo y revisada por el mismo en cada vigencia con el fin de verificar su cumplimiento.

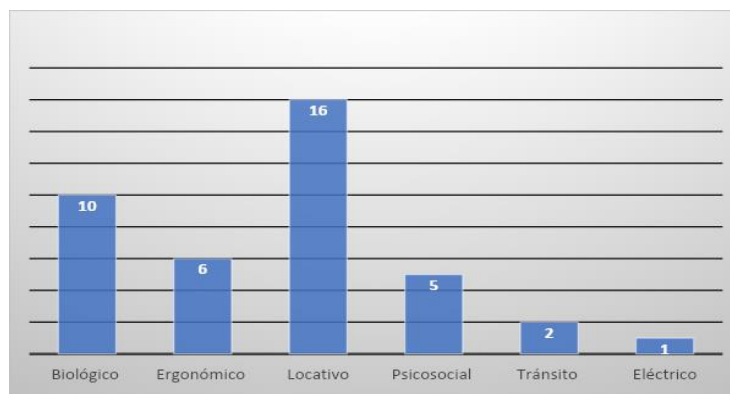
### Accidentes e incidentes de trabajo

La entidad cuenta con un procedimiento de reporte e investigación de accidentes e incidentes de trabajo el cual fue actualizado, en cuanto al riesgo biológico adoptando los lineamientos del ministerio del trabajo y ARL.

A su vez, tiene como objeto estandarizar el proceso, con el fin de lograr que sea una herramienta útil en el desarrollo del Programa de Seguridad y Salud en Trabajo logrando disminución de las pérdidas relacionadas con el personal de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.



En la vigencia 2023 se presentaron 40 accidentes de trabajo clasificados de la siguiente manera.



Del 100 % de los accidentes reportados el 40% correspondió a origen locativo, el 25% correspondió a accidentes de riesgo biológico y El 15% de origen ergonómico, 12.5% de

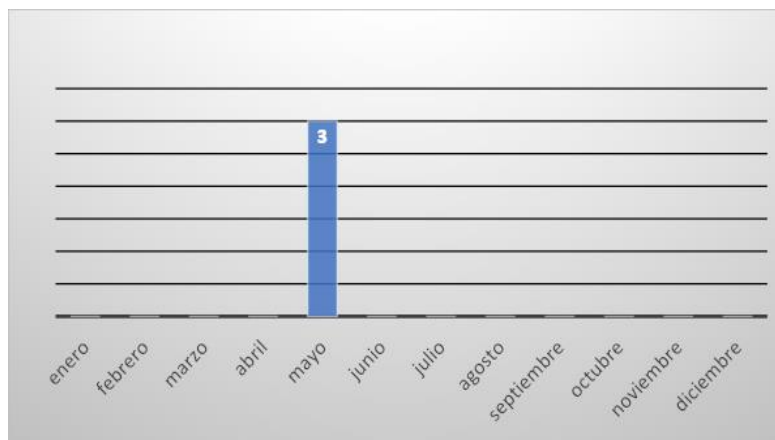
origen de tránsito y 2.5 % de origen eléctrico evidenciando dificultad para controlar el riesgo locativo en mayor medida.



En la vigencia 2023 se presentó un total de 40 accidentes de los cuales el 52.5% requirió incapacidad temporal.

### Enfermedades laborales

La ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona presentó 3 diagnósticos de COVID-19 en la vigencia reportados ante la aseguradora de riesgos laborales.



### Matriz de elementos de protección personal

La entidad realizó actualización de la matriz de elementos de protección personal con el fin de redefinir el uso de acuerdo con el riesgo y dependencias de la entidad.

Esta matriz además define los EPP que se usan en cada área, informa sobre las normas que se deben cumplir en cuanto a la calidad del EPP y da la indicación del uso de cada uno de ellos.







- La medición correspondiente a la vigencia 2017 llevaba a establecer línea base **para implementación** del modelo (Decreto 1499 de 2017).
- Resultados no comparables con mediciones anteriores, por cambios significativos a las preguntas de las políticas.
- El diligenciamiento de FURAG para determinar IDI correspondiente a vigencia 2023 se tiene previsto entre el 10 de abril y 14 de mayo de 2024.

## 2.11 servicios tercerizados

En el anexo de informe, se presentan los informes de los servicios tercerizados de HOSPICLINIC, HELPTRAUMA y COOTRASMAR.

## CAPITULO 3 SUB-DIRECCIÓN CIENTÍFICA

### 3.1. Información relación personal misional

#### 3.1.1 Contratos de prestación de servicios asistenciales

Contratos de prestación de servicios asistenciales y Relación de talento humano de nómina, en servicios misionales

Información de relación de contratos de prestación de servicios Objeto, Cargo, Número de personas, Valor honorario.

CONTRATO	CANTIDAD	VALOR MENSUAL
Total AGENDADOR	1	1.900.000,00 €
Total AGENDADOR/CALL CENTER	1	1.620.000,00 €
Total ANESTESIOLOGO	1	16.050.000,00 €
Total ANESTESIOLOGO-GINECOLOGO	1	28.920.000,00 €
Total APOYO LOGISTICO OIM	1	1.300.000,00 €
Total APOYO SALUD MENTAL	1	1.950.000,00 €
Total AUDITOR	1	2.950.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA	91	172.650.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA	2	3.800.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA ADTIVO	1	1.900.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA APOYO CALL CEN	4	6.600.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA SIAU	1	1.900.000,00 €
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA- VACUACION	4	7.600.000,00 €
Total AUXILIAR DE FARMACIA	7	13.167.000,00 €
Total AUXILIAR DE LABORATORIO	3	5.700.000,00 €
Total AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	4	6.600.000,00 €
Total AUXILIAR DE SALUD APOYO PUBLICA	1	1.800.000,00 €
Total BACTERIOLOGO	8	21.200.000,00 €
Total CAMILLERO	4	6.200.000,00 €
Total CIRUJANO	3	21.650.000,00 €
Total CIRUJANO GENERAL ADICIONAL	1	5.000.000,00 €
Total DIGITADOR	1	1.650.000,00 €
Total ECOGRAFIAS	1	31.000.000,00 €
Total ENFERMERA JEFE	29	86.950.000,00 €
Total ENFERMERA JEFE CALIDAD	1	2.950.000,00 €
Total ENFERMERA JEFE LIDER CALIDAD	1	3.650.000,00 €
Total ENFERMERA JEFE OIM	2	5.600.000,00 €
Total FISIOTERAPEUTA	3	7.770.000,00 €
Total FISIOTERAPEUTA OIM	2	4.480.000,00 €
Total FONOAUDIOLOGO	1	2.590.000,00 €
Total GINECOLOGIA	1	4.390.000,00 €
Total GINECOLOGIA ADICIONAL	1	5.940.000,00 €
Total HIGIENISTA ORAL	1	1.900.000,00 €
Total HIGIENISTA ORAL OIM	1	1.900.000,00 €
Total INFECTOLOGIA	1	14.000.000,00 €
Total INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	2	5.300.000,00 €
Total MEDICINA INTERNA	2	23.542.000,00 €
Total MEDICINA INTERNA ADICIONAL	1	5.000.000,00 €
Total MEDICO GENERAL	42	251.550.000,00 €
Total MEDICO LIDER	1	6.150.000,00 €
Total NUTRICIONISTA	2	3.660.000,00 €
Total ORIENTADOR DE USUARIOS	1	1.450.000,00 €
Total PEDIATRA	3	17.410.000,00 €
Total PEDIATRA ADICIONAL	1	5.000.000,00 €
Total PROFESIONAL APOYO SALUD PUBLICA	1	2.500.000,00 €
Total PROFESIONAL DE INGENIERIA	1	3.000.000,00 €
Total PROFESIONAL DE SALUD PUBLICA	1	4.500.000,00 €
Total PROFESIONAL LIDER CALIDAD Y RIESGOS	1	6.000.000,00 €
Total PSICOLOGO	3	7.170.000,00 €
Total PSICOLOGO OIM	1	1.120.000,00 €
Total QUIMICO FARMACEUTA	1	4.300.000,00 €
Total QUIMICO FARMACEUTA HOSPITALARIO	1	3.000.000,00 €
Total REGENTE DE FARMACIA	1	1.987.000,00 €
Total TECNICO RX	2	4.700.000,00 €
Total TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	5.180.000,00 €
Total TRABAJADOR SOCIAL	1	2.390.000,00 €
Total TRABAJADOR SOCIAL OIM	1	2.500.000,00 €

Fuente: Anexo gestión contractual OPS 2024

Se observa la relación del personal de talento humano de OPS asignado, proyectado para la vigencia donde, en mayor cantidad, corresponde a Auxiliar de Enfermería con 93, seguido de médico general con 42, y Enfermero Profesional 29. El gasto a comprometer asciende alrededor de 860 millones mensuales. El valor del rubro a inicio de la vigencia era de: **5.700.000.000**

### 3.1.2 Relación de talento humano nómina, en servicios misionales 2024

Relación de talento humano de nómina, en servicios misionales 2024 (gasto mensual y anual de asignación básica y prestacional, Informe de vacaciones, incapacidades, permisos y demás situaciones administrativas presentadas en las vigencias)

CARGO	CANTIDAD
Total AUX. ADMINISTRATIVO	1
Total AUXILIAR AREA DE LA SALUD (RX)	2
Total AUXILIAR AREA DE SALUD (LABORATORIO)	1
Total AUXILIAR AREA DE SALUD (TRABAJO SOCIAL)	1
Total AUXILIAR DE ENFERMERIA	31
Total AUXILIAR ODONTOLOGIA	7
Total BACTERIOLOGA	1
Total BACTERIOLOGO(A) S.S.O	1
Total ENFERMERA	10
Total ENFERMERO S.S.O.	3
Total FISIOTERAPEUTA	1
Total MEDICO ESPECIALISTA	4
Total MEDICO GENERAL	6
Total MEDICO S.S.O	12
Total ODONTOLOGO	1
Total ODONTOLOGO S.S.O	8
Total PROFESIONAL AREA DE SALUD-INSTRUMENTADO	3
Total PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1

Fuente: Anexo Gestión planta seguimiento

La tabla nos ilustra la cantidad de personal de Talento Humano de planta, que prestan los servicios a nivel misionales y se encuentran vinculados como carrera administrativa, provisionalidad y profesionales del servicio social obligatorio, asignados a los servicios habilitados en la sede principal y las sedes integradas de los municipios de la provincia

### 3.1.3 Información de relación de contratos de proveeduría de Suministros:

Objeto, Valor contrato, alcance de activos corrientes y ejecución por vigencias, estado de etapa pre, contractual, y poscontractual.

Detalle pormenorizado sobre la situación de los medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás elementos debidamente actualizados a la fecha de retiro, con el correspondiente inventario.

### 3.2. Información de relación de contratos de proveeduría de Suministros Inventarios servicio farmacéutico a corte 26 de febrero 2024

Tipo de Producto	Valor Total
Laboratorio Clínico	\$ 155.996.945
Material MQx	\$ 474.366.851
Medicamentos	\$ 645.467.934
Odontología	\$ 62.367.408
Oxigeno	\$ 167.298.925
<b>Total general</b>	<b>\$ 1.505.498.062</b>

Fuente: sistema de información KUBAPP – módulo de inventarios – informe de existencias

Se recibió visita de IVC a centro hospitalario por parte del INVIMA, encontrando solo una inconformidad con relación al servicio de dosis unitaria; donde se concluye: “Se les recuerda que no obstante ya se cuenta con contrato para unidosis; se debe implementar la central de mezclas o contratar la actividad de adecuación y ajuste de concentración de medicamentos estériles. El Director Técnico informa que está documentada en la proyección arquitectónica del nuevo hospital a construir”.

Adjunto a la presente las dos actas de visitas de IVC por parte del INVIMA en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona (INVIMA VISITA 2023 y INVIMA VISITA 2024). En el anexo Inventario a corte 26 de febrero 2024, se detalla el inventario por referencias. 2024.

RUBRO	SALDO	PENDIENTE POR DISTRIBUIR	TOTAL DISTRIBUIDO	DISTRIBUCION	CONTRATO	PROMEDIO MES	MESES	Fecha de proyeccion	CDP	VALOR CDP	PROVEEDOR	NUMERO DE CONTRATO	VALOR DE CONTRATO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TERMINACION CONTRATO	VALOR FACTURADO	SALDO A LA FECHA	% EJECUTADO
PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 900.000.000	\$ 63.500.000	\$ 836.500.000	\$ 119.000.000	LIQUIDOS	\$ 34.000.000	3,5	5 DE enero	128	\$ 119.000.000	DISPROFARM	SC417	\$ 119.000.000	14/02/2024	12/04/2024	\$ 119.000.000	0%	
				\$ 595.000.000	MEDICAMENTOS	\$ 170.000.000	3,5	5 DE enero	129	\$ 595.000.000	MEDICLINICOS	SC330	\$ 595.000.000	30/01/2024	29/06/2024	\$ 595.000.000	0%	
				\$ 28.000.000	UNIDOSIS	\$ 8.000.000	3,5	5 DE enero	130	\$ 28.000.000	DISMEDTEC	SC 328	\$ 28.000.000	25/01/2024	30/04/2024	\$ 28.000.000	0%	
				\$ 94.500.000	OXIGENO	\$ 27.000.000	3,5	2 DE enero	121	\$ 94.500.000	OXIGENOS DEL LLANO	SC298	\$ 94.500.000	2/01/2024	16/04/2024	\$ 94.500.000	0%	
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 671.000.000	\$ 55.500.000	\$ 615.500.000	\$ 48.000.000	SANGRE	\$ 8.000.000	6	2 DE enero	122	\$ 48.000.000	HIGUERA ESCALANTE	SC299	\$ 48.000.000	2/01/2024	1/07/2024	\$ 48.000.000	0%	
				\$ 130.000.000	EPP	\$ 46.000.000	3,5	5 DE enero	131	\$ 130.000.000	MEDICLINICOS	SC320	\$ 130.000.000	23/01/2024	18/03/2024	\$ 130.000.000	0%	
				\$ 437.500.000	MATERIAL MX	\$ 125.000.000	3,5	5 DE enero	132	\$ 437.500.000	MEDICLINICOS	SC326	\$ 437.500.000	24/01/2024	23/05/2024	\$ 437.500.000	0%	
LABORATORIO	\$ 611.000.000	\$ 91.000.000	\$ 520.000.000	\$ 140.000.000	INSUMOS LAB	\$ 35.000.000	4	5 DE enero	133	\$ 130.000.000	CASA DE LA DIABETES	SC325	\$ 130.000.000	25/01/2024	24/05/2024	\$ 130.000.000	0%	
				\$ 380.000.000	REACTIVOS	\$ 95.000.000	4	5 DE enero	134	\$ 380.000.000	CASA DE LA DIABETES	SC379	\$ 380.000.000	2/02/2024	1/05/2024	\$ 380.000.000	0%	
ODONTOLOGIA	\$ 40.000.000	\$ -	\$ 40.000.000	\$ 40.000.000	ODONTOLOGIA	\$ 10.000.000	4	12 DE enero	135	\$ 40.000.000	BEST MEDICAL CROUP	SC375	\$ 40.000.000	1/02/2024	30/04/2024	\$ 40.000.000	0%	
				\$ 56.000.000	REFERENCIA	\$ 14.000.000	4	2 DE enero	123	\$ 56.000.000	COLCAN	SC301	\$ 56.000.000	5/01/2024	4/05/2024	\$ 56.000.000	0%	
HONORARIOS	\$ 90.000.000	\$ -	\$ 90.000.000	\$ 34.000.000	PATOLOGIAS	\$ 8.500.000	4	2 DE enero	124	\$ 34.000.000	ASOPAT	SC300	\$ 34.000.000	5/01/2024	4/05/2024	\$ 34.000.000	0%	
				\$ 60.000.000	ASEPSIA	\$ 15.000.000	4	5 DE enero	136	\$ 60.000.000	MEDICLINICOS	SC324	\$ 60.000.000	25/01/2024	24/03/2024	\$ 60.000.000	0%	
ECOGRAFIA					ECOGRAFIA	\$ 27.000.000	1	01 DE ENERO	49	\$ 27.000.000	CIDIM	SC 245	\$ 27.000.000	1/01/2024				

Fuente: anexo gestión contractual suministros 2024

### Actualmente la subdirección maneja los rubros:

- Productos farmacéuticos: contratos hasta el mes de abril para proveeduría de líquidos, medicamentos, unidosis y oxígeno.
- Material médico Quirúrgico: Contratos de Hemoderivados con fecha hasta Julio, Elementos de protección personal Y Material médico Quirúrgico, con fecha hasta Abril
- Laboratorio: Contratos de Insumos y reactivos con equipos, con fecha hasta Mayo.
- Odontología: Contrato de material e insumos hasta Abril.
- Honorarios: Contratos de laboratorio de referencia y patologías hasta Mayo.
- Asepsia: Contrato Insumos para limpieza y desinfección, hasta Marzo.

### 3.3 Informe de cumplimiento de SOGC.

#### 3.3.1 Capacidad Instalada y Servicios habilitados por sedes y cumplimiento de estándares.

Capacidad instalada y Servicios habilitados por sedes y cumplimiento de estándares. Informe sobre servicios habilitados, proyección de nuevos servicios y articulación con la nueva infraestructura sede principal e integradas, adecuación y presentación de planes de contingencias ante esas novedades.

(Capacidad instalada y Servicios habilitados por sedes y cumplimiento de estándares, Informe sobre servicios habilitados, proyección de nuevos servicios y articulación con la nueva infraestructura sede principal e integradas, adecuación y presentación de planes de contingencias ante esas novedades).

### Mapa de Procesos



Fuente: SIGC

### 3.4 estructura organizacional de la Ese Hospital San Juan de Dios

Georreferenciación actual y red de IPS y servicios

La ESE Hospital San Juan de Dios se encuentra ubicado en el municipio de Pamplona del departamento Norte de Santander con dirección de domicilio principal carrera 9ª #5-01 barrio, cuenta con las siguientes 6 sedes integradas:

La E.S.E Hospital San Juan de Dios es una institución que ofrece atención con algunos servicios de mediana complejidad, en su sede principal, presta sus servicios a través de 6 sedes urbanas y rurales en los seis municipios donde hace presencia la ESE. Hace referencia y contrarreferencia a la mediana y alta complejidad a la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz y clínicas privadas. Su área de influencia está establecida por la cobertura geográfica se encuentra ubicado en el municipio de Pamplona del departamento Norte de Santander con dirección de domicilio principal carrera 9ª #5-01 barrio Ursúa; cuenta con las siguientes 6 sedes integradas de los siguientes municipios y corregimientos respectivamente:

- Silos Dirección: Carrera 4 # 3 – 63 Silos Norte de Santander
- Mutiscua Dirección: Carrera 3 # 4 – 46 Mutiscua Norte de Santander
- Chitagá Dirección: Carrera 8 # 5 – 38 Chitagá Norte de Santander
- Cágota Dirección: Carrera 2 # 3 – 106 Cágota Norte de Santander
- Pamplonita Dirección: Calle 5 con Carrera 3 Pamplonita Norte de Santander
- Cucutilla Dirección: Carrera 5 # 5 – 38 Cucutilla Norte de Santander

De estos seis Puestos de Salud, distribuidos a lo largo y ancho de su área de influencia; atendiendo al 90% de su población asignada la cual está constituida por afiliados al régimen subsidiado, afiliados al régimen contributivo, población pobre no asegurada y particulares

### 3.5 Prestación de Portafolio de Servicios

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, es una entidad prestadora de servicios de salud pública de mediana complejidad de acuerdo con sus servicios ofertados, su sede principal se encuentra en el municipio de Pamplona:

TIPO DE ENTIDAD	PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
CODIGO DE HABILITACION	5451800372-01
DEPARTAMENTO	Norte de Santander
NIT	890.501.019-9
NATURALEZA JURIDICA	Publica
DIRECCION	carrera 9 No 5-01 barrio ursua
TELEFONO	5682486
CORREO ELECTRONICO	<a href="mailto:gerencia@hspd.gov.co">gerencia@hspd.gov.co</a>
NIVEL DE ATENCION	Mediana Complejidad
CARÁCTER DE LA ENTIDAD	Departamental
GERENTE	HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

De 2017 a 2024 la ESE ha actualizado su portafolio de servicios de la sede principal y sus sedes integradas cumpliendo con la normatividad vigente como se puede evidenciar en el **Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024**  
CAPACIDAD INSTALADA 2024:

### Cácota

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	CÁCOTA	5412500372	08	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWN344	TERRESTRE	2020	10019458330
Norte de Santander	CÁCOTA	5412500372	08	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	CÁCOTA	5412500372	08	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Norte de Santander	CÁCOTA	5412500372	08	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	CÁCOTA	5412500372	08	CENTRO DE SALUD DE CACOTA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

### Chitagá

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	AMBULANCIAS	Básica	1	OWN343	TERRESTRE	2020	10019458006
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	CAMILLAS	Observación Pediátrica	1			0	
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	CHITAGÁ	5417400372	05	CENTRO DE SALUD DE CHITAGÁ	CONSULTORIOS	Consulta Externa	5			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

### Mutiscua

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	MUTISCUA	5448000372	09	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG672	TERRESTRE	2019	10017448198
Norte de Santander	MUTISCUA	5448000372	09	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	MUTISCUA	5448000372	09	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Norte de Santander	MUTISCUA	5448000372	09	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	MUTISCUA	5448000372	09	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

## Pamplonita

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG895	TERRESTRE	2015	10010282587
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	CAMILLAS	Observación Pediátrica	2			0	
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	PAMPLONITA	5452000372	04	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

## Silos

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	SILOS	5474300372	07	CENTRO DE SALUD DE SILOS	AMBULANCIAS	Básica	1	OWN346	TERRESTRE	2020	10019458421
Norte de Santander	SILOS	5474300372	07	CENTRO DE SALUD DE SILOS	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	SILOS	5474300372	07	CENTRO DE SALUD DE SILOS	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1			0	
Norte de Santander	SILOS	5474300372	07	CENTRO DE SALUD DE SILOS	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	SILOS	5474300372	07	CENTRO DE SALUD DE SILOS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

## Cucutilla

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	CUCUTILLA	5422300372	06	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWN346	TERRESTRE	2020	1019458543
Norte de Santander	CUCUTILLA	5422300372	06	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1			0	
Norte de Santander	CUCUTILLA	5422300372	06	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	2			0	
Norte de Santander	CUCUTILLA	5422300372	06	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA	CONSULTORIOS	Urgencias	1			0	
Norte de Santander	CUCUTILLA	5422300372	06	CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	5			0	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

## Pamplona

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Básica	1	GWU067	TERRESTRE	2020	10020545599
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG653	TERRESTRE	2009	08-5451800
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG896	TERRESTRE	2015	10010285036
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG898	TERRESTRE	2015	10010285287
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Básica	1	OWG900	TERRESTRE	2016	10012765440
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	AMBULANCIAS	Medicalizada	1	OWG899	TERRESTRE	2016	10012765360
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMAS	Pediátrica	10			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMAS	Adultos	30			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMAS	Atención del Parto	10			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMILLAS	Observación Pediátrica	3			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	6			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	6			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CONSULTORIOS	Urgencias	3			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	24			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	SALAS	Partos	2			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	SALAS	Procedimientos	1			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	SALAS	Sala de Cirugía	1			0	
Norte de Santander	PAMPLONA	5451800372	01	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	UNIDAD MOVIL	Unidad Móvil	1	OWG897	TERRESTRE	2016	10010285524

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024



### Servicios Habilitados: E.S.E. Hospital San Juan de Dios

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0260949	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0260950	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL	DHSS0260951	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0260952	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	301	ANESTESIA	DHSS0260953	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL	DHSS0260954	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0260955	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	320	GINECOBSTERICIA	DHSS0260956	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0260957	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA	DHSS0260958	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0260959	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0260960	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	342	PEDIATRÍA	DHSS0260961	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA	DHSS0260962	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0260963	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0260964	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0260965	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0260966	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0260967	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0260968	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA	DHSS0260969	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0260970	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0260971	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0260972	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0260973	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0260974	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0260975	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0260976	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0260977	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0260978	VIGENTE	2

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/202

## Servicios Habilitados: Sedes Integradas

### Sede Silos

Código Sede - Nombre Sede: [547420037207-CENTRO DE SALUD DE SILOS]

Departamento: [Norte de Santander] Municipio: [SILOS]

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS      Solicitar DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

8 Registros encontrados.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0229057	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0229058	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0229059	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0229060	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0229061	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0229062	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0229063	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0229064	VIGENTE	2

Grabar    Nuevo    Buscar    Ayuda

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

### Sede Cacota

Código Sede - Nombre Sede: [541220037208-CENTRO DE SALUD DE CACOTA]

Departamento: [Norte de Santander] Municipio: [CACOTA]

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS      Solicitar DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

8 Registros encontrados.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0214284	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0214285	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0214286	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0214287	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0214288	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0214289	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0214290	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0214291	VIGENTE	2

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

### Sede Mutiscua

**DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS: SOLICITUD E IMPRESIÓN-RES. 3100 DE 2019**

DATOS DE LA SEDE (debe seleccionar cada una de las sedes para realizar el proceso de Impresión ó Solicitud de DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, sólo para servicios de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.):

Código Sede - Nombre Sede: [544800037209-CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA]

Departamento: [Norte de Santander] Municipio: [MUTISCUA]

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS      Solicitud DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.      **8 Registros encontrados.**

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0229015	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0229016	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0229017	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0229018	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0229019	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0229020	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0229021	VIGENTE	1
<input checked="" type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0229022	VIGENTE	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

### Sede Pamplonita

**DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS: SOLICITUD E IMPRESIÓN-RES. 3100 DE 2019**

DATOS DE LA SEDE (debe seleccionar cada una de las sedes para realizar el proceso de Impresión ó Solicitud de DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, sólo para servicios de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.):

Código Sede - Nombre Sede: [545200037204-CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA]

Departamento: [Norte de Santander] Municipio: [PAMPLONITA]

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS      Solicitud DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.      **8 Registros encontrados.**

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0229007	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0229008	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0229009	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0229010	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0229011	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0229012	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0229013	VIGENTE	1
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0229014	VIGENTE	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2

## Sede Chitaga

DATOS DE LA SEDE (debe seleccionar cada una de las sedes para realizar el proceso de Impresión ó Solicitud de DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, sólo para servicios de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.).

Código Sede - Nombre Sede: 541740037205-CENTRO DE SALUD DE CHITAGA

Departamento: Norte de Santander Municipio: CHITAGA

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Solicitud DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

8 Registros encontrados.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0229092	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0229093	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0229094	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0229095	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0229096	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0229097	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0229098	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0229099	VIGENTE	2

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

## Sede Cucutilla

DATOS DE LA SEDE (debe seleccionar cada una de las sedes para realizar el proceso de Impresión ó Solicitud de DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, sólo para servicios de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.).

Código Sede - Nombre Sede: 542230037206-CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA

Departamento: Norte de Santander Municipio: CUCUTILLA

Imprimir DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Solicitud DISTINTIVOS DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS, por más de una vez.

8 Registros encontrados.

Actualizar tabla de DISTINTIVOS.

Marque para seleccionar el servicio.	Grupo	Código	Nombre del servicio	Número Único de Distintivo de Habilitación de Servicios	Estado del Distintivo de Habilitación de Servicios	Número de descargas del Distintivo
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	312	ENFERMERÍA	DHSS0214292	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL	DHSS0214293	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0214294	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Consulta Externa	420	VACUNACIÓN	DHSS0214295	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0214296	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0214297	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1102	URGENCIAS	DHSS0214298	VIGENTE	2
<input type="checkbox"/>	Atención Inmediata	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0214299	VIGENTE	2

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del 08/02/2024

La ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, tiene como misión cumplir con la atención integral, conforme a los lineamientos contenidos en el marco de la Resolución 3100 de 2019 que define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, en la E.S.E se lleva a cabo la verificación de la situación actual para el cumplimiento de los lineamientos habilitadores según la visión institucional, con acciones que den aval a la buena prestación del servicio del hospital.

Desde el 2022 se viene desarrollando verificación de los estándares por medio de lista de chequeo para el cumplimiento de los estándares de habilitación. Actualmente la ESE y las sedes se encuentran actualizadas con servicios en el REPS, por documento de RED; existen algunas novedades pendientes por realizar. Adicionalmente se cuenta con capacidad instalada concertada para los proyectos y sedes así:

### Hospital nuevo

GRUPO	INSTALACIONES FISICAS	ACTUAL	AMPLIACION	CAPACIDAD INSTALADA A TOTAL	OBSERVACION
GRUPO DE ATENCION INMEDIATA	Consultorio de medicina general	3	1	4	1 consultorio para Triage y 3 consultorios para medicina general de urgencias
	Consultorio de medicina Especializada	1	0	1	
	Sala de yeso	0	1	1	
	Salas de Procedimientos Menores	1	0	1	
	Sala de reanimación	1	0	1	
	Sala de Enf. Respiratorias agudas- ERA	0	1	1	
	Sala de rehidratación Oral	0	1	1	
	Aislamiento	0	1	1	
	Camillas Observación Adultos hombres	6	1	7	Capacidad instalada total 20 camillas-
	Camillas Observación Adultos Mujeres	6	3	9	
Camillas Observación Pediátrica	3	1	4		
	sala de partos	2	0	2	
GRUPO DE CONSULTA EXTERNA	Consultorios Medicina general	7	4	11	7 consultorios para consulta Medicina Gral y 4 para Medicina Gral de PyP
	Consultorios Psicología	1	0	1	
	Consultorios Nutrición	1	0	1	
	Consultorios Odontología	2	1	3	3 unidades odontológicas 1 para odontología Gral. 1 para PyP y 1 especialista.
	Consultorios Medicina Especializada	5	5	10	Anestesia, cardiología Medicina Interna, Pediatría, ortopedia Ginecobstetricia, Dermatología, Cirugía Gral Cirugía plástica, neumología, Psiquiatría, urología Gastroenterología.
	Consultorios Enfermería	4	3	7	
	Consultorios vacunación	1	0	1	
INTERNACION	Servicio de Hospitalización	50	23	73	3 camas para pacientes aislados, 13 camas para pediátricos, 57 camas para hospitalización adultos hombres y mujeres y obstétricas. total 73 camas distribuidas unipersonal o bipersonales.
QUIRURGICO	Servicio de Cirugía	1	4	5	3 salas para cirugías programadas en las siguientes especialidades: Cirugías de Ginecobstetricia, Cx General, Cx Maxilofacial, Cx Neurológica, Cx Ortopédica y Cx Otorino, Cx Vascular, Cx Urológica y 1 sala disponible para urgencias.
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	1	0	1	
	Toma de muestras de lab Clínico	1	1	2	Según normativa
	Laboratorio clínico	1	0	1	Según normativa
	servicio de radiología odontológica	0	1	1	Según normativa
	servicio farmacéutico	1	0	1	Según normativa
	Servicio de imágenes diagnósticas mediante equipo generador de radiaciones ionizantes.	1	1	2	1 área de Mamografía.
	Servicio de imágenes diagnósticas mediante equipo generador de radiaciones NO ionizantes	1	1	2	1 áreas de Resonancia
	Endoscopia digestiva-colonoscopia	0	1	1	Ultrasonido de radiología y ecocardiograma ginecológico
	Neumología - Fibrobroncoscopio y laboratorio fundido de orina y cirugía	3	1	4	

Fuente: Acta concertación Ministerio e IDS.

Finalizada la reunión se concertó la siguiente capacidad instalada:

GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE	CAPACIDAD ACTUAL	CAPACIDAD ADICIONAL	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	312 enfermería	Consultorio	1	0	1
	328 medicina General	Consultorio	1	0	1
	334 odontología general	Consultorio con dos unidades odontológicas	1	0	1
ATENCIÓN INMEDIATA	420 vacunación	Consultorio	1	0	1
	1102 urgencias	Área Triage	1	0	1
	1102 urgencias	Consultorio	0	1	1
	1102 urgencias	Sala procedimientos menores	0	1	1
	1102 urgencias	Sala de reanimación	0	1	1
	1102 urgencias	Área de ERA	0	1	1
	1102 urgencias	Área de EDA	0	1	1
	1102 urgencias	Camillas de Observación (2 hombres, 2 mujeres y 2 pediátricas)	2	4	6
	1102 urgencias	Área de Aislamiento	0	1	1
	1101 atención del parto	TPR	1	0	1
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENT. TERAPEUTICA	712 - Toma de muestras de laboratorio clínico	Área de toma de muestras	1	0	1
	749 - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Área de toma de muestras	1	0	1

### Cácota

	Servicio de Diagnóstico Vascular	0	1	1	para la realización de electrocardiogramas y Holter.
	Gestión pretransfusional	1	0	1	
	Sala de procedimientos Urología y litricia	0	1	1	debe tener disponibilidad de vestidos, área de recuperación y unidad sanitaria
	Consultorios Terapia ocupacional	1	0	1	
	Consultorios Fisioterapia	1	0	1	
	Consultorios Terapia respiratoria	1	0	1	
	Consultorios Fonoaudiología	1	0	1	
OTROS SERVICIOS	Esterilización	1	0	1	
	Sala para talleres colectivos	0	1	1	
	Trabajo Social	0	1	1	
	Depósito de Cadáveres	0	1	1	
	Área de Lactancia Materna	0	1	1	
	Área para transporte Asistencial	0	2	2	

Fuente: Acta concertación Ministerio e IDS.

### Chitaga

GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE	CAPACIDAD ACTUAL	CAPACIDAD PROPUESTA ADICIONAL	TOTAL
Consulta Externa	312 enfermería	Consultorio	1	1	2
	328 medicina General	Consultorio	2	0	2
	333 nutrición y Dietética 344 psicología	Consultorio	0	1	1
	334 odontología general	Consultorio	1	0	1
	334 odontología general	Unidades Odontológicas	1	1	2
	420 vacunación	Consultorio	1	0	1
Atención Inmediata	1102 Urgencias	Área Triage	1	0	1
	1102 Urgencias	Consultorio	1	0	1
	1102 Urgencias	Sala procedimientos menores	1	0	1
	1102 Urgencias	Sala de reanimación	1	0	1
	1102 Urgencias	Área de ERA	1	0	1
	1102 Urgencias	Camillas de Observación	3	4	7
	1102 Urgencias	Área de Aislamiento	0	1	1
	1101 Atención del parto	Sala de Parto TPR	1	0	1
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712 - Toma de muestras de laboratorio clínico	Área de toma de muestras	1	0	1
	749 - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Área de toma de muestras	1	0	1
	706 laboratorio Clínico	N° Laboratorios Clínicos	0	1	1
	748 Radiología odontológica	Área de RX odontológico	0	1	1
	Depósito de Cadáveres	Área depósito cadáveres	0	1	1
	Procesos	Área de esterilización salas	1	0	1
<b>TOTAL, GENERAL</b>			<b>18</b>	<b>11</b>	<b>29</b>

Fuente: Acta concertación Ministerio e IDS.

### Cucutilla

GRUPO	SERVICIO	AMBIENTE	CAPACIDAD ACTUAL	CAPACIDAD ADICIONAL	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	312 enfermería	Consultorio	1	0	1
	328 medicina General	Consultorio	2	0	2
	333 nutrición y Dietética- psicología	Consultorio	0	1	1
	334 odontología general	Consultorio	1	0	1
	334 odontología general	Unidades Odontológicas	1	1	2
	420 vacunación	Consultorio	1	0	1
ATENCIÓN INMEDIATA	1102 urgencias	Área Triage	1	0	1
	1102 urgencias	Consultorio Médico	1	0	1
	1102 urgencias	Sala procedimientos menores	1	0	1
	1102 urgencias	Sala de reanimación	1	0	1
	1102 urgencias	Área de ERA	1	0	1
	1102 urgencias	Camillas de Observación	3	4	7
	1102 urgencias	Área de Atslamiento	0	1	1
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENT. TERAPEUTICA	1101 atención del parto	Sala de Parto	1	0	1
	712 - Toma de muestras de laboratorio clínico	Área de toma de muestras	1	0	1
	749 - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Área de toma de muestras	1	0	1
	706 laboratorio Clínico	Nº Laboratorios Clínicos	0	1	1
Morgue	748 radiología odontológica	Área de RX odontológico	0	1	1
Procesos	Morgue	Morgue	0	1	1
TOTAL, GENERAL	Área de esterilización salas	Área de esterilización salas	1	0	1
			18	10	28

Fuente: Acta concertación Ministerio e IDS.

### Condiciones de habilitación

ESTANDAR	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Recurso humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal de planta que está a cargo del Dr. Carlos rozo quien es el responsable del cumplimiento de los requisitos, y verificación de las hojas de vida</li> <li>El personal de OPS está a cargo de la coordinación del Dr. David Duran quien es el responsable del cumplimiento de cada una mediante la aplicación de una lista de chequeo</li> </ul>	90%	Pendiente hacer auditoria según requerimiento de la norma y verificación de listas de chequeo y documentación solicitada
Infraestructura y mantenimiento	Se realizo autoevaluacion por cada area de la ese Hospital San Juan de Dios y sus sedes integradas	50%	Se hace recorrido por las areas de la ese, se encuentran hallazgos en infraestructura y se deja recomendaciones para planes de mejor. en las areas mas criticas como cirugia y atencion de parto Se solicita concepto por parte del IDS, y hace visita al Hospital ,recorrido por areas criticas como cirugia, atencion de parto, y urgencias, el ingeniero dar concepto y recomendaciones Se Hacen planos de la de la remodelacion en las areas de atencion de parto y cirugia, esta en proceso de iniciar el mejoramiento
Dotacion en diferentes areas	<b>Servicio de urgencias</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Area de triaje cuenta con la dotacion con un porcentaje de cumplimiento de</li> </ul>	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requiere de renovacion de estos equipos por tecnologia</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area de Reanimacion:</b> Cuenta con la dotacion se tiene un desfibrilador antiguo, su porcentaje de cumplimiento de</li> </ul>	85%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer cambio del desfibrilador con las características que pide la norma</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area de Procedimiento</b> no cumple y su porcentaje de cumplimiento es de</li> </ul>	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta completar el estok</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area de Observacion</b> porcentaje de cumplimiento es de</li> </ul>	60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• faltan equipos minitor fetal, desfibrilador, infantometro</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area Atencion de Parto</b> porcentaje de cumplimiento es</li> </ul>	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere de renovacion de equipos por normatividad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area de Cirugia</b> porcentaje de cumplimiento es</li> </ul>	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• comparte equipos con otros servicios</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Area de Hospitalizacion</b> No cumple en su totalidad con la norma</li> </ul>	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• requiere mas equipos ya que se prestan los mismos equipos entre servicios</li> </ul>
<p align="center"><b>CONSULTA EXTERNA</b></p> <p>Cuenta con dotacion pero se requiere mas equipos ya que se prestan servicios con los mismos equipos</p>	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere de renovacion de la tecnologia y completa el estok según la norma</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Servicio imagenologia</b> se cuenta con portatiles con varios años de uso</li> </ul>	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere renovacion de tecnologia</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Servicio terapeutico</b></li> </ul>	80%	



	Cuenta con tecnología antigua	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con cabina</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>servicio farmacia renovacion de tecnologia</li> </ul>	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Y se requiere renovacion de algunos equipos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio laboratorio Cuenta con equipos antiguos en funcionamiento</li> </ul>	85%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requiere renovacion de tecnologia</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio vacunacion Cuenta con dotacion pero requiere renovar</li> </ul>	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>faltan renovar dos Refrigerador precalificado por la Organización Mundial de la Salud para almacenamiento de vacunas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio Ginecopediatria</li> </ul>	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faltan algunos equipos por renovacion</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de medicina I Cumple con la mayoría de equipos por norma</li> </ul>	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faltan algunos equipos por renovacion</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de nutricion No cuenta con la totalidad del estok</li> </ul>	80 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>se requieren la adquisicion de equipos por que se prestan entre losdemas servicios</li> </ul>
	Servicio de odontologia No cuenta con la totalidad del estok	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requiere de completar el estok de acuerdo ala norma:</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de psicologia Se cuenta con la dotacion completa pero antigua</li> </ul>	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requiere equipos</li> </ul>
	<b>SEDES INTEGRADAS</b>		

	Cuenta con dotacion incompleta		<p>por renovacion de tecnologia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El ingeniero biomedico se encuentra en estos momentos realizando verificacion del estandar de dotacion por cada sede integrada , para su cumplimiento de la norma y bajo el liderazgo de la subdireccion : cientifica</li> </ul>
Medicamentos y dispositivos médicos	Se cuenta con el estok de medicamentos y insumos según la norma Tanto en la ese como en las sedes integradas . No cumple en su totalidad con infraestructura	80%	Según auditorias se ejecuta plan de mejora se contrata quimico intrahospitalario para acompañamiento asistencial no cumple en infraestructura
Procesos prioritarios asistenciales	Se aplico lista de chequeo en los servicios de la Ese Hospital San Juan de Dios Urgencias cirugia Atencion de Parto Hospitalizacion Esterelizacion Pediatría Consulta externa Laboratorio Vacunacion	90%	Se cuenta con la documentacion solicitada por la norma y se organizaron por servicio , esta en proceso la adherencias de estos documentos , y falta las GPM por revision y adaptacion en donde aplique.
	Sedes integradas	70%	Se cuenta con la documentacion , pero se esta mejorando según recomendaciones por el IDS que realizo visita de habilitacion en el mes de diciembre 2023 y pendiente revision y

Historia Clínica y registros asistenciales	Se cuenta con el sistema kubac	90%	adopción de las GPM Se encuentra en mejoramiento de algunas aplicaciones .
Interdependencia de servicios	Se cuenta con contratos de : servicios de alimentación Biomedico Lavandería Servicios de aseo	80%	Se cuenta con procesos . participan en mejoras . con líderes de la ese . esta pendiente realizar autoevaluación para el cumplimiento del 100%
Referencia y Contra referencia	Cuenta con un holpcenter con personal de enfermería que hace el proceso de referencia en la ese hospital y sus sedes integradas	80%	Se requiere mejorar los procesos prioritarios.
Trasporte	Ambulancia Medicalizada . Habilitada 1 cuenta con la dotación según la norma en un porcentaje de	70%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta incubadorea portátil</li> <li>• esta pendiente hacer auditoria de todas las ambulancia y verificar su dotación por norma.</li> <li>• Le faltan tres equipos de Des para 3 ambulancias basicas</li> </ul>
EXTRAMURAL	Nutricion, psicología, terapia ocupacional, fisioterapia modalidad		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se encuentra en proceso de habilitación según la resolución 3100 del 2010, en la modalidad extramural jornadas de salud y unidad móvil, para el cumplimiento de la operatización de los equipos basicos de salud de acuerdo a oficio emitido por el ids, hace requerimiento</li> </ul>

OTROS	Centro de salud chitaga		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendiente apertura ante el IDS por novedad de los servicios de: de atención de partos Nutrición y dietética Psicología Laboratorio clínico Radiología Odontología</li> </ul>
-------	-------------------------	--	---

### 3.6 Sistema de información.

Indicadores resolución 256/2016: Consolidado Anual 2016 vs 2023

INDICADOR	VALOR INDICADOR 2016	VALOR INDICADOR 2023	ESTANDAR	FACTOR
Medicina general	2.9	2.7	3	Días
Odontología	3.2	2.5	3	Días
Medicina Interna	5.2	4.4	3	Días
Pediatría	4.7	3.6	5	Días
Ginecología	4.8	3.0	5	Días
Obstetricia	4.0	3.9	5	Días
Cirugía general	3.6	4.2	3	Días
Ecografías	-	3.9	15	Días
Urgencias (Triage II)	6.23	13.9	30	minutos

Durante el periodo del Doctor. Hernando José Mora González, (2016-2023), al frente de la Gerencia del hospital, se destaca el mantenimiento de los Indicadores de la Resolución 256/2016, dentro de los estándares de calidad propuestos. Se puede observar que los tiempos para asignación de citas para Odontología, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Atención de urgencias, Triage II y Ecografías, se mantienen dentro de una calificación óptima; es decir se encuentran dentro de los tiempos de espera propuestos para las citas. Los tiempos de espera para Medicina Interna (promedio de los dos años 4,8 días) y Cirugía General (promedio de los dos años 3.9 días) aunque están por encima del estándar propuesto (3 días), no se alejan en más de un día del estándar, manteniéndose dentro de una calificación aceptable.

### 3.7 Auditoría mejoramiento Continuo de calidad (PAMEC) Informe de auditoría procesos internos

#### 3.7.1 AUDITORÍA MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD.

#### Desarrollo del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud

El Ministerio de Salud de Protección Social a través del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) establece la importancia del Programa para el Mejoramiento de la Calidad en Salud-PAMEC como una herramienta que cumpla con los criterios definidos en el Decreto 1011 de 2006, La Empresa Social del Estado Hospital SAN JUAN DE DIOS desarrolla el programa de auditoría para el mejoramiento con enfoque en acreditación.

### Resultados de evaluaciones de PAMEC anteriores

La ESE lleva 14 ciclos de mejoramiento continuo, en los cuales se han logrado estandarizar procesos y mantener un mejoramiento continuo en las 6 sedes integradas que conforman la ESE Hospital San Juan de Dios.

ULTIMOS CICLOS DE PAMEC						
ESTÁNDARES	# DE ESTÁNDARES EVALUADOS	PUNTAJE 2019	PUNTAJE 2020	PUNTAJE 2021	PUNTAJE 2022	PUNTAJE 2023
ASISTENCIAL	75	2,3	2,3	2,4	2,7	2,60
DIRECCIONAMIENTO	13	2,2	2,4	2,5	2,38	2,65
AMBIENTE FÍSICO	15	2,3	2,2	2,7	2,65	2,60
GERENCIA	17	2,2	1,9	2,5	2,48	2,60
INFORMACIÓN	11	1,9	2,5	2,4	2,37	2,57
TALENTO HUMANO	10	2,2	2,4	2,4	2,3	2,58
TECNOLOGIA	14	2,4	2,4	2,6	2,76	2,20
MEJORAMIENTO	5	NA	NA	1,78	2,42	2,64
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>15,50</b>	<b>16,1</b>	<b>19,28</b>	<b>20,090</b>	<b>20,44</b>
<b>PROMEDIO</b>		<b>2,21</b>	<b>2,3</b>	<b>2,41</b>	<b>2,51</b>	<b>2,56</b>

### Resultados de la presentación del PAMEC 2023 ante el IDS

	<b>ATENCIÓN EN SALUD</b> <b>SEGUIMIENTO A COMPONENTES DE CUMPLIMIENTO EN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD</b>	Código: F-AS-VP10-01 Fecha Aprobación: 14/02/2022 Versión: 02 Página 4 de 6
	<b>PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD AL CANAL DE MEJORAMIENTO CONTINUO CALIDAD</b>	
Para cada comité se cuenta con: - Acta de conformación. - Actas de reuniones (mensuales) - Las acciones propuestas en cada reunión se ejecutan. - Se realiza seguimiento a las acciones planteadas o propuestas. - Existe un referente o responsable visible encargado de la operatividad del comité. - Se evidencia que los comités son funcionales para los procesos de calidad y ayudan al desempeño y objetivos asistenciales.		X
<b>ASPECTOS CRÍTICOS:</b> Se sugiere a la institución que de acuerdo al trabajo realizado con su etapa de autoevaluación en la cual han analizado sus fortalezas y/o debilidades con mucha dedicación y tienen un material que puede ser útil para trabajar con cada enfoque del PAMEC, que los permitirá desarrollar todas las actividades del mismo, organizando trabajar cada enfoque con un líder que permitirá fortalecer y vincular todos los procesos de calidad al programa.		
<b>ASPECTOS POSITIVOS:</b> Muy buen trabajo realizado por el líder y equipo de Calidad de la institución, realizaron todo el proceso de la ruta crítica del PAMEC.		
<b>OBSERVACIONES:</b> EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD SE DA POR TERMINADO A LAS ____ 12:00 M.		
Av. D. Cope 10 Edificio Páramo Oriente 511, Casota / Norte de Santander Teléfono: +57 568 2482 100, fax: +57 568 2482 101, correo: info@whsdp.gov.co		

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD		ATENCIÓN EN SALUD										Código: F-AS-VP10-01											
SEGUIMIENTO A COMPONENTES DE CUMPLIMIENTO EN EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD												Fecha Aprobación: 14/02/2022											
												Versión: 02											
												Página 5 de 5											
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO ACTUAL:																							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18						
NOMBRE	MT	ODONTOLOGIA	REANIMACION	SELECCION DE PROCESOS DE LA MEDICINA	PROCESOS DE LA MEDICINA	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD	OPORTUNIDAD PARA LA CALIDAD						
SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						
<p>Los puntos del 4 al 13 escribir SI o NO</p> <p>Relacione el resultado de cumplimiento del PAMEC de la entidad evaluada:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. baja ejecución (menos de cinco ítems cumplidos)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. media ejecución (entre 6 y 8 ítems cumplidos)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. alta ejecución (mayor de nueve ítems cumplidos)</td> <td>ALTA</td> </tr> </table> <p>OBSERVACIONES: (relacione las observaciones que considere pertinentes, información para la superintendencia)</p> <p><i>Haiden Rodryg</i> Representante Legal o Profesional asignado C.C. 161071416 - Go 328429</p> <p><i>Santha Gual</i> Miembro de la Comisión IDE C.C. 60.378.180</p> <p>Ax 0 Calle 10 Edificio Rosal Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander. Teléfono: IP PBX 3002700, fax: 1905 NIT: 83000690-3 Email: director@ids.gov.co</p>																		1. baja ejecución (menos de cinco ítems cumplidos)		2. media ejecución (entre 6 y 8 ítems cumplidos)		3. alta ejecución (mayor de nueve ítems cumplidos)	ALTA
1. baja ejecución (menos de cinco ítems cumplidos)																							
2. media ejecución (entre 6 y 8 ítems cumplidos)																							
3. alta ejecución (mayor de nueve ítems cumplidos)	ALTA																						

### 3.8 Planes de mejoramiento orientados.

#### Gestión del Riesgo y Eventos Adversos

- Despliegue de documentación de procesos prioritarios según estándar de habilitación resolución 3100 del 2019.
- Seguimiento a Plan Institucional de Capacitaciones (componente Misional y de mejora continua: Seguridad del paciente).
- Seguimiento a Comités Institucionales Misionales.
- Despliegue del componente de humanización.
- Recolección de información para análisis de resultados misionales de POA
- Autoevaluación Red de Prestación de Servicios.
- Continuar con el desarrollo de PAMEC institucional.

#### Auditorías

- Evaluación de adherencia a procesos y procedimientos establecidos.
- Resultados de la visita de habilitación a las sedes Integradas de Silos y Chitagá efectuadas en el mes de diciembre del 2023.
- Auditorías externas: visitas de las EAPB.
- Auditorías internas: Las efectuadas desde Auditoria Medica.

## Planes de Mejora

- Seguimiento a Planes de mejora de las EAPB.
- Seguimiento a Planes de mejoramiento del Comité de Calidad.
- Seguimiento a actividades de autodiagnóstico de trámites asignados a calidad.
- Seguimiento a Matriz de Riesgos Misionales.

## Sistema Integrado de Gestión

- Mapa de Procesos versión 5.
- Manual de Calidad.
- Modelo Operacional Integrado por Procesos Administración del Riesgo
- Matrices de Riesgos Institucionales Planeación Estratégica
- Indicadores de Procesos Misionales según Modelo Operacional (ver Excel anexo)

### 3.9 Gestión documental asistencial

Gestión documental asistencial: Reglamentos, manuales, políticas, procedimientos y demás documentos que hagan parte de los procesos misionales, y de evaluación vigentes a la fecha.

Reglamentos, manuales, políticas, procedimientos y demás documentos que hagan parte de los procesos misionales, y de evaluación.

#### Hospitalarios: urgencias

Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	Guías	Folleto	Rótulos	Políticas	Resoluciones
9	11	22	3	5	6	6	7	10	2	0	0

#### Hospitalarios: Internación

Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folleto	Rótulos	Políticas	Resoluciones
6	14	21	3	5	4	1	16	12	2	0	1

<b>Hospitalarios: cirugía</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
16	9	24	2	11	5	4	11	2	0	0	1
<b>Ambulatorios</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
0	3	10	2	0	1	1	4	1	0	0	0
<b>Apoyo diagnóstico</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
0	5	6	5	0	1	0	1	0	0	0	0
<b>Apoyo terapéutico</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
11	15	4	0	6	1	0	0	0	0	0	0
<b>Traslado asistencial</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones



4	19	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>PYMS</b>											
PROC EDIMI E NTOS	FO RM A TOS	PR OT O CO LOS	MANU ALES	LISTA S DE CHEQ UEO	CON SENT IMIE NTO S	FLUJ OGR AMA S	GUÍ AS	FOL LE TO S	RÓ TUL OS	POLÍT ICAS	RES OLU CIO NES
0	8	21	3	0	1	2	2	0	0	0	1
<b>VSP</b>											
PROC EDIMI E NTOS	FO RM A TOS	PR OT O CO LOS	MANU ALES	LISTA S DE CHEQ UEO	CON SENT IMIE NTO S	FLUJ OGR AMA S	GUÍ AS	FOL LE TO S	RÓ TUL OS	POLÍT ICAS	RES OLU CIO NES
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
<b>Vacunación</b>											
PROC EDIMI E NTOS	FO RM A TOS	PR OT O CO LOS	MANU ALES	LISTA S DE CHEQ UEO	CON SENT IMIE NTO S	FLUJ OGR AMA S	GUÍ AS	FOL LE TO S	RÓ TUL OS	POLÍT ICAS	RES OLU CIO NES
0	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Central de Esterilización</b>											
Procedi mient os	For mos	Prot ocol os	Manual es	Listas de chequ eo	Cons entimi entos	Flujo gram as	guí as	folle tos	Rót ulos	Polític as	Reso lucio nes
4	31	17	2	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Otros enfermería</b>											

Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
1	7	24	1	4	1	1	4	4	0	0	0

<b>Atención al usuario</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
4	15	2	4	0	0	0	0	2	0	1	2
<b>Guías practica</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
1	1	2	0	0	0	0	10	0	0	0	1
<b>P GIRASA- limpieza y desinfección</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
0	1	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0

<b>Seguridad y salud en el trabajo</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
0	20	13	3	40	0	1	27	0	0	0	0
<b>Seguridad del paciente</b>											
Procedimientos	Formatos	Protocolos	Manuales	Listas de chequeo	Consentimientos	Flujogramas	guías	folletos	Rótulos	Políticas	Resoluciones
7	20	13	3	40	0	1	27	6	0	1	20

### 3.10 Información Líderes de Procesos.

#### Líderes de Procesos:

**Ambulatorios:** Dr. Jean Carlo Toloza Parada

**Hospitalarios:** Jefe Marly Yorley Caballero

El proceso Hospitalarios incluye y pertenecen los servicios URGENCIAS MEDICINA INTERNA GINECO PEDIATRÍA Y CIRUGÍA en los cuales se han realizado diferentes cambios en cuánto a organización de los servicios logrando mayor comodidad y ejecución de los procesos a ejecutar por habilitación en cada uno de ellos y fortalecimiento del personal para el área asistencial teniendo en cuenta la ocupación que se maneje, de igual manera el fortalecimiento de conocimientos y por medio de diferentes estrategias educativas en pro de lograr integrar a todo el personal como ente emisor y receptor de los temas a tratar.

También se logra más organización en la distribución y asignación de funciones para el personal. Creación ya actualización de manuales, guías, protocolos, para el personal de enfermería cumpliendo en un 90% de lo que se hace en cada servicio y lo solicitado por habilitación. De igual manera el fortalecimiento de equipos biomédicos para la prestación de servicios entre ellos el cambio de todas las camas hospitalarias adquisición de equipos como monitores, saturadores, aspiradores, bombas de infusión, DEA, carros de parada, entre otros, también se incluye ropa de cama hospitalarias.

### Metas Propuestas

- Despliegue de los procesos prioritarios al personal por plataformas y diferentes estrategias educativas.
- Cumplimiento y adherencia a los procesos prioritarios.
- Integración del modelo de atención y humanización en el personal de enfermería.
- Reorganización de servicio de urgencias y cirugía incluye dotación prioritaria como camillas de RCP y partos.
- Adquisición de equipos de cómputos.
- Mejoramiento y renovación constante de ropa hospitalaria.
- Trajes para cirugía.
- Implementación y continuidad para jefes líderes por servicios.
- Contratación de más enfermeros profesionales.

### Planes Programas y Proyectos

- Adquisición de un contrato digno para el personal de enfermería
- De igual manera un programa de selección clasificación de personal por medio de las respectivas pruebas de ingreso.
- Los servicios hospitalarios requieren con urgencia la implementación de clínica de heridas, política de humanización y buen trato

DEBILIDADES	FORTALEZAS
Falta la implementación de política de humanización.	Creación de documentación para los procesos prioritarios
Infraestructuras no óptimas para la prestación de servicios asistenciales	Personal fortalecido para la atención del paciente en cada uno de los servicios (auxiliares)
Falta más enfermeros profesionales para la atención del paciente	Personal rotativo que conoce los servicios
Desigualdad por Tipo de contratación para el personal de enfermería y estímulos laborales	Fortalecimiento para el equipo de calidad en talento humano
	Convenio docencia servicio
	Trabajo articulado entre área administrativa ya asistencial
	Reorganización en los servicios
	Capacitaciones programadas para el personal
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Unico prestador publico	No contar con central de mezclas
Alta demanda de usuarios	No contar con una clínica de heridas
	Falta más personal profesional de enfermería como líder en el cuidado del paciente

## Avance en las Vigencias

En los servicios que conforman Rehabilitación, han tenido gran evolución en cuanto a producción de una vigencia a otra, exceptuando lo que corresponde a los períodos afectados en la pandemia por COVID 19. A pesar que estos servicios han contado con un muy buen espacio de infraestructura para el desarrollo de las atenciones, durante la pandemia se realizó reubicación de los servicios, viéndose esté afectado en este aspecto, pues declarada la emergencia se suspendieron los servicios ambulatorios y el área fue dispuesta para el plan de contingencia elaborado, con el levantamiento de la emergencia este servicio se reabrió en las unidades RHU donadas por ACNUR, lo cual no permitió ofrecer la capacidad instalada suficiente para la demanda del servicio, es así, que en la vigencia 2022 se realiza la adecuación intramural del área ambulatoria de la institución, asignando a los servicios de rehabilitación amplias áreas para el desarrollo de sus actividades.

En cuanto a avance de procesos de calidad se evidencia avance en la vigencia 2016 y 2023, actualizando los documentos a la normativa vigente.

También se ha aumentado el recurso humano en Fisioterapia de dos profesionales a tres a la fecha.

## Metas Propuestas

Dentro de las metas propuestas para los servicios de rehabilitación se encuentra cerrar la brecha de demanda insatisfecha del servicio de fisioterapia.

Adquisición de equipos, elementos y mobiliario necesarios para dar cumplimiento a los requisitos de habilitación en la variable de capacidad instalada/demanda del servicio

## Planes, Programas y Proyectos

El servicio de rehabilitación participa activamente en el programa institucional de preparación para la maternidad y paternidad, además se tiene como proyecto crear un programa de intervención interdisciplinaria en las patologías que afectan la población infantil, aunque aún está en idea inicial se espera en la presente vigencia lograr la consolidación, para el fortalecimiento de este servicio.

**Traslado y Referencias: Jefe Edna Peñaloza**

El proceso de referencia y contrarreferencia de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por la racional utilización de los recursos institucionales, prestando sus servicios como hospital sede de segundo nivel de complejidad el cual es centro de referencia y contrarreferencia para los municipios de su red, Pamplonita, Silos, Cácuta, Chitagá, Mutiscua y Cucutilla los cuales cuentan con IPS's de primer nivel de complejidad.

El presente informe tiene propósito dar a conocer los procesos de atención brindados en el periodo comprendido desde el 18 de octubre del 2016 al 31 de diciembre del año 2023, resaltando su capacidad de respuesta y cumplimiento ante el servicio según normatividad vigente contando con un análisis de evaluación del proceso Cabe resaltar que la información planteada se encuentra soportado bajo el sistema KUBAPP.

Procesos de atención brindados en el periodo comprendido desde el 18 de octubre del 2016 al 31 de diciembre del año 2023:

2016 del 18 de octubre al 31 de diciembre			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
254	84,66666667	167	87

AÑO 2017			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1547	128,9166667	1109	438

AÑO 2018			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1197	99,75	739	458

AÑO 2019			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1179	98,25	739	440

AÑO 2020			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1797	149,75	989	808

AÑO 2021			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1623	135,25	696	927

AÑO 2022			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1453	121,0833333	839	614

AÑO 2023			
TOTAL	PROMEDIO MENSUAL	TOTAL, BASICOS	TOTAL, MEDICALIZADAS
1913	159,4166667	1098	815

TOTAL	PROMEDIO MES	PROMEDIO AÑO
10963	126,0114943	1481,486486

Análisis: Durante el periodo comprendido desde el 18 de octubre del 2016 al 31 de diciembre del año 2023, se realizaron un total de 10.963 remisiones de las cuales fueron 4.587 traslados medicalizados y un total de 6.376 traslados básicos, con un promedio de remisión por mes de 126,0114943 y un promedio por año de 1481,486486.

Evaluación del proceso de referencia y contrarreferencia periodo del 18 de octubre del 2016 al 31 de diciembre del 2023 ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona:

Teniendo en cuenta el propósito del servicio de referencia y contrarreferencia de ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona es importante resaltar que encontramos como:

#### **Debilidades:**

- La incidencia de las fallas mecánicas que presentan los vehículos de ambulancias ya que favorecen la dificultad para la capacidad de respuesta inmediata ante las atenciones que se requiera brindar en el servicio.
- El tiempo transcurrido de las ambulancias en el proceso de revisión y ajustes según necesidad en el taller.
- Necesidad de control y seguimiento al uso correcto de los equipos biomédicos por parte del personal de referencia y contrarreferencia.
- Necesidad de control en los insumos y medicamentos utilizados en los procesos de traslado.
- Capacidad de respuesta inmediata por parte del personal médico de referencia y contrarreferencia
- Necesidad de vehículo de ambulancia medicalizada ya que se cuenta con un solo vehículo para dicho traslado según normatividad.
- Necesidad de ajuste en el proceso de remisión por horas transcurridas en el proceso de traslado
- Necesidad de cumplimiento de protocolo de egreso de los usuarios con el fin de minimizar el indicador de no aceptación de usuarios por no cumplir con lo establecido para el ingreso a las instituciones y diferentes servicios.

#### **Oportunidades:**

- Capacidad de mejoramiento en la respuesta efectiva ante la necesidad del servicio y usuarios.
- Cumplimiento de la normatividad vigente que requiere el trayecto a la habilitación y acreditación del servicio

#### **Fortalezas:**

- El incremento del personal de traslado comprendido en personal (administrativo, auxiliar de enfermería de traslado, conductores de ambulancia), lo que influye en el mejoramiento de la capacidad y disponibilidad de talento humano según necesidad del servicio.
- El incremento de dotación y manejo de medicamentos para la atención que se brinda en el servicio de referencia y contrarreferencia.
- El cumplimiento de cronograma de capacitaciones continuas en las actualizaciones que se requieren ante el servicio de referencia y contrarreferencia
- Control y seguimiento ante el trámite de remisiones y previa autorización para el debido proceso.
- Ejecución de trámites administrativos para las solicitudes de oxígenos y exámenes complementarios
- Disminución de la carga laboral en los servicios y gestión en el proceso de atención integral que requieren los usuarios según necesidad de atención.

#### **Amenazas:**

- Demora por parte de las eps en el proceso de autorización de los traslados de los usuarios y requerimiento de exámenes complementarios y solicitud de oxígeno
- Necesidad de educación continua a los usuarios del debido proceso de remisión y traslado con el fin de minimizar las insatisfacciones y procesos judiciales por parte de los usuarios por demoras en los traslados.
- Falta de disponibilidad en las IPS, para la aceptación de usuarios según necesidad.
- Déficit en la capacidad instalada de las IPS, debido que no cuentan con lo necesario para recibir los usuarios en ocasiones como (disponibilidad de oxígeno o de camilla para instalación y entrega de los usuarios según necesidad)
- Necesidad de apoyo por parte de la central de referencia (CRUE) para el direccionamiento de los usuarios y disminuir el tiempo de traslado y el indicador de no aceptación de los usuarios por parte de las instituciones.
- Complejidad en las plataformas y accesos de comunicación con las EPS.

#### **Central de Esterilización: Dra. Yaneth Fabiola Rojas**

##### **Realización mensual de inventarios de equipo y ropa quirúrgica**

- Mensual
- Registro de inventarios –actas

##### **Realización de relación de cargas de la autoclave**

- Mensual
- Registro diario de cargas de la autoclave en formato establecido para tal fin

##### **Cuenta de cobro mensual a terceros por servicios de esterilización**

- Mensual
- Carta de cobro mensual por servicios prestados a terceros
- registro diario de cargas de la autoclave en formato establecido para tal fin



### Verificación mensual de indicadores químicos y biológicos

- Mensual
- Registro diario de indicadores químicos y biológicos en formatos establecidos

Debilidades	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de los aspectos propios de central de esterilización</li> <li>- falta de tecnología para control de trazabilidad e inventarios</li> <li>- Falta capacitación al recurso humano</li> <li>- Falta autoclave para cubrimiento de toda la institución y sedes integradas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar una herramienta para el control adecuado de los inventarios</li> <li>• Establecer indicadores</li> <li>• Implementación de herramientas tecnológicas</li> <li>• capacitación periódica al recurso humano</li> <li>• espacio físico óptimo</li> </ul>

Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de los funcionarios</li> <li>- Conocimiento y experiencia del personal a cargo de la central de esterilización</li> <li>- Cumplimiento de actividades asignadas</li> <li>- control adecuado de materia prima para elaboración de material.</li> <li>- control de inventarios</li> <li>- conocimiento de instrumental quirúrgico</li> <li>- conocimiento de procedimientos quirúrgicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidad de pérdida y deterioro de instrumental y ropa quirúrgica</li> <li>- Rotación del recurso humano</li> <li>- selección del personal con experiencia y conocimiento.</li> <li>- capacidad de recurso humano para abastecer las necesidades quirúrgicas de la institución y sedes integradas</li> </ul>

PYMS: (Comportamiento de PYP y demanda inducida) y cumplimiento de metas, comportamiento de situación de salud por curso de vida; primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor. (servicios prestados, cumplimiento de metas, necesidades, Población contratada, morbilidad y eventos de interés en salud pública)

### ATENCIÓN POR CURSO DE VIDA INFORME GRUPO PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RESOLUCIÓN 3280

Atención de la salud por cursos de vida en la sede central y los 6 municipios pertenecientes a la red. CONTRATACIÓN CÁPITA CON LAS SIGUIENTES EPS 2023

- SANITAS (Pamplona, Silos, Mutiscua, Chitagá, Cécota, Pamplonita)
- NUEVA EPS (Pamplona, Silos, Mutiscua, Chitagá, Cécota, Pamplonita, Cucutilla)
- COOSALUD (Pamplona)
- COMFAORIENTE (Pamplona, Cécota, Cucutilla)
- COMPENSAR (Pamplona, Chitagá)

En el año 2016 la administración del Doctor Hernando José Mora inició con una contratación para la capacitación en las actividades de pyp con 5 EPS de las cuales 3 se liquidaron quedando algunas deudas por definir y liquidar como el caso de la EPS comparta.

Ya para finalizar el periodo del 2023 se tiene contratación con EPS de las cuales ingresaron 3 nuevas. La población contratada también varía y en aumento lo que debió aumentar la capacidad instalada tanto de recurso humano como recursos de infraestructura y recursos físicos.

En el año 2016 la administración del Doctor Hernando José Mora inició con una contratación para la capacitación en las actividades de pyp con 5 EPS de las cuales 3 se liquidaron quedando algunas deudas por definir y liquidar como el caso de la EPS comparta.

Ya para finalizar el periodo del 2023 se tiene contratación con EPS de las cuales ingresaron 3 nuevas. La población contratada también varía y en aumento lo que debió aumentar la capacidad instalada tanto de recurso humano como recursos de infraestructura y recursos físicos

### Relación de población por año





Año	Total Población	Total Población Año Anterior	Variación %
2016	43.458		
2017	50.765	43.458	16,81 %
2018	47.554	50.765	-6,33 %
2019	50.529	47.554	6,26 %
2020	49.668	50.529	-1,70 %
2021	78.136	49.668	57,32 %
2022	63.776	78.136	-18,38 %
2023	61.581	63.776	-3,44 %
2024	61.422	61.581	-0,26 %
CAFESALUD	0	0	
COMFAORIENTE	13.197	13.192	0,04 %
COMPARTA	0	0	
COMPENSAR	4.097	4.286	-4,41 %
COOSALUD	5.946	5.973	-0,45 %
MEDIMAS	0	0	
NUEVA EPS	23.330	23.320	0,04 %
SALUDVIDA	0	0	
SANITAS	14.852	14.810	0,28 %
Total	506.889	445.467	13,79 %

En atención al comportamiento que se ha presentado en cada una de las vigencias, se evidencia un crecimiento importante en cada una de ellas, con excepción de 2018 y 2020 que se que se nota una disminución en la población, durante 2021 se nota un aumento considerable y obedece a que la población migrante fue afiliada a las diferentes EPSs; En las demás vigencias el comportamiento está direccionado al crecimiento significativo, teniendo en cuenta que muchos de las personas afiliadas en 2021 migraron nuevamente a sus sitios de origen o se trasladaron a otros departamentos. Sin embargo, la variación fue significativa.

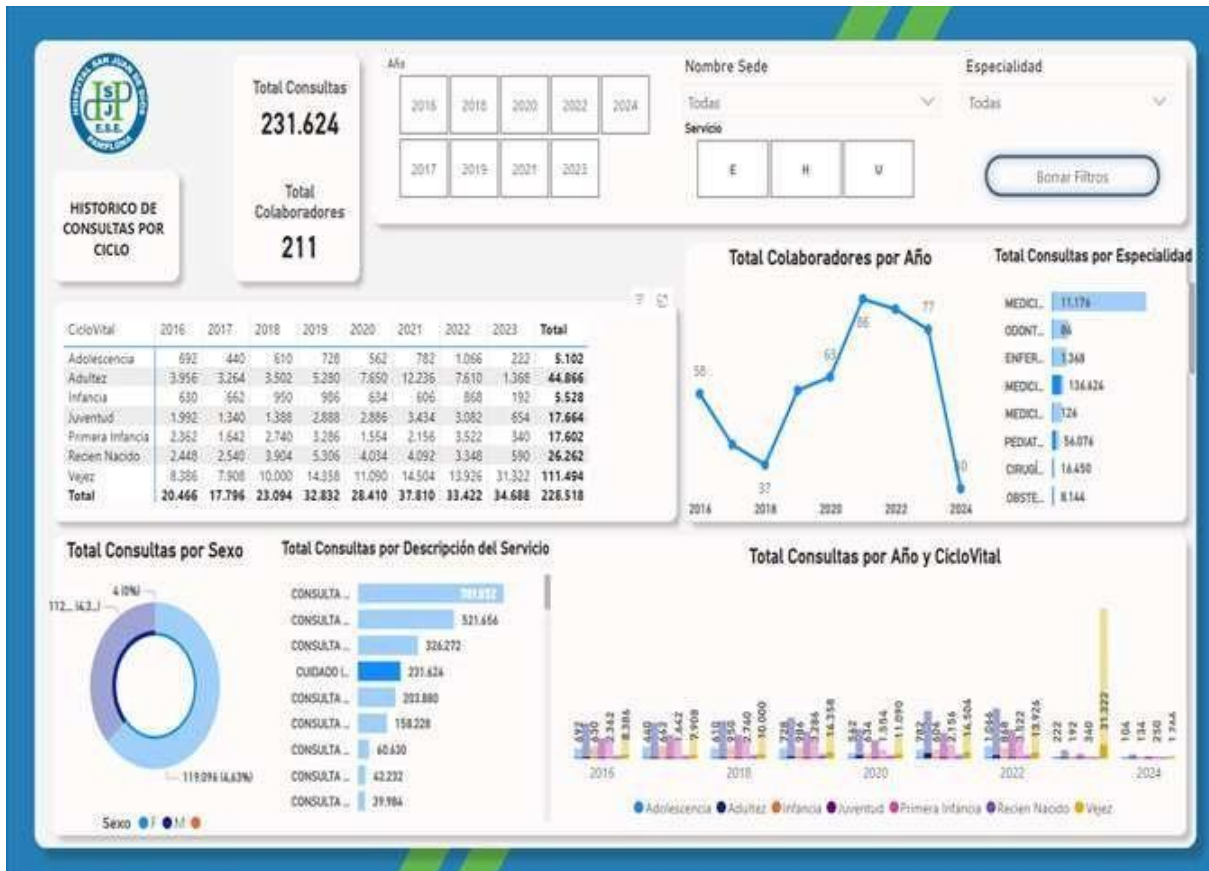
### ACTIVIDADES RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018

Crear un programa de salud integral en la Institución ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red de centros de salud ubicados en los diferentes municipios dando cumplimiento a la resolución 3280 del 2018

### CURSOS DE VIDA PRIMERA INFANCIA

- Consulta médico general niños menores de 5 años
- Consulta por enfermería niños menores de 5 años
- Vacunación
- Toma de laboratorios INFANCIA
- Consulta médico general niños menores de 12 años

- Consulta por enfermería niños menores de 12 años
- Vacunación
- Toma de laboratorios ADOLESCENCIA
- Consulta médico general adolescentes menores de 17 años
- Consulta por enfermería adolescentes menores de 17 años
- Vacunación
- Toma de laboratorios JUVENTUD
- Consulta médico general población menor de 29 años
- Consulta por enfermería planificación familiar población menor de 29 años
- Vacunación mujeres en edad fértil
- Toma de laboratorios ADULTEZ
- Consulta médico general población menor de 59 años
- Consulta por enfermería planificación familiar población en edad fértil
- Vacunación mujeres en edad fértil
- Toma de laboratorios tamizaje riesgo cardiovascular



En atención al comportamiento que se ha presentado en cada una de las vigencias, se evidencia un crecimiento importante en los últimos 3 años, destacando el aumento de atenciones en los ciclos vitales por vejez y adultez, esto se debe a que es la población más grande y que asiste más frecuentemente a los servicios destacando también que los

pacientes crónicos son los que cumplen más con las consultas y donde menos deserción se encuentra, durante el 2020 la disminución presentada responde directamente a la afectación presentada por la pandemia del COVID 19. En las demás vigencias el comportamiento está direccionado al crecimiento significativo, teniendo en cuenta que estos servicios son altamente productivos y su centro de costos bajo.

### 3.11 INFORME ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS

El programa de APS atención primaria extramural está conformado por un grupo interdisciplinario que realiza apoyo a los convenios con las diferentes organizaciones OIM, también articulación con la Dirección Local de Salud, alcaldías Municipales para apoyar las salidas a barrios y veredas. Durante la vigencia 2023 se realizaron las siguientes salidas extramurales

RELACION DE JORNADAS EXTRAMURALE AÑO 2023	
MES	LUGAR
FEBRERO	BARRIOS UNIDOS
	BARRIO SIMÓN
	BARRIO SANTA MARTA
	CENTRO DIA LA FERIA
MARZO	CENTRO DIA LA FERIA
	BARRIO EL PROGRESO
	BARRIO CRISTO REY
	BARRIO SANTA MARTA
ABRIL	BARRIO SIMÓN
	BARRIOS UNIDOS
	VEREDA CIMITARIGUA
MAYO	BARRIO SANTA MARTA
	BARRIO BRISAS PAMPLONITA
	CENTRO DIA LA FERIA
	BARRIO SIMÓN BOLIVAR
JUNIO	BARRIO EL BUQUE
	BARRIO SANTA MARTA
	BARRIO CRISTO REY
	BARRIO EL BUQUE
JULIO	VEREDA SAN MIGUEL
	BARRIO JUAN XXIII
	VEREDA CHIMCHIPA
	BARRIO CRISTO REY
AGOSTO	VEREDA LA PALMITA (PAMPLONITA)
	VEREDA EL NARANJO
	VEREDA SAN AGUSTIN (MUTISCUA)
	VEREDA ULAGA BAJO
SEPTIEMBRE	VEREDA CHICHIRA
	CENTRO POBLADO EL DIAMANTE ( PAMPLONITA)
	VEREDA EL PARAMO (PAMPLONITA)
	VEREDA BUENOS AIRES (PAMPLONITA)
	VEREDA NEGAVITA
OCTUBRE	VEREDA SAN RAFAEL
	BARRIO SANTISIMA TRINIDAD
	VEREDA SUCRE (MUTISCUA)
	BARRIO GALAN
	VEREDA CASA VIEJA (CHITAGA)
NOVIEMBRE	VEREDA TULANTA(PAMPLONITA)
	CASCO URBANO PAMPLONITA
	VEREDA CIMITARIGUA
	BARRIO CRISTO REY
	BARRIO SANTA MARTA
	UNIVERSIDAD PAMPLONA
	BARRIO SANTA MARTA
	VEREDA SAN ANTONIO (CHITAGA)
	BARRIO SIMÓN
	VEREDA LA ROSA (CHITAGA)

Cubriendo de esta manera las necesidades de la población dando accesibilidad y oportunidad.

Anexo Informe de PYMS

**Informe operativo Programa de Vigilancia Epidemiológica:** Actualmente el programa cuenta con 5 personas quienes realizan diferentes funciones para cumplimiento de las notificaciones oportunas y seguimientos de los eventos de interés en salud pública en diferentes horarios esto con el propósito de cumplir a cabalidad con la revisión de historias clínicas en tiempo real en los servicios de hospitalización, urgencias, observación y consulta externa.

Con la IPS adscritas de la ESE se realizan asesorías con respecto al programa se está trabajando para el enlace de planes de contingencia los cuales se ajustan de acuerdo a los realizados en la ESE.

Dentro de los eventos trazadores y/o centinelas tenemos para la vigencia 2016 a 2023

Evento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Mortalidad materna</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Mortalidad perinatal y neonatal tardía</b>	5	7	11	11	11	4	5	4
<b>Mortalidad en niños menores a 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Mortalidad dengue</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Mortalidad por cólera</b>	0	0	0	0	0	0	0	0

### Eventos más presentados

Evento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia	199	188	203	250	198	217	390	627
Atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS)	176	349	265	415	48	26	40	31
Accidente laboral	1	0	79	190	242	353	434	449
Vigilancia en salud pública de las violencias de género	129	104	45	104	154	267	357	179
Infección respiratoria aguda	0	5	25	297	0	297	1527	878

### Eventos generales notificados durante el año 2016-2023

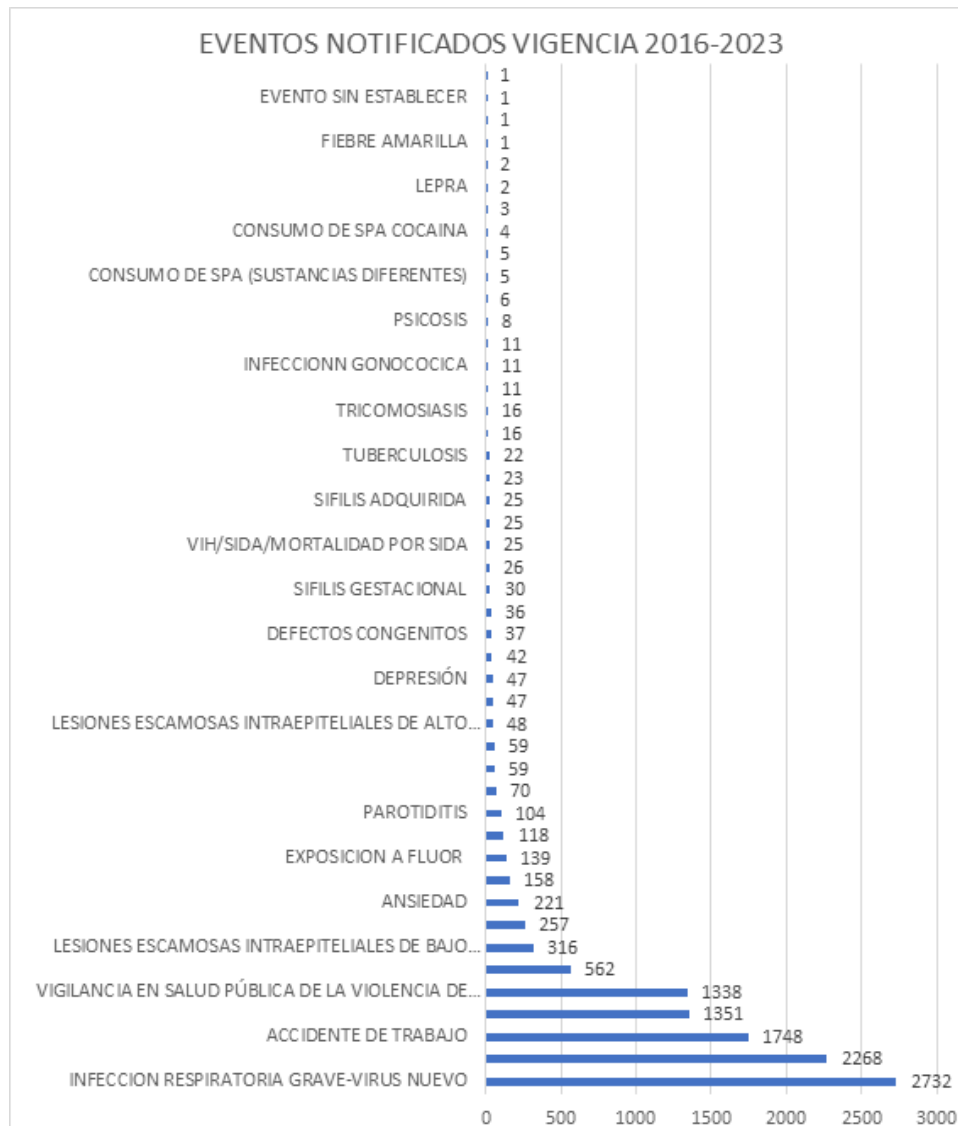
EVENTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Infección respiratoria grave-virus nuevo	0	5	25	0	297	0	1527	878
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	199	188	203	250	198	217	390	623

Accidente de trabajo	1	0	79	190	242	353	434	449
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	129	104	45	104	154	267	357	178
Ansiedad	1	1	0	0	46	0	99	74
Intento de suicidio	34						65	59
Varicela individual	129	84	113	101	20	18	33	64
Intoxicaciones	41	41	25	27	21	16	65	21
Dengue	2	1	6	9	4	5	6	26
Morbilidad materna extrema	3	0	1	23	24	31	23	13
Atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS o ACSIS)	176	349	265	415	48	26	41	31
Parotiditis	3		1	23	24	31	11	11
Depresión	0	0	0	0	4	11	32	
Desnutrición aguda en menores de 5 años	0	0	0	4	6	13	9	10
Psicosis	0	0	0	0	0	0	1	7
Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (IEIBG): NIC grado I	51	122	65	45	4	8	21	0
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	5	7	11	11	11	4	5	5
Sífilis adquirida		1	3	10	2	1	8	
Sífilis gestacional	2		4	7	11	1	7	4
Bajo peso al nacer	1		1	2		1	18	3



Consumo de spa marihuana	0	0	0	0	0	0	1	10
Defectos congénitos	5	6	3	5	1	3	8	6
Leishmaniasis cutánea	5	2	3		3	7	2	3
Tuberculosis	2	2	3	6	4	1	0	4
Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (IEIBG): NIC grado II	5	8	1	11	2	4	17	0
Tos ferina	1	2		1	1	1	3	2
VIH/sida/mortalidad por sida		1	6	4	3		5	6
Malaria	3	1	2	8	6	1	6	3
Sarampión	1		2	1		1	0	1
Consumo de spa bazuco	0	0	0	0	0	0	0	0
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	0	0	0	0	0	1	0	1
Lepra	0	1	0	0	0		0	1
Leptospirosis	0	0	1	0	0	2	1	1
Fluorosis		2	1	33	8	0	3	0
Tricomoniasis	1	3	1	2			9	0
Consumo de spa cocaína	0	0	0	0	0	0	1	3
Consumo de spa (sustancias diferentes)	0	0	0	1	1	0	3	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	1	0
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	1	0

Enfermedad transmitida por alimentos	0	0	0	0	0	0	16	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	1	0	2	0
Evento sin establecer	0	0	0	0	0	0	1	0
Evento adverso posterior a la vacunación	0	0	0	0	0	0	0	1
Infección gonocócica	2	2	4	2		1	0	0
Atipias de células escamosas de significado indeterminado (AGUS-AGSI)	0	6	6	9	2	0	0	0
Exposición a flúor	0	0	13 5	4	0	0	0	0
ZIKA	69	1	0	0	0	0	0	0



Los eventos con mayor proporción son en primer lugar INFECCION RESPIRATORIA AGUDA con el 22.7% con mayor incidencia durante los años 2022 y 2023 esto debido al ingreso del virus Covid -19 lo que se catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional, a raíz del mismo la ESE realiza planes y se organizó para atender la emergencia ,actualmente se cuenta con una urgencia solo para pacientes con sintomatología respiratoria, los casos han disminuido

con la vacunación, manejos médicos instaurados la educación y las medidas de prevención bioseguridad.

La ESE cuenta con un plan de contingencia Este plan está soportando con la normatividad vigente, que permite establecer la ruta para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento, ante la presencia de casos y la disminución de la posibilidad de transmisión entre personas.

En la institución según el canal endémico 2023, Infección Respiratoria Aguda, para la semana final 52 inicia en zona verde zona de éxito.

En el segundo lugar encontramos las AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA con el 18.8% con mayor incidencia durante los años 2022-2023 , especialmente por mordedura de perro hacia el 2023 se reporta un aumento de 233 casos con respecto al año anterior 2022 , en su mayoría, los usuarios que ingresan al servicio de urgencias y vacunación refieren que han sido agredidos por los caninos que acompañan a “la señora Paula”, quien sufre de enfermedad mental y por lo general afecta en las horas nocturnas. Las dosis de vacuna y suero antirrábico administrados a los usuarios afectados por estos caninos están en aumento, iniciando esquemas de vacunación, en ocasiones 3 o 4 pacientes diarios.

En el tercer lugar encontramos los ACCIDENTES LABORALES con un 14.5% con mayor incidencia desde el año 2021(353),2022(434) y 2023 (449) respectivamente.

En cuarto lugar ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASCUS O ACSI) con el 11.2% con mayor incidencia en los años 2017(349),2018(265),2019 (415), respectivamente ,posterior a estas fechas hay ido disminuyendo se puede mencionar que las citologías se toman de acuerdo a las metas programadas pero a la fecha las alteraciones ya no son tantas puesto que se realizan campañas de sensibilización y educación reflejándose en las cifras de reporte en el 2023 se notificaron un total de 31 pacientes con dicha alteración.

En quinto lugar, VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR con un 11.1% con mayor incidencia en los años 2021(263),2022(357) , pero durante el año 2023 se presentó una disminución de 179 casos con respecto al 2022 estos pacientes tienen la atención del equipo multidisciplinario Psicología y Trabajo social quienes valoran el contexto de la violencia y activan las rutas y hacen las notificaciones a demás entes necesarios como son bienestar familiar, comisaría , policía según sea el caso. Anexo Informe de VSP

### 3.12 Vacunación

#### 3.12.1 Análisis de comportamiento del programa ampliado de inmunizaciones 2016 – 2023 pamplona

La ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, durante los años 2019 y 2020 contó con disponibilidad de un punto intramural ubicado en la sede principal y apoyado de un vacunador y un anotador. En los meses en que se contaba con vacuna contra influenza, se tenía el apoyo de un vacunador extramural, para la administración de este biológico en los barrios y veredas del municipio.

A partir del año 2021, y debido al inicio de la vacunación contra COVID 19, desde la administración de la institución, se fortaleció el recurso humano, insumos e infraestructura para dar respuesta oportuna y eficaz a la situación presentada por la pandemia. Se incluyeron al programa de vacunación 8 equipos PAI extramurales, para la administración de vacuna contra COVID 19 y 3 equipos para dar continuidad a la administración del esquema regular, respectivamente.

A partir del año 2022 y por lineamiento nacional, estos equipos se fusionaron quedando todos apoyando al programa en general, como se demuestra a continuación en los indicadores por cada biológico trazador y dosis adicional, del esquema regular. Estos indicadores muestran la importancia de los equipos extramurales, quienes logran inmunizar a usuarios susceptibles que se encuentran insistentes al programa, o que por cualquier condición no pueden acudir al punto intramural de vacunación; así mismo fortalecer las jornadas en barrios, veredas, instituciones, empresas, entre otros.

El equipo PAI participó también en la inmunización de la población extranjera migrante, protegiendo y completando los esquemas de vacunación de los niños, mujeres, gestantes, y adultos mayores según los lineamientos nacionales, en apoyo con la Organización de las Naciones Unidas OIM.

A continuación, se presentan las dosis aplicadas durante el año 2019 - 2023, por cada biológico trazador y dosis adicional, administradas por la ESE HSJD Pamplona:

	2019												TOTAL
	ENER O	FEBRER O	MARZ O	ABRI L	MAY O	JUNI O	JULI O	AGO ST O	SEPTIEMBR E	OCTUBR E	NOVIEMBR E	DICEMBR E	
BCG RECIENTE NACIDO	36	38	42	42	30	38	51	38	27	42	41	44	469
TERCERA DO SI \$ PENTAVALENTE	36	32	49	29	28	27	42	22	31	23	38	17	374
1 TV (1 AÑO)	61	54	49	39	26	32	31	24	29	29	24	26	424
FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	42	19	55	49	22	24	35	31	18	13	22	26	356
1 REF DPT (18 MESE \$)	44	19	57	52	23	23	41	26	21	16	23	25	372
2 REF DPT (\$ AÑO \$)	70	30	47	42	28	23	46	31	38	31	29	33	448
VPH	39	15	34	31	21	19	22	32	14	35	44	33	339
TD MUJERE \$	112	55	125	145	137	125	80	199	154	163	116	100	1491
DPTA GE STANTE \$	53	19	50	45	28	23	25	37	32	38	26	25	401
INFLUENZA PEDIATRICA	145	0	0	0	128	182	194	128	85	69	97	100	1128
INFLUENZA \$ ADULTO \$ MAYORE \$	252	0	0	0	479	375	403	142	290	480	246	127	2794
TOTAL DE DOSIS APLICADA \$ TRAZADORE \$ Y NO TRAZADORE \$ POBACION COLOMBIANA	3056	716	1359	1226	1775	1405	1687	1215	1429	1590	1238	1094	17788
TOTAL DE DOSIS APLICADA \$ TRAZADORE \$ Y NO	339	224	297	336	358	328	385	364	364	337	355	267	3974

Durante el año 2019 se administraron en total 17.788 dosis a población colombiana y 3.974 dosis a población extranjera. Durante los meses de febrero, marzo y abril, no se cuenta con la disponibilidad de vacuna contra influenza a nivel nacional, por lo tanto, su reporte es 0.

	2020												TOTAL
	ENER	FEBRER	MARZ	ABRI	MAY	JUNI	JULI	AGOST	SEPTIEMBR	OCTUBR	NOVIEMBR	DICIEMBR	
	O	O	O	L	O	O	O	O	E	E	E	E	
BCG RECIENTE NACIDO	47	30	48	50	42	46	47	62	56	50	43	44	564
TERCERA DOSIS PENTAVALENTE	27	24	14	30	26	35	22	34	32	35	20	32	331
1 TV (1 AÑO)	30	24	18	26	30	29	34	25	32	31	34	39	354
FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	30	18	17	15	31	22	46	27	37	24	30	24	321
1 REF DPT (18 MESES)	30	24	19	17	32	22	47	32	34	23	34	22	336
2 REF DPT (5 AÑOS)	42	29	21	21	18	30	38	36	43	31	36	33	378
VPH	54	31	19	15	11	11	34	37	79	64	72	81	508
TD MUJERES	96	55	54	27	32	39	60	81	120	90	126	171	953
DPTA GESTANTES	31	18	25	27	28	22	38	38	27	21	24	30	329
INFLUENZA PEDIATRICA	83	1	0	10	102	143	180	128	148	108	77	78	1038
INFLUENZA \$ ADULTOS MAYORES	129	0	0	5	281	261	528	246	416	319	99	9	2293
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO TRAZADORES POBACION COLOMBIANA	1197	742	695	802	1513	1381	1886	1661	2026	1939	1435	1503	16780
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO	436	243	43	84	78	101	114	79	189	153	534	587	2641

Durante el año 2020 se administraron en total 16.780 dosis a población colombiana y 2.641 dosis a población extranjera. Durante los meses de febrero y marzo, no se cuenta con la disponibilidad de vacuna contra influenza a nivel nacional, por lo tanto, su reporte es 0.

	2021												TOTAL
	ENER	FEBRER	MARZ	ABRI	MAY	JUNI	JULI	AGOST	SEPTIEMBR	OCTUBR	NOVIEMBR	DICIEMBR	
	O	O	O	L	O	O	O	O	E	E	E	E	
BCG RECIENTE NACIDO	28	31	42	33	28	35	27	33	47	39	42	43	428
TERCERA DOSIS PENTAVALENTE	54	40	52	38	43	33	25	22	25	28	22	20	402
1 TV (1 AÑO)	49	42	44	35	25	28	35	38	32	51	42	25	446
FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	50	31	22	29	26	35	30	33	33	34	22	31	376
1 REF DPT (18 MESES)	55	30	21	29	29	36	30	36	34	35	22	29	386
2 REF DPT (5 AÑOS)	52	32	37	20	26	27	30	40	35	49	34	15	397
VPH	93	98	85	103	67	111	104	114	144	73	47	35	1074
TD MUJERES	195	223	182	137	64	73	109	194	106	80	43	44	1452
DPTA GESTANTES	30	17	26	31	23	32	47	20	20	26	25	29	326
INFLUENZA PEDIATRICA	142	0	0	0	0	194	269	204	123	110	92	77	1211
INFLUENZA \$ ADULTOS MAYORES	56	0	0	0	0	90	213	728	687	255	0	76	2105
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO TRAZADORES POBACION COLOMBIANA	1832	1283	1365	1635	1530	2068	2464	3012	2795	2239	1368	1156	22747
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO	446	50	431	682	755	704	651	1027	793	876	496	118	7031

Durante el año 2021 se administraron en total 22.747 dosis a población colombiana y 7.031 dosis a población extranjera. Durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo no se cuenta con la disponibilidad de vacuna contra influenza a nivel nacional, por lo tanto, su reporte es 0. Se evidencia un aumento en el número de dosis aplicadas en comparación a los años anteriores, para población colombiana y extranjera, por la incorporación de equipos PAI extramurales.

2022													
	ENER	FEBRER	MARZ	ABRI	MAY	JUNI	JULI	AGOST	SEPTIEMBR	OCTUBR	NOVIEMBR	DECIEMBR	TOTA
	O	O	O	L	O	O	O	O	E	E	E	E	L
BCG RECIEN NACIDO	26	26	47	31	29	37	24	25	37	31	28	33	374
TERCERA DOSIS PENTA VALENTE	33	29	43	30	34	39	30	38	28	30	22	19	375
1 TV (1 AÑO)	34	24	29	42	31	27	42	40	30	36	35	39	409
1 FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	23	38	31	48	43	45	13	35	41	35	36	18	406
1 REF DPT (18 MESES)	25	38	31	49	46	45	32	28	38	34	36	19	421
2 REF DPT (5 AÑOS)	32	32	27	33	47	49	56	46	42	48	40	30	482
VPH	70	39	199	52	53	35	30	60	61	64	55	26	744
TD MUJERES	64	90	155	94	81	68	33	70	105	91	79	44	974
DPTA GESTANTES	25	22	20	39	24	30	26	29	18	23	32	29	317
INFLUENZA PEDIATRICA	174	0	0	0	114	279	218	158	102	114	128	94	1381
INFLUENZA S ADULTOS MAYORES	24	0	0	0	126	484	256	298	208	178	132	82	1788
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO TRAZADORES POBACION COLOMBIANA	1428	1038	1416	1225	1534	2085	1586	1648	1493	1684	1703	1140	17980
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO	183	249	102	82	121	85	116	150	198	250	191	60	1787

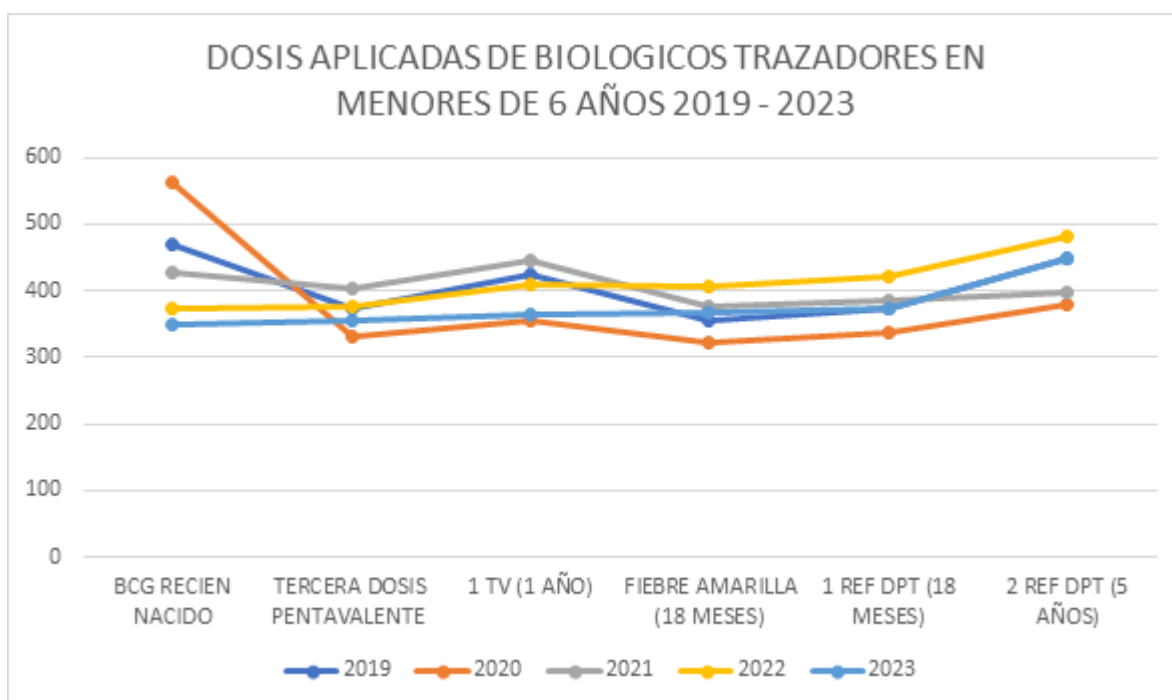
Durante el año 2022 se administraron en total 17.980 dosis a población colombiana y 1.787 dosis a población extranjera. Durante los meses de febrero, marzo, abril, no se cuenta con la disponibilidad de vacuna contra influenza a nivel nacional, por lo tanto, su reporte es 0.

2023													
	ENER	FEBRER	MARZ	ABRI	MAY	JUNI	JULI	AGOST	SEPTIEMBR	OCTUBR	NOVIEMBR	DECIEMBR	TOTA
	O	O	O	L	O	O	O	O	E	E	E	E	L
BCG RECIEN NACIDO	27	20	36	43	37	27	21	30	31	25	32	20	349
TERCERA DOSIS PENTA VALENTE	42	21	28	37	23	36	19	28	29	36	23	32	354
1 TV (1 AÑO)	46	29	37	29	30	18	25	33	30	34	25	28	364
1 FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	36	33	34	25	41	37	31	38	26	31	18	16	366
1 REF PENTA VALENTE (18 MESES)	35	34	34	25	40	37	33	40	26	32	19	18	373
2 REF DPT (5 AÑOS)	62	43	37	24	26	43	44	34	38	48	26	23	448
VPH	57	41	97	90	92	54	56	44	61	51	42	23	708
TD MUJERES	73	76	217	106	144	140	122	117	100	124	134	89	1441
DPTA GESTANTES	28	24	28	18	33	28	22	26	25	21	22	14	289
INFLUENZA PEDIATRICA	66	0	0	0	147	211	160	115	92	85	68	37	980
INFLUENZA S ADULTOS MAYORES	21	0	0	0	405	429	237	168	133	121	118	58	1690
TOTAL DE DOSIS APLICADAS TRAZADORES Y NO TRAZADORES POBACION COLOMBIANA	1654	1148	1579	1230	2119	2165	1772	1555	1570	1509	1557	952	18810

Durante el año 2023 se administraron en total 18.810 dosis a población colombiana y 1.876 dosis a población extranjera. Durante los meses de febrero, marzo, abril, no se cuenta con la disponibilidad de vacuna contra influenza a nivel nacional, por lo tanto, su reporte es 0.

Dosis aplicadas de biológicos trazadores en menores de 6 años periodo 2019 - 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
BCG RECIEN NACIDO	469	564	428	374	349
TERCERA DOSIS PENTAVALENTE	374	331	402	375	354
1 TV (1 AÑO)	424	354	446	409	364
FIEBRE AMARILLA (18 MESES)	356	321	376	406	366
1 REF DPT (18 MESES)	372	336	386	421	373
2 REF DPT (5 AÑOS)	448	378	397	482	448



Se observa un comportamiento variable en el número de dosis aplicadas por la ESE HSJD Pamplona, desde el año 2019 a 2023, tendencias negativas debido a la pandemia por COVID 19 y tendencias positivas por el fortalecimiento del talento humano institucional, con la inclusión de personal extramural.

Se evidencia una disminución del 49% en el número de dosis aplicadas al recién nacido, comparado entre el año 2020 y el 2023, debido a la disminución de la natalidad en el municipio y la regional. Hacia el año 2019 se atendieron 469 partos de procedencia



Pamplona, al año 2023 bajó su indicador a ser atendidos 349. Este indicador afecta el cumplimiento de las metas de los demás biológicos trazadores, debido a la disminución de nacimientos.

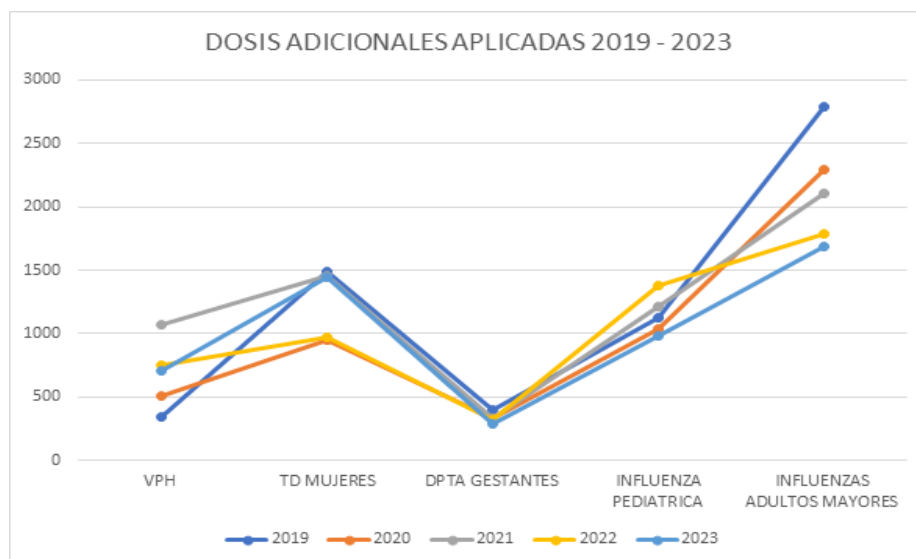
Los indicadores más bajos, en cumplimiento de metas para los biológicos trazadores, se presentan en el año 2020, debido a la pandemia por COVID 19, que, aunque nunca se suspendió el servicio, si bajó el número de asistentes al programa, por el aislamiento social y el temor de las personas por la situación presentada en su momento.

En los años 2021 y 2022, se evidencian aumento en el número de dosis aplicadas para los biológicos trazadores, gracias al fortalecimiento del personal vacunador extramural y de apoyo administrativo, esto permitió establecer que el punto intramural atendiera todos los días, incluyendo fines de semana y festivos.

Así mismo, que el personal extramural llegará a todos los barrios, veredas, instituciones educativas, empresas vacunando a las personas susceptibles, identificando usuarios insistentes al programa.

#### Dosis adicionales aplicadas periodo 2019 - 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
VPH	339	508	1074	744	708
TD MUJERES	1491	953	1452	974	1441
DPTA GESTANTES	401	329	326	317	289
INFLUENZA PEDIATRICA	1128	1038	1211	1381	980
INFLUENZAS ADULTOS MAYORES	2794	2293	2105	1788	1690



Se observa un comportamiento variable en el número de dosis aplicadas por la ESE HSJD Pamplona, desde el año 2019 a 2023 en cuanto a dosis adicionales del programa como VPH, TD para mujeres en edad fértil, DPTA gestantes, influenza pediátrica y de adulto; tendencias negativas debido a la pandemia por COVID 19 y tendencias positivas por el fortalecimiento del talento humano institucional, con la inclusión de personal extramural.

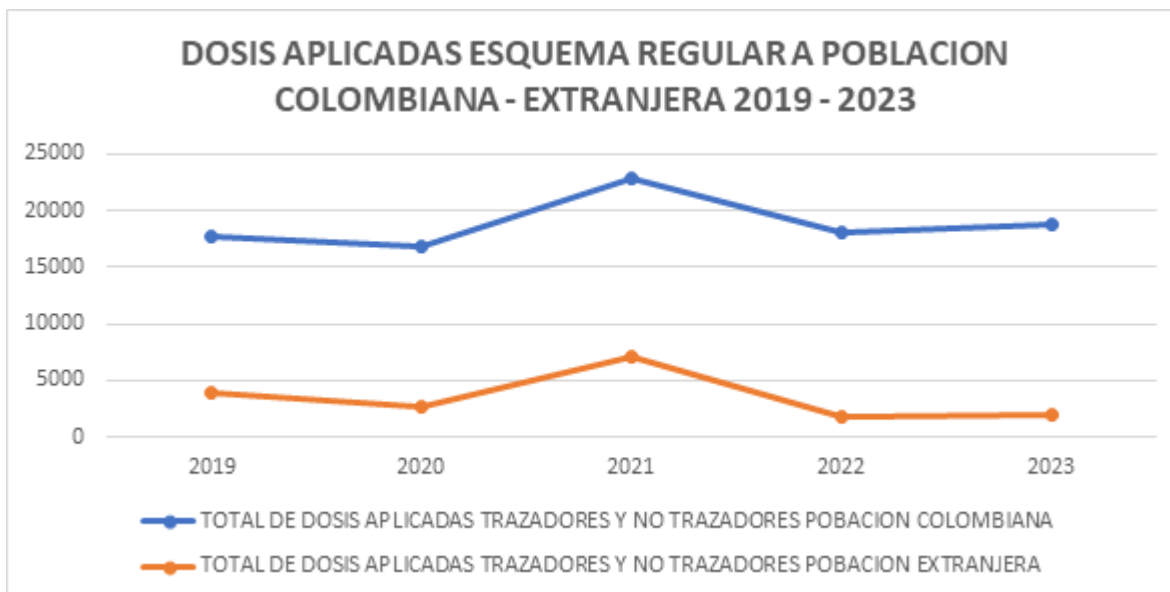
Se evidencia una disminución notable del número de gestantes vacunadas, luego del año 2020, año en que se presentó la pandemia por COVID 19. Este indicador afecta el cumplimiento de metas para BCG de recién nacido y biológicos posteriores para su aplicación. De vacunar 401 pacientes gestantes en el año 2019, se pasó a vacunar 289 en el año 2023.

En los años 2021 y 2022, se evidencian aumento en el número de dosis aplicadas para los biológicos trazadores, gracias al fortalecimiento del personal vacunador extramural y de apoyo administrativo, esto permitió establecer que el punto intramural atendiera todos los días, incluyendo fines de semana y festivos. Así mismo, que el personal extramural llegará a todos los barrios, veredas, instituciones educativas, empresas vacunando a las personas susceptibles, identificando usuarios inasistentes al programa.

El número de dosis aplicadas de vacuna contra influenza para adulto, presenta una disminución hacia el año 2023, esto depende al número de dosis asignadas a cada municipio. Antes de la pandemia la asignación de vacuna contra influenza era mayor que en los años posteriores.

Dosis aplicadas de esquema regular a población colombiana – extranjera periodo 2019 – 2023

	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Total, de dosis aplicadas trazadores y no trazadores población colombiana	17788	16780	22747	17980	18810	94105
Total, de dosis aplicadas trazadores y no trazadores población extranjera	3974	2641	7031	1787	1876	17309



De la vigencia 2019 a 2023, se administraron un total de 94.105 dosis de esquema regular, a población colombiana procedente del municipio de Pamplona; y 17.309 dosis a población extranjera migrante. Se observa un aumento de dosis aplicadas durante el año 2021, sin contar la vacunación contra COVID 19, gracias al fortalecimiento del recurso humano con la contratación de equipos vacunadores extramurales, quienes apoyaron estrategias en barrios, veredas, instituciones, empresas, entre otros.

La disminución de dosis aplicadas a población extranjera en el año 2023, a comparación del año 2021, se debe a disminución de la población venezolana migrante.

### Vacunación contra COVID 19

Teniendo en cuenta las directrices emitidas por el ministerio de salud y el Instituto Departamental, la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona inicio vacunación el día 28 de febrero del 2021 y en los municipios adscritos a la ESE el 1 de marzo del mismo año, logrando administrar a la fecha del 30 de diciembre del 2022, un total de 135.032 dosis de vacuna contra el COVID 19.

Municipio	Tiempo	N° dosis aplicadas
PAMPLONA	FEB -2021-JUN 2022	68.142

	JULI- DIC 2022	5.589
CHITAGA	FEB -2021-JUN 2022	15.486
	JULI- DIC 2022	392
CUCUTILLA	FEB -2021-JUN 2022	12.024
	JULI- DIC 2022	608
PAMPLONITA	FEB -2021-JUN 2022	10.450
	JULI- DIC 2022	326
CACOTA	FEB -2021-JUN 2022	6.147
	JULI- DIC 2022	336
MUTISCUA	FEB 2021-JUN 2022	6.947
	JULI- DIC 2022	411
SILOS	FEB -2021-JUN 2022	7.931
	JULI- DIC 2022	243
TOTAL	135.032	

La anterior tabla, presenta el total administrado por los 7 municipios que conforman la regional Pamplona en periodo febrero 2021 a diciembre del 2022.

El proceso de vacunación se desarrolló con base al lineamiento técnico y operativo de vacunación contra el COVID-19, implementando tácticas de vacunación intrahospitalaria, extramural y extramural rural y rural dispersa, así mismo como la vacunación domiciliaria, jornadas masivas en sectores, vacunación en vehículo, vacunación casa a casa; siendo estrategias innovadoras ante la poca afluencia de usuarios a los servicios y puntos fijos instaurados.

Para el municipio de Pamplona se realizó jornada de vacunación en diferentes lugares de afluencia como la casa del mercado, calle real, instituciones educativas, empresas, jornadas de vacunación contra el COVID- 19, así como las jornadas de vacunación nocturnas que se realizaron por los barrios, que permitieron administrar las dosis a personas que laboran durante todo el día.

Se realizó también vacunación con diferentes instituciones que fueron apoyo fundamental en el proceso como son Policía Nacional, batallón García Rovira e instituciones educativas, así como las jornadas de vacunación por las empresas que aceptaron la propuesta.



### Proceso de pagos de vacuna contra COVID 19:

El proceso de pagos de las dosis administradas, ha sido bajo los lineamientos del Ministerio Nacional, siguiendo los pasos de digitación, verificación de la calidad del dato, ingresos al sistema nominal PAIWEB, VACUNASID, SISPRO, entre otros que permiten realizar un seguimiento y control de las dosis administradas.

El siguiente cuadro muestra el número de dosis administradas y el pago anticipado que realizaron a la institución. Las dosis aplicadas durante los años 2021 y 2022 van a ser canceladas por la verificación y presentación de las actas realizadas por cada IPS y entes territoriales.

Las dosis aplicadas a partir del año 2023 van a ser canceladas en base a lo registrado en el sistema nominal PAIWEB.

TIEMPO	No DOSIS PAGADAS POR GIRO PREVIO	No DOSIS PENDIENTES POR PAGO	VALOR DOSIS POR GIRO PREVIO	VALOR DOSIS PAGADA POR GIRO PREVIO	PENDIENTE POR PAGO
PAMPLONA FEB -2021-JUN 2022	68.142	32.403	35.739	\$ 9.025	\$ 6.317,00
PAMPLONA JULI- DIC 2022	5.589		5.589	\$ 0	\$ -
CHITAGA FEB -2021-JUN 2022	15.486	13.847	1.639	\$ 9.025	\$ 6.317,00
CHITAGA JULI- DIC 2022	392		392	\$ 0	\$ -
CUCUTILLA FEB -2021-JUN 2022	12.024	9.831	2.193	\$ 9.025	\$ 6.317,00
CUCUTILLA JULI- DIC 2022	608		608	\$ 0	\$ -
PAMPLONITA FEB -2021-JUN 2022	10.450	9.009	1.441	\$ 9.025	\$ 6.317,00
					\$ 678.749.810,00

CACOTA FEB -2021-JUN 2022	6.147	6.162	-15	\$ 9.025	\$ 6.317,00
CACOTA JULI- DIC 2022	336	0	336	\$ 0	\$ -
MUTISCUA FEB 2021-JUN 2022	6.947	6.295	652	\$ 9.025	\$ 6.317,00
MUTISCUA JULI- DIC 2022	411		411	\$ 0	\$ -
SILOS FEB -2021-JUN 2022	7.931	7.923	8	\$ 9.025	\$ 6.317,00
SILOS JULI- DIC 2022	243		243	\$ 0	\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>135.032</b>	<b>85.470</b>	<b>49.562</b>	<b>1.218.663.800</b>	<b>539.913.990,00</b>

El Hospital San Juan de Dios de Pamplona administro 135.032 dosis de vacunación contra el COVID 19 en el periodo de febrero 2021 a diciembre del año 2022, para lo cual pagaron por giro previo un total de 85.470 dosis, sobre 70% aproximadamente del valor de la dosis como tarifa intramural de \$ 9,025, por lo cual se tiene pendiente el pago de 49.562 dosis y el valor equivalente al 30% de lo pagado anteriormente por giro previo, así como el pago de la estrategia utilizada en la aplicación cada dosis, sea intramural, extramural o rural disperso que según la resolución emitidas por el ministerio de salud y protección social, tiene un valor diferente según el periodo de administración.

Para el año 2023 se ha administrado un total de 2.579 dosis de vacuna contra el COVID 19.

La siguiente tabla presenta el total administrado por los 7 municipios que conforman la regional Pamplona en periodo enero a diciembre del 2023.

Municipio	Tiempo	Nº Dosis aplicadas
PAMPLONA	ENERO – DICIEMBRE 2023	2.137
CHITAGA	ENERO – DICIEMBRE 2023	26
CUCUTILLA	ENERO – DICIEMBRE 2023	186
PAMPLONITA	ENERO – DICIEMBRE 2023	64
CACOTA	ENERO – DICIEMBRE 2023	32
MUTISCUA	ENERO – DICIEMBRE 2023	112
SILOS	ENERO – DICIEMBRE 2023	22
TOTAL		2.579

### Análisis DOFA Fortalezas

Contratación de equipos PAI para el área intramural y extramural. Recurso humano PAI administrativo.

Mejoramiento de infraestructura del servicio de vacunación de acuerdo a los criterios de habilitación. Dotación de equipos para la conservación de la cadena de frío e insumos para el transporte de biológicos. Apoyo institucional para el transporte de los vacunadores extramurales.

Capacitación continua al personal de vacunación por parte de la coordinación institucional.

Recurso Humano vacunador certificado por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA (requisito del programa).

## Debilidades

Dificultad para la ubicación de los usuarios susceptibles y/o inasistentes al programa de vacunación, por los datos de contacto desactualizados.

Baja calidad del dato en los registros de vacunación.

## Oportunidades

Presencia y apoyo de la OIM en el municipio para el programa de vacunación, durante los años 2021 – 2023.

Donativos de diferentes organizaciones, de insumos para el programa institucional de vacunación.

Apoyo de instituciones educativas como Universidad de Pamplona y Escuela de formación EFORSALUD.

## Amenazas

Población colombiana y extranjera flotante, quienes retornaron a su lugar de origen por lo cual no se logró terminar esquemas de vacunación.

### **3.12 Unidades integradas a la E.S.E. HSJD PAMPLONA (Cácuta, Chitagá, Cucutilla, Mutiscua, Pamplonita y Silos)**

Las unidades integradas a la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, durante los años 2019 y 2010 contó con disponibilidad de un punto intramural ubicado en cada centro de salud del municipio, apoyado de un vacunador, encargado de actividades intramurales y extramurales.

A partir del año 2021, y debido al inicio de la vacunación contra COVID 19, desde la administración de la institución, se fortaleció el recurso humano, insumos e infraestructura para dar respuesta oportuna y eficaz a la situación presentada por la pandemia. Se incluyeron al programa de vacunación 2 equipos PAI, en cada municipio, uno para administración de vacuna contra COVID 19 y otro para esquema regular, con el objetivo de dar respuesta oportuna a la situación presentada por la pandemia, disminuyendo las complicaciones y muertes por este virus.

Finalizando el año 2022 se fusionó el equipo PAI, debido a la disminución de aplicación de vacunas contra COVID en respuesta a que la mayoría de población se encontraba vacunada. Por tal motivo en cada municipio quedó a cargo de los dos procesos un vacunador, quien es el responsable del programa, y se garantiza que todos se encuentren



certificados por el Servicio Nacional de aprendizaje Sena, requisito solicitado desde en el lineamiento nacional.

En cuanto al suministro de biológico e insumos PAI, para cada centro de salud, la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, actúa como receptor regional, quien recibe los pedidos de todos los municipios en el centro de acopio departamental, de acuerdo a la programación del Instituto Departamental de Salud, y son distribuidos a cada sede integrada.

Los informes de vacunación esquema regular y vacunación contra COVID 19, de los 6 municipios, son recepcionados y revisados por la coordinación de la ESE HSJD, una vez verificados en su calidad del dato e información reportada son enviados al Instituto Departamental de Salud.

A continuación, se presentan el cumplimiento de metas por cada municipio durante la vigencia 2016 - 2023, por cada biológico trazador y dosis adicional.

Para el año 2016 se evaluaban los indicadores de dosis aplicadas en recién nacidos, terceras de pentavalente, primera dosis de triple viral en niños de 1 año, fiebre amarilla en niños menores de 2 años de edad.

2016								
MUNICIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALENTE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA	
	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERT	VACUNADO S	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA
Cácota	22	59	34	92	34	85	30	75
Chitagá	117	91	120	94	129	94	109	80
Cucutilla	69	70	77	78	79	89	86	97
Mutiscua	36	63	50	88	55	93	49	83
Pamplonita	57	98	49	84	51	88	57	98
Silos	66	83	60	75	50	64	49	63
Promedio	-	77.3%	-	85.1%	-	85.5%	-	82.5%

Durante el año 2016 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio de 77.3% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 85.1% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 85.5% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, y 82.5% en dosis aplicadas de fiebre amarilla.

Se logra un porcentaje mayor a 95% en el municipio de Pamplonita, para aplicación de vacuna BCG y contra fiebre amarilla, obteniendo 98% de cumplimiento en cada uno.

En el municipio de Cucutilla, se evidencia 97% de cumplimiento en la administración de vacuna contra la fiebre amarilla en menores de 2 años de edad.

La no posibilidad de alcanzar las metas en los demás municipios, se debe a la población flotante, que inicia los esquemas en el municipio y son terminados en otras regiones del país.

Para el año 2017 se evaluaban los indicadores de dosis aplicadas en recién nacidos, terceras de pentavalente, primera dosis de triple viral en niños de 1 año, fiebre amarilla en niños menores de 2 años de edad, primer refuerzo de triple viral para niños de 5 años, como se evidencia en el siguiente cuadro:

2017																				
MUNICIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALENTE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Al año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.	% DPT 1er Ref.	TV 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años
	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA			VACUNADOS	COBERTURA
Cácuta	35	94,6	22	59,5	25	67,6	34	91,9	26	93,7	16	57,7	34	91,9	37	67,3			177	112,7
Chitagá	106	84,1	122	96,8	136	103,8	112	85,5	130	137,6	88	93,1	114	87						
Cucuti	74	87,1	68	80	75	87,2	71	82,6	66	103,5	54	84,7	76	88,4	96	91,4				
Mutiscua	32	82,7	35	68,6	40	69	46	79,3	40	104,6	32	83,7	46	79,3	51	85				
Pamplonita	42	82,4	51	100	67	124,1	57	105,6	55	143,8	38	99,3	55	101,9	60	85,7				
Silos	47	67,1	64	91,4	69	98,6	57	81,4	66	125,7	35	66,7	58	82,9	81	96,4				

Durante el año 2017 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio de 79.6% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 82.7% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 91.7% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 87.7% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 100% en cumplimiento de aplicación de primeras dosis contra influenza pediátrica, 88.5% para primer refuerzo de DPT y 89.7% en administración de vacunas trazadoras de 5 años.

Se logra un comportamiento positivo en el municipio de Pamplonita, con porcentaje mayor a 95%, para aplicación de vacuna terceras de pentavalente, triple viral de año, vacuna contra fiebre amarilla en menores de 2 años de edad, influenza pediátrica y primer refuerzo de DPT en niños de 18 meses. En aplicación de influenza pediátrica se observa un cumplimiento positivo logrando mayor de 90% de cumplimiento en todos los municipios de la regional.

La no posibilidad de alcanzar las metas en los demás municipios, se debe a la población flotante, que inicia los esquemas en el municipio y son terminados en otras regiones del país.

2018																				
MUNICIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALENTE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.	% DPT 1er Ref.	TV 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años
	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	COBERTURA	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA
Cácuta	31,0	91,18	34,0	100,0	38,0	108,57	29,0	82,86	39,0	114,71	29,0	85,29	28,0	80,00	36,0	65,5				
Chitagá	132,0	110,00	123,0	102,5	112,0	78,32	132,0	92,31	122,0	101,67	88,0	73,33	132,0	92,31	149,0	77,2				
Cucutilla	76,0	89,41	91,0	107,0	90,0	105,88	85,0	100,00	96,0	112,94	76,0	89,41	85,0	100,00	93,0	80,2				
Mutiscua	48,0	94,12	55,0	107,8	40,0	68,97	38,0	65,52	58,0	113,73	39,0	78,47	38,0	65,52	64,0	110,3				
Pamplonita	79,0	149,06	61,0	115,0	63,0	106,78	56,0	94,92	68,0	128,30	44,0	83,02	56,0	94,92	67,0	93,1				
Silos	63,0	92,65	66,0	97,06	67,0	98,53	77,0	113,24	63,0	92,65	41,0	60,29	78,0	114,71	81,0	96,4				

Durante el año 2018 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio mayor al 100% en cumplimiento de coberturas, en los biológicos trazadores de BCG en recién nacido, terceras de pentavalente en niños menores de 1 año y en primeras dosis de vacuna contra influenza pediátrica. En este año se evidenció mejoramiento en las estrategias de vacunación, lo que logró obtener mejores coberturas. El número de nacimientos aumento en comparación al año anterior.

Se obtuvo un 94.5% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 91.4% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 91.2% para primer refuerzo de DPT y 87.1% en administración de vacunas trazadoras de 5 años.

Se logra un comportamiento positivo en el cumplimiento de terceras dosis de pentavalente, en todos los municipios de la regional, así mismo de la aplicación de influencias pediátricas. En administración de refuerzos de triple viral, para niños de 5 años, se observa una disminución, a excepción de Mutiscua y Pamplonita, quienes lograron coberturas útiles para el municipio.

Al igual que en años anteriores, la no posibilidad de alcanzar las metas en los demás municipios, se debe a la población flotante, que inicia los esquemas en el municipio y son terminados en otras regiones del país.

2019																														
MUNI CIPIO	BCG (Dosis de RN)				PENTAVALENTE (DPT - HB - Hib) 3ras				TRIPLE VIRAL 1 AÑO				FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Al año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.		% DPT 1er Ref.		TV 2do Ref. 5 Años		% TV 2do Ref. 5 Años	
	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COB ERT	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA		
Cácuta	40	108,1	28	75,7	31	83,8	36	97,3	27	97,3	18	64,9	36	97,3	38	89,1														
Chitagá	113	89,7	126	100	144	109,9	130	99,2	134	141,8	98	103,7	133	101,5	194	123,6														
Cucutilla	79	92,9	75	88,2	83	96,5	77	89,5	75	117,6	57	89,4	81	94,2	104	99														
Mutiscua	35	68,6	38	74,5	43	74,1	51	87,9	43	112,4	35	91,5	51	87,9	55	91,7														
Pamplonita	45	88,2	57	111,8	68	125,9	65	120,4	60	156,9	43	112,4	63	116,7	69	98,6														
Silos	51	72,9	69	98,6	77	110	61	87,1	71	135,2	38	72,4	62	88,6	87	103,6														

En el año 2019 en los centros de salud adscritos a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio mayor al 100% en cumplimiento de coberturas, en los biológicos trazadores de primeras dosis de triple viral, para niños de 1 año de edad, influenza pediátrica a niños menores de 1 año de edad.

En este año se evidenció mejoramiento en las estrategias de vacunación, lo que logró obtener mejores coberturas, aunque el número de nacimientos disminuyó en comparación al año anterior, para los municipios de Mutiscua y Silos, lo que influye negativamente para el cumplimiento de metas de los demás biológicos trazadores.

Se obtuvo un porcentaje mayor a 90% en aplicación de terceras dosis de pentavalente, dosis aplicadas de fiebre amarilla, primer refuerzo de DPT y en administración de vacunas trazadoras de 5 años. Para este último indicador, se lograron coberturas útiles en los municipios de Chitagá, Cucutilla, Pamplonita y Silos.

Se logra un comportamiento positivo en el cumplimiento de vacunación contra influenza pediátrica, en todos los municipios de la regional.

Al igual que en años anteriores, la no posibilidad de alcanzar las metas en los demás municipios, se debe a la población flotante, que inicia los esquemas en el municipio y son terminados en otras regiones del país.

2020																				
MUNI CIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALENT E (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Al año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.	% DPT 1er Ref.	TV 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años
	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBE RT	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA
Cácot a	31	91,1764 706	29	85,294 1176	29	76,3157 895	31	81,5789 474	29	85,2941 176	27	79,4117 647	31	81,5789 474	37	82,2222 222				
Chitag á	132	82,5	161	100,82 5	150	96,7741 935	119	76,7741 935	160	100	126	78,75	123	79,3548 387	142	81,1428 571				
Cucuti lla	69	89,6103 896	73	94,805 1948	67	79,7619 048	66	78,5714 286	82	106,493 506	66	85,7142 857	71	84,5238 095	87	82,0754 717				
Mutisc ua	32	61,5384 615	51	98,076 9231	56	101,818 182	56	101,818 182	59	113,461 538	45	86,5384 615	56	101,818 182	66	106,451 613				
Pampl onita	53	85,4838 71	78	125,80 6452	63	98,4375	73	114,062 5	84	135,483 871	69	111,290 323	71	110,937 5	73	96,0526 316				

Durante el año 2020 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio de 85% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 101% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 92.6% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 93.7% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 100% en cumplimiento de aplicación de primeras dosis contra influenza pediátrica, 94% para primer refuerzo de DPT y 88.4% en administración de vacunas trazadoras de 5 años.

Se logra un comportamiento negativo en algunos biológicos trazadores para todos los municipios de la regional esto debido a la situación presentada frente a la pandemia por COVID 19, aunque los servicios de vacunación no fueron suspendidos, el aislamiento social y el temor a contagiarse del virus, la asistencia a los servicios de vacunación disminuyó.

En aplicación de influenza pediátrica se observa un cumplimiento positivo logrando mayor de 90% de cumplimiento en todos los municipios de la regional, con excepción del municipio de Cacota.

Se observa un cumplimiento en todos los biológicos trazadores en el municipio de Pamplonita, logrando coberturas útiles en dosis de 5 años.

2021																				
MUNI CIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALEN TE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Al año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.	% DPT 1er Ref.	TV 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años
	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COB ERT	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	
Cácot a	17	51,5	32	97	32	86,5	32	86,5	32	129,3	24	97	29	78,4	45	102,3				
Chitag á	86	53,8	140	87,5	155	100	155	100	147	122,5	106	88,3	145	93,5	152	89,9				
Cucuti lla	57	76	80	106,7	74	88,1	74	88,1	81	144	63	112	78	92,9	84	81,6				
Mutisc ua	29	55,8	39	75	38	63,3	38	63,3	41	105,1	31	79,5	43	71,7	44	71				
Pampl onita	34	48,6	61	87,1	50	70,4	50	70,4	32	61	43	81,9	57	80,3	65	85,5				
Silos	33	48,5	65	95,6	69	97,2	69	97,2	74	145,1	58	113,7	64	90,1	42	56,8				

Durante el año 2021 en las unidades integradas a la E.S.E. HSJD Pamplona, se evidenció una disminución notable de la asistencia al programa de vacunación, debido a la pandemia por COVID 19, y el inicio de la vacunación contra este mismo virus. El número de partos bajó significativamente en un 50% a comparación de los años anteriores. Obtuvieron un promedio de 56% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 91% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 84.5% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 84.2% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 100% en cumplimiento de aplicación de primeras dosis contra influenza pediátrica, 84.4% para primer refuerzo de DPT y 81.1% en administración de vacunas trazadoras de 5 años.

Se logra un comportamiento negativo en algunos biológicos trazadores para todos los municipios de la regional esto debido a la situación presentada frente a la pandemia por COVID 19, aunque los servicios de vacunación no fueron suspendidos, el aislamiento social y el temor a contagiarse del virus, la asistencia a los servicios de vacunación disminuyó. Cabe resaltar que en este año la institución fortaleció los equipos PAI, contratando personal para el área intra y extramural, equipos exclusivos para vacunación contra COVID 19 y exclusivos para vacunación de esquema regular.

En aplicación de influenza pediátrica se observa un cumplimiento positivo logrando mayor de 100% de cumplimiento en todos los municipios de la regional, con excepción del municipio de Pamplonita.

2022																				
MUNICIPIO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALENTE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a		% FLU de 6 a 11 Meses 1a		FLU DE 6 A 11 MESES 2a		% FLU de 6 a 11 Meses 2da		DPT Año de la 3ra Dosis (De 18 a 23 meses) 1er. Ref.	% DPT 1er Ref.	TV 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años
	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA	COBERTURA	COBERTURA	VACUNADOS	COBERTURA
Cácuta	32	97	33	100,0	27	73	31	83,8	34	137,4	29	117,2	31	83,8	50	113,6				
Chitagá	114	73,5	129	83,2	133	83,1	120	75	109	93,8	90	77,4	123	76,9	131	77,5				
Cucutilla	57	67,9	90	107,1	95	113,1	96	114,3	90	142,9	56	88,9	80	95,2	99	99				
Mutiscua	26	53,1	38	77,6	38	66,7	36	63,2	36	98	27	73,5	38	66,7	49	84,5				
Pamplonita	40	59,7	46	68,7	57	80,3	55	77,5	46	91,5	39	77,6	53	74,6	62	86,1				
Silos	51	78,5	62	95,4	68	97,1	67	95,7	67	137,4	44	90,3	68	97,1	50	68,5				

Durante el año 2022 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona, se evidenció un leve aumento de la asistencia al programa de vacunación, recuperando usuarios susceptibles que suspendieron sus esquemas de vacunación debido a la pandemia por COVID 19 en el año 2021. El número de partos continuó barajando significativamente a comparación de los años anteriores al 2020. Se obtuvo un promedio de 72% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 89% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 85.5% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 84.9% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 100% en cumplimiento de aplicación de primeras dosis contra influenza pediátrica, 82.3% para primer refuerzo de DPT y 88.2% en administración de vacunas trazadoras de 5 años.

En aplicación de influenza pediátrica se observa un cumplimiento positivo logrando mayor de 100% de cumplimiento en todos los municipios de la regional, con excepción del municipio de Pamplonita.

El indicador de coberturas para recién nacidos continúa siendo bajo, lo que es preocupante para el logro de las metas de los demás biológicos trazadores, como terceras de pentavalente, triple viral de año, fiebre amarilla.

2023																
MUNI CIPO	BCG (Dosis de RN)		PENTAVALEN TE (DPT - HB - Hib) 3ras		TRIPLE VIRAL 1 AÑO		FIEBRE AMARILLA		FLU DE 6 A 11 MESES 1a	% FLU de 6 a 11 Meses 1a	FLU DE 6 A 11 MESES 2a	% FLU de 6 a 11 Meses 2da	SRP (TRIPLE VIRAL) REFUE RZO DE 18 MESES	% SRP (TRIPL E VIRAL) REFUE RZO DE 18 MESES	DPT 2do. Ref. 5 AÑOS	% DPT 5 Años Ref.
	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COB ERT	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA	VACUN ADOS	COBER TURA
Cácoa	27	84,4	28	87,5	36	100	33	91,7	29	120,9	25	78,2	37	102,8	40	93,1
Chitagá	79	51,6	106	69,3	126	81,8	118	76,7	102	88,9	79	51,7	121	78,6	133	85,3
Cucuti lla	53	62,4	74	87,1	80	94,1	107	125,9	61	95,7	55	64,8	88	103,6	70	77,8
Mutiscua	31	70,5	42	95,5	47	95,9	33	67,4	37	112,2	26	59,1	34	69,4	54	103,9
Pamplona	53	93	45	79,0	49	83,1	58	98,4	48	112,3	28	49,2	40	67,8	54	77,2
Silos	55	85,9	47	73,5	54	83,1	52	80	45	93,8	43	67,2	65	100	57	85,1

Los indicadores presentados para este año 2023, son diferentes a los años anteriores, ya que cambiaron los lineamientos nacionales, pasando el refuerzo de triple viral a ser biológico trazador para los niños de 18 meses y segundo refuerzo de DPT para los niños de 5 años de edad.

Durante el año 2023 en las unidades integradas a la ESE HSJD Pamplona obtuvieron un promedio de 75% de cumplimiento para aplicación de vacuna BCG para recién nacidos, siendo bajo por el número de nacimientos, teniendo en cuenta que al 100% de los partos atendidos se les fue administrado el biológico. Se obtuvo un 82% para administración de terceras dosis de vacuna pentavalente, 89.6% en aplicación de primeras dosis de triple viral en niños de 1 año, 90% en dosis aplicadas de fiebre amarilla, 100% en cumplimiento de aplicación de primeras dosis contra influenza pediátrica, 87% para primer refuerzo de DPT y 87% en administración de vacunas trazadoras de 5 años. Solo el municipio de Mutiscua logra coberturas útiles para refuerzos de 5 años.

De igual forma que los años 2020, 2021 y 2022 el número de nacimientos ha disminuido significativamente lo que ha afectado el cumplimiento de metas de los demás biológicos trazadores.

Anexo Informe de Vacunación

### 3.13 Salud pública

Teniendo en cuenta los lineamiento vigentes para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas y acciones informativas de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, las estrategias de intervención individual y grupal se basaron en los lineamientos de la resolución 518, resolución 3280 del 2018 y demás lineamientos técnicos definidos por el



Ministerio de Salud y protección social e instrucciones y/o actualizaciones; las estrategias desarrolladas se enfocan en el abordaje presencial y complementario con medios masivos de comunicación, redes sociales y/o medios alternativos a través de estrategias como: conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, información en salud, jornadas integrales en salud, caracterización social y ambiental, tamizajes en los diferentes entornos y ámbitos.

Dentro de las diferentes acciones en salud se plantearon estrategias basadas en la articulación de actores institucionales, municipales, líderes comunitarios, empresas privadas y organismos de cooperación internacional que, con su disposición y oferta de servicios de salud, han respondido a las diferentes necesidades identificadas en esta población.

Dentro de las acciones estrategias se han logrado llevar a cabo diferentes **jornadas de salud** las cuales han estado enfocadas en la atención médica, programas de promoción y prevención, orientación y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, atención psicosocial, aplicación de estrategias de información en salud sexual y reproductiva, salud mental, hábitos y estilos de vida saludables, tamizajes nutricionales y cardiovasculares, vacunación, desarrolladas desde un enfoque diferencial que promueve la sororidad individual y colectiva logrando a lo largo de su desarrollo la construcción de redes humanitarias saludables en un entorno de integración, unión y solidaridad atendiendo a las necesidades específicas de este grupo poblacional.

Una estrategia predominante en la ejecución de los diferentes planes de acción corresponde a la metodología de **Información en salud** donde se organizaron acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.

Así mismo se desarrollaron procesos de **Educación y comunicación para la salud** donde se orientó en la construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de niños, niñas, adolescentes y jóvenes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y bienestar.

Se realizó **Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales** a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan: o Coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos y redunden en el mejoramiento de las condiciones ambientales y en la disminución de riesgos que afecten la salud.

Otra estrategia implementada corresponde a los **Tamizajes** Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre esta población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso a los servicios. Esta actividad solo se realiza en el PIC, si se le garantiza a la persona a quien se le identifique algún evento, la atención integral con cargo al actor competente.

Es importante mencionar que las acciones desarrolladas se enmarcan en las dimensiones de salud mental y convivencia social, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, seguridad alimentaria y reproductiva, vida saludable y condiciones no transmisibles, vida saludable y enfermedades transmisibles; que buscan generar procesos de bienestar en la comunidad, prevención y de enfermedad y mitigación de riesgos asociados.

Otro aspecto relevante fue la participación en los CTSSS, rendición de cuentas y/o veedurías, mediante la socialización de estrategias e indicadores e impacto de salud pública Incluir en los programas de salud pública; así como la creación de página de Facebook institucional y piezas informativas.

Así mismo como estrategia de información se contó con las páginas de Facebook donde se realizó la difusión de piezas informativas para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria; facilitando así los medios masivos alternativos (redes sociales) que permiten la interacción con la comunidad en los programas de promoción de la salud, gestión del riesgo y salud pública.

<https://www.facebook.com/Salud-P%C3%BAblica-Pamplona-110471780864016/>



<https://www.facebook.com/PICCacota/>



<https://www.facebook.com/PIC-Pamplonita-105333971343399/>



<https://www.facebook.com/PIC-Cucutilla-100831785133187/>



<https://www.facebook.com/people/PIC-Santo-Domingo-de-Silos/100083987601511/?sfnsn=scwspwa&mibextid=2JQ9oc>



<https://www.facebook.com/PIC.Chitaga?sfnsn=scwspwa&mibextid=2JQ9oc>



las acciones desarrolladas en los periodos a reportar se basaron en procesos de calidad y humanización de los servicios que permitan en la comunidad mejorar sus condiciones de vida, fortalecer acciones de autocuidado, prevención de enfermedades y promoción de la salud; a continuación, se relaciona la información del 2023

### 3.14 Plan de Intervenciones Colectivas 2023

Teniendo en cuenta los lineamientos vigentes para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas y acciones informativas de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, las estrategias de intervención individual y grupal se basaron en los lineamientos de la resolución 518, resolución 3280 del 2018, resolución 2788, resolución 0295 y demás lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y protección social

e instrucciones y/o actualizaciones; las estrategias desarrolladas se enfocan en el abordaje presencial y complementario con medios masivos de comunicación, redes sociales y/o medios alternativos a través de estrategias como: conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, información en salud, jornadas integrales en salud, caracterización social y ambiental, tamizajes en los diferentes entornos y ámbitos.

Así mismo, enfocados en la complementariedad de la prestación de servicios de salud con las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo desde salud pública se realiza un proceso complementario en alta externalidad.

Las estrategias desarrolladas desde salud pública se enfocan en el abordaje presencial y complementario con medios masivos de comunicación, redes sociales y/o medios alternativos a través de estrategias como: conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales, información en salud, jornadas integrales en salud, caracterización social y ambiental, tamizajes.

Los datos a reportar son obtenidos de las actividades realizadas por la institución en las acciones del plan de intervenciones colectivas y acciones informativas de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud, de la siguiente manera:

Municipio	Contrato	Valor total	Ejecución Técnica	Ejecución Financiera	Glosas
Pamplona	216	\$ 352.657.907,00	100%	100%	N/A
Pamplonita	103	\$ 80.975.923,00	100%	100%	N/A
Cacota	74	\$ 97.328.882,40	100%	100%	N/A
Mutiscua	94	\$ 93.414.010,00	100%	100%	N/A
Chitagá	101	\$ 163.694.721,00	100%	100%	N/A
Silos	73	\$ 92.514.112,80	100%	100%	N/A
Cucutilla	6	\$ 191.430.949,00	100%	100%	N/A
Concurrencia	390	\$ 348.000.000,00	100%	100%	N/A
Total		\$ 1.420.016.505,20	100%	100%	N/A

Los recursos fueron destinados para la operativización de las actividades contempladas en el plan de intervenciones colectivas de cada uno de los contratos interadministrativos suscritos entre la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona incluyendo recurso humano, transporte e insumos necesarios; el cumplimiento de la ejecución en su totalidad fue del 100%.

**A continuación, se relaciona la población por dimensión y municipio:**

MUNICIPIO/ DIMENSION	Vida saludable y condiciones no transmisibles	Salud ambiental	Convivencia social y salud mental	Seguridad alimentaria y nutricional	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Vida saludable y Enferme dades transmisibles	Salud y ámbito laboral	Total, personas
Pamplona	10.549	600	9.450	3.579	6.795	19.547		50.520
Mutiscua	1.954	287	878	398	778	1.032		5.327
Cacota	564	556	3.043	706	3.043	430	319	8.661
Cucutilla	160		120	145	165	145		735
Pamplonita	428	200	3.617	1.605	3.617	537	76	10.080
Silos	420	207	500	357	420	650		2.554
Chitagá	1450	544	1.245	790	1.450	785	547	6.811
Total	15.525	2.394	18.853	7.580	16.268	23.126	942	84.688

En general durante la vigencia 2023 se realizó un abordaje desde el plan de intervenciones colectivas (salud pública) de cada municipio con una totalidad de 84.688 personas, de las cuales 28.128 corresponden a intervenciones en entorno hogar y las 56.560 personas adicionales se abordaron en intervenciones comunitarias y/o colectivas.

Las actividades desarrolladas se enfocan a población en general donde se brindan herramientas e información para generar calidad de vida, bienestar y el desarrollo de capacidades en las personas, familias y comunidades para que hagan exigibilidad de sus derechos o cuiden de su salud, la de su familia o generen entornos saludables; así como actividades dirigidas a grupos específicos expuestos a riesgos o daños, a fin de, evitar la aparición de eventos o complicaciones derivados de los mismos.

Las temáticas abordadas corresponden a prevención de enfermedades no transmisibles, hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable, estrategia 4 x 4, detección oportuna y prevención de cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata, cáncer de mama, lactancia materna exclusiva y complementaria, plato de la familia colombiana, guías alimentarias, derechos sexuales y reproductivos, sexualidad, planificación familiar, prevención enfermedades de transmisión sexual, prevención violencia, sana convivencia, prevención lesiones autoinfligidas, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de enfermedades transmisibles, vacunación, entre otros.

En la vigencia 2023, se implementó la estrategia de *Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana*: mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información social y ambiental propia de cada entorno que permita definir y acordar con ellas el alcance de las intervenciones colectivas a ejecutar en cada entorno, desarrollándose en los municipios de la regional Pamplona e iniciando el proyecto de equipos básicos en salud asignados mediante resolución 2788 del 2022.

### 3.15 Equipos Básicos en Salud (RESOLUCIÓN 2788 DEL 2022)

Adicionalmente a los contratos interadministrativos suscritos entre la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, alcaldías municipales e Instituto Departamental de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la resolución 2788 del 28 de diciembre de 2022, realizó la asignación de recursos financieros a las Empresas Sociales del Estado para la financiación, conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud. En el artículo 5 de la referida resolución se establecía que las Empresas Sociales del Estado conformarán y operarán el Programa de Equipos Básicos de Salud de acuerdo con los lineamientos expedidos por las Direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente la Resolución 2206 de 2022 modificada por la Resolución 2529 de 2022, en el artículo 4 estableció los aspectos para tener en cuenta para la expedición de los lineamientos para la conformación y operación del Programa de Equipos Básicos de Salud. Así las cosas, mediante el presente documento se expiden los referidos lineamientos para la ejecución de los recursos asignados mediante la Resolución 2788.

Se definió que un Micro territorio de salud es un Espacio territorial y social conformado por un número de familias, que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 60 familias o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados.

Incluyen tanto a los hogares, como las dinámicas comunitarias, ambientales e institucionales, considerándose la unidad mínima de intervenciones sociosanitarias ejecutadas por equipos de salud territorial. El Hospital San Juan de Dios de Pamplona y en articulación con el municipio de Chitagá dieron inicio al trabajo mancomunado con la selección de dos micro territorios clasificados así

Entidad territorial	Nombre de la ESE	Número de Equipos a financiar	Municipio	Valor
Norte de Santander	ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona	2	Chitagá	\$ 206.956.000

Micro territorio 1	Micro territorio 2
La Palmera	Quebrada Azul
El carbón	La Aguaita
Presidente	San Carlos
Quicuyes	El placer
Casa Vieja	La Honda
Burgua Alta	San Luis de Chucarima
Burgua Baja	Bolivia
Potreros	Aposenticos

las acciones desarrolladas fueron las contenidas en el lineamiento técnico y operativo operativización de los equipos básicos en salud, como lo son la caracterización social y ambiental, desarrollo de acciones para promover el bienestar y protección de la salud de los integrantes de la comunidad, identificación de riesgos y plan de cuidado.

Es importante mencionar que el desarrollo del proyecto fue limitado por falta de recurso humano (no se contó con el perfil del médico para los equipos básicos en salud), a pesar de haberse realizado de manera permanente la búsqueda del perfil para su contratación. Otro aspecto relevante dentro de la ejecución se relaciona con la consecución de una empresa para la contratación del transporte; lo anterior debido a no cumplimiento de requisitos para la contratación o manifestación de no contar con la capacidad para el cumplimiento de las rutas propuestas.

Cabe resaltar que este proyecto fue un proceso nuevo a nivel País, que conllevó a identificar algunas oportunidades de mejora y/o replantear algunas de las situaciones para lograr la operatividad exitosa de los recursos.

Análisis DOFA	
Debilidades	Amenazas
<p>Tiempo de ejecución planteado de 2 meses</p> <p>Las veredas que conforman el micro territorio número 2 pertenecen a la delimitación del páramo de Santurbán, lo cual fue una barrera para acceder, pues no permitieron el Desarrollo de la caracterización en la totalidad del micro territorio y se requirió de nueva definición.</p> <p>Los equipos básicos deberían garantizarse a continuidad en el micro territorio priorizado.</p>	<p>La tecnología por implementar es extensa.</p> <p>El tener suspendido el ingreso al micro territorio 2 retrasó el proceso de caracterización.</p> <p>Encontrar viviendas solas y por la premura del tiempo no alcanzar a realizar una segunda visita.</p>



<p>Los datos que posee el ente territorial respecto a número de hogares por micro territorio varia significativamente en el trabajo de terreno, Evidenciándose un número superior al existente en el micro territorio.</p> <p>En el lineamiento emitido por el ministerio de salud se referían formatos como plan de cuidado, seguimiento y canalización y estos no fueron remitidos; lo cual requirió de un ajuste de los mismos y operatividad de los equipos básicos.</p> <p>No se logró la contratación del médico, ni el transporte; por lo cual se realiza la devolución de estos saldos a la cuenta dispuesta por el ministerio para tal fin.</p>	<p>La distancia entre cada vivienda que expone a posibles picaduras de insectos, mordedura de perros, caídas al personal de salud.</p> <p>Percepción de inseguridad en los micro territorios, la cual es referida por el personal, pero de manera oficial no se idéntica presencia de grupos al margen de la ley en el micro territorio.</p> <p>Fue una primera puesta en marcha de la operatividad de los equipos básicos en salud y se evidenciaba carencia de algunos formatos propuestos por el ministerio.</p>
<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
<p>La disposición, receptividad y calidad humana de los contratistas que conformaron los equipos básicos en salud.</p> <p>Identificación de condiciones en cada uno de los hogares, toma de signos vitales y plan de cuidado familiar.</p> <p>El acompañamiento realizado por los presidentes de JAC y líderes comunitarios, garantizando el ingreso a los hogares de los micro territorios.</p> <p>Identificación de las necesidades en salud</p> <p>Realizar remisiones a la red prestadora de los servicios de salud, activación de rutas presentes en la resolución 3280 y trámite para lograr su cumplimiento.</p> <p>Operatividad y ejercicio de operativización de los equipos básicos en salud en los micro territorios priorizados.</p>	<p>La disposición de la comunidad en atender y diligencia la tecnología</p> <p>Garantía en la prestación de los servicios en la comunidad de manera individual y colectiva.</p> <p>Fortalecimiento de los servicios de salud e identificación de la oferta institucional.</p> <p>Desarrollo de jornada integral en salud en el micro territorio priorizado.</p> <p>Recopilación de información que permitió conocer las problemáticas actuales de cada comunidad y derivar a la red interinstitucional con el fin de lograr su resolutivez.</p> <p>Avance en el cumplimiento de las nuevas directrices emanadas por el ministerio de salud y protección social, operativización de los equipos básicos en salud y nuevo plan decenal de salud pública (PDSP).</p>

### 3.16 Plan de Intervenciones Colectivas 2024

Durante la vigencia 2024, se participó en mesa de trabajo con el Instituto Departamental de salud donde se planteó a los entes territoriales la necesidad de formular un plan de acción transitorio (PIC), para iniciar la ejecución de los planes de intervenciones colectivas vigencia 2024 y su fecha para iniciar proceso de contratación con la ESE se propone a más tardar el 30 de Marzo del año en curso.

#### EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD.

(evolución a la fecha de los equipos de atención primaria en salud del nuevo modelo experimental en convenio con el ministerio de salud)

#### Equipos básicos en salud (resolución 2026 y 2084- 2023)

Municipio	Valor	Número de equipos Beneficiados
Pamplona	\$ 2.234.711,040	12
Pamplonita	\$ 1.117.385,520	6
Mutiscua	\$ 744.923,680	4
Silos	\$ 1.117.385,520	6
Cucutilla	\$ 1.489.847,360	8
Chitagá	\$ 1.862.309,200	10
<b>Total</b>	<b>\$ 8.566.562.32</b>	<b>46</b>

La operativización de los equipos básicos en salud comprende recurso humano (auxiliares de enfermería, psicología, medicina, enfermería, profesional en nutrición y dietética u odontología), transporte y dispositivos médicos (bascula digital- grado médico, tensiómetro adulto, fonendoscopio, equipo de órganos, pulsioxímetro, cinta métrica, tallímetro.

Actualmente se encuentra en proceso de concertación con los entes territoriales para la definición de los micro territorios a priorizar y trámite contractual para dar operatividad con los componentes requeridos en el lineamiento para fortalecimiento de los equipos básicos en salud: conformación, operación y seguimiento.

Anexo Informe Salud pública 2016-2024

### 3.17 Atención al Usuario.

#### 3.17.1 Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano

Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona cuenta con el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), cuyo objetivo principal es garantizar la protección y promoción de los derechos y deberes de los usuarios, la participación de la comunidad y el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de la Institución.

El personal encargado ha realizado sus funciones de forma óptima, garantizando la atención con trato humanizado y de calidad a todos los usuarios que solicitan información u orientación dentro de las Instalaciones del Hospital, apoyando el desarrollo adecuado de los procedimientos definidos para la oficina.

Durante la vigencia 2023 el personal del SIAU se encargó de:

- Brindar atención personalizada y oportuna a los usuarios que requieren información u orientación sobre los servicios, horarios y/o procesos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Asesorar a los usuarios que presenten inconvenientes de tipo administrativo y asistencial para acceder a los servicios.
- Orientar a los pacientes y/o familiares en relación con los procedimientos y trámites necesarios.
- Promocionar los derechos y deberes de los usuarios con el cliente interno y externo.
- Promover y garantizar espacios de participación social.
- Intermediar o ubicar el paciente que requiere la ayuda.
- Llevar a cabo la recepción y trámite de las quejas, reclamos y sugerencias interpuestas por los usuarios.
- Aplicar encuestas de satisfacción de forma mensual, tabular y presentar informes.
- Realizar la apertura de buzones cada 15 días, elaborar el acta correspondiente y dar respuesta a las solicitudes presentadas, las cuales se proyectan en la cartelera informativa.
- Diligenciar diariamente el cuadro de trazabilidad de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones recibidas.
- Presentar el informe de quejas, buzones y satisfacción al comité de calidad.
- Remitir a las unidades correspondientes los informes mensuales y trimestrales sobre el trámite de quejas, encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias.
- Responder el chat virtual dispuesto en página web Institucional.

### **Buzones de sugerencias**

Para la recolección de las sugerencias y felicitaciones de los buzones, se da apertura a estos cada 15 días según cronograma establecido para la vigencia, el personal del SIAU clasifica las Q.R.S.F. encontradas en los mismos, se realiza el acta de apertura de buzones de sugerencias código: AC-ATU-02-01 V.02 firmada por todas las personas que intervinieron o fueron testigos de la actividad. Las quejas halladas son direccionadas a la auxiliar de la oficina encargada del trámite para continuar con el proceso.

El Hospital se encuentra dotado de siete (7) buzones de sugerencias en cada servicio para que sean visibles a todos los usuarios que ingresan a la Institución. Así mismo, en cada Centro de Salud adscrito se encuentra un buzón, el cual se abre cada 15 días por parte del personal de Odontología en compañía de los testigos. La auxiliar del SIAU encargada del proceso de buzones, al finalizar cada año realiza la programación de la siguiente vigencia para la apertura de los mismos, se realiza el cronograma con las fechas y la hora estipulada, el cual se envía por medio de oficio a los testigos, siendo un representante de cada E.P.S, un veedor, un representante de la asociación de usuarios, un representante de Personería y un representante de la Secretaría de Salud, los cuales tendrán como función ser garantes de que este mecanismo de participación ciudadana se lleve a cabo de la manera adecuada.

### 3.17.2 Sistema PQRSDF

Para la E.S.E Hospital de Pamplona, es muy importante conocer las opiniones de sus usuarios frente a los servicios prestados, para ello durante el año 2023 se obtuvo un nuevo sistema para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, con el fin de fortalecer el derecho de los ciudadanos de expresar sus opiniones e inconformidades de forma virtual a través del link [https://siep-esebamplona.com/siepdocpqr/pqr\\_pamplona/](https://siep-esebamplona.com/siepdocpqr/pqr_pamplona/)

### Redes sociales y página web Institucional

Para el Hospital de Pamplona es importante mantener con los usuarios una comunicación asertiva, permitiendo que a través de estrategias comunicativas estén informados sobre las diferentes actividades y acciones en las que avanza la Entidad.

Las publicaciones que se realizan a través de los canales oficiales del Hospital de Pamplona, cuentan con un lenguaje claro, no discriminatorio y entendible a todo público, con el fin de salvaguardar la integridad de los usuarios y el personal en general.

### Redes sociales

- Facebook e Instagram @ESEHospitalPamplona
- Twitter @HospPamplona
- Página web Institucional. [www.hsdp.gov.co](http://www.hsdp.gov.co)

### Chat virtual

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona dio inicio a la operación del chat virtual desde el año 2021, como un mecanismo de atención para los usuarios, donde se orienta y brinda información de acuerdo a la necesidad del ciudadano; el chat está dispuesto en la página web institucional parte inferior derecha.

## Asociación y/o Alianza de Usuarios

Durante la vigencia 2023 la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona y los Centro de Salud de Cucutilla, Mutiscua, Pamplonita, Cácuta, Chitagá y Silos renovaron las alianzas o asociaciones de usuarios por medio de asamblea general, la cual se realiza cada dos años según la normatividad vigente. Cada asociación cuenta con unas instancias de participación que tiene representación en:

- Un (1) representante ante la Junta Directiva de la respectiva empresa promotora de salud pública y mixta.
- Un (1) representante ante la Junta Directiva de la institución prestataria de servicios de salud de carácter hospitalario, público y mixto.
- Un (1) representante ante el comité de participación comunitaria.
- Un (1) representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social.
- Dos (2) representantes ante el comité de ética hospitalaria, de la respectiva institución prestataria de servicios de salud, pública o mixta.



Foto tomada en la Asamblea General de Usuarios del Hospital de Pamplona.

## Carta de Trato Digno al Ciudadano

En la Carta de Trato Digno al Ciudadano se dan a conocer los derechos y deberes que tienen los usuarios de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, los canales de atención

presencial, telefónico, virtual y escrito con los que cuenta la Institución para uso y acceso de los usuarios de Pamplona y la provincia. La carta se publica por medio de un pendón en las instalaciones del Hospital de Pamplona y en cada Centro de Salud, así mismo, se realiza publicación en la página de Facebook Oficial y Página Web Institucional con el objetivo de que sea visible para toda la comunidad



Foto tomada afuera de la oficina del SIAU del Hospital de Pamplona, donde queda publicada la Carta de Trato Digno al Ciudadano.

### **Martes Saludables con San Juan**

Durante el año 2023 se dio continuidad al Programa Martes Saludables con San Juan, actividad realizada por el grupo asistencial del programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad (PAMEC) el cual busca aportar en el mejoramiento de la calidad de vida de Pamplona y la provincia, a través de actividades preventivas, de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por medio de capacitaciones dadas por los colaboradores de distintas áreas de la salud.

El programa se realizó con apoyo de los estudiantes en formación de la Universidad de Pamplona y del Instituto Superior de Educación Rural ISER, quienes, por medio de un Stand ubicado en la entrada de la Institución, realizaron encuentros formativos con los usuarios en diferentes temas de salud.



**MARTES**  
*Saludables*  
con San Juan

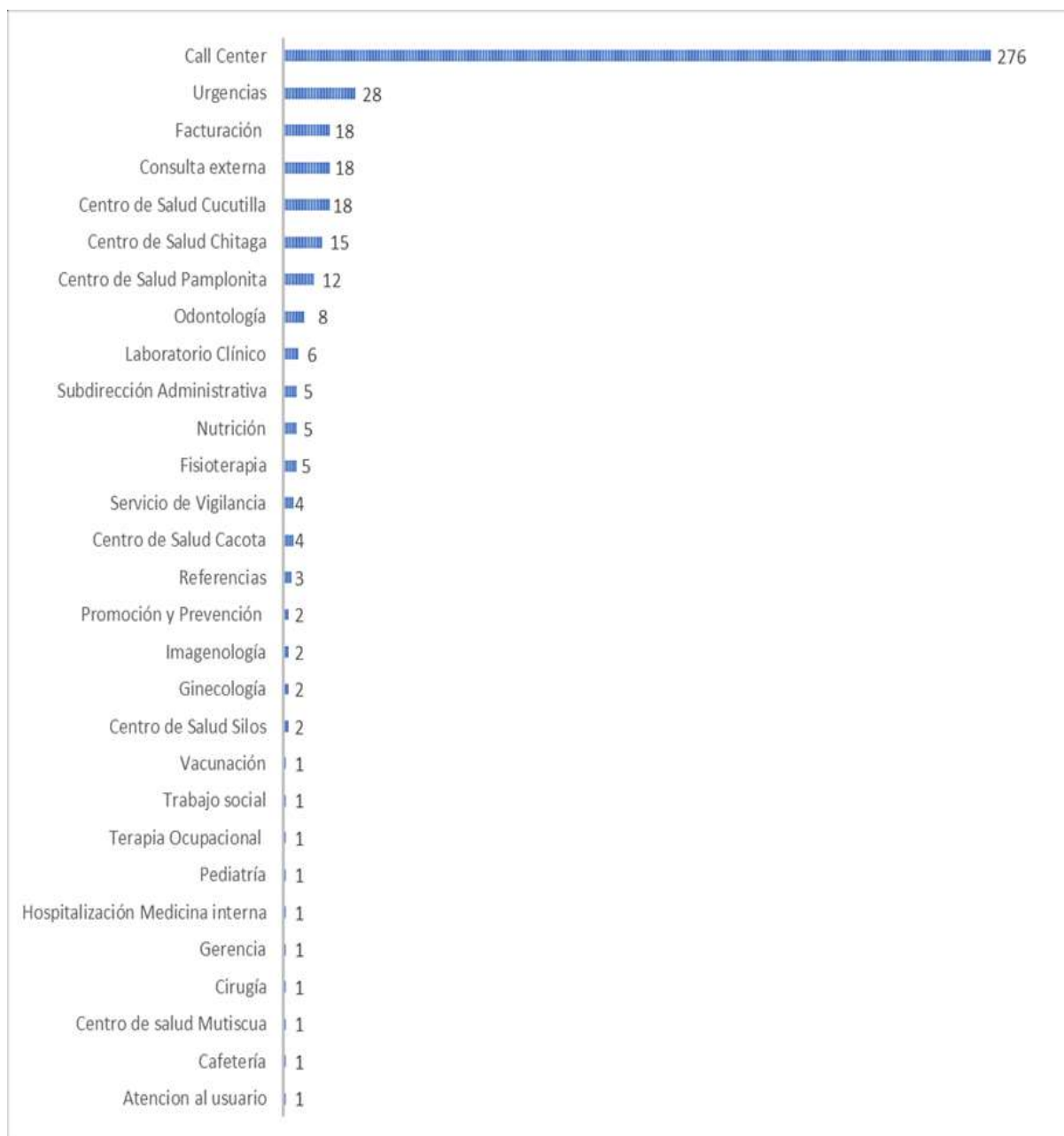
Foto tomada en el pasillo de entrada al Hospital de Pamplona, donde los estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona se encontraban apoyando el Programa Martes saludables con el tema salud sexual y reproductiva.

### Canales de Atención al Ciudadano

Durante la vigencia 2023 se recibieron 662 solicitudes siendo clasificadas según la información que suministro el usuario como queja, reclamo, sugerencia o felicitación, las cuales fueron interpuestas por los diferentes canales con los que cuenta la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona para tal fin, ya sea, por medio físico o virtual. Cabe resaltar que a todas las solicitudes presentadas durante la vigencia se les dio la debida respuesta.

Trimestre	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Felicitaciones
Enero a marzo	100	26	3	23
Abril a junio	117	23	12	23
Julio a septiembre	151	20	8	21
Octubre a diciembre	75	7	17	36
Total, vigencia 2023	443	76	40	103

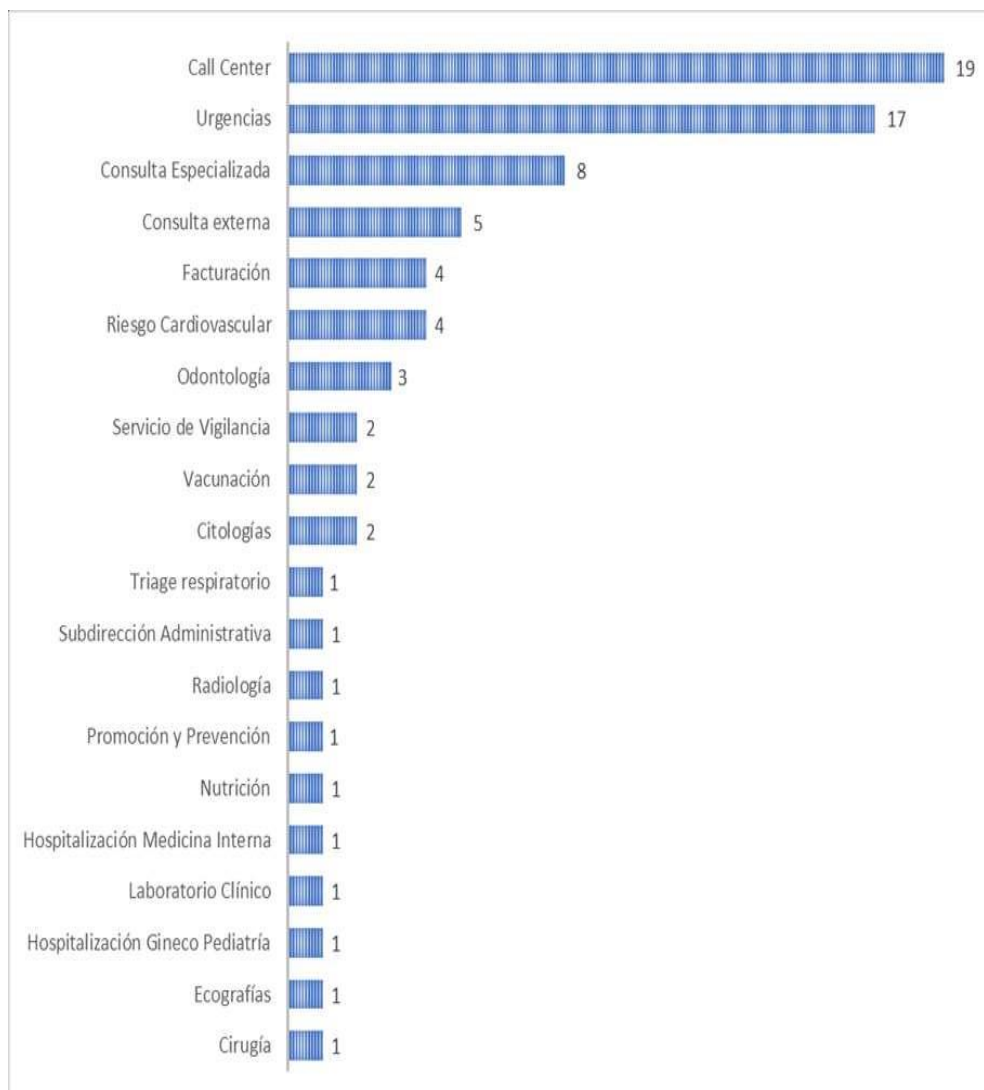
### Quejas por áreas o servicios



Se puede analizar que el servicio que recibió mayor cantidad de quejas durante la vigencia 2023 fue el Call Center, dando un porcentaje del 62% del total de las quejas recibidas y tramitadas, donde los usuarios manifestaron la inconformidad para poder obtener las citas con medicina general, odontología, medicina especializada, apoyos diagnósticos y otros servicios, debido a que no contestan las líneas telefónicas o por falta de agenda disponible; por lo anterior, se ha venido realizando planes de mejora y acciones que permitan bajar ese número de inconformidades que presentan nuestros usuarios.

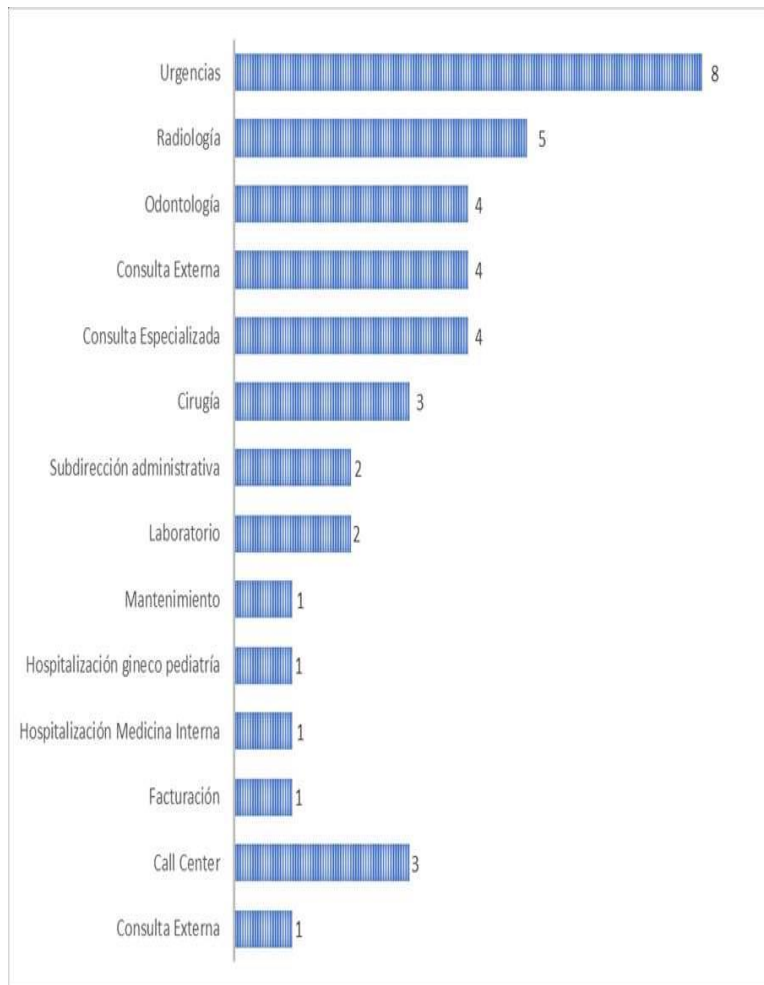


## Reclamos por áreas o servicios



Durante el año 2023 los servicios que recibieron mayor número de reclamos fueron el Call Center y Urgencias, debido a que los usuarios refieren que no responden las líneas telefónicas brindadas por la Institución para acceder a la asignación de las citas y por la demora en el proceso de atención en el área de urgencias.

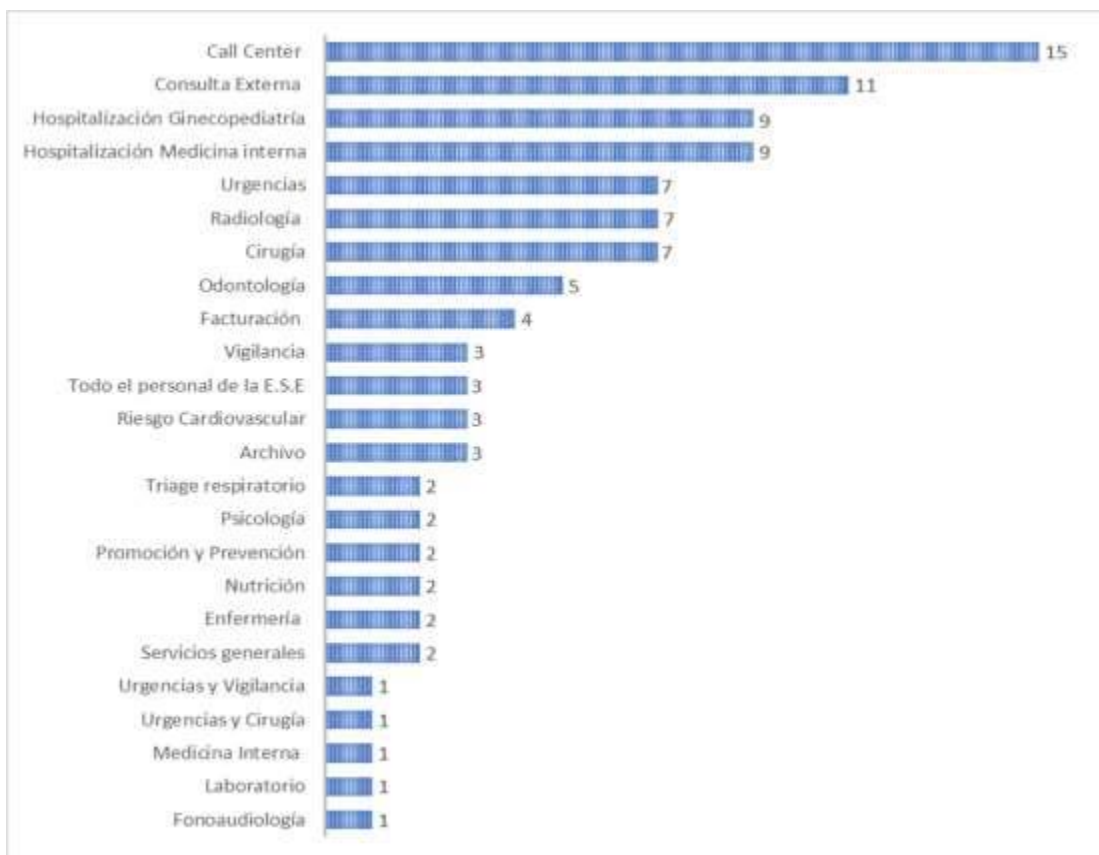
### Sugerencias por áreas o servicios



Se puede observar cuáles servicios recibieron sugerencias durante el año 2023. Se presentaron en mayor porcentaje para el servicio de urgencias, donde los usuarios solicitan agilizar el proceso de atención, sensibilizar al personal en el trato humanizado a los pacientes y tener en cuenta los grupos poblaciones que requieren prioridad en la atención.

Las sugerencias presentadas se les envió a todos los líderes de las áreas involucradas, con el fin de mejorar el proceso de atención en cada servicio para que el usuario se sienta satisfecho con el trato y la atención recibida.

### Felicitaciones por áreas o servicios



Los usuarios manifestaron agradecimiento al personal de salud por el trato y la atención brindada a los pacientes en cada uno de los servicios mencionados, exaltando la cordialidad, amabilidad, ética profesional y labor que cada uno desempeña en la Institución.



A cada servicio y/o colaborador se le hizo entrega del Diploma de Felicitaciones

### Encuestas de satisfacción 2023

Mes	Encuestas aplicadas	Usuarios satisfechos	Porcentaje de satisfacción
Enero	1557	1545	99
Febrero	1516	1467	97
Marzo	1547	1532	99
Abril	1558	1530	98
Mayo	1521	1485	98
Junio	1524	1505	99
Julio	1530	1519	99
Agosto	1609	1579	98
Septiembre	1502	1485	99
Octubre	1486	1478	99
Noviembre	1626	1607	99
Diciembre	1564	1546	99
Total, por el año	18540	18278	99%

En conclusión, durante el año 2023 se realizaron en total por el Hospital de Pamplona y sus seis IPS adscritas 18.540 encuestas, donde 18.278 usuarios manifestaron estar satisfechos con los servicios recibidos, dando como resultado un porcentaje de satisfacción global para el año del 99%.

La mayoría de los usuarios encuestados resaltaron que el servicio recibido se caracterizó por la amabilidad y calidad de los profesionales, lo que muestra el compromiso del personal de salud en la prestación de los servicios con atención humanizada, oportuna y de calidad. La Entidad implementa diferentes estrategias para ofrecer a los usuarios una atención oportuna, confiable, con trato humanizado y de calidad, que se demuestra en los resultados obtenidos mensualmente en las encuestas de satisfacción. No obstante, se debe seguir realizando ejercicios de mejoramiento con el personal de salud para lograr la satisfacción de toda la comunidad de Pamplona y su provincia.

### 3.18 Política de Humanización

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona cuenta con una Política de Humanización y Buen Trato, según la Resolución Nro. 334 del 2020, siendo una Entidad prestadora de servicios de salud que ofrece atención en base a la humanización y buen trato para el cliente interno y externo.

Por medio de la Política se realizan encuentros formativos tanto con usuarios como con colaboradores, incentivando el buen trato y la calidad del servicio, con el objetivo de garantizar el respeto y la dignidad del ser humano.

Durante la vigencia 2023 se realizó la actualización a la Política Institucional de Humanización, la cual fue aprobada en Comité de Calidad para iniciar el despliegue por cada uno de los servicios, buscando fomentar en el personal la importancia que tiene el fortalecimiento de relaciones interpersonales adecuadas y respetuosas con quienes están dentro y fuera de la institución, así como la comunicación asertiva y el trabajo en equipo como un elemento fundamental en las relaciones que garantizan la continuidad y buen funcionamiento de los procesos.



Fortaleciendo el programa de humanización en salud con colaboradores de la Institución



Capacitaciones al personal de salud sobre el Manual de Atención al Usuario con Enfoque Diferencial.



Encuentros formativos con los usuarios para promover el cumplimiento de sus derechos y deberes como usuarios de la E.S.E Pamplona

### 3.19 Atención a Personas con Discapacidad

El Hospital San Juan de Dios de Pamplona reconoce la existencia de grupos poblaciones que por diferentes condiciones sociales, culturales, económicas y de salud requieren una especial atención, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.

Se cuenta con un Manual de Atención al Usuario según Resolución 230 del 31 de agosto de 2023, en el cual se menciona como debe realizarse la atención con enfoque diferencial, evitando alguna situación de discriminación para nuestros usuarios. El manual se dio a conocer mediante capacitaciones durante todo el año tanto al personal de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona como a las seis IPS adscritas.

Dentro del manual se establecen unas pautas al momento de la atención a las personas con discapacidad siendo así:

#### Discapacidad por Movilidad/Física

- Preguntar a la persona con discapacidad si requiere de ayuda. Si la acepta, solicitar que le explique lo que debe hacer y cómo.
- Ofrecer nuestra ayuda, preguntándole a la persona si la necesita, pero jamás imponer nuestro criterio o lo que podemos estimar que necesita.
- Mostrar siempre una buena actitud de colaboración para cubrir todas aquellas actividades que la persona no pueda realizar por sí misma. (Llegado el caso que el usuario no cuente con red de apoyo quien cubra estas necesidades).
- Asegurarse de que los pasillos de circulación y uso en áreas de atención sean suficientemente amplios para permitirle al usuario con limitación física o usuario en silla de ruedas moverse fácilmente.
- Las sillas de ruedas que estén a disposición para la movilización de los usuarios deben estar en perfectas condiciones

#### Discapacidad Sensorial - Discapacidad visual

- Saludar claramente a la persona de modo que no quede ninguna duda de que se está dirigiendo a ella, indicando siempre quienes somos y qué hacemos. Si fuera necesario tocar su brazo o mano para captar su atención.
- Preguntar antes de ofrecer ayuda, no forzar a recibir ayuda innecesaria. Si requiere guiar a la persona con discapacidad visual, pose la mano de él sobre su hombro o brazo.
- Llegado el caso de hospitalización del paciente y que este no tenga ningún tipo de acompañamiento, el personal asistencial debe acompañarle e indicarle en su inicio del proceso hospitalario, la ubicación y distribución de cada objeto y lugar (baño,

silla, mesa). Orientar con claridad utilizando expresiones como: “a su izquierda encuentra”, “a su derecha está” y otras similares.

- No dejar objetos que puedan suponer un obstáculo en las zonas de movilización como pasillos o en las habitaciones (sillas, carros de limpieza, etc.)
- Informar despacio y con claridad de los documentos de los cuales se está haciendo entrega y lo que se está haciendo.
- Evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad.

### Discapacidad auditiva

- Hablar siempre de frente a la persona con discapacidad, buscando la mejor iluminación posible, para favorecer la comunicación, ya que algunas personas con discapacidad auditiva utilizan la lectura labial.
- Si no se entiende lo que la persona con discapacidad auditiva está tratando de decir, solicitar que lo repita o si le es posible que lo escriba. No aparentar que ha comprendido lo transmitido, es importante establecer una comunicación efectiva.
- Si el usuario con discapacidad auditiva no cuenta con algún acompañante o familiar que pueda servir de intérprete, se debe escoger la estrategia más adecuada para comunicarnos, ayudándonos de gestos, signos sencillos o la escritura.
- Si usted va a comunicarse por medio de un texto escrito, sea breve y claro. Tenga en cuenta que una persona sorda le responderá con frases cortas y concretas y que, no todas saben leer y/o escribir.

### Discapacidad Mental

- Es debido que en todo momento el usuario esté en compañía de algún familiar o una persona de su red de apoyo, quien atienda de primera mano las necesidades que este pueda tener.
- Con personas que presentan dificultades en la comprensión, sea lo más sencillo posible en su conversación, asegurándose de que ha sido comprendido.
- Si el usuario no entiende lo que se le dice, intentar decir de nuevo lo mismo, pero empleando otras palabras.
- Adoptar una actitud comprensiva y paciente respecto a las dificultades de comprensión y comportamiento que podría presentar el usuario.
- No dejar objetos a la mano que en su mal uso puedan generar algún daño en el usuario.
- Garantizar la calidad en la atención y el servicio prestado. El hecho de que una persona con discapacidad intelectual no entienda los conceptos con la velocidad y precisión que los demás, no significa que se brinde un trato de niño o niña.
- Informar siempre al personal de turno sobre el tipo de discapacidad.
- Mejora Continua: (Gestión del riesgo y evento adverso) (Planes de Mejora)



Informe de seguridad del paciente (avances de la política, cumplimiento de prácticas seguras, informe de la tendencia de reportes y análisis de eventos adversos) DOFA del programa.

### 3.20 Seguridad del Paciente

La Seguridad del Paciente es una prioridad de la atención en salud en nuestra institución, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta sobre la existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de su calidad. Existe una sólida decisión de desarrollar procesos que garanticen a los usuarios una atención segura.

#### 3.20.1 Política de Seguridad del Paciente:

“La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona promueve la implementación de estrategias que permitan una atención segura a sus usuarios con el fin de disminuir los factores de riesgo, prevenir complicaciones y evitar secuelas”. La entidad está comprometida, en promover una mejora continua de la calidad y seguridad de los procesos asistenciales centrada en el paciente y su familia, fomentando una cultura de seguridad, que tienda a reducir los riesgos asociados a procesos de atención, incentivando el aprendizaje colectivo en la organización.

Nuestro primer objetivo es trabajar por la seguridad de los pacientes y prevenir la ocurrencia de los eventos adversos, ya que es una responsabilidad de todos, un imperativo ético y una obligación irrenunciable que se ha convertido en un componente de calidad en la prestación de los servicios de salud. El segundo componente importante es la humanización de la prestación del servicio de salud entendida como el conjunto de acciones que se realizan para crear las condiciones más adecuadas y favorables posibles para las diferentes atenciones que se brindan en los servicios de salud. Desarrollando en los colaboradores, la Cultura de Seguridad para el paciente, ya que nuestras acciones se encaminan en la búsqueda de la satisfacción de nuestro usuario y su familia, garantizando la seguridad del paciente durante la atención.

La metodología adoptada por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada permite orientar la Política de seguridad del paciente bajo el ciclo PHVA, esto facilita la efectividad de la estrategia en el mejoramiento continuo para lograr los objetivos propuestos.

La Gerencia de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada en coordinación de su equipo de trabajo, ha establecido El PROGRAMA DE SEGURIDAD EL PACIENTE, el cual se constituye en una herramienta fundamental en el desarrollo de los procesos asistenciales, garantizando la identificación, planeación, y ejecución de estrategias que le permitan a la entidad mitigar el impacto que puede causar la presencia de un evento adverso.

La Coordinación del Programa de Seguridad del Paciente se encuentra a cargo del Representante Legal de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada, y cuenta además con la colaboración de profesionales integrantes de Comité de Calidad, Comité de Seguridad, Grupo investigador de casos, Grupo de Guardianes de la seguridad y un referente de seguridad del paciente, con el respectivo entrenamiento, que cumplen con la función de ser Oficiales de Seguridad en la atención del Paciente, realizando rondas de verificación, aplicando listas de chequeo que permiten verificar el cumplimiento de las estrategias, búsqueda activa de fallas y eventos adversos y promoción de la cultura de seguridad mediante educación continua.

### **Plataforma Estratégica de Seguridad del Paciente.**

- En la plataforma estratégica de la institución, dentro de sus objetivos establece: “Mantener o mejorar el porcentaje de cumplimiento dentro del ciclo de mejoramiento de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada”, que incluye como iniciativa estratégica de este “Gestionar y asesorar el mejoramiento de los procesos y procedimientos establecidos dentro de las campañas de seguridad del paciente y satisfacción del usuario”.
- Cumplir con los sistemas de control para el mejoramiento en la prestación de los servicios de Salud de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada”, debido a la importancia de las acciones seguras para la calidad en la atención.
- Por otra parte: “Desarrollar un plan de mejoramiento de la imagen institucional de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Pamplona y su red integrada”, debido a que las acciones desarrolladas en la puesta en marcha de la Política de seguridad del paciente proporcionan al usuario un ambiente seguro durante la atención, mejorando la imagen institucional.

### **Objetivo general de la política de seguridad del paciente.**

Direccionar la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada, hacia la aplicación de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas y prácticas que optimicen las barreras de seguridad, reduzcan la ocurrencia de eventos adversos y establezcan un entorno seguro y promover una transformación hacia una cultura de seguridad para la atención en salud, como objetivo principal de la política.

### **Objetivos específicos de la política de seguridad del paciente**

- Direccionar las políticas institucionales y el diseño de los procesos de atención en salud, hacia la generación de atención segura en salud.
- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas como la guía de buenas prácticas para la seguridad el paciente que

mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.

- Coordinar los diferentes actores del sistema hacia mejoras en la calidad de la atención, que se evidencian en la obtención de resultados tangibles y medibles.
- Educar a los pacientes y sus familias en el conocimiento y abordaje de los factores que pueden potencialmente incidir en la seguridad de los procesos de atención de que son sujetos, a través de la difusión de la cultura del autocuidado.
- Establecer la cultura de seguridad como parte fundamental del desempeño profesional en todos los clientes internos.
- Articular y coordinar los principios, los objetivos y las estrategias de la seguridad del paciente con los diferentes organismos de vigilancia y control del sistema.

### **Principios orientadores de la política**

Se establecen los siguientes lineamientos de la política: Prevención del riesgo de infecciones, mejorar la seguridad en el uso de medicamentos, prevención de caídas y lesiones en piel, atención segura del binomio madre – hijo, correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio, mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, funcionalidad del procedimiento de Consentimiento Informado, desarrollar la adecuada comunicación. Fomentar la cultura de autocuidado y gestión de riesgos y eventos adversos, consignados en el manual de seguridad de la Institución.

### **Ejecución del programa**

El programa se ejecuta mediante la estrategia de LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD, la cual integrará tres áreas:

- La seguridad del paciente.
- La seguridad del personal (salud ocupacional) La seguridad del ambiente.
- El modelo de gestión de la seguridad orientado al paciente se enmarca en tres (3) componentes que se convierten en las líneas de trabajo de los diversos equipos de trabajo de la organización.
- Cultura frente a la seguridad del paciente Detección, análisis y mejora continua Implementación de procesos seguros de atención.

### **Lineamientos estratégicos promoción de cultura de seguridad**

Educación para todos

Monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente

### Prácticas seguras

- Prevenir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud: mediante la adherencia a protocolos, manuales y guías:
- Manual de Bioseguridad
- Manual de Limpieza y desinfección
- Procedimiento de técnicas de asepsia y antisepsia
- Manual y procedimiento socializado y verificado para la remisión de pacientes
- Política de uso de dispositivos médicos
- Garantizar una adecuada gestión del consentimiento informado.
- Plan de gestión de residuos hospitalarios
- Higiene de manos
- Asegurar la correcta identificación de los pacientes
- Mejorar la seguridad con la aplicación de los correctos:
- Correcto en cirugía
- Correcto en manejo de medicamentos
- Correcto en el manejo de sangre y hemoderivados
- Correctos en toma de muestras de laboratorio
- Prevención de caídas
- Prevención y manejo de úlceras por presión

### Gestión de riesgos y eventos adversos

**Pregunte por su seguridad:** Ilustrar al paciente y la familia en el cuidado de su seguridad. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE-HIJO RONDAS DE SEGURIDAD Y VERIFICACIÓN.

Con la implementación de la estrategia de guardianes de seguridad y la actualización periódica de las listas de chequeo, se cuenta con una metodología estandarizada con participación de funcionarios interdisciplinarios, para la identificación de riesgos y el planteamiento de planes de mejora que se generan desde los mismos involucrados. Además de tener un enfoque fuerte hacia el componente educativo.

Se realizan en la entidad un total de 10 rondas de verificación mensuales, obteniendo un promedio entre el 60% y 90% de cumplimiento, según el instrumento utilizado. En Quirófano, laboratorio clínico y odontología son las unidades funcionales con mayor cumplimiento y traslado asistencial y urgencias con el menor.

### Indicadores que miden el programa de seguridad del paciente

Los indicadores con que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Pamplona y su red integrada, va a realizar medición del programa de Seguridad del paciente son:

- Total de vigilancia de eventos adversos en 4 procesos
- Total de eventos adversos gestionados anualmente

- Porcentaje de crecimiento del reporte anualmente.
- Porcentaje de cumplimiento de capacitación enfocado en seguridad del paciente.
- Porcentaje de colaboradores sensibilizados en la política de seguridad del paciente.
- Total de riesgos gestionados anualmente

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total de reportes	131	118	297	527	268	619	725	896
Total de Investigaciones	43	41	60	78	36	40	54	60
Total de eventos adversos	14	12	15	31	13	10	8	6
Total de capacitaciones	12	10	38	36	41	38	40	14
Porcentaje de adherencia	68%	72%	75%	78%	72%	84	86%	82%

## Conclusión

En cuanto a la gestión de eventos adversos el Comité de Seguridad lideró el proceso, proponiendo estrategias tendientes a generar cultura del reporte y en el paso de análisis se fortaleció el proceso conformando un grupo investigador exclusivo para la clasificación y análisis de reportes, así mismo se consolidó el PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, que en la actualidad cuenta con un proceso documentado que contiene todos los elementos que soportan su funcionamiento, además de contener una caja de herramientas soportadas en la Guía Técnica de Buenas Prácticas para la seguridad del paciente que incluyen listas de chequeo que miden adherencia . Se da cumplimiento al cronograma de capacitaciones en buenas prácticas de seguridad del paciente y la implementación de estrategias para profundizar la cultura de seguridad institucional, desplegando el material proporcionado por el ministerio de salud y protección social. Además, se realizan reuniones mensuales del Comité de seguridad del paciente, permitiendo a través de este generar las barreras de seguridad y planes de mejoramiento correspondientes con su respectivo despliegue y seguimiento. En el mes de Septiembre se conmemora el DÍA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, mediante la estrategia de Stan; en el que se presentan todos los documentos generados, se realiza entrega de folletos y boletines, además se realizan concursos de conocimientos.

En las proyecciones del Programa de Seguridad de Paciente de la entidad. Se establecerá una estrategia de divulgación de barreras y defensas ante los riesgos de mayor impacto y frecuencia a través de medios masivos internos para incrementar la cultura en seguridad

del paciente en todos los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y su red integrada

### 3.21 Informe de avance de proyectos de renovación tecnológica y de infraestructura.

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	NOMBRE IPS	DESCRIPCION	PROYECTOS		
			FUENTE	VALOR	INFRAESTRUCTURA
1	Pamplona	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Se encuentra proximo a iniciar la consultoria de estudios y diseños para el nuevo hospital	Recursos Propios	\$ 700.510.735	se encuentra en un porcentaje de avance del 37%
			Gobernacion	\$ 3.500.000.000	Proximo a iniciar
3	Pamplonita	CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Según resolución 2772 de 2022 se priorizaron recursos para el mejoramiento de la infraestructura del centro de salud de pamplonita	Ministerio de Salud	\$ 357.146.270	100% ejecutado
4	Cacota	CENTRO DE SALUD DE CACOTA se encuentra en proceso próximo a realizar entrega de la consultoría total de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de cacota.	Alcaldía de Cacota	\$ 119.999.999	se encuentra en un porcentaje de avance del 98%
5	Chitaga	CENTRO DE SALUD DE CHITAGA Según resolución 00001733de 2023 se cuenta con los recursos para la construcción del centro de salud de chitaga se realizaron los estudios y diseños para la construcción del nuevo centro de salud, próximo a ejecutar su construcción.	Ministerio de Salud	\$ 8.831.856.685	Proximo a iniciar
			Alcaldía de Chitaga		100% ejecutado
6	Mutiscua	CENTRO DE SALUD DE MUTISCUA Según resolución 2772 de 2022 se priorizaron recursos para el mejoramiento de la infraestructura del centro de salud de Mutiscua	Ministerio de Salud	\$ 250.374.961	100% ejecutado
7	Silos	CENTRO DE SALUD DE SILOS Según resolución 2772 de 2022 se priorizaron recursos para el mejoramiento de la infraestructura del centro de salud de Silos	Ministerio de Salud	\$ 256.301.082	No se llevo a cabo su ejecucion porque no se tenia en comodato
8	Cucutilla	CENTRO DE SALUD DE CUCUTILLA se realizaron los estudios y diseños para la construcción del nuevo centro de salud, próximo a ejecutar su construcción.	Recursos Propios	\$ 349.987.849	100% ejecutado

Inversión en estudios y diseños para nuevos centros de salud, - CENTRO DE SALUD DE CUCUTILLA: se llevó a cabo la consultoría para realizar los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de Cucutilla los cuales ya fueron entregados al 100%, las inversiones realizadas fueron con recursos propios de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, con una inversión de (\$349.987.849) - CENTRO DE SALUD DE CÁCOTA: se encuentra en proceso próximo a realizar entrega de la consultoría total de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de Cécota, los recursos para la consultoría son recursos de la alcaldía de Cécota, total de la inversión es de (\$ 119´999.999)

- CENTRO DE SALUD DE CHITAGA: la consultoría de los estudios y diseños para la construcción del centro de salud de chitaga fueron realizados con recursos de la alcaldía de chitaga los cuales ya fueron entregados al 100%.
- HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA: se encuentra próxima a iniciar la consultoría para llevar a cabo los estudios y diseños del hospital nuevo de pamplona, con un costo de la consultoría de (\$3´500.000.000)

Información proyectos a ejecutarse construcción nuevos centros de salud Cucutilla, Cécota, Chitagá Como se mencionó anteriormente se encuentra en proyección para la construcción los centros de salud de Cucutilla y chitaga los cuales ya fueron entregados el 100% de sus estudios y diseños.

El centro de salud de Cécota está próximo a que se realice la entrega del 100% de la consultoría de los estudios y diseños.

## Dotación

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	NOMBRE IPS	DESCRIPCION	PROYECTOS					
			FUENTE	VALOR	INFRAESTRUCTURA	DOTACION	AMBULANCIA	ESTADO
1	Pamplona	ADQUISICIÓN Y RENOVACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 1.619.997.913		X		DEVUELTO
		ADQUISICIÓN DE CUATRO AMBULANCIAS TIPO TAB PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 752.500.000			X	RECURSOS ASIGNADOS
		LA ESTRATEGIA APS, MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE 3 CAMIONETAS, PARA EL APOYO LOGÍSTICO Y TRASLADO DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 656.000.000			X	EN ESPERA DE ASIGNACION Y VIABILIDAD
2	Pamplonita	ADQUISICIÓN DE CUATRO AMBULANCIAS TIPO TAB PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 376.250.000			X	RECURSOS ASIGNADOS
		LA ESTRATEGIA APS, MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE 3 CAMIONETAS, PARA EL APOYO LOGÍSTICO Y TRASLADO DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 656.000.000			X	EN ESPERA DE ASIGNACION Y VIABILIDAD
3	Cucutilla	ADQUISICIÓN DE CUATRO AMBULANCIAS TIPO TAB PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 376.250.000			X	RECURSOS ASIGNADOS
		LA ESTRATEGIA APS, MEDIANTE LA ADQUISICIÓN DE 3 CAMIONETAS, PARA EL APOYO LOGÍSTICO Y TRASLADO DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CENTRO DE SALUD DE PAMPLONITA Y DIVINO NIÑO DE CUCUTILLA NORTE DE SANTANDER	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$ 656.000.000			X	EN ESPERA DE ASIGNACION Y VIABILIDAD

Información relacionada en cuanto a la gestión de los proyectos con los que cuenta actualmente la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, me permito exponer lo siguiente:

Proyecto “Adquisición Y Renovación De Equipos Biomédicos Para El Fortalecimiento De La Ese Hospital San Juan De Dios De Pamplona Norte De Santander” Actualmente cuenta con oficio de devolución del proyecto con radicado No 202323202737281 del Ministerio de Salud y protección social de fecha 21 de Diciembre de 2023, el cual indica que se deben realizar algunas modificaciones para dar viabilidad desde este ente de control. El valor solicitado al Ministerio de Salud y Protección social para la ejecución del proyecto es de \$ 1.622.617.123 M/CTE.

**Estado Actual:** Proyecto devuelto para realizar correcciones.

Proyecto “Adquisición De Cuatro Ambulancias Tipo TAB Para La Prestación De Servicios De Salud Del Hospital San Juan De Dios de Pamplona, Centro De Salud De Pamplonita Y Divino Niño De Cucutilla Norte De Santander” Actualmente el proyecto en mención cuenta con resolución de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección social con No 2014 del 29 de Noviembre de 2023. El valor solicitado al Ministerio de Salud y Protección social para la ejecución del proyecto es de \$ 1.520.000.000 M/C

**Estado Actual:** Proyecto viabilizado con resolución de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección social en espera de giro por parte de dicha entidad.

Proyecto “Fortalecimiento de la estrategia APS, mediante la adquisición de 3 camionetas, para el apoyo logístico y traslado del talento humano del Hospital San Juan de Dios, centro de salud de Pamplonita y Divino Niño de Cucutilla Norte de Santander”

Actualmente cuenta con oficio de respuesta con radicado No 202317002697041 de la oficina de Gestión Territorial ,Emergencias y desastres, OGTED del Ministerio de Salud y Protección social de fecha 14 de Diciembre de 2023, el cual indica que cumple con la resolución 555 de 2022 y fue evaluado favorablemente de igual forma incluido en la base de datos de proyectos de esta oficina, sin embargo aclaran que no es equivalente a la asignación de recursos , ya que dependen de la disponibilidad presupuestal y priorización que se le realice por el Ministerio de Salud y protección social. El valor solicitado al Ministerio de Salud y Protección social para la ejecución del proyecto es de \$ 660.000.000 M/CTE.

**Estado Actual:** Proyecto viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección social en espera de resolución con asignación de recursos para su respectiva ejecución.

### 3.22 Informe seguimiento a POA, Matriz riesgos de gestión, PAAC, MIPG. POA 2023

ESE HOSPITAL-SAN JUAN DE DIOS - PAMPLONA - POA 2023							
ACCIONES A EJECUTAR	RESULTADO A ALCANZAR	CRONOGRAMA	RESPONSABLE	FUENTES DE VERIFICACIÓN	FUENTES DE FINANCIACION	AVANCES A DICIEMBRE 31 2023	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR META.
R1. Establecer el nivel de desarrollo de cada uno de los indicadores aplicables e implementar estrategias de mejoramiento si se detectan desviaciones por debajo de lo esperado	<b>Meta 1.</b> Resultado de indicador de Autoevaluación en condiciones de acreditación evaluado a febrero 28 de 2024 alcanza un registro de 2.56, con crecimiento interanual de 2%.	Monitoreo semestral del indicador 1, iniciado en julio 2023 y terminado en febrero de 2024	Profesional de apoyo a la subgerencia científica y Calidad	Existe informe semestral del comportamiento de este indicador	Recursos propios ESE HSJDD	Certificación enviada por la Jefe Hábeas evidencia que la calificación de la meta 1, con corte a 30 de junio de 2023 es de 2.56/2.51 = 1.0199. Es decir, 2%.	100%
R2. Establecer el nivel de desarrollo de cada uno de los estándares aplicables e implementar estrategias de mejoramiento si se detectan desviaciones por debajo de lo esperado	<b>Meta 2.</b> El indicador con referencia al grado del cumplimiento del PAMEC arroja un resultado igual o superior al 90% en cada agencia.	Monitoreo trimestral del indicador 2 iniciado en abril 2023 y terminado en febrero de 2024.	Profesional de apoyo a la subgerencia científica y Calidad	Existe informe semestral del comportamiento de este indicador	Recursos propios ESE HSJDD.	La misma certificación enviada por el referente de calidad señala que a 31 de diciembre el avance en el PAMEC es de 100%.	100%
R3. Implementar sistema de auditoría concurrencia.	<b>Meta 3.</b> La ESE de continuidad al sistema de auditoría concurrencia que contribuye a reducir las quejas y demandas por mala praxis en 10% anualmente.	Monitoreo trimestral de la meta iniciado en abril 2023 y terminado en enero de 2024	Gerencia y Subgerencia Científica.	Cuatro informes trimestrales de los resultados de auditoría y acciones de mejora propuestas y ejecutadas	Recursos propios ESE HSJDD	La ESE Hospital San Juan de Dios - Pamplona ha dado continuidad a la auditoría médica y, con corte 31 de diciembre se dispone de cuatro informes por parte del médico auditor con miras a reducir las quejas y peticiones por incumplimiento de metas.	100%
R4. Mejorar calidad en la prestación de servicios	<b>Meta 4.</b> Se ha implementado un programa de capacitación sobre protocolos o guías de manejo en las diez primeras causas de ingreso hospitalario y de consulta externa que abarca el 30% del personal asistencial de planta y contribuye a mejorar la calidad de atención a usuarios.	A Diciembre de 2023.	Subgerencia Científica, Auditor y Jefe de Talento Humano.	Sopros de la capacitación llevada a cabo en cada agencia.	Recursos propios ESE HSJDD	Con base en las primeras causas de demanda por consulta externa y egreso hospitalario el auditor médico ejecutó durante la vigencia un programa de capacitación. De igual manera, desde la subgerencia científica se adelantaron otras acciones de capacitación para personal de enfermería (profesional y técnico). Di Zabaleta confirma con los soportes documentales necesarios, cumplimiento del 100% a diciembre de 2023.	100%
Gestionar los recursos para adquirir la dotación de equipo biomédico para las IPS prioritizadas.	<b>Meta 6.</b> Se ha realizado la gestión para lograr la asignación de recursos para mejorar la dotación de equipo biomédico de las IPS que sean prioritizadas.	Entre mayo y junio de 2019	Gerente	Informes de gestión, reuniones, solicitudes escritas, fotos, etc o contrato (ii) para el desarrollo de las atenciones.	3.100.000,00	Recursos propios	Sujeto a disponibilidad de recursos de financiación por parte de la Gobernación y el Ministerio de Salud. De no existir financiación es imposible su ejecución porque la ESE no dispone de los recursos propios para ello. En caso de no poder acceder a financiación, no debe ser sujeto de evaluación



<p><b>Meta 5:</b> Se ha realizado la gestión para lograr la asignación de recursos para mejorar la dotación de equipo biomédico de las IPS que sean priorizadas.</p>	Entre mayo y junio de 2019	Gerente.	Informes de gestión, reuniones, solicitudes escritas, fotos, etc o contrato (s) para el desarrollo de las intervenciones	3.150.000,00	Recursos propios	Sujeto a disponibilidad de recursos de financiación por parte de la Gobernación y el Ministerio de Salud. De no existir financiación es imposible su ejecución porque la ESE no dispone de los recursos propios para ello. En caso de no poder acceder a financiación, no debe ser sujeto de evaluación.
<p><b>Meta 8:</b> Se ha presentado y gestionado ante el IDS y el MSPS la capacidad instalada para el nuevo hospital (Acuerdo 07 de sept 2022)</p>	Diciembre 30 de 2023	Gerencia y Profesional de apoyo a la Gerencia y Calidad.	Existen soportes documentales de la gestión realizada.		Capacidad instalada del nuevo hospital está aprobada por MSPS. Logro 100%	100%
<p><b>Meta 10:</b> Fortalecimiento de Acciones bajo la certificación de Hospital Verde del Hospital San Juan de Dios - Pamplona. Se adjuntan metas para año 2023 en archivo de excel anexo</p>	Interanual, entre 2020 y 2023	Gerencia y Profesional de apoyo a la Gerencia y Calidad.	Informe comparativo con actividades propuestas adjuntas.	Recursos propios	La ing ambiental a cargo de la meta reporta un cumplimiento del 93% con corte a 30 de diciembre 2023.	93%
<p><b>Meta 14:</b> La ESE cumple con los estándares de tiempo promedio para la asignación de cita para consulta especializada en pediatría, obstetricia y medicina interna de la Resolución 408 de 2018.</p>	30 de diciembre de 2023	Gerencia Subgerencia Científica	Ficha técnica del SIHO.		La ESE consolidó resultados a cuarto trimestre y se evidencia cumplimiento del 100% de los estándares de la Resolución 408 de 2018 en lo correspondiente a los indicadores 18, 19 y 20. Indicador 18 = 3,65 días de espera; indicador 19 = 4,0 días de espera e indicador 20 = 4,4 días de espera, en promedio.	100%
<p><b>Meta 15:</b> Un proyecto, relacionado con la necesidad de disponibilidad de equipo biomédico de la ESE, presentado, con código SEPPi y gestionado ante instancias departamentales y nacionales.</p>	Diciembre 30 de 2023	Gerencia y Subgerencia Científica.	Radicado SEPPi del proyecto y oficio de radicación ante MSPS.	Se buscará financiación ante Gobernación y Ministerio	Proyecto presentado, con visto bueno del IDS y radicata cumplida. 100%	100%
<p><b>Meta 17:</b> La ESE Hospital San Juan de Dios - Pamplona ha dado cumplimiento a sus compromisos con el PSFF en cuanto a producción de actividades de consulta externa se refiere.</p>	Diciembre 30 de 2023	Profesional de apoyo a la Gerencia y Calidad.	Informe del coordinador del PSFF.	Recursos propios	Todos los compromisos del PSFF en lo que se refiere a metas de producción en consulta externa se encuentran cumplidos. Es más, la ESE ya fue excluida del PSFF por parte del MHCP. Cumplimiento 100%	100%
<p><b>Meta 19:</b> La ESE HSJDD mantiene la producción en los niveles de 2019 (Acuerdo 07 de sept 2022)</p>	Diciembre 30 de 2021 hasta diciembre 30 2023.	Gerencia y Profesional de apoyo a la Gerencia y Calidad.	Informe de producción de la ESE.	Recursos propios	La ESE ha finalizado la consolidación de la producción a 31 de diciembre de 2023 y el análisis permite identificar que la misma se mantiene en niveles superiores a 15,5% respecto de lo producido en 2019.	100%

<p><b>Meta 21.</b> La Gerencia de la ESE HSJDD presenta a la Junta Directiva un informe ejecutivo anual sobre los logros alcanzados con referencia a la implementación de acciones de repetición llevadas a cabo contra los responsables de hechos que afecten el patrimonio de la ESE</p>	30 de diciembre de 2023	Gerencia y Subgerencia Administrativa	Informe de la Gerencia a la Junta Directiva	Recursos propios	Informe disponible. Fue sustentado en Junta por la doctora Elizabeth Sánchez.	100%
<p><b>Meta 24.</b> La ESE socializa con los trabajadores el 100% las obligaciones derivadas de la suscripción de contratos con pagadores como herramienta para reducir y controlar las glosas.</p>	A diciembre 30 de 2023	Subgerencia Administrativa	Acta de socialización	No genera costos adicionales	Se dispone de soporte documental que evidencia cumplimiento de la meta. Existe un acta al respecto.	100%
<p><b>Meta 25.</b> La ESE ha implementado y monitorea un sistema de indicadores de gestión en la defensa jurídica de la entidad que le permite reducir las pérdidas por fallos en contra en 10% en 2023 con respecto a 2020.</p>	Interanual entre 2021 y 2023	Gerencia y Subgerencia Administrativa	Informe con resultados de indicadores.	No genera costos adicionales.	El resultado de este indicador con corte a 31 de diciembre 2023 es de 21,36%. Muestra mejoría respecto de lo observado en 2022 y cumplir con el estándar establecido por la ESE.	100%
<p><b>Meta 27.</b> La ESE da cumplimiento a la normatividad vigente en lo referente a los procesos de gestión documental.</p>	A diciembre de 2023	Subgerencias Administrativa y Científica	Informe Subgerencia administrativa.	Recursos propios	Al finalizar la vigencia se evidencia que solo se alcanzó el 51,8% del lo esperado.	51.80%
<p><b>Meta 33.</b> Mantener el equilibrio presupuestal con recaudo.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023.	Gerencia y subgerencia administrativa.	Certificación contador de la ESE y/o Ficha Técnica del SIHO	Recursos propios.	Reporte enviado por la doctora Lorena evidencia que el equilibrio presupuestal con recaudo con corte a 31 de diciembre es superior a 1.0.	100%
<p><b>Meta 34.</b> Mejorar en dos puntos porcentuales cada año los indicadores de rentabilidad de la ESE, respecto de lo obtenido en el año anterior.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023. Con cierre de vigencia.	Gerencia y subgerencia administrativa.	Certificación contador de la ESE.	Recursos propios	Información solo evaluable con cierre de vigencia.	100%
<p><b>Meta 35.</b> Mejorar en dos puntos porcentuales cada año los indicadores de liquidez de la ESE respecto de lo obtenido en el año anterior.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023. Con cierre de vigencia.	Gerencia y subgerencia administrativa.	Certificación contador de la ESE.	Recursos propios	Información solo evaluable con cierre de vigencia.	100%
<p><b>Meta 36.</b> Mejorar en dos puntos porcentuales cada año los indicadores de endeudamiento de la ESE respecto de lo obtenido en el año anterior.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023. Con cierre de vigencia.	Gerencia y subgerencia administrativa.	Certificación contador de la ESE.	Recursos propios	Información solo evaluable con cierre de vigencia.	100%
<p><b>Meta 37.</b> La ESE HSJDD dispone de los soportes documentales que permiten evidenciar el cumplimiento en el reporte de la información correspondiente al Decreto 2193 al MSPS y la Circular Única a la SNS.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023.	Profesional de apoyo en sistemas de información.	Certificación expedida por MSPS y SNS	Recursos propios	Se ha reportado de manera oportuna y suficiente la información correspondiente al decreto 2193 MSPS. Se tiene conocimiento de un reporte de la circular única no oportuno lo que acarreará la pérdida de esta meta en lo pertinente a este componente. Es decir, solo se cumplirá el 50%.	50%
<p><b>Meta 38.</b> La ESE HSJDD mantiene en cero (0) la deuda superior a 30 días con personal de planta y contratistas durante los cuatro años de vigencia del PD.</p>	Evaluación anual diciembre 31 de 2023.	Gerente y Contador	Certificación del Contador de la entidad.	Recursos propios	No se tiene deuda superior a 30 días con personal de planta y contratistas con corte de 31 de marzo 2023.	100%

Anexo informe de seguimiento a POA.

## Informe de Producción tendencias 2016-2023.

Comportamiento de la producción de la ESE HSJDD – Pamplona. Al respecto, se hacen las siguientes observaciones.

Se toma como inicio la vigencia 2019 dado que la afectación de la producción en 2020, como efecto de la pandemia, no permite hacer un comparativo válido para la entidad ni para los organismos de control.

La producción 2023 está sujeta a revisión por parte del IDS pues los tiempos para reporte de información del decreto 2193 todavía no están vencidos. En este sentido, podría variar levemente en cuanto al resultado final.

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -- PAMPLONA.					
PRODUCCIÓN EN UNIDADES DE VALOR RELATIVO					
Variable	2019	2020	2021	2022	2023
UVR	2.003.940,34	1.496.263,56	2.328.542,58	2.304.951,72	2.314.355,15

Fuente: ficha técnica Sistema de información de hospitales – MSPS.

Lo observado, tomando como base 2019, permite concluir:

- La ESE HSJDD – Pamplona presenta una producción incremental de 16,2% para el año 2021, 15,0% para 2022 y 15,5% en 2023 respecto de 2019.
- La producción entre los años 2021 a 2023 presenta resultados muy similares, con una leve diferencia a favor de 2021, año en que se reabrió la prestación de servicios posterior a la afectación del primer año de pandemia (2020).
- Al cruzar la producción con el reporte de tiempo de espera (Resolución 0256 de 2016), la empresa social del estado muestra una oportunidad de respuesta dentro de los estándares de lo establecido en la norma.

Anexo oficio asesor externo POA

## ANÁLISIS PRODUCCIÓN 2016- 2023

### Apoyo Diagnostico



Fuente: Informe Producción SIHO

### Exámenes de Laboratorio Clínico

En la comparación realizada para exámenes de laboratorio tomados y procesados, se observa una variación de aumento de un 130%, lo cual equivale a 140.743, exámenes más para el año 2023 en relación al año 2016.

## Imágenes diagnósticas

Durante la vigencia 2023, se presentó un aumento de 8.430 ayudas diagnósticas tomadas, las cuales son principalmente radiografías, con una variación incremental de 60,6%%, en comparación a la vigencia 2016.

## Apoyo terapéutico

Comparativo Producción 2023 - 2016



Fuente: Informe Producción SIHO

## Sesiones de Terapias Físicas, Respiratorias realizadas y Otras Terapias

Se aprecia un crecimiento en el 2023 de la producción en este proceso, con una variación favorable de 84% en otras terapias, que estarían asociadas en mayor proporción a las de psicología, terapia ocupacional y fonoaudiología, en cuanto a las sesiones de terapia física y respiratoria, también presentan repunte con un 49%, y las terapias respiratorias, se evidencia un incremento del 47% en comparación con la vigencia 2016.

## Cirugías



Fuente: Informe Producción SIHO

Para la vigencia 2023, la producción continúa en alza para este servicio, en los grupos quirúrgicos de 2-6 aumentando en un 3,9%, representados por 94 procedimientos más, en relación al año 2016, en cuanto a los de demás grupos quirúrgicos se presenta un descenso, grupo de 7-10 -58%, grupo 11-13 -93%, grupo de 20-23 -97%, lo cual se debe a que desde el 2016 no se cuenta con la especialidad de ortopedia y cirugía plástica.

## Consulta Externa



Fuente: Informe Producción SIHO

## Consultas Externas de Medicina General

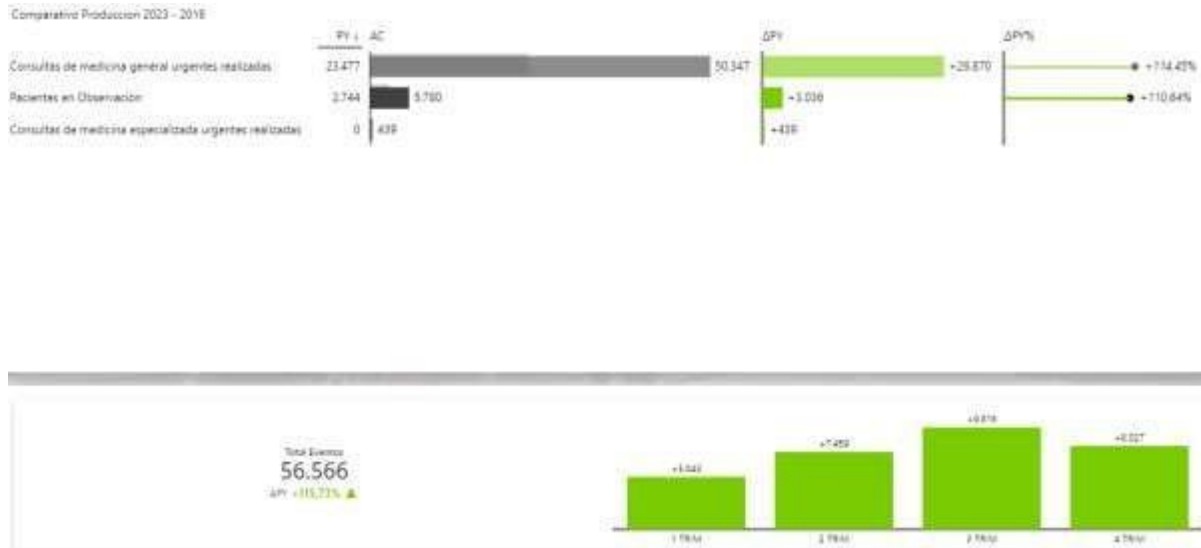
Se observa un comportamiento de aumento, entre las vigencias 2016 y 2023, en las consultas de medicina general, con 16.303 consultas más, que corresponde a una

variación de 25%, en cuanto a las consultas por otros profesionales, Psicología y Nutricionista se aumentó en 5.216, que equivalen 271% de aumento.

### Consultas de Medicina Especializada

Se evidencia una variación de 59% de aumento en las consultas de medicina especializada, lo cual nos demuestra el compromiso de la entidad en lograr mejoramiento del acceso del usuario a servicios especializados.

### Urgencias



Fuente: Informe Producción SIHO

Para el año 2023 se presentó un aumento de atenciones en este proceso tan significativo, donde se logró realizar una diferencia mayor de 114.870 consultas de urgencias por medicina general, en comparación al 2016, lo cual representa un 114%, de igual manera ocurrió con la observación de pacientes, en este servicio que tuvo un 110% de aumento al comparar el 2023 con el 2016.

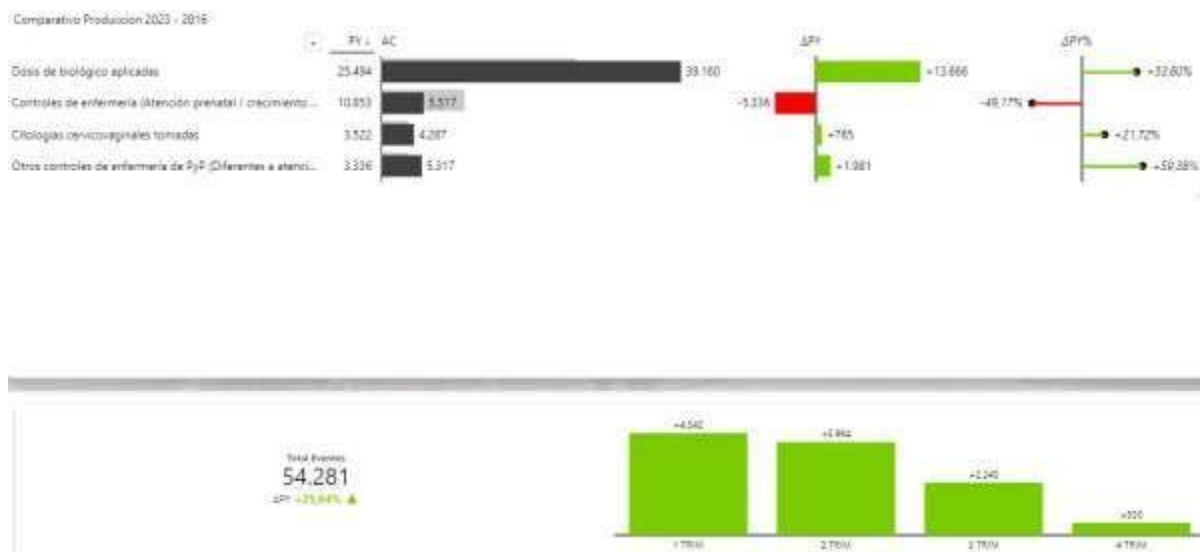
## Odontología



Fuente: Informe Producción SIHO

Para las vigencias 2023-2016, el servicio de odontología, se puede analizar un incremento y descenso de algunos procedimientos ofertados, hubo un aumento de las sesiones de odontología, consultas de valoración, sellantes y total de tratamiento terminados, mientras las superficies obturadas y las exodoncias redujeron, en términos generales, se puede inferir que se aumentó en 94.357 atenciones que equivalen a un 33%.

## Promoción y Mantenimiento de la Salud



Fuente: Informe Producción SIHO

## Dosis aplicadas de biológico

Las diferencias entre la variación de dosis aplicadas entre el comparativo de 2023 y 2016 se ven reflejadas en un (53%) más que en la vigencia 2016, que equivale a 13.666 dosis más aplicadas.

Para el año 2023 la institución continuó realizando estrategias con el fin de poder alcanzar las coberturas propuestas con los otros tipos de vacunas, entre las que se encuentran asistencia en la unidad móvil por los barrios y veredas del municipio, al igual que ubicación de puntos de vacunación por fuera del hospital con el fin de brindarles a los usuarios otros sitios de acceso al servicio.

## Controles de enfermería

Para este periodo 2023, se presenta una comparación de descenso en referencia al número de actividades realizadas en la vigencia 2016 debido a el cumplimiento de la normatividad (resolución 3280), el cual ajustó la periodicidad de controles, en este grupo de actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, la diferencia de disminución, presentada de la vigencia 2023, con el periodo 2016 fue del 49%

Controles diferentes a control prenatal, crecimiento y desarrollo

En este servicio se observó un aumento significativo, de actividades en relación de las vigencias 2023-2016, de 1981 controles, el cual representa una variación de sólo 59%.

## Citologías cérvico-vaginales

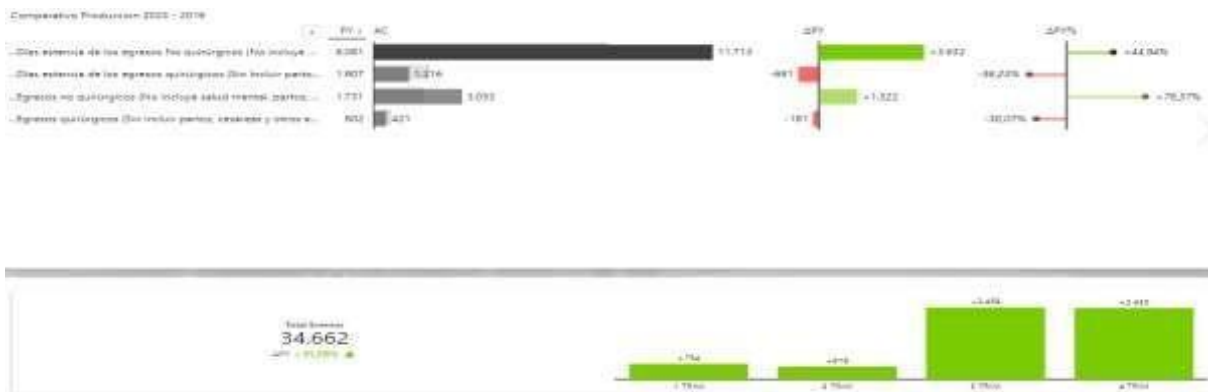
Las estrategias realizadas por la dirección de la ESE con el fin de fortalecer el proceso de toma de citologías cérvico vaginales como las salidas extramurales en los diferentes barrios de los municipios cuyo objetivo es la captación de usuarios han permitido mantener el número de procedimientos realizados en este servicio tan importante para la comunidad. Para la vigencia 2023 en referencia con la 2016, presenta un aumento de 21%.

## Visitas domiciliarias y Talleres PIC

La producción para las unidades PIC, en referencia a la vigencia 2016 mantiene una producción alta, como respuesta a las estrategias adoptadas por salud pública, en cumplimiento de las dimensiones y los indicadores de resultados planteados en los Planes de acción en salud en cada entidad territorial.



## Hospitalización



Fuente: Informe Producción SIHO

### 2016



### 2023



Fuente: Informe Producción SIHO

## Total, de Egresos Hospitalarios

En este proceso la producción, está articulada con las necesidades de los servicios de urgencias, cirugías o las sedes, para el año 2023 en relación con el año 2016, donde se evidencia un incremento de 1322 pacientes hospitalizados no quirúrgicos, que corresponde

a una variación positiva de 76%, no obstante, se observa una baja en los egresos quirúrgicos (sin Obstetricia) con menos 181 egreso, que corresponde a una variación negativa de -30%.

### Porcentaje Ocupacional

Entre la vigencia 2022 y 2016 la tendencia del porcentaje ocupacional se diferencia con un 16%, debido al aumento de casos hospitalizados, de pacientes no quirúrgicos, atendidos en el servicio de hospitalización los cuales ingresan a esta unidad funcional según la patología presentada y que requiera este tipo de atención.

### Promedio día Estancia

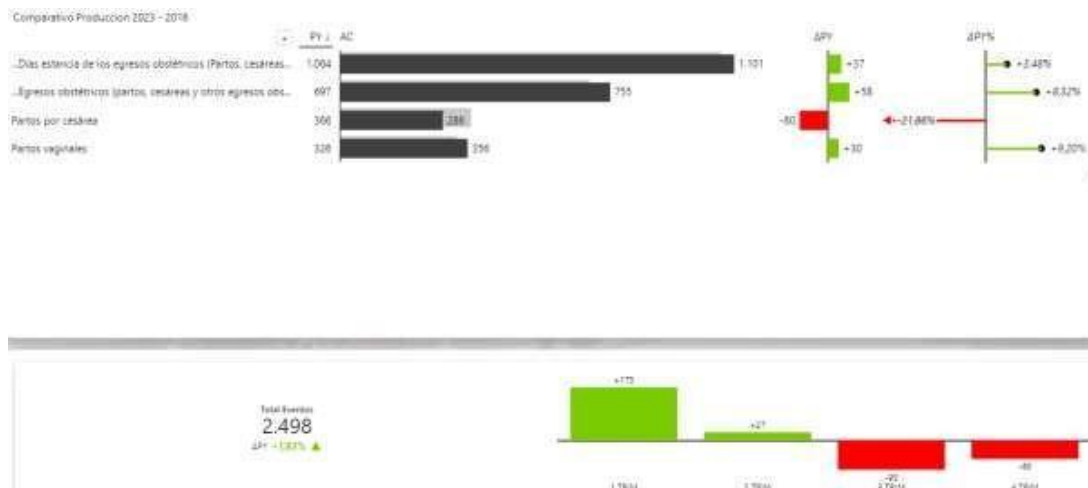
Se puede determinar que el promedio se ha logrado mejorar entre las vigencias pasando de (4.6 días en 2016 No quirúrgicos) y (3.17% en quirúrgicos), mientras en 2023 se encuentra un promedio de estancia de la siguiente manera, pacientes no quirúrgicos de; 3.84% y pacientes quirúrgicos de; 2.8%, esto demuestra que las estancias más prolongadas se presentan en los servicios de medicina interna por los diagnósticos y usuarios crónicos que se manejan; seguido de pediatría, cirugía y obstetricia.

La E.S.E está realizando auditoria concurrente, y apoyo continuo para conseguir trámites de servicios externos o complementarios que retrasan el egreso, como la espera de oxígeno domiciliario la referencia a mayor complejidad, evitando siempre las estancias prolongadas e injustificadas.

### Giro Cama

Con este indicador se mide la rotación de la cama mensualmente, es decir el número de pacientes que ocupan la cama en dicho período, el cual se ha presentado variación entre las vigencias 2016 y 2023 (15 y 21 respectivamente).

### Eventos Obstetricia



Fuente: Informe Producción SIHO

2016

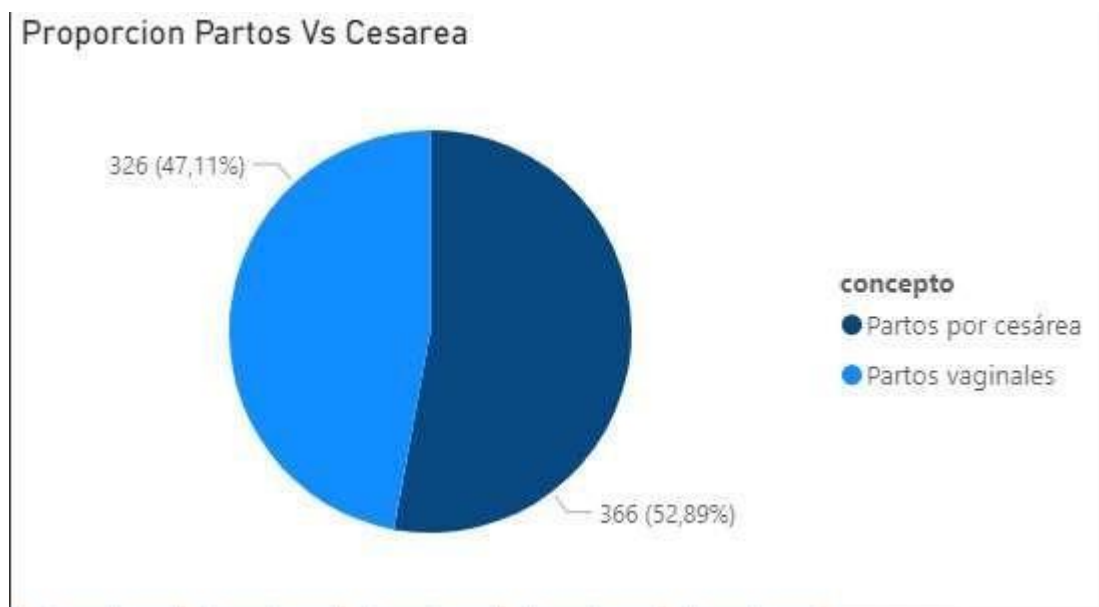


Fuente: Informe Producción SIHO

2023



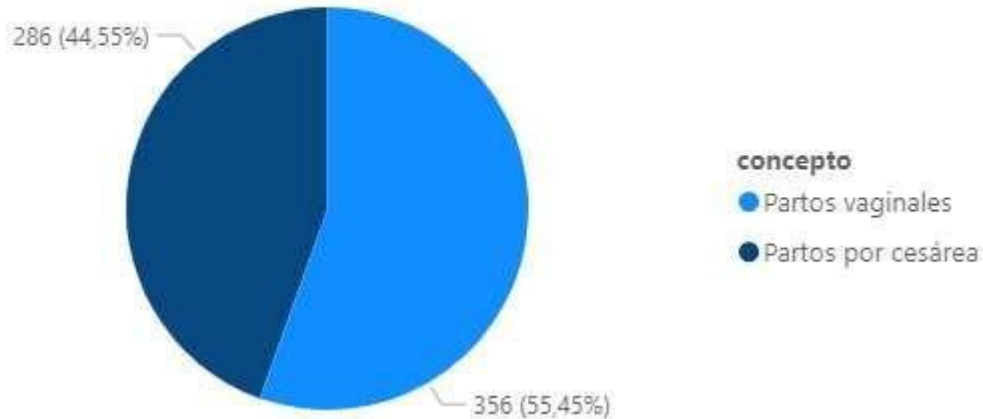
2016



Fuente: Informe Producción SIHO

2023

### Proporcion Partos Vs Cesarea



Total, de Partos Vaginales y Cesáreas  
Fuente: Informe Producción SIHO

Los partos atendidos durante el 2023 en comparación con el periodo del 2016 muestran una baja del 21%, en la vía de parto natural, mientras por la vía de cesárea, se presentó un aumento de 9%, esto debido básicamente a la menor afluencia de pacientes que requieren este tipo de intervención.

La proporción de partos vaginales fue de 47% y la de cesáreas equivale a 52% durante el 2016. La proporción de partos vaginales fue de 55% y la de cesáreas equivale a 44% durante el 2023.

Anexo Informe Producción SIHO, mediante herramienta Power BI.  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZTBmMDBmMmItNWFmYy00MzE3LTkxNzEtN2NiNDI5YTEwOGU1liwidCI6IjY5YzFmOTIxLTFmMTktNDExMC05NjUzLTU2ODVhMDM3NDE5YyIsImMiOiR9>

### 3.23 Modelo de atención y Portafolio de servicios.

Durante la actual vigencia se actualizó el modelo de atención de la ESE, con participación de los líderes de procesos misionales, considerando los aspectos del modelo de integralidad planteado por el ministerio y aunado al cumplimiento de características de calidad como se describen a continuación.

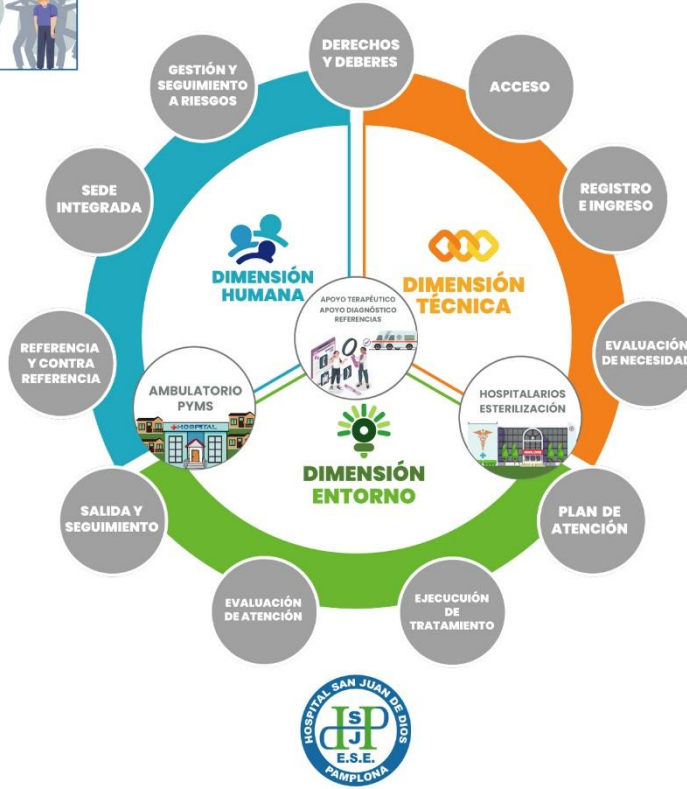


**GRUPOS DE INTERÉS**

- Junta Directiva
- Entes Territoriales
- Provedores de Bienes o Servicios
- Instituciones de Educación Superior
- Entidades Responsables de Pago
- Usuarios
- Cliente Interno

---

- Políticas
- Normatividad
- PAMEC - IAMI
- AIEPI - PAPSIVI
- VIVANTO
- Seguridad del paciente
- Humanización



**GRUPOS DE INTERÉS**

- Junta Directiva
- Entes Territoriales
- Provedores de Bienes o Servicios
- Instituciones de Educación Superior
- Entidades Responsables de Pago
- Usuarios
- Cliente Interno

---

- Satisfacción
- Clientes Externos e Internos
- Indicadores
- Calidad
- Producción

Fuente: Elaboración propia

### RUTA DE ATENCIÓN



Actualmente se actualizo el portafolio de servicios

# SERVICIOS

## E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona

### Hospitalarios

**Urgencias**

- Triage
- Admisión
- Observación
- Sala de Reanimación
- Sala ERA

**Internación**

- Medicina Interna
- Quirúrgicas
- Ginecobstetricia
- Pediatría

**Cirugía**

### Apoyo Diagnóstico

**Radiología e Imágenes Diagnósticas**

**Laboratorio Clínico**

### Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud

**PYMS**

- Atención de Primera Infancia e Infancia
- Atención al Adolescente
- Atención a la Juventud
- Atención al Adulto
- Atención al Adulto Mayor
- Riesgo Cardiovascular
- Higiene Oral
- Salud Visual / Med. General
- Planificación Familiar
- Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino
- Tipificación del Virus del Papiloma Humano (VPH)
- Control Prenatal
- Unidad de Salud – APS

**Vigilancia en salud Pública/Salud Pública**

**Vacunación**

### Ambulatorios

**Consulta Externa**

- Medicina General
- Nutrición y Dietética
- Psicología
- Odontología

**Consulta Especializada**

- Medicina Interna
- Ginecobstetricia
- Cirugía General
- Pediatría
- Anestesia
- Químico Farmacéutico
- Infectología

### Apoyo Terapéutico

**Fisioterapia**

**Terapia Ocupacional**

**Terapia Respiratoria**

**Servicio Farmacéutico**

**Fonoaudiología**

**Trabajo Social**

### Traslado Asistencial

**Transporte Asistencial**

- Medicalizado
- Básico

**Referencia y Contrarreferencia**





@esehospitalPamplona

@HospPamplona

ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

Esterilización

SIAU

Fuente: portafolio de servicios

### 3.24 Detalle de la calidad y funcionamiento de los aplicativos

Detalle de la calidad y funcionamiento de los aplicativos que sirven de apoyo en la parte asistencial: Relación aplicativos y/o plataformas de reporte de informes, indicando estado de reporte de los mismos a la fecha de retiro.

Se considera la necesidad de Implementar estrategias que permitan mejorar la calidad del dato en el registro clínico, para los servicios asistenciales de la E.S.E Hospital San Juan de

Dios respecto al mejoramiento de los servicios en el software KUBAPP, manifiestas por los líderes de procesos

**Desde el área de Articulación de Enfermería.**

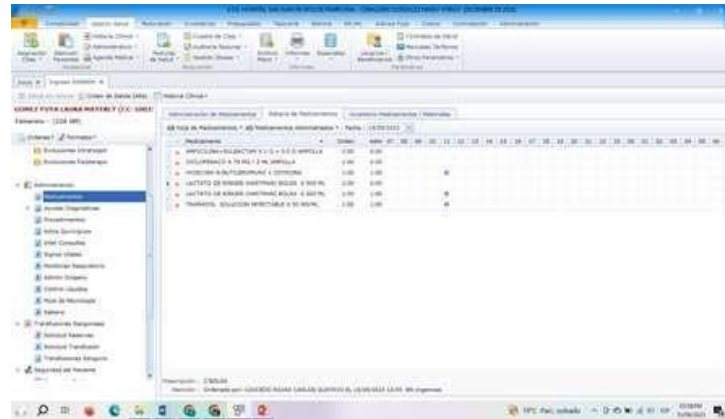
SISTEMA KUBAPP	
DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
<p>Un <b>sistema de alerta</b> para los cambios realizados por parte médica en las historias clínicas extras a las evoluciones diarias para el caso del servicio de urgencias por los múltiples ingresos.</p>	
<p><b>Posibilidad de tener un bloqueo</b> especial para las historias clínicas de casos como CÓDIGOS FUCSIA el cual todo el personal tiene Acceso, y por no revictimización lo ideal es que solo lo conozca el personal que presta la atención</p>	<p>Es una historia que en todos los servicios tiene posibilidad de leer ya que en el motivo de consulta se registra código fucsia</p> <p><b>SE SUGIERE QUE HAYA UN OCULTAMIENTO DE LA MISMA CUANDO SEA ESTE EL MOTIVO DE INGRESO</b></p>
<p>Anexar al sistema <b>kubApp escalas</b> respectivas para la valoración de las maternas, Útiles para la valoración y diagnóstico prioritario de riesgo en la activación De CÓDIGO ROJO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escalas de alerta temprana obstétrica</li> <li>• Sepsis o escala Q Sofa</li> <li>• Shock hipovolémico y su clasificación</li> </ul>

Administración de medicamentos.

Poder anexar la tarjeta de medicamentos que se implementa actualmente donde registra

- fecha de inicio
- presentación
- preparación y dosis
- vía
- frecuencia

Que sea impresa; con ello se garantiza mayor seguridad en la administración de medicamentos



Se anexa excel de tarjeta de medicamentos de uso actual.

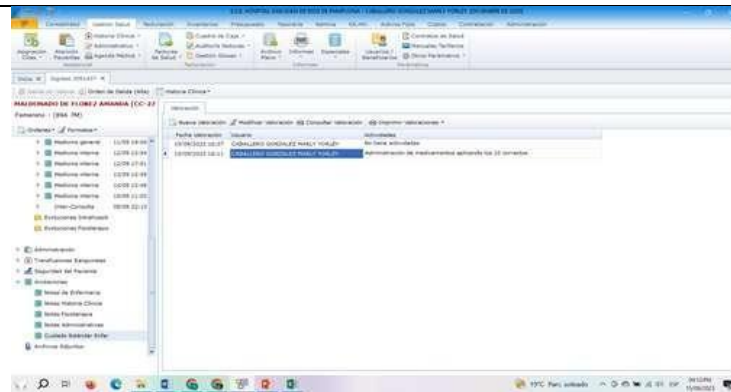
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA																									
TARJETA DE MEDICAMENTOS Código:F- AS -05-01 v.00																									
NOMBRE DEL PACIENTE												IDENTIFICACIÓN													
ALERGIAS												CAMA N°													
DIAGNÓSTICO												FECHA DE INGRESO													
RESTRICCIÓN HÍDRICA												OXÍGENO													
Todos los medicamentos deben ser preparados en agua destilada para mejorar su reconstitución.																									
FECHA DE INICIO			MEDICAMENTOS		PRESENTACIÓN			DOSIS-FRECUENCIA		RECONSTITUCIÓN-DILUCIÓN			VIA	MANANA				TARDE				NOCHE			
LIQUIDOS BASALES:			GLUCOMETRIAS			FIRMA DE JEFE:																			

**CUIDADO ESTÁNDAR DE ENFERMERIA**

Se evidencia la activación del plan estándar de enfermería.

Se solicita se apruebe la impresión de la valoración.

Se requiere el anexo de un cuadro de observaciones, los





<p>diagnósticos y las actividades actualizadas de enfermería</p>	
<p>LA GARANTÍA DE LAS CITAS POST PARTO y POST <b>CESÁREA</b> en el egreso del Servicio de gineco pediatría; que la asignación la realiza la Enfermera profesional del servicio junto con la orden ya que es un requerimiento urgente.</p>	
<p>Consentimientos informados</p>	<p>Anexar los consentimientos informados en las historias clínicas según el protocolo de la ESE San Juan de Dios de Pamplona.</p> <p>Procedimientos de enfermería</p>
<p>La revisión de insumos que ya fueron cobrado luego de cerrar historias clínicas</p>	
<p>Validaciones para hospitalizar; previo a la revisión del personal que tiene este permiso a fin de que se delegue solo uno.</p>	

Implementar en el sistema **kubApp** la consejería de lactancia materna para el servicio de gineco pediatría el cual es un costo adicional en la hospitalización y se cuenta con tres consejeras que lo pueden hacer

Consejeras de lactancia materna ANA MOGOLLON  
MILDRED GALVIZ ANDREA MALDONADO

### 3.25 Seguridad del Paciente.

Facilitar al personal la identificación gráfica de los pacientes; para ello se necesita la impresión de los datos de identificación del paciente para rótulo de cama o camilla aproximadamente de 10cm de largo por 20 de ancho, adicionalmente incluir el registro de CAIDAS\_\_\_\_ UPP\_\_\_\_ALERGIAS \_\_\_\_

<b>IBARRA DE CONTRERAS BERTHA</b>	
<b>CC - 27829590</b>	
<b>Edad : 79 Años 1 Meses 11 Dias</b>	<b>Sexo : Femenino</b>
<b>Nacimiento : 22/08/1944</b>	<b>Teléfono : 3118490097</b>
<b>Dirección : CARRERA 7A # 11-06 PASAJE FLORIAN FIJO:5684160</b>	
<b>Empresa : REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5</b>	

Modelo de Manilla de Identificación gráfica de los pacientes

Esta información es referencia para la impresión de la manilla de identificación cuando el paciente se encuentre en observación u hospitalización.

- El logro, en mutuo acuerdo de la definición de los consentimientos informados; la información indispensable que debe contener y la puesta en marcha del proceso, para garantizar la funcionalidad que tiene el consentimiento informado en cuanto al suministro de la información y la constancia de la recepción de esa información.
- El acceso al módulo de transfusión sanguínea para lograr la trazabilidad del procedimiento y la certeza en el cumplimiento de los requisitos para la solicitud de reservas, transfusión y administración.
- El uso del cuidado estándar de enfermería, para realizar los planes de atención individualizados y registro de recomendaciones y cuidados.
- La implementación de un formato de egreso del paciente, que debe ser entregado por el personal de facturación para confirmación del egreso del paciente, ante el personal de salud y de vigilancia.

Las alertas cuando se hagan modificaciones de los planes de manejo o nuevas evoluciones para mejorar la oportunidad en el cumplimiento de órdenes por enfermería.

- Revisión de la transferencia de la información entre la plataforma de la Historia clínica y el laboratorio clínico para evitar reportes de apoyo diagnóstico inoportuno o a destiempo que genera fallas en la atención.
- Contar con las sábanas de medicamentos como herramienta para la planeación de la administración de medicamentos en formato impreso de manera individual para cada paciente.
- Establecer el procedimiento de cateterismo venoso periférico, cateterismo vesical, curación, entre otros como propios de enfermería para poder tener trazabilidad en caso de IAAS.
- La consolidación del trámite o bitácora del proceso de remisión de pacientes desde el inicio hasta la aceptación y orden de salida por parte del responsable del proceso, para lograr la trazabilidad total, en caso de investigaciones.

### 3.26 Promoción y prevención

Modificación de historia clínica de Pre Infancia e infancia (KUBAPP).

#### Pre-infancia

- Agregar a historia clínica Familiograma y Ecomapa

#### Infancia

- Agregar a historia clínica Familiograma y Ecomapa.
- Agregar Prueba de tamiz (SRQ) de salud mental: evaluación de síntomas mentales.
- Agregar Cuestionario adaptado a eventos vitales generadores de estrés.

#### (PCL)

- Agregar Familiograma y ecomapa
- Ajustar patrones antropométricos ya que en este curso de edad se realiza valoración con (IMC/E: Índice de masa corporal para la edad y T/E: Talla para la edad); según resolución 2465 de 2016.

Se evidencia incumplimiento de algunos ítems en el registro de historia clínica de los programas de promoción y mantenimiento de la salud, así descritos:

- Tamizaje ASSIT en ruta materno perinatal
- Escala PCL, ecomapa y familiograma en historia de primera infancia e infancia.
- Establecer ítems obligatorios para que el personal lo diligencie; tener en cuenta, no deje pasar a otros ítems sin diligenciar, ya que el personal no está aplicando toda la historia clínica.

- En salud visual debe ser desde los 3 años kubapp debe colocarlo y que sea obligatorio.
- El registro de talla y peso realizado por el personal, debe ser automática su desviación estándar ya que en algunos casos no está.
- La actualización de las escalas con sus resultados ya que no toma si se diligencia por su ciclo de vida debe registrar más ítems y eso lleva al desgaste de tiempo y no todos los profesionales lo realizan.
- En el campo de laboratorios cuando se ingresen queden registrados y así aparezcan todas las historias posteriores.

### Programa de Rehabilitación

- La verificación desde el KUBAPP respecto a la generación de órdenes, es decir, si en la valoración por primera vez se considera que el paciente requiere terapias, automáticamente este la genere.
- Determinar la razón del por qué en la computadora del programa de fisioterapia, se duplica la evolución al realizar precisamente la evolución de terapias en hospitalización y ambulatorias.

### Programa de Riesgo Cardiovascular

**Antecedentes personales:** se está borrando la fecha de diagnóstico de HTA. En fecha de ingreso al programa si es en el 2021 no deja colocar fecha de DX de diabetes en el 2022, ósea superior hay que colocar otra fecha, pero inferior al ingreso por lo tanto queda mal.

Al exportar el Excel en informe de pacientes crónicos:

- No registra fecha de ERC
- No registra los estadios de ERC tal como se registra en la Historia Clínica
- No registra el resultado del electrocardiograma.
- No registra el resultado del parcial de orina.
- No registra la fecha de albumina creatinuria.
- No registra la fecha ni resultado de microalbuminuria.

Al exportar el Excel de informe de crónicos resolución 2463.

- No registra valores ni fechas de hemoglobina, creatinuria, hemoglobina glicosilada, microalbuminuria, triglicéridos.
- No registra fecha de ERC.

## Salud Pública.

### Solicitud habilitación en historias clínicas del kubapp.

Que contribuiría en el registro de la información en la historia clínica, la cual consiste en habilitar en la historia Clínica de urgencias, piso, consulta externa, la opción de que todos los profesionales marquen puntaje Z de peso para la talla y además se grafique la misma; puesto que en el momento solo está disponible en historia

clínica de pediatra y consulta externa; así mismo la inclusión de los tamizajes SRQ (mayores de 12 años) y RQC (menores de 12 años) con el fin de identificar de manera oportuna signos y síntomas de alteración mental (documentos referenciados en resolución 3280).

## Farmacia.

- Corregir los saldos negativos de inventarios en Kubaap.
- Parametrizar módulo de inventarios, de tal forma que solo permita hacer transacciones de dispensación de aquellos productos con fecha de vencimiento próximo a vencer.
- Parametrización módulo de inventarios de manera que automáticamente calcule la reposición de los productos farmacéuticos de acuerdo a los consumos históricos de la institución.
- Adquirir la dotación adecuada para el área de farmacia, que optimice la gestión de inventarios en dicha área. Dicha dotación se ha requerido en varias ocasiones desde el año 2021 por parte del contratista Químico farmacéutico de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Módulo de uso racional de antibióticos.

## Laboratorio Clínico.

- Módulo para gestión transfusional.
- Interfase entre sistema de información de laboratorio y Kubapp para transmisión de resultados en municipios y optimización de archivos adjuntos.

Anexo Matriz Informes

### 3.26 Modelo de atención de los servicios tercerizados RESEÑA HISTORICA

HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS SAS, es una empresa privada de prestación de servicios del sector Salud, creada en octubre de 2018, nace en respuesta a una necesidad creciente a la población del municipio de Pamplona y demás adyacentes del Departamento de Norte de Santander dando seguridad, oportunidad y calidad, para robustecer los servicios y la complejidad de atención de la E.S.E. SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA conector de la necesidad de ampliación de red de servicios en su zona de referencia, conformada por los municipios de Pamplona, Pamplonita, Mutiscua, Cacota, Chitaga, Silos, Cucutilla, realizo licitación para la operación del servicio de ortopedia en el 2018, realizando la adjudicación del contrato a la IPS HELPTRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS SAS el día 2 de octubre del 2018, fecha en la cual se inician obras de remodelación para la puesta en funcionamiento de la unidad.

Dentro de la misma asignación de la licitación para el CONTRATO SIN RIESGO COMPARTIDO adjudicado a HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS SAS, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE

PAMPLONA pone a disposición las siguientes áreas para que sean adecuadas en su totalidad con recursos propios por la IPS:

Cuadro 1: Áreas presupuestadas para la consulta externa del servicio de Ortopedia en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

CUADRO DE AREAS ORTOPEDIA CONSULTA EXTERNA E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
ITEM	AMBIENTE	AREA EN m <sup>2</sup>
1	CONSULTORIO	16.4
2	SALA DE PROCEDIMIENTOS	16.5
	SUBTOTAL	32.9
	CIRCULACIONES Y MUROS	2.1
	TOTAL	35 m

Cuadro 2: Áreas presupuestadas para el quirófano en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

CUADRO DE AREAS EN QUIROFANO E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
ITEM	AMBIENTE	AREA EN m <sup>2</sup>
1	AREA QUIROFANO (INCLUYE SALA DE CIRUGIA No 2, DOS CAMAS DE RECUPERACIÓN, AREA DE TRABAJO)	52,5
2	DEPOSITO DE MATERIAL	6,40
3	TOTAL AREA EXCLUSIVA	58,9
4	AREAS DE USO COMPARTIDO	162,1 m2
	SUBTOTAL	
	CIRCULACIONES Y MUROS	
	TOTAL	221 m2

Cuadro 3: Áreas presupuestadas para el servicio de Traumatología y sala de Yesos en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

CUADRO DE AREAS TRAUMATOLOGIA Y YESOS, EN EL AREA DE URGENCIAS E.S.E SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
ITEM	AMBIENTE	AREA EN m²
1	AREA DE TRAUMATOLOGIA (INCLUYE OBSERVACION Y ESPACIO DE TRABAJO)	26.7
2	SALA DE PROCEDIMIENTOS	7.64
3	YESOS	8.1
4	CONSULTORIO (INCLUYE BAÑO)	16.7
	AREAS ADMINISTRATIVAS	34
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>59.14</b>
	CIRCULACIONES Y MUROS	7.86
	<b>TOTAL</b>	<b>101 m</b>

Como obras adicionales se realizaron las construcciones, mejoramiento y/o adecuación de:

- Reconstrucción y adecuación de las áreas de farmacia y oficinas administrativas con 47.8 mts.2.
- Construcción de caseta de gases con su careta metálica de protección de 21,6 m2.
- Reubicación de tanques de almacenamiento para gases medicinales.
- Plomado de paredes de quirófano.
- Revisión de redes de gases y mantenimiento, terminaciones de los controles de gases medicinales.

### 3. 27 Inversión

Cuadro 4: Rubros, gastos proyectados, reales y costos adicionales de la ejecución de la inversión inicial y de los seis (6) primeros meses de operación

ITEMS CONSIDERAD	PROYECTADA ESTUDIOS	REAL	DIFERENCIA
INFRAESTRUCTURA	\$ 355.000.000	\$ 355.000.000	
ADICIONAL INFRAESTRU	\$ -	\$ 55.568.600	
PRECONTRACTUALE	\$ -	\$ 101.355.000	
DOTACION	\$ 457.367.569	\$ 548.278.279	
PERSONAL 6 MESES	\$ 659.448.504	\$ 744.246.466	
PERSONAL DE 2OCT A IN	\$ -	\$ 90.986.697	
INSUMOS INICIAL	\$ 177.000.000	\$ 177.000.000	
INSUMOS 6 MESES	\$ 1.250.033.671	\$ 848.400.000	
	\$ 2.898.849.744	\$ 2.920.835.042	-\$ 21.985.298

Cuadro 5: Rubros, gastos proyectados, reales y costos de la ejecución de los cuatro (4) meses restantes de operación vigencia 2019.

ITEMS	GASTOS	INGRESOS	DIFERENCIA
GASTOS GENERALES AÑO 2019		RECAUDO 2019	
PERSONAL 4 MESES RES.	\$ 485.464.191		
FUNCIONAMIENTO POR 4	\$ 565.600.000		
11% 2019	\$ 66.702.667		
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.117.766.858</b>	<b>\$ 605.915.110</b>	<b>-\$ 511.851.748</b>

La inversión superó lo presupuestado en los estudios previos, debido a que en éste solo se contempló la dotación médica y no se tuvo en cuenta la dotación administrativa, tampoco estuvieron contempladas las obras adicionales como la adecuación de redes de gases, construcción de la caseta para tanques de gases medicinales y el traslado de los tanques, zona de farmacia, áreas administrativas y plomado del quirófano.

## Población

Tabla 1: Indica la población en la Provincia de Pamplona que fue presentada en los estudios previos.

MUNICIPIO	POBLACIÓN ASEGURADA	POBLACIÓN DANE
PAMPLONA	45163	58200
PAMPLONITA	3854	4958
SILOS	4242	4285
CACOTA	1786	1819
CHITAGA	9788	10409
CUCUTILLA	6647	7559
MUTISCUA	3101	3727
Total	74.581	90.957

FUENTE DE INFORMACIÓN POBLACION: SISPRO 2016.

Tabla 2: Distribución y aseguramiento de la población en la Provincia de Pamplona a febrero 2021 y febrero de 2022

MUNICIPIO	POBLACION DANE	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCION	AFILIADOS
PAMPLONA	54400	18661	28031	1233	47925
CACOTA	2941	151	2466	36	2653
CHITAGA	12507	361	10467	176	11004
CUCUTILLA	8552	396	6407	99	6902
MUTISCUA	4572	154	3043	62	3259
PAMPLONITA	5846	571	3842	80	4493
SILOS	6606	191	4403	80	4674
TOTALES	95424	20485	58659	1766	80910

FUENTE DE INFORMACIÓN: [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) CORTE FEBRERO 2021



POBLACION A FEBRERO 2022					
MUNICIPIO	POBLACION DANE	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCION	AFILIADOS
PAMPLONA	54836	18136	28616	1435	48187
CACOTA	2964	176	2541	36	2753
CHITAGA	12607	534	10250	182	10966
CUCUTILLA	8621	460	6565	98	7123
MUTISCUA	4609	195	3068	63	3326
PAMPLONITA	5893	740	3624	76	4440
SILOS	6659	232	4277	82	4591
TOTAL	96189	20473	58941	1972	81386

Tabla 3: Distribución y aseguramiento de la población en la Provincia de Pamplona discriminada por entidad

responsable de pago bajo cobertura de atención por parte de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA a febrero 2021

ASEGURAMIENTO MUNICIPIOS DE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA					
EPS	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCION	%DE PARTICIPACION	
MEDIMAS	10697	9208			24,6%
NUEVA EPS	8083	11535			24,2%
COMPARTA	1121	27425			35,3%
COMFAORIENTE	484	9917			12,9%
COOSALUD	53	573			0,8%
SANITAS	27	0			0,0%
SURA	12	0			0,0%
SALUD TOTAL	3	1			0,0%
FUNDACION MIA	3	0			0,0%
FERROCARRILES NALE	2	0			0,0%
EXCEPCION	0	0	1766		2,2%
TOTALES	20485	58659	1766		

FUENTE DE INFORMACIÓN: [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) CORTE FEBRERO 2021

ASEGURAMIENTO AREA DE INFLUENCIA HSJDP				
EAPB	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCION	%DE PARTICIPACION
MEDIMAS	8945	9315		22%
NUEVA EPS	9951	18892		36%
COMFAORIENTE	610	13514		17%

COOSALUD	158	2401		3%
SANITAS	693	10097		13%
SURA	5	1		0%
SALUD TOTAL	1			0%
COMPENSA R	109	4721		6%
FERROCARILE	1			0%
EXCEPCION			1790	2%
<b>TOTALES</b>	<b>20473</b>	<b>58941</b>	<b>1790</b>	

Las proyecciones de atención se realizaron teniendo en cuenta la atención del total de la población de acuerdo a la información contemplada en los estudios previos, actualmente si bien se ha incrementado y aumentado la cobertura del aseguramiento, la población de NUEVA EPS-S y MEDIMAS con quien HELPTRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS SAS no ha logrado la contratación corresponde a un 48% de la población total en 2021 y al 58% en febrero del 2022, lo cual constituye una barrera de acceso a los servicios de salud ofertados por la IPS para los usuarios y la propia empresa; más aún si se tiene en cuenta que aunque el comportamiento de pagos de estas EAPB, sus redes y atenciones están limitadas se incrementó su porcentaje de participación en estos municipios pasando de un 38% en el 2016 a un 48% en 2021 y aun 56% en 2022, lo cual afecta en la misma proporción las atenciones proyectadas y los ingresos de la IPS.

La organización tiene como misión la adecuación, puesta en funcionamiento y operación de la unidad de Ortopedia y Traumatología para atención de usuarios de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, y es así como se empezó la operación en el mes de Marzo de 2019 con la prestación del

servicio en salud en cualquier nivel de complejidad en la especialidad de Ortopedia y Traumatología proceso acompañado de la su vez la adquisición y suministro de medicamentos, material de osteosíntesis, prótesis entre otros.

### 3.28 Portafolio de Servicios

Hoy en día habiendo iniciado la prestación de la atención en el año 2019 al servicio de la comunidad de Pamplona y Municipios aledaños, HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPEDIA IPS SAS brinda servicios de salud en la especialidad de ortopedia y traumatología mediante una excelente labor, bajo parámetros de calidad, eficiencia y oportunidad, dentro del marco de responsabilidad, buen trato y respeto por el paciente. Nuestra oferta de servicios está compuesta por:

- Consulta Externa de Ortopedia
- Consulta prioritaria de Ortopedia
- Cirugía de ortopedia y Traumatología
- Cirugía de reemplazos articulares
- Cirugía artroscópica de ortopedia
- Suministro de material de osteosíntesis y órtesis
- Servicios de apoyo diagnóstico y terapéuticos

Nuestras instalaciones se encuentran ubicadas en el Municipio de Pamplona, Norte de Santander en el barrio Ursúa Cra 9 # 5-01 dentro de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, Bloque B.

**HELP Trauma Salud Y Ortopedia** cuenta con áreas funcionales de atención como Quirófano, Recuperación, Consulta Preadnestésica, Sala de yesos y procedimientos menores, consultorio de atención prioritaria, consulta externa.

Distribuidos de la siguiente manera: El área de admisiones, consulta externa, sala de procedimientos y yesos del primer piso, está al lado del servicio de urgencias del Hospital, las áreas de farmacia y servicio de cirugía en el segundo piso y tenemos un segundo consultorio con sala de procedimientos y yesos en el tercer piso.



EVIDENCIAS

**Correccion de pie equino.**

**“La medicina es el arte de prevenir y curar enfermedades”**  
*Giselle Celeste Cardozo.*

**REEMPLAZO ARTICULAR**

**“Somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un Acto si no un Habito”**

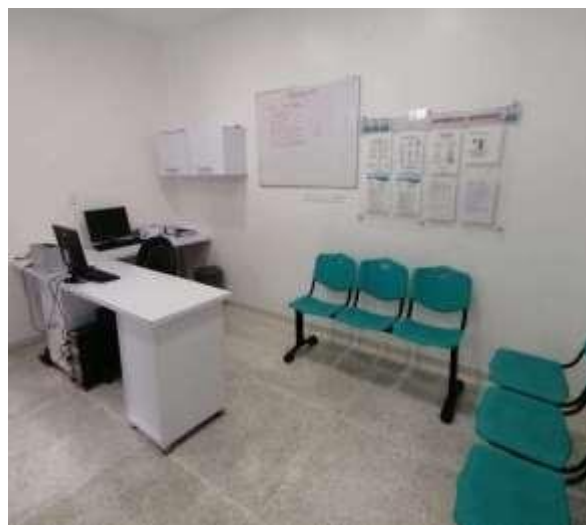
**Help Trauma**

**ARTROSCOPIA**

### Fotos admisiones y SIAU



FOTOS CONSULTA EXTERNA 1 Y DE PROCEDIMIENTOS - PRIMER PISO





Fotos consulta externa 2 – piso 3



Fotos servicio farmacéutico – piso 2







### Fotos servicio de cirugía y recuperación





## Servicios habilitados (reporte REPS)

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/comunicacion/serviciosreps...reps.aspx?pagina=RegistroActualReps.aspx

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato adicional para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en buscar para ver todos los registros.  
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SECTOR	SERVICIOS	CAPACIDAD	PRECIO DE SEGURIDAD	SERVICIOS
<b>DTM:</b> Cédula profesional: <input type="text" value="800020248"/> Cédula extranjera: <input type="text"/> Nombres: <input type="text" value="Dimitri"/> Apellido: <input type="text" value="PARRALES"/>	<b>SECTOR:</b> Tipo de Prestador: <input type="text" value="Unidad de Prestador"/>	<b>SERVICIOS:</b> Código de Prestador: <input type="text" value="80000000"/> Nombre del Prestador: <input type="text" value="SALA TRAUMA SALUD Y HIGIENE IPS SAS"/> Clase de Prestador: <input type="text" value="Individuales Prestadores de Servicios de Salud - IPS"/> Dirección: <input type="text" value="CRA 9 A No. 5-01 BARRIO URSUA - PAMPLONA"/> Teléfono(s): <input type="text" value="3177172482 - 311 550073"/> Fax: <input type="text"/> Correo Electrónico: <input type="text" value="servicios@prestadores.com"/> Razon Social: <input type="text" value="SALA TRAUMA SALUD Y HIGIENE IPS SAS"/> Registro mercantil: <input type="text" value="PARQUE COMERCIAL DEL ARBO"/> Nivel Atención Prestador: <input type="text" value="Categoría Terceera"/> Fecha de inscripción: <input type="text" value="02/05/2012"/> Fecha de vencimiento: <input type="text" value="02/05/2012"/>			

Información de la base de datos de los Entidades Departamentales y Municipales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: febrero de 2014 (13/02/14).

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/comunicacion/serviciosreps...reps.aspx?tab=1\_codigo\_habilitacion=5451802024

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato adicional para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en buscar para ver todos los registros.  
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SECTOR	SERVICIOS	CAPACIDAD	PRECIO DE SEGURIDAD	SERVICIOS
<b>DTM:</b> Cédula profesional: <input type="text"/> Cédula extranjera: <input type="text"/> Nombres: <input type="text"/> Apellido: <input type="text"/>	<b>SECTOR:</b> Tipo de Prestador: <input type="text"/>	<b>SERVICIOS:</b> Código de Prestador: <input type="text"/> Nombre del Prestador: <input type="text"/> Clase de Prestador: <input type="text"/> Dirección: <input type="text"/> Teléfono(s): <input type="text"/> Fax: <input type="text"/> Correo Electrónico: <input type="text"/> Razon Social: <input type="text"/> Registro mercantil: <input type="text"/> Nivel Atención Prestador: <input type="text"/> Fecha de inscripción: <input type="text"/> Fecha de vencimiento: <input type="text"/>			

Información de la base de datos de los Entidades Departamentales y Municipales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: febrero de 2014 (13/02/14).

13 registros encontrados.

Fecha de inscripción	Código de Prestador	Nombre del Prestador	Clase de Prestador	Dirección	Teléfono(s)
02/05/2012	80000000	SALA TRAUMA SALUD Y HIGIENE IPS SAS	Individuales Prestadores de Servicios de Salud - IPS	CRA 9 A No. 5-01 BARRIO URSUA - PAMPLONA	3177172482 - 311 550073
02/05/2012	80000000	SALA TRAUMA SALUD Y HIGIENE IPS SAS	Individuales Prestadores de Servicios de Salud - IPS	CRA 9 A No. 5-01 BARRIO URSUA - PAMPLONA	3177172482 - 311 550073
02/05/2012	80000000	SALA TRAUMA SALUD Y HIGIENE IPS SAS	Individuales Prestadores de Servicios de Salud - IPS	CRA 9 A No. 5-01 BARRIO URSUA - PAMPLONA	3177172482 - 311 550073

## Estadística de atención y facturación

Tabla 4: Ejecución del servicio de consulta externa durante el año 2019

CONSULTAS MES	AÑO 2019			% DE EFICIENCIA
	PROYECTADAS	INSTALADA	REALES	
ENERO	0	0	0	0
FEBRERO	0	0	0	0
MARZO	640	384	37	10%
ABRIL	640	384	47	12%
MAYO	640	384	56	15%
JUNIO	640	384	49	13%
JULIO	640	384	62	16%
AGOSTO	640	384	51	13%
SEPTIEMBRE	640	384	66	17%
OCTUBRE	640	384	78	20%
NOVIEMBRE	640	384	86	22%
DICIEMBRE	640	384	99	26%
<b>TOTAL</b>	<b>6400</b>	<b>3840</b>	<b>631</b>	

Tabla 5: Ejecución del servicio de consulta externa durante el año 2020 y año 2021

AÑO 2020				AÑO 2021			
PROYECTAD	INSTALADA	REALES	% DE EFICIE	PROYECTADAS	INSTALADA	REALES	% DE EFICIENCIA
640	384	92	24%	640	256	102	40%
640	384	86	22%	640	256	128	50%
640	384	64	17%	640	256	123	48%
640	256	42	16%	640	256	137	54%
640	256	44	17%	640	256	145	57%
640	256	44	17%	640	256	157	61%
640	256	68	27%	640	256	130	51%
640	256	56	22%	640	256	110	43%
640	256	84	33%	640	256	111	43%
640	256	84	33%	640	256	146	57%
640	256	80	31%	640	256	140	55%
640	256	96	38%	640	256	151	59%
<b>7680</b>	<b>3456</b>	<b>840</b>	<b>25%</b>	<b>7680</b>	<b>1280</b>	<b>1580</b>	<b>51%</b>

Tabla 6: Ejecución del servicio de consulta externa durante el año 2022

AÑO 2022			
PROYECTADAS	INSTALADA	REALES	% DE EFICIENCIA
640	256	112	44%
640	256	119	46%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
640	256		0%
<b>7680</b>	<b>3072</b>	<b>231</b>	<b>45%</b>

Las consultas proyectadas corresponden al número de consultas que puede la IPS agendar y atender teniendo en cuenta su infraestructura y el número de profesionales para ubicar en dicha infraestructura va de 640 a 758 mensuales.

Las consultas instaladas son las que la ips agenda teniendo en cuenta los profesionales disponibles y la demanda de las mismas, la cual a cambiado de 2019 a 2020 teniendo en cuenta el inicio de la pandemia con la suspensión de la consulta externa y la limitante de contratación con las EAPB.

Las consultas reales son las atenciones que mes a mes a realizado la ips, como se observa el porcentaje de eficiencia en el año 2019 fue en promedio del 16% teniendo de referente las consultas instaladas, el porcentaje de cumplimiento contra las consultas realizadas de ortopedia en el 2016 reportadas en el estudio de previo que fueron 1914 fue de 32%.

El porcentaje de eficiencia en el 2020 en promedio fue del 25%, en el 2021 subió al 51% y en 2022 va en un 45%

Es importante puntualizar que contamos con citas para atención inmediata.

Tabla 7: Ejecución del servicio de cirugía Ortopédica durante el año 2019

CIRUGIAS MES	AÑO 2019			% DE EFICIENCIA
	PROYECTADAS	INSTALADA	REALES	
ENERO			0	
FEBRERO			0	
MARZO	230	96	19	20%
ABRIL	230	96	22	23%
MAYO	230	96	19	20%
JUNIO	230	96	21	22%
JULIO	230	96	20	21%
AGOSTO	230	96	15	16%
SEPTIEMBRE	230	96	25	26%
OCTUBRE	230	96	29	30%
NOVIEMBRE	230	96	27	28%
DICIEMBRE	230	96	31	32%
PROMEDIO				24%

Tabla 8: Ejecución del servicio de cirugía Ortopédica durante el año 2020 y año 2021

AÑO 2020				AÑO 2021			
PROYECTADA	INSTALADA	REALES	% DE EFICIENCIA	PROYECTADAS	INSTALADA	REALES	% DE EFICIENCIA
230	96	30	31%	230	96	43	45%
230	96	23	24%	230	96	43	45%
230	96	14	15%	230	96	54	56%
230	96	24	25%	230	96	59	61%
230	96	34	35%	230	96	38	40%
230	96	28	29%	230	96	46	48%
230	96	46	48%	230	96	42	44%
230	96	36	38%	230	96	51	53%
230	96	44	46%	230	96	45	47%
230	96	40	42%	230	96	66	69%
230	96	41	43%	230	96	68	71%
230	96	46	48%	230	96	44	46%
			35%				52%

AÑO 2022				
PROYECTADAS	INSTALADA	REALES		% DE EFICIENCIA
230	96	40		42%
230	96	37		39%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			0%
230	96			40%

Tabla 9: Ejecución del servicio de cirugía Ortopédica durante el año 202

El número de procedimientos notificados como efectivamente ejecutados en el año 2016 de manera directa por la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA fueron 1.314 los cuales se tomaron como marco de referencia para las proyecciones realizadas para la viabilidad de la empresa en la operación del servicio de Ortopedia, de lo cual se desprende en que el promedio mínimo mes de procedimientos es de 110 a 144, la capacidad instalada de la institución en cuanto a su infraestructura y disponibilidad de profesionales esta para atención de 230 procedimientos, definimos como punto mínimo y que generaría equilibrio económico a la IPS la realización de 96 procedimientos para lo cual se ha mantenido el número de recursos necesarios.

Lo que se logró en el 2019 fue un cumplimiento de 24% en promedio equivalente a un procedimiento al día. En el año 2020 el cumplimiento fue en promedio del 35% equivalente a la realización de 1.3 procedimientos al día. En el 2021 el cumplimiento fue en promedio del 52% equivalente a la realización de 1,6 procedimientos al día y lo que va corrido del 2022 el equivalente es a 1,3 procedimientos al día.

Comparativa facturación por año vigencias 2019 – 2020 – 2021 -2022

AÑO	VALOR FACTURADO
2019	\$ 1.719.600.107,00
2020	\$ 2.223.178.040,00
2021	\$ 2.904.486.717,00
2022	\$ 2.444.775.132,00



Consolidado de facturación periodos 2019 a 2022 por entidades responsables de pago

ENTIDADES RESPOSABLES DE PAGO	TOTAL DE FACTURACION
Aseguradoras	\$ 1.372.900.023,00
Aseguradoras SOAT	\$ 3.467.267.683,00
Fosyga. Accidentes de Tránsito y Eventos Cat	\$ 287.980.900,00
Particular	\$ 7.484.998,00
Contributivo	\$ 547.513.399,00
Subsidiado	\$ 3.039.698.798,00
Otros Servicios de Salud	\$ 163.830.172,00
Régimen Especial de Salud	\$ 405.364.023,00
<b>Total general</b>	<b>\$ 9.292.039.996,00</b>

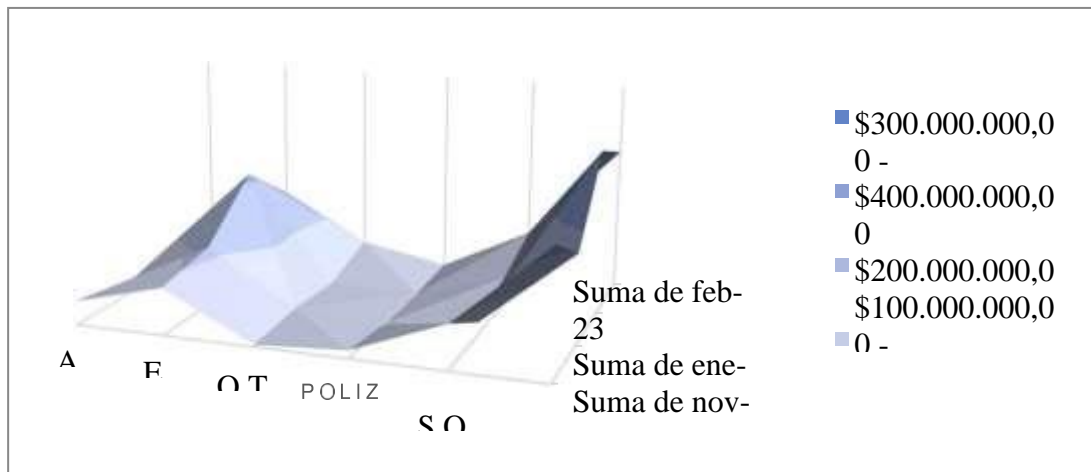




PROMEDIO DE FACTURACION LOS ULTIMOS 2 MESES DE 22 VS 2 PRIMEROS MESE DE 2023 PORTIPO DE ASEGURADORA

Tipo de Aseguradoras	Suma de nov-22	Suma de dic-22	Suma de ene-23	Suma de feb-23
ARL	\$ 45.811.299,00	\$ 22.210.445,00	\$ 41.530.090,00	\$ 5.982.700,00
EPS	\$ 90.455.451,00	\$ 113.922.972,00	\$ 214.581.362,00	\$ 132.308.846,00
OTRAS	\$ 3.666.740,00	\$ 11.106.960,00	\$ 3.907.100,00	\$ 38.472.500,00
POLIZAS	\$ 15.513.700,00	\$ 232.200,00	\$ 99.900,00	\$ 4.705.200,00
SOAT	\$ 84.458.577,00	\$ 23.958.102,00	\$ 54.207.668,00	\$ 91.249.793,00
TOTAL	\$ 239.905.767,00	\$ 171.430.679,00	\$ 314.371.047,00	\$ 272.719.039,00

Total general	\$	\$	\$	\$
	479.811.534,	342.86	628.697.16	545.438.07
	00	1.358,00	7,00	8,00



Servicios prestados por la ese hospital san juan de dios de pamplona - basados en el contrato de interdependencia con HELP TRAUMA salud y ortopedia IPS SAS.

- Apoyo Diagnostico (rayos X)
- Esterilización
- Procesamiento de sangre
- Hospitalización

Evaluación de acciones de mejora para la prestación del servicio de ortopedia y traumatología brindado por HELP TRAUMA salud y ortopedia IPS SAS

Variables que inciden como barreras de acceso a la atención de los usuarios del servicio de ortopedia y traumatología

- No contratación con EAPB que SI tienen contratos con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA lo que ha generado muchas quejas las cuales se han escalado a la Supersalud sin lograr ningún efecto, se ha informado a los representantes de los usuarios quienes son conscientes de los inconvenientes que genera con los pacientes, a los familiares, muchos de los cuales regresan con atenciones inadecuadas o complicaciones derivadas sin que la IPS pueda dar solución, así mismo genera que muchos de estos pacientes obvien la remisión a otras ciudades y por lo tanto genere en ellos incapacidad permanente o parcial que los afectara en su calidad de vida.
- La pandemia, disminuyo los SOAT por la limitación en la movilización, el cierre de los servicios de salud programados.
- La restricción en la movilidad por parte del Gobierno Nacional como medidas de prevención del contagio y propagación del COVID-19, presento para las proyecciones de la empresa un gran desafío, al ser un escenario no contemplado debido a su carácter extraordinario y por consiguiente de manejo totalmente incierto para todas las autoridades ejecutivas y

sanitarias, lo cual represento un reto aun mayor para la prestación correcta y segura del servicio de Ortopedia y Traumatología por parte nuestra a todos los usuarios, generando un incremento en los costos operativos proporcionales a la garantía de una atención segura tanto para nuestro personal como para todos los usuarios de nuestros servicios.

- La no remisión de la totalidad de los pacientes que requieren el servicio de Ortopedia y Traumatología por parte del servicio de Urgencias de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA; existe un porcentaje importante de pacientes que deberían ser remitidos a la IPS para su atención, pero son atendidos por los médicos generales la mayoría de estas atenciones a cargo de la cápita de la ESE, o con un cobro de menor valor generado solo por la atención inicial de urgencias por médico general.
- Pacientes que por otras patologías asociadas no son remitidos a Ortopedia ya que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA no cuenta con la complejidad para su atención en conjunto, esta misma limitante se genera con la UCI ya que en algunas ocasiones los especialistas consideran que es muy alto el riesgo quirúrgico.

### **3.29 acciones de mejora conjunta entre la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y HELP Trauma Salud y Ortopedia IPS SAS**

- Apoyo en la contratación y/o convenios de prestación de servicios con las mismas EAPB que tienen contratos con la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE para mejorar todos los procesos de atención de las especialidades de Ortopedia y Traumatología que se derivan de la recepción de los pacientes en el servicio de urgencias de la ESE HSOPITAL SAN JUAN DE DIOSDE PAMPLONA de vida.
- Apoyo en la socialización y publicitación de HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPIEDIA IPS SAS, como IPS dentro de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, que brinda el servicio en la especialidad de Ortopedia y Traumatología en la provincia de Pamplona.
- Remisión de la totalidad de los pacientes que requieren el servicio de Ortopedia y Traumatología por parte del servicio de Urgencias de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA; ya que la atención en el servicio de urgencias por parte de los médicos generales de patologías que son pertinencia de esta especialidad puede derivar no solo en afectaciones en la salud de paciente sino en un riesgo administrativo para la ESE HOSPITALSAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.
- Permitir a HELP TRAUMA SALUD Y ORTOPIEDIA IPS SAS de la apertura de otros servicios y/o modalidades de atención que se deriven o sean concomitantes con la especialidad de Ortopedia y Traumatología que minimicen la remisión de pacientes que por otras patologías asociadas no son remitidos a Ortopedia ya que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA no cuenta con la complejidad para su atención en conjunto, esta misma limitante se genera con la UCI ya que en algunas ocasiones los especialistas consideran que es muy alto el riesgo quirúrgico.

Ampliación de la oferta de servicios de salud por parte de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA de las especialidades que más incidencia tienen en la

población de la provincia de Pamplona con las que hoy no cuenta el Hospital y que ocasionan la remisión de pacientes a otros centros de salud del departamento o de la región.

## **RECOMENDACIONES GENERALES SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA**

### **Gestión de conocimiento; Elaboración, Adaptación y adopción de; Vías Clínicas, Guías de práctica clínica, Protocolos, etc**

- Establecer un centro de costos acorde con la adaptación de las vías clínicas, guías de práctica clínica y protocolos de atención.
- Los servicios hospitalarios requieren con urgencia la implementación de clínica de heridas, política de humanización y buen trato.
- Establecer un modelo de honorarios a contratistas.
- Definir y adquirir un módulo de operación para el Call Center Establecer interoperabilidad mediante conexión en línea de las sedes.
- Formular y presentar los proyectos de dotación para la concertación de capacidad instalada de Chitagá, Cácuta, Cucutilla y Nuevo Hospital
- Documentar y presentar las solicitudes de habilitación de nuevos servicios conforme a capacidad concertada aprobada y documento de Red del IDS.
- Implementar las mejoras de adecuación de infraestructura de las áreas de Cirugía, Central de Mezclas, y las sedes.

### **Adquisición de Tecnología biomédica para renovación innovación y cumplimiento mínimas de habilitación en los servicios.**

- Implementar los requerimientos de mejora del software (Kubapp) en cumplimiento de normatividad y estudio para viabilizar financieramente los requerimientos por mejora de procesos.
- Definir los recursos y el cronograma para la referenciación de calidad con entidad del mismo nivel acreditada.
- Establecer una herramienta para la visualización, evaluación de adherencia de la documentación de cada proceso.
- Adquisición de herramienta tecnológica para la elaboración y seguimiento de los planes de mejoramiento.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia, debido a que el modelo de salud plantea que se debe lograr tramitar las necesidades de los usuarios hospitalarios y ambulatorios, entre la entidad responsable de pago y el prestador.

### **Adquisición de tecnología para aumentar los modos de esterilización, garantizando suplir necesidades internas y lograr mejorar el portafolio de venta de servicio y clientes externos.**

- Ampliar la oferta de procedimientos, consultas y ayudas diagnósticas, que garantice integralidad de la atención de acuerdo a lo recomendado en rutas de promoción y mantenimiento de la salud, Rutas de riesgo, guías de práctica clínica y la evidencia científica.
- Ecografías ambulatorias y radiografías Resonancia Magnética
- Biopsia cervicouterina Colposcopia cervicouterina Vasectomía
- Crio cauterización Mamografías Biopsia de Mama Biopsia de próstata Endoscopia Colonoscopia Biopsia de colon
- Aumento de cirugías de los grupos 7-10, 11-13, 20-23. Ecografías de detalle anatómico
- Doppler de arterias uterinas.

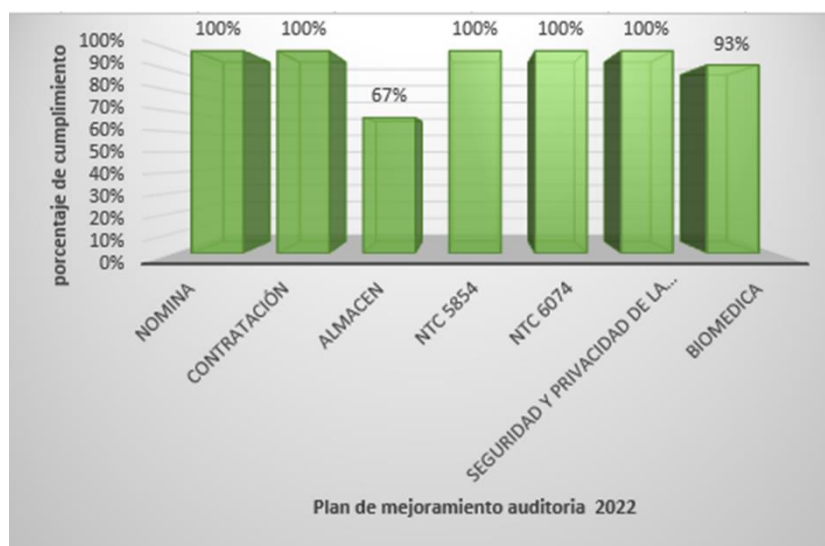
## CAPITULO 4 CONTROL INTERNO

### 4.1 PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS

Se cuenta con los planes de mejoramiento de las auditorías de la vigencia 2023, las cuales fueron contratación, farmacia, almacén y nomina, cuyos seguimientos se llevarán a cabo en la vigencia actual 2024.

#### Ver planes de mejoramiento

Los planes de mejoramiento terminados en la vigencia 2023, son los correspondientes a las auditorías llevadas a cabo en la vigencia 2022, las cuales fueron: nomina, almacén, seguridad y privacidad de la información, NTC 5854 (Informática y estadística), NTC 6074 (accesibilidad al medio físico), Biomédica, y contratación. El resultado del porcentaje de cumplimiento obtenido para cada una de estas lo podemos apreciar en la siguiente gráfica.



Como se observa en la gráfica anterior, los porcentajes que no alcanzan el 100% corresponden al área de almacén y biomédica. En el caso del almacén, se han enfrentado dificultades con la parametrización de inventarios en el sistema debido a fallas en el software contratado. En cuanto a biomédica, lamentablemente no se le dio cumplimiento a la acción planificada que implicaba la adquisición de un nuevo autoclave para la entidad. [VER RESULTADO FINAL COMPLETO.](#)

#### 4.2 PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS.

Se cuenta con un plan de mejoramiento con la contraloría departamental el cual cuenta con los siguientes hallazgos:

- Se observa que la administración de la E.S.E. refleja en las siguientes cuentas con facturación radicada y otras cuentas por cobrar, las cuales algunas presentan saldo negativo y vienen de vigencias anteriores con el mismo valor sin movimiento.
- Se observa que la administración de la E.S.E refleja en la cuenta 2407 RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS -240790.03. Recursos del Saneamiento de Aportes patronales \$-992,162,985, saldo que viene de vigencias anteriores”.

De acuerdo con los informes enviados por parte del área de cartera para los dos seguimientos realizados por control interno, los cuales fueron remitidos a la contraloría departamental el 13 de septiembre del 2023 y el 14 de febrero del 2024 respectivamente, ya se le dio cumplimiento a un 100% por medio de los respectivos procesos de cobros persuasivos a las principales EPS y a la totalidad de deudores.

VER SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA  
 VER SOPORTE Y EVIDENCIA SEGUIMIENTO NUMERO 1.  
 VER SOPORTE Y EVIDENCIA SEGUIMIENTO NUMERO 2.

### 4.3 ESTADO INFORMES DE CONTROL INTERNO

El estado de los principales informes realizados por la oficina de control interno, y que a su vez debieron ser objeto de publicación en la página web de la entidad son los siguientes:

#### Plan anticorrupción y de atención al ciudadano (PAAC)

Para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2023, se obtuvo un porcentaje significativo del 95%, teniendo en cuenta los siguientes componentes: gestión del riesgo, racionalización de tramites, rendición de cuentas, atención al ciudadano, transparencia e iniciativas adicionales. En la siguiente imagen se puede apreciar el porcentaje obtenido en cada uno de estos.

Seguimiento:	Se establece para el seguimiento al PAAC vigencia 2023 de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona los rangos sugeridos en la Guía "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Versión 2. Página 47. De acuerdo a los siguientes rangos:		
	De 0 - 59%	Rojo	Zona Baja
	De 60 a 79%	Amarillo	Zona Media
	De 80 a 100%	Verde	Zona Alta

	GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION	RACIONALIZACION DE TRAMITES	RENDICION DE CUENTAS	ATENCION AL CIUDADANO	TRANSPARENCIA	INICIATIVAS ADICIONALES	
<b>PAAC</b>	Componente 1	Componente 2	Componente 3	Componente 4	Componente 5	Componente 6	<b>TOTAL</b>
N° Actividades programadas	11	4	15	15	16	4	65
Porcentaje cumplimiento actividades	95%	90%	94%	92%	98%	98%	95%
Porcentaje de cumplimiento general segundo cuatrimestre							<b>95%</b>

Ver informe completo PAAC tercer cuatrimestre.

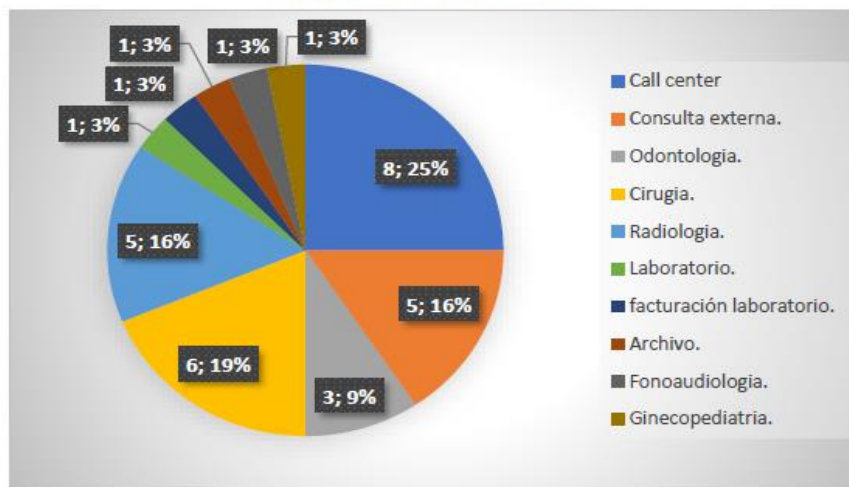
### INFORMES SEMESTRAL DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES(PQRSF)



De acuerdo a los dos seguimientos realizados en la vigencia 2023, se llegó a la conclusión que el call center es la dependencia con más quejas por parte de los usuarios, debido a la poca disponibilidad de citas, demora en la atención, y en la no contestación de llamadas telefónicas y mensajes vía WhatsApp, seguido de facturación y urgencias con un porcentaje bajo en comparación con el call center.

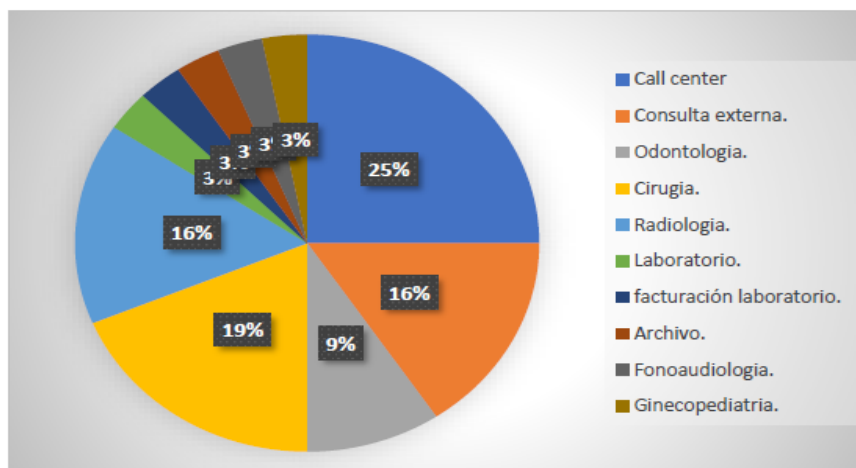
En cuanto a los reclamos, sugerencias y felicitaciones los podemos apreciar mejor en las siguientes imágenes:

Grafica n°2: reclamos por servicios



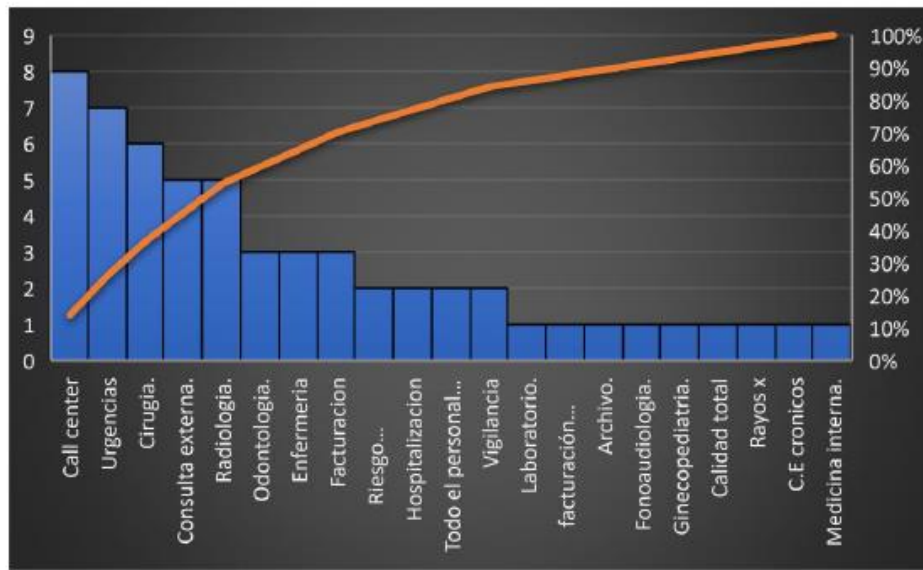
fuentes: propia

Grafica n°3: sugerencias por servicios.



Fuente: propia.

Grafica n°4: felicitaciones por servicios.



**Ver informe completo PQRSF segundo semestre 2023 informe semestral de control interno**

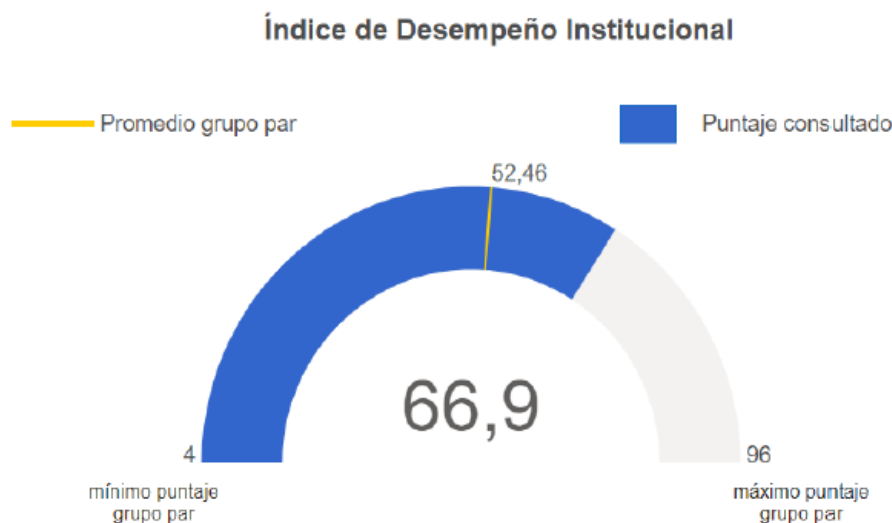
El informe semestral de control interno quedo en un puntaje de 83% teniendo en cuenta componentes como ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo. Este porcentaje se obtuvo en el seguimiento realizado en el segundo semestre de la vigencia 2023, aumentado en 2 puntos en comparación al seguimiento inmediatamente anterior. Ver la siguiente imagen:

<b>Periodo Evaluado:</b>	1 de julio al 31 de diciembre del 2023.	
	<b>Estado del sistema de Control Interno de la entidad</b>	<b>83%</b>
<b>Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno</b>		
<b>En proceso</b>	<p>La entidad ha venido trabajando en la implementación de los componentes del MECI, sin embargo, se denota como principal debilidad la documentación y/o evidencia que debe reflejar el cumplimiento de estos lineamientos, así como abordar el trabajo en algunos lineamientos que aún no ha sido posible su implementación.</p> <p>El no cumplimiento de algunos lineamientos genera que la calificación de los componentes se evidencia de forma tal que el enfoque de funcionalidad del componente se califique en no. Lo que evidencia la importancia de unir esfuerzos para generar e implementar dichos lineamientos e ir avanzando en la implementación general.</p>	
<b>Si</b>	<p>El sistema de Control Interno es efectivo, a pesar de estar en proceso de implementación, las acciones y actividades que se ejecutan en la entidad permiten lograr los objetivos tanto a nivel general como a nivel de procesos, no obstante, se requiere dar continuidad con la implementación de lineamientos, documentar y reforzar lo que actualmente se tiene, esto con el propósito de obtener más y mejores resultados.</p>	

Ver informe semestral de control interno julio-diciembre.

## Índice de desempeño de control interno – FURAG

De acuerdo con los resultados obtenidos, el índice de desempeño institucional de la entidad para la vigencia 2022 alcanza un puntaje de 66.9 sobre 100 puntos posibles, ubicándose en el quintil 5 a nivel general. Esto significa que los resultados logrados por la ESE se sitúan en el 20% superior en comparación con otras entidades que también han completado el formulario. Además, se destaca un promedio de puntaje de 52.46 a nivel de las entidades del mismo grupo par, consolidando así un desempeño significativamente positivo en la evaluación realizada. [VER INFORME FURAG VIGENCIA 2022.](#)



### 4.4 PLAN DE AUDITORIAS VIGENCIA 2024

Para la vigencia 2024 se tiene previsto realizar auditorías internas a las siguientes dependencias: Contratación, Seguridad de la información, Farmacia, Sistema de seguridad y salud en el trabajo. De acuerdo al siguiente cronograma:

Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA 2024												
	PLAN ANUAL DE AUDITORIA 2024												
TITULO DE LA AUDITORIA	CRONOGRAMA											RESPONSABLE	
	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	LIDER DEL PROCESO
<b>AUDITORIAS A PROCESOS / PROCEDIMIENTOS / ACTIVIDADES</b>													
CONTRATACION													Dr David y Diana Barajas
SEGURIDAD DE LA INFORMACION													Ing. Jair Cañate y Victor Parada
FARMACIA													Pedro Ortiz
SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO													Marcela Real

## POA VIGENCIA 2023

Se tenían programadas 20 metas para la vigencia 2023, para las cuales la sumatoria de los porcentajes da un total de 1904,8, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 95,24%. Cabe resaltar que las únicas metas a las cuales no se les pudo dar total cumplimiento son:

- Meta 27: la ESE da cumplimiento a la normatividad vigente en lo referente a los procesos de gestión documental. Dicha meta al finalizar la vigencia, obtuvo un porcentaje de 61,8%.
- Meta 37: El ESE hospital san juan de dios de pamplona dispone los soportes documentales que permiten evidenciar el cumplimiento en el reporte de la información correspondiente al decreto 2139 al MSPS y la circular única a la SNS. Dicha meta al finalizar la vigencia, obtuvo un porcentaje de 50%.

## VER INFORME POA A CORTE 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

### 4.5 INFORME SEGUIMIENTOS A COMITES

La oficina de control interno anualmente hace cuatro seguimientos a los siguientes comités: comisión de personal, sostenibilidad contable, comité de MIPG, gestión ambiental, GLOSAS, bienestar social, comité de seguridad y salud en el trabajo (COPASST). Para poder realizar estos seguimientos se solicita mediante oficios las actas de las reuniones realizadas en cada trimestre a la dependencia encargada. [Ver informe seguimiento a comités 2023.](#)

#### Informe comité de conciliación

La oficina de control interno realiza dos seguimientos anuales a las actas que son estudiadas en el comité de conciliación. [Ver informe](#)

#### Informe legal del software y derechos de autor

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona cuenta con ciento setenta y nueve (181) equipos de cómputo (incluye once servidores), los cuales se encuentran distribuidos en áreas tanto administrativas como asistenciales con los Centros de Salud. Ver tabla

AREA	N° EQUIPOS	%
Asistencial	85	47
Administrativa	57	31
Centros de Salud	39	22
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Tan solo se cuenta con veinte (20) licencias de office 2019, para once (11) equipos dispuestos en la parte administrativa y nueve (9) en la parte asistencial.

Este informe se sube a la página de la Dirección nacional de derechos de Autor para dar cumplimiento a la circular externa número 027 del 29 de diciembre del 2023. [Ver informe legal del software.](#)

### Informe anual de control interno contable

Para dar cumplimiento a este informe se debe llenar un formulario dispuesto en la página web de la contaduría general de la nación, en el sistema CHIP categoría evaluación de control interno contable, de acuerdo a la resolución 193 del 2016, *“todas las entidades públicas a partir del primero de enero del 2018 deberán aplicar el procedimiento para la evaluación de control interno contable”*.

El resultado obtenido para la vigencia 2023 es de 4,81, teniendo en cuenta que se evalúa de 0 a 5 puntos. [VER INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE AQUÍ.](#)

### 4.6 ÍNDICE CONTROL INTERNO

Con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG se implementa a la par el Modelo Estándar de Control Interno, teniendo en cuenta la integración de los sistemas y que mediante este último se trabaja la séptima dimensión de MIPG que corresponde a Control Interno.

A continuación, se muestra la evolución de las calificaciones del índice de Control Interno desde la vigencia 2018 hasta 2022.

VIGENCIA	CALIFICACION
2018	48.3
2019	58.3
2020	57.8
2021	60.5
2022	72.2
2023	N.D**

La medición correspondiente a la vigencia 2017 llevaba a establecer línea base para implementación del modelo (Decreto 1499 de 2017).

El diligenciamiento de FURAG para determinar IDI Control Interno correspondiente a vigencia 2023 de tiene prevista entre el 10 de abril y 14 de mayo de 2024.

## 5. RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2023

En cumplimiento de lo señalado en la ley 498 de 1998, ley 1474 de 2011, ley 1712 de 2014, ley 1775 de 2015, circular única de la Superintendencia Nacional de Salud, demás normatividad aplicable y tomando como marco de referencia el Manual Único de Rendición de Cuentas, se desarrolló la estrategia de rendición de cuentas, llevando a cabo cada una de las etapas definidas para el efecto y que se dan a conocer en el acta de rendición de cuentas.

Mediante la audiencia pública de rendición de cuentas se dio a conocer la gestión desarrollada durante la vigencia 2023, incluyendo aspectos tanto de la prestación del servicio, como parte fundamental de su misión, así como aspectos financieros, administrativos, avances y logros. Permitiendo de esta forma que sus grupos de interés y comunidad en general participen de manera directa en el proceso y lleven a cabo acciones de seguimiento y evaluación a la gestión institucional.

Información concerniente a la rendición de cuentas puede ser consultada en el siguiente enlace:

<https://hsdp.gov.co/portal/rendicion-de-cuentas-vigencia-2023/>.