



HOSPITAL REGIONAL
DE II NIVEL DE **SAN MARCOS** ESE

INFORME DE GESTIÓN
HOSPITAL REGIONAL DE II
NIVEL DE SAN MARCOS ESE
ENERO 31 2021

DUVER DICSON VARGAS ROJAS
Agente Especial Interventor

Contenido

| | |
|--|----|
| PRESENTACION DE LA ENTIDAD | 4 |
| OBJETO SOCIAL | 4 |
| GENERALIDADES INSTITUCIONALES | 4 |
| MISIÓN | 4 |
| VISIÓN..... | 4 |
| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS..... | 4 |
| VALORES INSTITUCIONALES..... | 5 |
| COMPONENTE ADMINISTRATIVO | 6 |
| PLANTA DE PERSONAL | 6 |
| PERSONAL VINCULADO POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | 9 |
| SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) | 9 |
| GESTIÓN AMBIENTAL | 11 |
| MANTENIMIENTO HOSPITALARIO | 12 |
| MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS..... | 18 |
| COMPONENTE FINANCIERO..... | 23 |
| SITUACIÓN PRESUPUESTAL..... | 23 |
| FACTURACIÓN..... | 25 |
| RADICACIÓN POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 26 |
| CARTERA..... | 27 |
| GLOSAS..... | 30 |
| SITUACIÓN CONTABLE - ESTADOS FINANCIEROS | 31 |
| COMPONENTE ASISTENCIAL | 39 |
| CAPACIDAD INSTALADA REPS | 39 |
| INFORME DE PRODUCCIÓN 2020 vs 2019 | 41 |
| COMPORTAMIENTO DE INDICADORES DE CALIDAD..... | 46 |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD | 48 |
| SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS | 53 |
| UNIDAD RESPIRATORIA COVID-19..... | 54 |
| COMPONENTE JURÍDICO..... | 66 |
| PROCESOS JUDICIALES..... | 66 |

| | |
|---|----|
| PROVISIONES JUDICIALES | 66 |
| FALLOS JUDICIALES PENDIENTES POR PAGAR | 67 |
| COMPONENTE DE PLANEACIÓN..... | 69 |
| PLATAFORMA ESTRATÉGICA | 69 |
| MAPA DE PROCESOS | 69 |
| MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG | 70 |
| PLAN BIENAL DE INVERSIÓN PÚBLICA EN SALUD | 71 |
| PROYECTOS | 72 |
| SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN | 73 |
| COMPONENTE DE CONTROL INTERNO | 74 |
| ACOMPañAMIENTO Y ASESORÍA..... | 74 |
| EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO | 74 |
| EVALUACIÓN CONTROL INTERNO CONTABLE | 75 |
| EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTOS A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO..... | 75 |
| FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL | 75 |
| RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS..... | 76 |

PRESENTACION DE LA ENTIDAD

El Hospital Regional de II nivel de San Marcos ESE, es una Empresa Social del Estado del orden departamental, constituida el 1 de diciembre de 1994 mediante la ordenanza No. 17 expedida por la Asamblea Departamental de Sucre; tiene personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; se encuentra adscrita al Departamento Administrativo de Salud de Sucre (DASSALUD). Está ubicada en el municipio de San Marcos y tiene un área de influencia que se extiende a la población en las regiones de San Jorge y la Mojana, entre otros.

Debido a las dificultades financieras y al riesgo en la prestación de los servicios de salud, la Superintendencia Nacional de Salud ordena la medida de Intervención Forzosa Administrativa para gestionar los bienes y haberes del Hospital [...] mediante Resolución No. 001616 del 18 de marzo de 2020, con el fin de subsanar los hallazgos encontrados y garantizar la prestación de los servicios de salud de forma segura, oportuna y con calidad.

OBJETO SOCIAL

El Hospital Regional de II nivel de San Marcos, en su calidad de Empresa Social del Estado, tiene por objeto la prestación de servicios de salud en el segundo nivel de atención, como parte integral del sistema general de seguridad social en salud, en sus fases de promoción, conservación y recuperación de la salud.

GENERALIDADES INSTITUCIONALES

MISIÓN

Prestar servicios de salud con talento humano calificado, buscando el mejoramiento continuo de los procesos, para garantizar de esta manera servicios de calidad a la población de San Jorge, la Mojana y su área de influencia.

VISIÓN

Ser un hospital líder, con reconocimiento en la prestación de servicios, financieramente viable, con talento humano calificado, tecnología de punta, orientado a la formación académica e investigativa y encaminado hacia la acreditación en salud, el desarrollo sostenible y el bienestar social de la región.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad con criterios de calidad.
2. Lograr la viabilidad y sostenibilidad financiera.
3. Adaptar el portafolio de servicios a los retos y necesidades del mercado.

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

4. Promover y fortalecer la gestión del talento humano.
5. Fomentar la academia y la investigación.

VALORES INSTITUCIONALES

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

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

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

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

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

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | HOSPITAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE |
|-------------------------------------|--|
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA | 800191643-6 |
| CÓDIGO DEL PRESTADOR | 7070800331 |
| UBICACIÓN Y DIRECCIÓN | San Marcos - Sucre Calle 22 #20-22 |
| AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR | Duver Dicson Vargas Rojas |
| RESOLUCIÓN DE INTERVENCIÓN | 001616 de 18 de marzo de 2020 |

COMPONENTE ADMINISTRATIVO

PLANTA DE PERSONAL

La planta de personal del Hospital Regional de II Nivel de San Marcos ESE, para la vigencia 2020 estuvo conformada por 58 cargos de los cuales 46 de ellos al cierre de año se encontraban ocupados y 12 vacantes. Los cargos ocupados se encuentran distribuidos de la siguiente manera: libre nombramiento y remoción 2; periodo fijo 7; carrera administrativa 32, 6 de los cuales corresponden a nombramiento provisional y trabajadores oficiales.

Durante 2020 se presenta un aumento en la planta de personal correspondiente a 6 cargos del nivel profesional con relación a 2019, lo que equivale a un 11,53%. Estas plazas se encuentran distribuidas, a saber: 3 cargos de servicio social obligatorio de enfermería y 3 cargos de servicio social obligatorio en medicina. Además se suprimió una colocación del nivel asistencial y se creó el puesto de profesional de tesorería.

En la comparativa existe un aumento de cargos vacantes que van de los 7 en 2019 a los 12 en año 2020. En parte dichos cambios ocurren en el marco de retiro del personal por haber obtenido la pensión: 4 puestos del nivel asistencial, 1 trabajador oficial y 1 del nivel profesional.

Cuadro No. 1. Comparativo planta de personal vigencias 2019-2020

| CONCEPTO | VIGENCIA 2019 | | | VIGENCIA 2020 | | |
|--------------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|
| | TOTAL CARGOS DE PLANTA | No. CARGOS OCUPADOS | No. DE CARGOS VACANTES | TOTAL CARGOS DE PLANTA | No. CARGOS OCUPADOS | No. DE CARGOS VACANTES |
| PERIODO FIJO | 2 | 2 | 0 | 8 | 7 | 1 |
| LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| CARRERA ADMINISTRATIVA - PROVISIONAL | 42 | 36 | 6 | 42 | 32 | 10 |
| TRABAJADORES OFICIALES | 7 | 6 | 1 | 6 | 5 | 1 |
| TOTAL | 52 | 45 | 7 | 58 | 46 | 12 |

Fuente: Oficina de recursos humanos

La planta de personal para el año 2020 se encuentra distribuida de la siguiente manera según su respectivo cargo: directivo 2, asesor 1, profesional 20, técnico 6 y asistencial 29. Con relación al 2019 se presenta un aumento de 7 puestos en el nivel profesional y una disminución de 1 colocación en el nivel asistencial.

Cuadro No. 2. Comparativo de cargos por nivel 2019-2020

| CONCEPTO | VIGENCIA 2019 | | | VIGENCIA 2020 | | |
|--------------|------------------------|---------------------|------------------------|------------------------|---------------------|------------------------|
| | TOTAL CARGOS DE PLANTA | No. CARGOS OCUPADOS | No. DE CARGOS VACANTES | TOTAL CARGOS DE PLANTA | No. CARGOS OCUPADOS | No. DE CARGOS VACANTES |
| DIRECTIVO | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| ASESOR | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| PROFESIONAL | 13 | 10 | 3 | 20 | 16 | 4 |
| TECNICO | 6 | 5 | 1 | 6 | 4 | 2 |
| ASISTENCIAL | 30 | 27 | 3 | 29 | 24 | 5 |
| TOTAL | 52 | 45 | 7 | 58 | 46 | 12 |

Fuente: Oficina de recursos humanos

Comparando la participación de los cargos de nómina, ocupados, se tiene que para 2019 el personal administrativo presentó una participación del 55,56% del total de puestos de trabajo ocupados y el personal asistencial un 44,44%. Para el año 2020 cambia el porcentaje de participación disminuyendo la participación del personal administrativo el cual corresponde a un 47,83% y aumentando el personal asistencial a un 52,17%.

Cuadro No. 3. Comparativo de cargos por nivel 2019-2020

| CONCEPTO | AÑO 2019 | | AÑO 2020 | |
|-------------------------|------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| | No. De Cargos Ocupados | % Participación | No. De Cargos Ocupados | % Participación |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | 25 | 55,56 | 22 | 47,83 |
| PERSONAL ASISTENCIAL | 20 | 44,44 | 24 | 52,17 |
| TOTAL | 45 | 100,00 | 46 | 100,00 |

Fuente: Oficina de recursos humanos

Costo de personal de planta

Durante la vigencia 2020 el costo del personal de planta fue de \$2.658 millones y en el año 2019 correspondió a \$2.623 millones, por tanto, se presenta un leve aumento del 1,36%. El personal administrativo participa del costo con un 48,84% y el personal asistencial con el 51,16% restante. En comparación con el 2019, el 2020 presenta una mayor participación del personal administrativo con un 50,99% y su menor correspondencia en participación por parte del personal asistencial con un 49,01%.

Cuadro No. 4. Comparativo costo de personal de nómina 2019-2020

| CONCEPTO | AÑO 2019 | | AÑO 2020 | |
|-------------------------------|-------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
| | VALOR | % PARTIC. | VALOR | % PARTIC. |
| COSTO PERSONAL ADMINISTRATIVO | 1.337.642.119 | 50,99 | 1.298.520.822 | 48,84 |
| COSTO PERSONAL ASISTENCIAL | 1.285.476.374 | 49,01 | 1.360.310.561 | 51,16 |
| TOTAL | \$ 2.623.118.493 | 100,00 | \$ 2.658.831.383 | 100,00 |

Fuente: Oficina de presupuesto

Con relación a la deuda de nómina por concepto de sueldos y prestaciones sociales, en el momento de la intervención del Hospital, se debían 6 meses de salarios, para un valor de deuda al cierre del periodo 2020 por \$1.979.589.730.

Cuadro No. 5. Deuda Personal de nómina

| CONCEPTO | mar-20 | dic-20 | VARIACION RELATIVA |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| | VALOR | VALOR | |
| SUELDOS | \$ 693.716.805 | \$ 518.363.929 | -25% |
| PRESTACIONES SOCIALES | \$ 336.370.387 | \$ 344.649.582 | 2% |
| CESANTIAS | \$ 872.470.445 | \$ 1.116.576.219 | 28% |
| TOTAL | \$ 1.902.557.637 | \$ 1.979.589.730 | 4% |

Fuente: datos de talento humano

Como se puede observar existe una disminución correspondiente al 25% en el ítem de sueldos y un incremento del 28% por concepto de cesantías, producto del ajuste que la entidad no estaba registrando en su contabilidad. Esta deuda causada pertenece a las cesantías retroactivas del personal.

PERSONAL VINCULADO POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Durante la vigencia 2020 el Hospital Regional de II Nivel de San Marcos ESE, vinculó personal por contrato de prestación de servicios, celebrando en total 216 contratos para un costo de \$7.891 millones. En este marco aparece una distribución de 81 contratos como apoyo al área administrativa con un costo de \$1.467 millones (anual); y, 135 contratos para el área asistencial con un costo de \$6.424 millones (anual). Del total del personal vinculado el 37,50% corresponde al personal administrativo y el 62,50% al personal asistencial.

Comparado con la vigencia 2019 en la participación total del número de personal contratado se mantiene el porcentaje. Con relación a los costos en el año 2020 se presenta una disminución del 11%.

Cuadro No.6. Comparativo de costos de personal vinculado por contrato de prestación de servicios 2019-2020

| CONCEPTO | AÑO 2019 | | | | AÑO 2020 | | | |
|-------------------------|---------------------|---------------|------------------------|------------|---------------------|------------|------------------------|---------------|
| | No. De Contratistas | % Partic. | COSTO ANUAL | % Partic. | No. De Contratistas | % Partic. | COSTO ANUAL | % Partic. |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | 54 | 37,24 | \$2.219.853.668 | 25,10 | 81 | 37,50 | \$1.467.166.620 | 18,59 |
| PERSONAL ASISTENCIAL | 91 | 62,76 | \$6.625.522.252 | 74,90 | 135 | 62,50 | \$6.423.683.075 | 81,41 |
| TOTAL | 145 | 100,00 | \$8.845.375.920 | 100 | 216 | 100 | \$7.890.849.695 | 100,00 |

Fuente: oficina de recursos humanos y presupuesto

Las deudas del personal vinculado por contrato de prestación de servicios, al momento de la intervención del Hospital presentaba a la fecha un valor de \$6.583.702.297, con deudas que oscilan entre los 2 y 14 meses. Al cierre del periodo 2020 la deuda asciende a \$6.026.385.338. Para el 2020 el costo promedio mensual fue de \$657.570.808, representando un 11% menos que el 2019 con \$737.114.660.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

En lo relacionado con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo al cierre de periodo 2020 el Hospital logró un avance del 89%. Durante 2019 fue del 79,75%. Por ejemplo, El COPASST, se encontraba creado, pero no era operativo. A partir del proceso de intervención se reactivó el comité, con una actualización para el mes de agosto. Este viene ejecutando actividades los días jueves de cada semana, a saber: inspección de puestos de trabajo, seguimiento a disposición y uso de elementos de protección personal, con sus respectivas actas. Asimismo, se actualizó el plan de emergencias; se formuló e implemento el plan anual de trabajo; se actualizó la matriz de peligro; y, por último, se diseñó e implementó la matriz de elementos de protección personal.

En esa misma línea de acción, se realizaron 26 capacitaciones con un alcance de 196 personas, en temas relacionados con protocolos de bioseguridad, capacitación a los miembros del comité de COPASST, sobre todo, en las funciones y responsabilidades, la limpieza y desinfección en áreas asistenciales y administrativas sobre riesgo químico. Algunas de estas jornadas fueron apoyadas por la Administradora de Riesgos Laborales.

También se garantizaron los elementos de protección personal para todos los colaboradores de la E.S.E., de acuerdo a la ocupación o tipo de riesgo al que están expuestos.



Accidentes de trabajo

Para la vigencia 2019 se presentaron 6 accidentes de trabajo, que fueron reportados y gestionados ante la Administradora de Riesgos Laborales – SURA.

Con mayor ocurrencia los accidentes de trabajo del año 2020 se asocian con el ambiente de trabajo (10 casos). En el año 2019 se presentó tan solo un caso, sin embargo, con relación a riesgo biológico se presentaron 5 accidentes. Con una gran diferencia en el año 2020 se causó tan solo 1.

Cuadro No. 7 Comparativo Accidentes de Trabajo 2019 – 2020

| CLASIFICACION DE PELIGROS | AGENTE | AÑO 2019 | AÑO 2020 |
|---------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| | | No. DE ACCIDENTES | No. DE ACCIDENTES |
| BIOLÓGICO | Aguja/material cortopunzante | 5 | 1 |
| COND. SEGURIDAD | Ambiente de trabajo | 1 | 10 |
| TOTAL, ACCIDENTES | | 6 | 11 |

Fuente: Oficina de seguridad y salud en el trabajo

GESTIÓN AMBIENTAL

En materia de gestión ambiental en el año 2020 la entidad generó 49.844 kilos de residuos, de los cuales 33.380 corresponden a residuos peligrosos y 16.464 kilos no peligrosos, para una distribución de 67% y 33% respectivamente. En comparación con el año 2019, es posible observar una disminución, durante la vigencia 2020, del 43,49% en lo concerniente a la generación de residuos hospitalarios.

Cuadro No. 8. Comparativo generación residuos hospitalarios 2019-2020.

| AÑO | CANTIDAD DE RESIDUOS PELIGROSOS (KG) | | | | | | CANTIDAD DE RESIDUOS NO PELIGROSOS (KG) | | | | | |
|-------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|----------------|-----------------|-----------|---|---------------------|------------------|--------------|-----------------|-------------------------------|
| | RIESGO BIOLÓGICO | | | RIESGO QUÍMICO | POS CONSUMO | | TOTAL, RESIDUOS PELIGROSOS | Biodegradables (Kg) | Reciclables (Kg) | Inertes (Kg) | Ordinarios (Kg) | TOTAL, RESIDUOS NO PELIGROSOS |
| | Biosanitario (Kg) | Cortopuntantes (kg) | Anatomopatológicos (Kg) | Fármacos (Kg) | Luminarias (Kg) | RAEE (Kg) | | | | | | |
| 2019 | 41.332 | 475 | 6.524 | 3.302 | 0 | 0 | 51.633 | 25.161 | 2.269 | 0 | 8.772 | 36.202 |
| 2020 | 27.37 | 377 | 3.773 | 1.634 | 11 | 0 | 33.165 | 6.92 | 1.877 | 0 | 7.667 | 16.464 |

Fuente: Oficina de gestión ambiental

Adicionalmente, durante la presente vigencia:

- Se formuló y adoptó el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud – PGIRASA, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos del Decreto 351 de 2014. En estas acciones se enfatiza en la incorporación de las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Medio Ambiente sobre la correcta gestión de los residuos generados en la atención de los pacientes COVID-19, quienes requieren medidas que garanticen la protección de los trabajadores y del medio ambiente.
- Se adoptó la política ambiental.
- Se formularon y adoptaron los programas de: uso eficiente y ahorro de agua – PUEAA, uso eficiente y ahorro de energía – PUEAE.
- Se formularon, adoptaron y socializaron tanto el programa de reciclaje y el de disminución del consumo de papel.
- Se realizó una jornada de recolección y disposición final de residuos de construcción y demolición RCD e inservibles, a través de la empresa Interaseo S.A. ESP. Así, como la disposición final de residuos inservibles con características peligrosas (colchones) a través de la empresa Soluciones Ambientales del Caribe S.A. ESP.
- Implementación de la gestión integral de residuos pos-consumo (lámparas y luminarias), a través de la empresa Soluciones Ambientales S.A. ESP.

- Adquisición de contenedores y recipientes para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y adquisición de equipos de refrigeración para residuos anatomopatológicos.
- Formulación e implementación y socialización del programa de capacitación en el marco del PGIRASA.
- Embellecimiento de zonas verdes.
- Mantenimiento de la Planta de Tratamiento de aguas residuales PTAR.
- Implementación del programa de plagas y roedores.
- Implementación del protocolo de lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable, así como la vigilancia y control sobre la calidad del agua para consumo humano.

MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

El mantenimiento hospitalario está conformado respectivamente por: el mantenimiento de los equipos biomédicos y el mantenimiento de la infraestructura física.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA

La infraestructura física fue intervenida en el marco del problema de salud pública ocasionado por el coronavirus COVID-19. Allí, se realizaron mantenimientos y adecuaciones con el fin de garantizar la atención de los pacientes con sintomatología respiratoria, producto de los contagios por el mencionado virus. Con ello se logró la adecuación de 10 camas para UCI respiratoria, 4 camas para UCI intermedia respiratoria y 4 camas de hospitalización. Adicionalmente, se adecuó un consultorio independiente del área de urgencias, para la atención del Triage respiratorio.





Hospitalización unidad COVID-19



Consultorio urgencias Triage

Debido a que la infraestructura hospitalaria en general presentaba deterioro, se observó la falta de mantenimiento oportuno, por ende, se priorizaron las áreas más críticas para su intervención, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos y el cumplimiento de los estándares de habilitación. Las áreas intervenidas durante la vigencia 2020 corresponden a los servicios de urgencias, hospitalización materna, adecuación área para hospitalización de medicina interna, (área destinada para la unidad respiratoria), pintura general del área de servicios asistenciales, mantenimiento de cielorraso y, por último, mantenimiento de las instalaciones eléctricas y áreas adyacentes.

SERVICIO DE URGENCIAS

Antes





Después

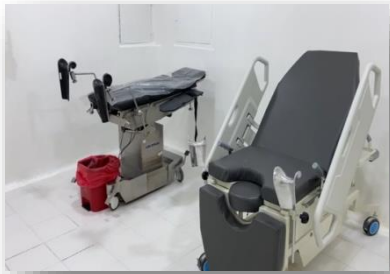


SALA DE PARTOS: se efectuaron cambios del piso y del enchape; así mismo, se resanó, pintó y arregló el sistema eléctrico, se cambió el cielorraso y se adecuó el lavamanos.

Antes



Después



SERVICIO DE MATERNIDAD

Antes



Después



SERVICIO DE RAYOS X

Antes



Después



Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.
Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co
E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

AREAS ADYACENTES

Antes



Después



Con relación al sistema hidrosanitario se hizo necesario realizar mantenimiento a la planta de tratamiento de aguas residuales, debido a que se presentó taponamiento en las tuberías y un problema con los sanitarios.

Antes



Después



MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

A partir del mes de abril se levanta el inventario de equipos biomédicos, con el objetivo de proceder a formular un plan de mantenimiento de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 1793 de 1994 y la Circular Externa 029 de 1997 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Cabe resaltar que en el momento de la intervención del Hospital, este documento no se encontró formulado para la vigencia 2020.

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.
Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co
E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

Cuadro No. 9. Ejecución programa de mantenimiento hospitalario

| MES | PROGRAMADO | EJECUTADO | % CUMPLIMIENTO |
|--------------|------------|------------|----------------|
| ABRIL | 46 | 28 | 61% |
| MAYO | 0 | 0 | 0% |
| JUNIO | 45 | 38 | 84% |
| JULIO | 61 | 61 | 100% |
| AGOSTO | 45 | 45 | 100% |
| SEPTIEMBRE | 73 | 53 | 73% |
| OCTUBRE | 57 | 34 | 60% |
| NOVIEMBRE | 45 | 45 | 100% |
| DICIEMBRE | 114 | 113 | 99% |
| TOTAL | 486 | 417 | 86% |

Fuente: Oficina mantenimiento biomédico

El mantenimiento preventivo se inició de forma mensual a partir del mes de abril de 2020, alcanzando un cumplimiento del 85%. El inventario de equipos biomédicos con corte 31 de diciembre de 2020, a saber: 497 equipos de los cuales, 74 fueron recibidos del Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Secretaria de Salud del Departamento de Sucre en calidad de comodato, como apoyo para atender la contingencia COVID-19; y, 423 equipos son propiedad de la entidad hospitalaria; con recursos propios durante 2020 se adquirieron 85 equipos.

DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS

Con el objeto de dar apertura a la UCI para la atención de pacientes con patologías respiratorias durante la vigencia 2020, se recibieron equipos del Ministerio de Salud y Protección Social en calidad de comodato, a través de la Secretaria de Salud del departamento de Sucre: 10 ventiladores mecánicos, 13 camas, 20 camillas de transporte, 10 monitores de signos vitales avanzados, 20 bombas de infusión, 1 desfibrilador, 1 equipo de Rayos X portátil, 1 ecógrafo portátil y 5 reguladores de oxígeno.





En la misma línea, se adquirieron 85 equipos con recursos propios, distribuidos de la siguiente forma: 20 bombas de infusión, 2 desfibriladores, 2 Doppler fetal, 1 electrocardiógrafo, 10 equipos de órganos, 10 glucómetros, 4 lámparas cuello de cisne, 4 laringoscopios, 6 monitores de signos vitales avanzados, 2 monitores de signos vitales básicos, 10 oxímetros de pulso, 1 pesa bebé, 2 aspiradores portátiles, 10 tensiómetros y 1 ventilador mecánico de transporte.



La dotación del mobiliario hospitalario con recursos propios asciende al valor de \$188.890.342, en los que se incluyen: 15 camillas de transporte, 10 mesas de noche, 1 camilla ginecológica, 6 cunas para bebe, 1 camilla para sala de partos, 50 mesas puentes, 3 carro de paro, 1 carro de curaciones, 1 carro para material estéril, entre otros.



Igualmente, se realizó mantenimiento y expansión de la red de gases medicinales, que era una prioridad al momento de la entrada en funcionamiento de las UCI respiratorias.

Antes



Después



Fortalecimiento del Parque Automotor

Se fortaleció el parque automotor con dos ambulancias medicalizadas totalmente dotadas, entregadas por la Gobernación de Sucre en calidad de donación.

Antes



Después



OTRAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Se realizó avalúo de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Hospital.
- Se implementó el módulo de activos fijos.
- Se formuló e implementó el Manual de Manejo de Bienes del Hospital Regional de II Nivel de San Marcos ESE.
- Se realizó el proceso de bajas de equipos, muebles y enseres y vehículos por parte del Comité de Bajas.

COMPONENTE FINANCIERO

SITUACIÓN PRESUPUESTAL

El presupuesto definitivo se considera como una estimación (proyección) del ingreso y el gasto que requiere la entidad para garantizar la operación corriente en una vigencia fiscal, teniendo en cuenta también el rezago de las cuentas por cobrar y pagar. El presupuesto definitivo del año 2019 fue de \$22.784 millones, mientras que para la vigencia 2020 fue de \$21.210 millones, lo que representó una reducción del -7%.

Cuadro No. 1. Comparativo presupuesto vigencia 2019-2020

| DETALLE | VIGENCIA 2019 | VIGENCIA 2020 | VARIACIÓN ABSOLUTA | VARIACIÓN RELATIVA |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|
| INGRESOS RECAUDADOS | 11.391.344.838 | 17.388.913.103 | 5.997.568.265 | 53% |
| INGRESOS RECONOCIDOS | 16.950.210.177 | 22.096.019.014 | 5.145.808.837 | 30% |
| VALOR COMPROMISOS | 21.302.491.421 | 19.808.574.212 | -1.493.917.209 | -7% |
| VALOR OBLIGACIONES | 18.323.763.483 | 17.800.174.218 | -523.589.265 | -3% |
| EXCEDENTE/DEFICIT | -9.911.146.583 | -2.419.661.109 | 7.491.485.474 | -76% |

Fuente: Oficina de presupuesto.

El cuadro anterior permite observar el comportamiento que tuvo el presupuesto de ingresos y gastos del Hospital Regional II Nivel de San Marcos ESE durante el periodo 2019-2020.

Los ingresos recaudados se definen como aquellos dineros que efectivamente ingresan a la entidad a través de las cuentas bancarias o por caja. Entre el periodo de diciembre de 2019 a diciembre de 2020, los ingresos recaudados tuvieron un crecimiento del 53%, al pasar el recaudo de \$11.391 millones en 2019 a \$17.388 millones en 2020, es decir, \$5.997 millones más.

En cuanto a los ingresos reconocidos es posible observar cómo entre diciembre de 2019 a diciembre de 2020, se presentó un crecimiento del 30%, al pasar de reconocer en el 2019 el valor de \$16.950 millones a reconocer \$22.096 millones en el 2020. Del total ingreso reconocido de la vigencia 2019 que fue de \$16.950 millones, \$10.810 millones corresponden a la venta de servicios de salud y \$5.071 millones a la recuperación de cartera. En el año 2020, del total reconocido \$22.096 millones, \$12.686 millones corresponden a la venta de servicio de salud, \$4.844 millones a recuperación de cartera y \$4.208 a los Aportes del Departamento y de la Nación.

Frente a los gastos o compromisos del presupuesto, considerados como toda aquella certificación de disponibilidad presupuestal que genera un compromiso contractual o el reconocimiento de un gasto, cabe señalar cómo los compromisos tuvieron una disminución del 27% de 2019 al 2020, pasando de \$21.302 millones a \$19.808 millones

Las obligaciones totales también tuvieron una disminución del 3%, al pasar de \$18.323 millones en 2019, a \$17.800 millones en 2020, aunque no fue fácil restringir la distribución de los gastos por la obligatoriedad del cumplimiento de los servicios para hacerle frente a la pandemia, la entidad muestra al final de la vigencia, una positiva utilización de los recursos.

Al evaluar el resultado de los compromisos sobre el recaudo, que se conoce también como flujo de caja, el cual cuantifica los excedentes o déficits de tesorería, este indicador presentó una disminución del 76%, al comparar los resultados de la vigencia 2019 frente a 2020. Para 2019 el déficit se estimó en \$9.911 millones, lo que se tradujo en un crecimiento exponencial de los pasivos de la Entidad. A diciembre de 2020 el déficit de tesorería pasó de \$9.911 a \$2.419 millones.

Cuadro No 2. Comparativo venta servicios de salud vigencia 2019-2020

| CONCEPTO | VIGENCIA 2020 | VIGENCIA 2019 | VARIACIÓN RELATIVA |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|
| VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 12.686.413.382 | 10.810.533.295 | 17% |
| RECAUDO DE LA VIGENCIA | 7.916.473.591 | 5.251.667.956 | 51% |
| CUENTAS POR COBRAR | 4.844.085.123 | 5.071.393.575 | -4% |
| TOTAL, RECAUDO VENTAS | 12.760.558.714 | 10.323.061.531 | 24% |

Fuente: Oficina de presupuesto

La venta de servicios de salud para la vigencia 2020 tuvo un crecimiento del 17%, mientras que el recaudo corriente lo hizo en un 51%. Las cuentas por cobrar presentaron una reducción del 4%.

Cuadro No. 3. Comparativo indicadores presupuestales vigencia 2019-2020

| INDICADOR | VIGENCIA 2019 | | VIGENCIA 2020 | |
|--------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | VALOR ABSOLUTO | VALOR RELATIVO | VALOR ABSOLUTO | VALOR RELATIVO |
| BALANCE RECAUDO/COMPROMISOS | -9.911.146.583 | 0,53 | -2.419.661.109 | 0,88 |
| BALANCE RECONOCIMIENTO/COMPROMISOS | -4.352.281.244 | 0,80 | 2.287.444.802 | 1,12 |
| BALANCE RECAUDO/OBLIGACIONES | -6.932.418.645 | 0,62 | -411.261.115 | 0,98 |
| BALANCE RECONOCIMIENTOS/OBLIGACIONES | -1.373.553.306 | 0,93 | 4.295.844.796 | 1,24 |

Fuente: Oficina de presupuesto

En lo referente al resultado presupuestal (**recaudo/compromisos**) se observa que la entidad mejoró en el 2020 el indicador de recaudo, al pasar en 2019 de un 0,53, a un 0,88 en 2020. Esto quiere decir que, en el 2019 por cada \$100 pesos comprometidos la entidad solo contaba con \$53 pesos en recursos líquidos para cubrir dicha obligación. Para 2020 por cada \$100 pesos comprometidos la entidad disponía de \$88 pesos para respaldar la obligación. En ese sentido, la brecha entre lo comprometido y lo recaudado se ha venido reduciendo significativamente.

El resultado presupuestal (**reconocimiento/compromisos**) pasó de 0,80 en 2019, a un 1,12 en 2020. Con base en ello, por cada \$100 pesos comprometidos en 2019 solo se tuvieron disponible \$80 pesos para el pago sobre los recursos reconocidos. Mientras que para el 2020, por cada \$100 pesos comprometidos se tuvieron disponible \$112 pesos para el pago sobre los recursos reconocidos, dicha situación refleja que los ingresos reconocidos alcanzaron a cubrir los gastos de la operación para esta vigencia.

FACTURACIÓN

La información del proceso de facturación relacionado corresponde a los servicios de salud prestados por la Entidad. El análisis realiza una comparativa entre las vigencias 2019 y 2020.

Cuadro No. 4. Comparativo de facturación vigencia 2019-2020

| Régimen | Facturación 2019 | Facturación 2020 | Variación Relativa |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Régimen Contributivo | 675.494.427,00 | 947.739.412,00 | 40% |
| Régimen Subsidiado | 8.787.954.057,00 | 10.326.219.658,00 | 18% |
| Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda | 878.166.701,00 | 560.198.271,00 | -36% |
| SOAT (Diferentes a ECAT) | 90.613.647,00 | 172.449.760,00 | 90% |
| ADRES (Antes FOSYGA) | 257.248.206,00 | 336.459.931,00 | 31% |
| Otras Ventas de Servicios de Salud | 128.249.531,00 | 343.346.350,00 | 168% |
| Total venta de servicios de salud | 10.817.726.569,00 | 12.686.413.382,00 | 17% |
| Facturación promedio mes | 901.477.214,08 | 1.057.201.115,17 | 17% |

Fuente: Oficina de facturación

La facturación de la vigencia 2020 presentó un incremento del 17% con relación a la vigencia 2019, pasando de \$10.817 millones a \$12.686 millones. El promedio mensual facturado en el año 2020 fue de \$1.057 millones mientras que en el 2019 correspondió a \$901 millones.

Por régimen se observa un mayor crecimiento en los SOAT (diferente a ECAT) el cual pasó de facturar \$90 millones en el año 2019 a \$172 millones en 2020, con una variación del 90%. A este le sigue el régimen contributivo que con un crecimiento que bordea el 40%, pasando de \$675 millones a \$947 millones en 2020. En tercer

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

lugar está el ADRES que creció un 31% facturando un valor de \$257 millones en 2019 respecto a los \$336 millones en 2020. Posteriormente, se encuentra el régimen subsidiado con un crecimiento del 18% pasando de \$8.787 millones en 2019 a \$10.326 millones en el siguiente año. La población pobre no asegurada presentó una disminución del 36%. En el grupo otras ventas de servicios de salud, el cual agrupa los diferentes regímenes especiales, medicina prepagada, entre otros, se identifica un crecimiento del 168%, facturando en el año 2020 unos \$343 millones muy diferentes a los \$128 millones que solo se facturaron en el 2019.

A continuación, se dan a conocer los principales factores en los que se sustenta el aumento de la facturación:

- Adopción del manual tarifario de medicamentos.
- Adopción manual tarifario de dispositivos médicos.
- Negociación de tarifas para la suscripción de contratos con las empresas responsables de pago.
- Aumento de horas de atención en las especialidades de ortopedia, medicina interna y ginecología.
- Fortalecimiento del recurso humano asistencial de acuerdo al incremento de la demanda de servicios.
- Puesta en funcionamiento de la unidad de cuidado intensivo e intermedio respiratorio, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, la cual incluye 10 camas de cuidado intensivo, 4 camas de cuidado intermedio y 6 camas de hospitalización.
- El fortalecimiento del servicio de imagenología, con equipos de rayos X portátil, intensificador de imágenes y ecógrafo.
- La recuperación de la operación del laboratorio clínico, que se encontraba funcionando a través de un operador externo.
- Mejoramiento de la infraestructura física y dotación de equipos biomédicos y mobiliario hospitalario.
- Capacitación al personal asistencial y de facturación en procesos de facturación de servicios.

RADICACIÓN POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

En cuanto a la radicación de la facturación por venta de servicios de salud, durante la vigencia 2020 el Hospital Regional de II Nivel de San Marcos ESE, radicó facturas por valor de \$12.330 millones de un total facturado por valor de \$12.686 millones. Esto anterior equivale a un porcentaje de radicación del 97%, que representa un crecimiento de la radicación del 24%, en comparación con la vigencia anterior.

Cuadro No. 5. Comparativo facturación vs radicación periodo 2019-2020

| CONCEPTO | 2019 | 2020 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| VALOR DE LA FACTURACIÓN | 10,817,726,569.00 | 12,686,413,382.00 |
| VALOR DE LA RADICACIÓN | 9,944,401,529.00 | 12,330,049,899.00 |
| RADICACIÓN PROMEDIO MENSUAL | 828,700,127.00 | 1,027,504,158.25 |
| RADICACIÓN/FACTURACIÓN | 92% | 97% |

Fuente: Oficina de facturación

CARTERA

Cuadro No. 6. Comparativo cartera vigencia 2019 - 2020

| REGIMEN | AÑO 2019 | AÑO 2020 | VARIACIÓN RELATIVA |
|---|-------------------------|--------------------------|--------------------|
| SUBSIDIADO | 2.053.529.959,00 | 3.935.630.629,25 | 92% |
| CONTRIBUTIVO | 277.455.546,00 | 1.068.377.668,50 | 285% |
| SUBSIDIO A LA OFERTA | 1.226.550.317,00 | 1.516.111.370,45 | 24% |
| SOAT | 634.202.861,00 | 1.629.871.158,20 | 157% |
| REGIMEN ESPECIAL | 43.106.337,00 | 42.783.938,10 | -1% |
| OTROS DEUDORES | 74.198.771,00 | 1.030.370.138,00 | 1289% |
| IPS PRIVADAS | 423.802.100,00 | 463.665.675,10 | 9% |
| IPS PÚBLICAS | 9.108.071,00 | 9.108.071,00 | 0% |
| MEDICINA PREPAGADA | | 5.777.993,00 | 0% |
| RIESGOS PROFESIONALES | 87.812.379,00 | 65.221.530,77 | -26% |
| CUOTAS RECUPERACIÓN Y PARTICULARES | 4.735.678,00 | 2.958.934,31 | -38% |
| OTRAS VENTAS DIFERENTES A SERV. SALUD | 3.445.514.631,00 | 553.636.797,00 | -84% |
| TOTAL CARTERA BRUTA | 8.280.016.650,00 | 10.323.513.903,68 | 25% |
| (-) MENOS PAGOS SIN DEPURAR | 371.974.577,61 | 943.167.485,45 | 154% |
| TOTAL CARTERA NETA | 7.908.042.072,39 | 9.380.346.418,23 | 19% |
| ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN | 1.338.475.295,03 | 1.725.327.890,48 | 29% |
| CARTERA OBJETO DE COBRO PERSUASIVO | 6.569.566.777,36 | 7.655.018.527,75 | 17% |

Fuente: Oficina de cartera

Al cierre del periodo 2020, la cartera bruta fue de \$10.288 millones comparado con la vigencia 2019, esta cerró con una cartera bruta de \$8.280 millones con ello se observa un aumento del 24% en la vigencia 2020.

Para determinar la cartera objeto de cobro a la cartera bruta se le descuenta el valor de pagos sin depurar, el cual arroja un total de cartera neta, y, a este valor se le deduce el valor de la cartera de entidades en liquidación.

Una vez efectuada las deducciones correspondientes se tiene una cartera objeto de cobro persuasivo para el año 2020 de \$7.619 millones y para la vigencia 2019 de \$6.569 millones lo que evidencia un crecimiento del 16%.

Entre regímenes se observa que la cartera correspondiente al régimen contributivo muestra un crecimiento del 285%, SOAT un 157%, régimen subsidiado un 92%, subsidio a la oferta un 24% e IPS privadas un 9%. Disminuyeron otras ventas diferentes a salud en un 55%, cuotas de recuperación y particulares un 38% y riesgos profesionales un 26%.

Cartera por edades

Al cierre de 2020, la cartera fue de \$10.323 millones dividida por edades de la siguiente manera: mayor a 360 días fue de \$6.925 millones con una participación del 67% sobre el total de la cartera; le sigue la cartera de 31 a 60 días con un saldo de \$1.086 millones que conllevan a una participación del 10,52%; entre 61 a 90 días tiene un saldo de \$932 millones que representa el 9,03% del total de la cartera; entre 91 y 180 días con un saldo de \$927 millones y una participación 8,98%; entre 181 y 360 días tiene un valor de \$441 millones que equivale a un 4,27% del total; y, menor a 30 días con un total de \$12 millones para un porcentaje de participación del 0,12%.

Del total de la cartera mayor a 360 días, que corresponde a \$6.925 millones, se encuentra registrado el valor de aportes patronales por valor de \$533 millones y \$471 millones que tienen como tercero la Gobernación de Sucre, sin embargo, estos no corresponden a venta de servicios de salud; igualmente, del valor total, \$1.725 millones corresponden a EPS en liquidación.

Cuadro No.7 Cartera por edades vigencia 2020

| Nombre | <=0 | A60 | A90 | A180 | A360 | MAS360 | TOTAL |
|--|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
| REGIMEN CONTRIBUTIVO | - | 77,877,320.00 | 66,082,149.00 | 106,350,641.00 | 46,063,053.00 | 772,004,505.50 | 1,068,377,668.50 |
| REGIMEN SUBSIDIADO | 380,161.00 | 899,192,095.00 | 779,672,516.30 | 605,869,159.40 | 135,922,085.40 | 1,514,594,612.15 | 3,935,630,629.25 |
| EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA | - | - | - | 5,777,993.00 | - | - | 5,777,993.00 |
| IPS PRIVADA | - | 3,194,027.00 | 18,716,123.00 | 16,705,756.20 | 3,704,107.90 | 421,345,661.00 | 463,665,675.10 |
| ENTIDADES CON REGIMEN ESPECIAL | - | 294,656.10 | - | 2,711,876.00 | 148,400.00 | 39,629,006.00 | 42,783,938.10 |
| SERVICIOS DE SALUD POR PARTICULARES | 406,429.00 | -51,930.00 | 107,590.00 | 42,492.00 | -17,100.00 | -31,600.00 | 455,881.00 |
| OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIO DE SALUD | - | - | - | - | 61,028.31 | 2,442,025.00 | 2,503,053.31 |
| SOAT-ECAT | 12,068,136.00 | 57,233,325.00 | 11,208,400.00 | 42,060,572.00 | 115,790,929.00 | 1,391,509,796.20 | 1,629,871,158.20 |

| | | | | | | | |
|---|----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
| ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA PPNA DEPARTAMENTAL | - | 47,778,794.00 | 56,544,451.00 | 145,592,600.00 | 135,457,291.00 | 1,130,738,234.45 | 1,516,111,370.45 |
| RIESGOS LABORALES (ARL) | - | 300,839.00 | 63,300.00 | 2,160,645.00 | 3,766,793.06 | 58,929,953.71 | 65,221,530.77 |
| APORTES PATRONALES | - | - | - | - | - | 575,224,803.00 | 575,224,803.00 |
| OTROS DEUDORES DIF A SALUD | - | - | - | - | - | 973,372,202.00 | 973,372,202.00 |
| IPS PUBLICAS | - | - | - | - | - | 9,108,071.00 | 9,108,071.00 |
| OTROS DEUDORES POR VENTAS DE SERVICIO DE SALUD | - | - | - | - | - | 89,500.00 | 89,500.00 |
| TOTAL, NETO | 12,854,726.00 | 1,085,819,126.10 | 932,394,529.30 | 927,271,734.60 | 440,896,587.67 | 6,888,956,770.01 | 10,288,193,473.68 |
| PARTICIPACION | 0.12% | 10.55% | 9.06% | 9.01% | 4.29% | 66.96% | 100% |

Fuente: Oficina de cartera

Top 10 de los principales deudores

Como se observa en el siguiente cuadro la suma de las 10 principales entidades deudoras que tiene el Hospital por concepto de venta de servicios de salud, al cierre de 2020 suman un total de \$5.746 millones. Con mayor porcentaje de participación se tiene a la Gobernación de Sucre con un valor de \$1.206 millones que equivale a un 20,98%; le sigue en su orden Salud Vida EPS con un saldo de \$832 millones y una participación del 14,48%; en tercera posición Comparta EPS con un valor de \$754 millones que equivale a un 13,13%; ADRES participa con \$572 millones lo que corresponde a 9,96%; Ambuq EPS con un saldo de \$517 millones para un porcentaje de 9%; COMFASUCRE aporta un valor de \$485 millones equivalente al 8,46%; Nueva EPS con un saldo de \$404 millones que representan un 7,05%; Consorcio SAYP participa con un saldo de \$351 millones para un 6,12%; en el noveno puesto se encuentra Clínica Las Peñitas con un valor de \$320 millones y un porcentaje de 5,57%; y, por último, COOMEVA EPS con un saldo de \$301 millones y una participación del 5,24%.

Cuadro No. 8. 10 Principales ERP deudoras a diciembre de 2020

| ITEM | ERP | AÑO 2020 | PARTICIPACIÓN |
|------|----------------------|------------------|---------------|
| 1 | GOBERNACIÓN DE SUCRE | 1,205,724,505.00 | 20.98% |
| 2 | SALUD VIDA - EPS | 832,077,313.66 | 14.48% |
| 3 | COMPARTA EPS | 754,677,818.49 | 13.13% |
| 4 | ADRES | 572,581,358.00 | 9.96% |
| 5 | AMBUQ EPS | 517,073,008.79 | 9.00% |
| 6 | COMFASUCRE EPS | 485,832,676.99 | 8.46% |
| 7 | NUEVA EPS | 404,886,748.00 | 7.05% |
| 8 | CONSORCIO SAYP | 351,783,080.00 | 6.12% |
| 9 | CLINICA LAS PEÑITAS | 320,280,366.50 | 5.57% |

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

| | | | |
|--------------|-------------|-------------------------|-------------|
| 10 | COOMEVA EPS | 301,140,374.70 | 5.24% |
| TOTAL | | 5,746,057,250.13 | 100% |

Fuente: Oficina de cartera

Con el objetivo de lograr una mayor certeza en lo correspondiente al valor de la cartera se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Depuración de las empresas liquidadas, tales como: Caprecom EPS, Saludcoop EPS, y Cafesalud EPS.
- Formulación y adopción del Manual de procedimientos de cartera.
- Realización del cobro de cartera a través de circulares en forma trimestral.
- Ajuste del deterioro de la cartera en forma progresiva, reconociendo que contablemente que la cuenta del deterioro acumulado existía un valor muy superior a la cartera mayor a 360 días. A diciembre de 2019, el saldo del deterioro de la cartera era de \$10.980 millones y a diciembre de 2020 cerró con un valor de \$5.632 millones. Esto equivale a una disminución del 48,70%.
- Conciliación mensual con las áreas de tesorería, contabilidad, auditoría médica y facturación para determinar una congruencia en los datos registrados por cada una de las áreas.
- Depuración permanente para establecer valores a cobrar a las entidades responsables de pago.

GLOSAS

En el siguiente cuadro se refleja la gestión de la glosa durante la vigencia 2020 soportada con actas de conciliación. Frente a la facturación radicada durante el periodo, el porcentaje promedio de la glosa definitiva acumulada se ubicó en 0.89%.

Cuadro No. 9. Relación de glosa definitiva vigencia 2020

| Período | Valor facturado | Valor radicado | Valor radicado acumulado | Glosa definitiva del período | Glosa definitiva acumulada | % Glosa definitiva del período | % Glosa definitiva acumulada |
|---------|-----------------|----------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| ene-20 | 822.962.403 | 792.620.830 | 792.620.830 | 1.575.007 | 1.575.007 | 0,20% | 0,20% |
| feb-20 | 804.384.458 | 621.212.943 | 1.413.833.773 | 5.514.905 | 7.089.912 | 0,89% | 0,50% |
| mar-20 | 839.276.243 | 607.142.915 | 2.020.976.688 | 3.035.512 | 10.125.424 | 0,50% | 0,50% |
| abr-20 | 645.675.781 | 583.473.539 | 2.604.450.227 | 5.529.813 | 15.655.237 | 0,95% | 0,60% |
| may-20 | 760.718.625 | 697.087.139 | 3.301.537.366 | 11.712.723 | 27.367.960 | 1,68% | 0,83% |

| | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------------|----------------|-------------------|------------|-------|-------|
| jun-20 | 778.789.644 | 721.457.610 | 4.022.994.976 | 3.979.434 | 31.347.394 | 0,55% | 0,78% |
| jul-20 | 1.175.292.350 | 1.054.041.438 | 5.077.036.414 | 29.790.752 | 61.138.146 | 2,83% | 1,20% |
| ago-20 | 1.275.104.195 | 1.165.880.505 | 6.242.916.919 | 13.518.227 | 74.656.373 | 1,16% | 1,20% |
| sep-20 | 1.423.681.420 | 1.354.699.828 | 7.597.616.747 | 4.249.360 | 78.905.733 | 0,31% | 1,04% |
| oct-20 | 1.463.005.458 | 1.394.143.213 | 8.991.759.960 | 1.529.371 | 80.435.104 | 0,11% | 0,89% |
| nov-20 | 1.266.194.291 | 1.216.100.368 | 10.207.860.328 | - | - | - | - |
| dic-20 | 1.432.096.804 | 1.386.798.557 | 11.594.658.885 | - | - | - | - |
| Total | 12.687.181.672 | 11.594.658.885 | | 80.435.104 | | | |

Fuente: Datos de auditoría

La glosa definitiva acumulada de la vigencia 2020 fue del 0.89% sobre lo radicado. Las principales causales se relacionan a continuación.

Cuadro No. 10. Causales de glosa vigencia 2020

| Causal | Valor | Porcentaje |
|-----------------|-------------------|-------------|
| 1. Facturación | 26.526.042 | 32,98% |
| 2. Autorización | 21.065.259 | 26,19% |
| 3. Tarifas | 12.284.955 | 15,27% |
| 4. Pertinencia | 11.632.853 | 14,46% |
| 5. Cobertura | 6.620.367 | 8,23% |
| 6. Soportes | 2.305.628 | 2,87% |
| Total | 80.435.104 | 100% |

Fuente: datos de auditoría

Entre las principales causales de glosa final se identifica que el 32,98% corresponde a facturación; 26.19% a autorizaciones; el 15.27% a tarifas; y, el 14.46% a pertinencia médica.

SITUACIÓN CONTABLE - ESTADOS FINANCIEROS

El informe de la situación contable - estados financieros del Hospital Regional II Nivel de San Marcos ESE, comprende datos comparativos de la vigencia fiscal 2019-2020, con la finalidad de observar el comportamiento y poder interpretar las tendencias que asumen las cifras financieras. La intención es poder medir los avances de la situación financiera durante el periodo de la intervención. A continuación, se presenta el análisis de las principales partidas y cambios sustanciales presentados.

Cuadro No. 11. Estado de la situación financiera

| | SALDO DICIEMBRE 2020 | SALDO DICIEMBRE 2019 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|
| ACTIVO CORRIENTE | | | | |
| EFFECTIVO | 2.087.478.804 | 1.072.742.858 | 1.014.735.946 | 94,59% |
| CUENTAS POR COBRAR | 7.533.779.089 | 14.836.624.113 | - 7.302.845.025 | -49,22% |
| SERVICIOS DE SALUD | 5.985.182.084 | 12.816.356.094 | - 6.831.174.011 | -53,30% |
| OTRAS CUENTAS X COBRAR | 1.548.597.005 | 2.020.268.019 | - 471.671.014 | -23,35% |
| INVENTARIOS | 2.513.286.325 | 577.250.749 | 1.936.035.575 | 335,39% |
| TOTAL ACTIVO CORRIENTE | 12.134.544.217 | 16.486.617.721 | - 4.352.073.504 | -26,40% |
| ACTIVO NO CORRIENTE | | | | |
| CUENTAS POR COBRAR | - | - 9.434.115.816 | 9.434.115.816 | -100,00% |
| SERVICIOS DE SALUD | 5.347.797.773 | 1.545.913.517 | 3.801.884.256 | 245,93% |
| DETERIORO CXC (CR) | - 5.347.797.773 | - 10.980.029.333 | 5.632.231.560 | -51,30% |
| PROPIED - PLANTA Y EQUIPO | 9.188.181.250 | 5.880.087.071 | 3.308.094.178 | 56,26% |
| TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE | 9.215.638.356 | - 1.954.259.162 | 11.169.897.518 | -571,57% |
| TOTAL ACTIVO | 21.350.182.572 | 14.532.358.559 | 6.817.824.014 | 47% |
| PASIVO CORRIENTE | 15.079.805.405 | 12.829.548.667 | 2.250.256.738 | 18% |
| CUENTAS POR PAGAR | 13.100.215.675 | 11.289.847.355 | 1.810.368.320 | 16% |
| ADQUIS. DE BIENES Y SERV. NAL. | 2.350.031.740 | 387.540.304 | 1.962.491.436 | 506% |
| DESCUENTOS DE NOMINA | 141.469.765 | - | 141.469.765 | 0% |
| RECURSOS A FAVOR TERCEROS | 317.642.414 | - | 317.642.414 | 0% |
| RETENC.EN LA FUENTE E IMP.TIMB | 423.201.944 | 393.870.851 | 29.331.093 | 7% |
| IMPUESTOS CONTRIB. Y TASAS | 1.774.272.817 | 1.586.998.924 | 187.273.893 | 12% |
| CREDITOS JUDICIALES | 1.877.839.420 | 1.921.169.562 | -43.330.142 | -2% |
| OTRAS CUENTAS POR PAGAR | 6.215.757.576 | 7.000.267.714 | -784.510.138 | -11% |
| BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS | 1.979.589.730 | 1.539.701.312 | 439.888.418 | 29% |
| PASIVO NO CORRIENTE | 5.769.100.678 | 1.662.852.352 | 4.106.248.326 | 247% |
| PROVISIONES | 5.699.282.927 | 1.670.112.202 | 4.029.170.725 | 241% |
| LITIGIOS Y DEMANDAS | 4.904.782.107 | 1.511.936.283 | 3.392.845.824 | 224% |
| PROVISIONES DIVERSAS | 794.500.820 | - | 794.500.820 | 0% |
| TOTAL PÁSIVO | 20.848.906.083 | 14.492.401.019 | 6.356.505.063 | 44% |
| PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS | 501.276.489 | 39.957.540 | 1.743.003.675 | 4362% |
| CAPITAL FISCAL | 1.524.173.815 | 1.524.173.815 | 0 | 0% |
| RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERI | 3.226.641.530 | 1.483.637.855 | 1.743.003.675 | 117% |
| RESULTADO DEL EJERCICIO | -4.249.538.856 | -3.424.461.813 | -825.077.043 | 24% |
| TOTAL PATRIMONIO | 501.276.489 | 39.957.540 | 461.318.949 | 1155% |
| TOTAL PASIVO + PATRIMONIO | 21.350.182.572 | 14.532.358.559 | 6.817.824.012 | 47% |

Fuente: Datos del área contable

Es importante precisar que los estados financieros para la vigencia 2019 y 2020 fueron dictaminados con SALVEDADES por la revisoría fiscal, respectivamente.

De acuerdo con el cuadro anterior, se observa el comportamiento de la situación financiera durante el periodo de la intervención, con la finalidad de evaluar los cambios ocurridos en las cuentas contables:

El activo total del Hospital, para diciembre de 2019 se situó en \$14.532 millones y para diciembre del 2020 en \$21.350 millones lo que conlleva a un incremento de \$6.817 millones que representan un aumento del 47%, producto de las siguientes variaciones:

1. **Efectivo:** la cuenta del efectivo presentó un aumento del 94.59% entre diciembre de 2019 y diciembre del 2020, como resultado de los recursos asignados por el Gobierno Nacional a través de la resolución 1940 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$1.390 millones para compra de equipos biomédicos. Asimismo, se cuenta con un saldo de recursos asignados por la Gobernación de Sucre conforme a la resolución No. 3125 de 2020, para el apalancamiento de la operación corriente durante la pandemia del COVID-19.
2. **Cuentas por cobrar:** las cuentas por cobrar presentaron una reducción del 49%, que muestran cómo las cuentas por cobrar en diciembre del 2019 ascendían a \$14.837 millones mientras que para diciembre de 2020 fueron de \$7.534 millones. Esta variación fue producto de 3 factores: el primero se debe a la gestión en la recuperación de cartera. El segundo fue el resultado de la depuración de la cartera en cumplimiento con lo exigido en la ley 1797 de 2016, que obliga al saneamiento contable de los prestadores de servicios de salud. Y el tercero, por la implementación del nuevo marco normativo contable en el que se establece que las cuentas por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de sus condiciones crediticias. Para el efecto, por lo menos al final del periodo contable, se verificará si existen indicios de deterioro. De acuerdo con lo anterior, y con la finalidad de dar cumplimiento al nuevo marco normativo contable, el Hospital Regional II Nivel de San Marcos ESE, adoptó el manual de políticas contables en el año 2020, que permitió reclasificar la cartera mayor a 360 días como cuentas por cobrar no corrientes, su deterioro corresponde al 100%.
3. **Inventarios:** la cuenta de inventarios se incrementó en un 335%, entre diciembre de 2019 y diciembre de 2020. Si embargo, para conocer el comportamiento de esta cuenta resulta necesario contextualizar la situación financiera por la que atravesaba la entidad en el momento de la intervención: carecía de insumos y medicamentos básicos, para la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente, se evidencia que el sistema de información del módulo de farmacia requiere una depuración y el levantamiento físico del inventario en bodega (actividad que se proyecta para el primer trimestre del 2021). El crecimiento de esta cuenta, obedece a que la entidad cuenta a la fecha con el recurso humano idóneo

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

y suficiente para garantizar la prestación de los servicios, al igual que los insumos y medicamentos en stock; la ampliación del portafolio de servicios de salud (unidad respiratoria con UCI y UCIN).

4. Cuentas por cobrar (NO Corrientes): la cuenta de venta de servicios de salud presentó una reducción del 245% debido a la homologación de las cuentas contables del nuevo marco normativo contable y a la actualización del deterioro. Este último en la vigencia 2019 presentó una sobrestimación de las cuentas por cobrar mayores a 360 días; igual cabe señalar que la metodología de cálculo de deterioro no fue adoptada por un manual de cartera.
5. Propiedad planta y equipo: la cuenta se incrementó en un 56%, pasando de \$5.880 millones en diciembre de 2019 a \$9.188 millones en diciembre de 2020. Esta variación se presentó como resultado del reconocimiento del avalúo comercial realizado en el 2020, con el fin de dar al cumplimiento al nuevo marco normativo contable NIIF.

Se puede concluir que la variación del activo correspondiente al 47%, se debe principalmente al impacto que generó el crecimiento de la cartera y la reclasificación de la cartera mayor a 360 días, así como al impacto favorable del avalúo comercial en la cuenta de propiedad, planta y equipo.

El pasivo a diciembre de 2019 ascendía a \$14.492 millones para diciembre de 2020 se ubicó en \$20.849 millones, señalando un incremento de \$6.357 millones que corresponde a un aumento del 44%, atribuible a los siguientes factores:

1. Adquisición de bienes y servicios: la cuenta de adquisición de bienes y servicios presentó un aumento del 506% que corresponde a \$1.962 millones atribuible al reconocimiento de obligaciones que estaban pendientes por legalizar antes de la intervención, y al efecto que generó el abastecimiento de inventarios en medicamentos y dispositivos médicos para la UCI, UCIN y hospitalización, en general para afrontar la pandemia covid-19. Aquí también aparecen los gastos obligatorios realizados en mantenimiento correctivo y preventivo a la infraestructura, equipos biomédicos, mobiliario y parque automotor, debido al deterioro en el que se encontraban al momento de la intervención. De igual manera, se realizó una inversión en compra de equipos biomédicos y mobiliario hospitalario para garantizar la habilitación transitoria de la unidad de cuidados intensivos con 10 camas y 4 camas para la unidad de cuidados intermedios. Cabe destacar que recuperar la operación del laboratorio clínico, después de 5 años de estar en manos de un operador externo, afectó las cuentas por pagar, al registrarse las compras de reactivos. Si bien, la intervención inició el 19 de marzo de 2020 a 31 de diciembre, del saldo total presentado en la cuenta de adquisición de bienes y servicios, el 62% de ellas tiene una edad superior a 180 días, y el 20% entre 0 y 30 días.

2. Recursos a favor de terceros: la cuenta que corresponde al registro de las consignaciones por aplicar, que anteriormente se reconocían en la cuenta de otros pasivos.
3. Descuentos de nómina: la cuenta que corresponde al resultado de la aplicación del catálogo general de cuentas.
4. Retención en la fuente e impuesto y contribuciones: esta es el resultado de la operación y los descuentos que se realizan a los contribuyentes. En cuanto a la retención en la fuente se tiene una deuda de \$423 millones a 31 de diciembre de 2020, de los cuales \$304 millones corresponden a deuda anterior a la intervención, con una edad superior a 180 días. Mientras que en impuestos se adeudan \$1.774 millones en estampillas, de los cuales \$1.510 millones tiene una edad superior a 180 días. No se cuenta con una fuente de financiación para el saneamiento de estos pasivos. Durante la intervención se vienen pagando las obligaciones tributarias corrientes de manera oportuna.
5. Créditos judiciales: presentó una reducción del 2% entre diciembre del 2019 a diciembre de 2020. Esta cuenta contiene el reconocimiento de obligaciones laborales, que no cuentan con una fuente de financiación para su saneamiento. El 100% del monto de esta obligación tiene una edad superior a 180 días.
6. Otras cuentas por pagar: esta cuenta registra el valor correspondiente a la deuda de los contratistas, al igual que los aportes parafiscales. Cabe decir que esta obligación se venía registrando en la cuenta de acreedores y fue reclasificada en conformidad con el nuevo catálogo general de cuentas. Esta obligación presentó una reducción del 11% entre el periodo de análisis, producto de la ejecución de los recursos (1.614 millones) de la resolución 2017 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se logró el pago de honorarios al personal, de los meses de enero y febrero de 2020, que corresponden a periodos anteriores a la intervención, y el mes de noviembre de 2020 dentro de la intervención. La gobernación de Sucre también aportó recursos mediante la resolución 3125 de 2020 por valor de \$700 millones con el objetivo de apalancar la operación corriente, lo que permitió el pago de rezagos de honorarios de los meses de enero, febrero, octubre, noviembre y diciembre de 2020.
7. Provisiones: esta cuenta presentó un aumento del 241%, que corresponde a \$4.106 millones resultado de la diferencia entre diciembre de 2019 por \$1.670 millones y diciembre de 2020 en \$5.699 millones. Este pasivo contingente se encuentra conformada por la provisión para litigios por \$4.905 millones y provisiones diversas (provisión de servicios prestados no cobrados y/o no legalizados) por \$794 millones. Es

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

importante mencionar que los litigios se realizan de conformidad con el procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, arbitrales, conciliaciones extrajudiciales del nuevo marco normativo resolución 414 de 2014, para empresas que no cotizan en el mercado de valores, emitido por la Contaduría General de la Nación, numeral 2.4. obligación probable: “Cuando se establezca que la obligación es probable, esto es, cuando la probabilidad de pérdida del proceso es más alta que la probabilidad de no pérdida deberá constituirse una provisión por el valor que refleje la mejor estimación del desembolso que se requeriría para cancelar la obligación presente. Cuando el efecto del valor del dinero en el tiempo sea significativo, la provisión corresponderá al valor presente del importe que se espera sea desembolsado para cancelar la obligación...”

De esta manera se concluye que el crecimiento del pasivo durante el periodo de diciembre de 2019 a diciembre de 2020, corresponde a \$6.357 millones generado en mayor medida por el ajuste de las provisiones de contingencias judiciales. Este incremento es resultado de la aplicación del procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, emitido por la Contaduría General de la Nación. Por ello, la cuenta de litigios pasó de \$1.670 millones en diciembre de 2019 a \$5.699 millones para diciembre de 2020, conforme al estudio técnico del área de jurídica, que permitió reflejar la realidad financiera de la entidad por concepto de las demandas que existen contra del Hospital Regional II Nivel de San Marcos ESE. De acuerdo con lo anterior, la intervención se obliga a dar cumplimiento a lo exigido en la ley 1797 de 2016, que implica el saneamiento contable de los prestadores de servicios de salud y el procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales conforme a la resolución 414 de 2014.

También, se puede concluir lo siguiente: la NO implementación del nuevo marco normativo contable NIIF en la vigencia fiscal 2019, en relación al cálculo de la provisión de los litigios y las demandas, permitió a la anterior administración la generación de excedentes en el estado de resultados de la misma vigencia, porque no hubo afectación en el gasto, pese a la subestimación de esta cuenta por concepto de las provisiones.

El Hospital Regional II Nivel de San Marcos ESE a 31 de diciembre de 2020 cuenta con unas obligaciones ciertas de \$15.080 millones de los cuales \$8.148 millones corresponden a obligaciones laborales mayores a 360 días y una cartera objeto de cobro por venta de servicios de salud de \$5.985 millones. Esto anterior permite deducir que la entidad no genera ni cuenta con una fuente de financiación para el saneamiento de sus pasivos.

El patrimonio presentó un aumento del 1.155% de diciembre del 2019 a diciembre de 2020, atribuible a los resultados del ejercicio de vigencias anteriores, como lo fue la reversión del deterioro, el cual superaba el monto de la cartera mayor a 360 días.

A continuación, se presenta el estado de resultados durante el periodo de diciembre de 2019 a 2020.

Cuadro No. 12. Estado de resultados integral

| | SALDO DICIEMBRE 2020 | SALDO DICIEMBRE 2019 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| INGRESOS | | | | |
| VENTA DE SERVICIOS | 12.686.413.382 | 10.815.808.121 | 1.870.605.261 | 17,30% |
| COSTO DE VENTAS | 9.777.528.728 | 8.263.172.672 | 1.514.356.056 | 18,33% |
| UTILIDAD BRUTA OPERACIONAL | 2.908.884.654 | 2.552.635.449 | 356.249.205 | 13,96% |
| GASTOS | | | | |
| DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN | 6.039.977.095 | 6.677.131.943 | -637.154.848 | -9,54% |
| DETERIORO DEPREC AMORT PROV | 269.132.702 | 326.063.040 | -56.930.338 | -17,46% |
| UTILIDAD OPERACIONAL | -3.400.225.143 | -4.450.559.535 | 1.050.334.391 | -23,60% |
| TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES | 4.375.285.168 | 1.213.513.608 | 3.161.771.560 | 260,55% |
| SUBVENC-RECURSOS TRANSF-GOBIERN | 4.375.285.168 | 1.213.513.608 | 3.161.771.560 | 260,55% |
| OTROS INGRESOS | 143.210.609 | 1.744.214.006 | -1.601.003.397 | -91,79% |
| PROVISIONES- LITIGIOS Y DEMANDAS | 3.411.495.824 | 1.765.770.886 | 1.645.724.938 | 93,20% |
| OTROS LITIGIOS Y DEMANDAS | 3.392.845.824 | 53.200.000 | 3.339.645.824 | 6277,53% |
| PROVISIONES DIVERSAS | 18.650.000 | - | 18.650.000 | 0,00% |
| PROVISIONES DEUDORES | - | 1.712.570.886 | -1.712.570.886 | -100,00% |
| OTROS GASTOS | 1.956.313.665 | 165.859.006 | 1.790.454.659 | 1079,50% |
| RESULTADO DEL EJERCICIO | -4.249.538.856 | -3.424.461.813 | -825.077.043 | 24,09% |

Fuente: Datos de área contable

Para el mes de diciembre de 2020, la entidad tuvo unos ingresos totales por venta de servicios de salud por \$12.686.413.382, un costo de ventas por \$9.777.528.728, un gasto administrativo de \$6.039.977.095, un deterioro, depreciación y amortización por valor de \$269.132.702, para un déficit operacional de \$3.400.225.143, más transferencias y subvenciones por \$4.375.285.168, otros ingresos por \$143.210.609, provisiones, litigios y demandas por valor de \$3.411.495.824 y otros gastos por \$1.956.313.665, para un resultado del ejercicio que refleja un déficit de \$4.249.538.856.

El primer semestre de la vigencia 2020 emergencia de salud por Covid-19 se logró una venta de servicios de salud promedio mensual de \$775 millones, y un recaudo promedio mensual de \$973 millones (recaudo corriente de \$380 millones, más vigencias anteriores por \$593 millones). Para el periodo de julio a diciembre mejoraron considerablemente estas cifras: en venta de servicios de salud se facturó en promedio mensual \$1.339 millones y en recaudo se logró, en promedio mensual, \$1.063 millones (recaudo corriente de \$660 millones, más vigencias anteriores por \$403 millones). El crecimiento en la facturación es producto de la ampliación del portafolio de servicios, tales como: unidad respiratoria con 20 camas distribuidas así: 10 camas de UCI, 4 Camas de UCIM y 6 camas de hospitalización general.

El costo de ventas de la entidad se incrementó en un 18% en comparación con el 2019; mientras que los ingresos lo hicieron en un 17,30%. Sin embargo, en la vigencia 2020 se da apertura a servicios nuevos como: servicio de hospitalización domiciliario y la Unidad respiratoria con 6 camas para hospitalización, 10 camas para UCI, y 4 camas para UCIM. Esta unidad requiere de unos costos para su operación por valor de \$210 millones mensuales aproximadamente, convirtiéndose en factor de costos fijos, mientras que el porcentaje de ocupación de la UCI fue en promedio del 30%, y del 25% de la UCIM. Una de las causales de la baja ocupación fue debido a que las 10 camas de UCI solo fueron ocupadas por pacientes con sintomatología respiratoria, mientras que los pacientes con otros diagnósticos tuvieron que ser remitidos a otras IPS de mayor complejidad.

El gasto de administración y operación presentó una reducción del 9,54%. En transferencias y subvenciones la entidad recibió los siguientes recursos: gobernación de Sucre \$1.203.399.116,8, Ministerio de Salud y Protección Social \$3.005.012.727 (resolución No. 1940 y 2017 de 2020 del MSPS).

Es importante señalar que el resultado del ejercicio obedece al reconocimiento de la provisión de litigios y demandas por valor de \$3.411.495.824. Provisión que la entidad al momento de la intervención no CUMPLÍA, conforme al nuevo marco normativo contable y la resolución 353 de 2016 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. Por lo anterior, y solo durante la intervención se procedió a implementar la metodología de reconocido valor técnico, para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales en contra de la Entidad.

COMPONENTE ASISTENCIAL

La declaratoria de emergencia derivada de la pandemia por SARS CoV-2, que se dio de manera coincidental con la medida de intervención forzosa administrativa en el HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE, se convirtió en un factor inesperado que obligó a un mayor esfuerzo y compromiso de la nueva administración. Toda vez que las exigencias establecidas por los lineamientos del Gobierno Nacional en procura de disminuir el contacto e infecciones, obligó a disminuir, condicionar y evitar algunas actividades asistenciales importantes, sumado a que, debido a las medidas de aislamiento social obligatorio que implicaron restricciones de la movilidad de los ciudadanos, dieron cuenta de una muy marcada disminución en la demanda de los servicios asistenciales, generando un mayor riesgo en la operación del hospital.

La administración del Hospital Regional II Nivel San Marcos ESE, en la implementación de su plan de acción de la vigencia 2020, estableció una serie de actividades a desarrollar las cuales respondían a las necesidades evidenciadas en el diagnóstico situacional inicialmente realizado a la institución. Producto de esta actividad se concretó un plan de trabajo que se materializó de manera inicial con la renovación, por el periodo de transición de la nueva resolución 3100 de 2019 en lo referente a la constancia de habilitación ante el REPS, así como la presentación de novedades de apertura de nuevos servicios, tales como, la atención domiciliaria. De igual manera, se estableció a partir del plan anual de auditorías internas, el diagnóstico de necesidades que lograron evidenciar las condiciones generales de los servicios habilitados y el cumplimiento de los estándares evaluados en infraestructura hospitalaria, recurso humano en salud disponible, dotación, medicamentos e insumos, así como los registros asistenciales y la adherencia de los manuales de procesos y procedimientos para orientar las acciones de mejora propuestas, a partir de los hallazgos evidenciados en la prestación de servicios de salud.

Igualmente, resulta importante mencionar el desarrollo del programa de seguridad del paciente, a través de la implementación de un plan de acción específico para el fomento de la seguridad del paciente institucional, el seguimiento de los diferentes comités de obligatorio cumplimiento y la implementación del PAMEC, con enfoque en acreditación, el cual logró avances importantes en la vigencia.

CAPACIDAD INSTALADA REPS

El Hospital Regional II de Nivel de San Marcos ESE, tiene habilitados los siguientes servicios en la vigencia 2020, presentados a modo de comparación con la vigencia 2019:

Cuadro No. 1. Capacidad Instalada REPS

| Servicios habilitados | 2019 | 2020 |
|---------------------------|------|------|
| Total de servicios | 38 | 36 |
| Capacidad instalada | 66 | 62 |
| Ambulancias básicas | 2 | 0 |
| Ambulancias medicalizadas | 1 | 3 |
| Camas pediátricas | 14 | 10 |
| Camas obstétricas | 16 | 16 |
| Camas adultos | 36 | 36 |
| Salas de quirófanos | 2 | 2 |
| Salas de parto | 1 | 1 |

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS

A partir de la medida de intervención, se inician ajustes en los servicios registrados en el REPS, por ejemplo, se encuentra que el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino compete al primer nivel de atención y, por ello, no se generaba demanda para la Institución. Igualmente, el servicio de cuidado básico neonatal no cuenta con capacidad instalada para su prestación, por lo que se hace la novedad de cierre temporal, respectivamente. En referencia al parque automotor, se encontraron habilitadas dos ambulancias para traslado asistencial básico (TAB) fuera de servicio, sin posibilidades de recuperación, por lo que se hace la novedad y cierre de las mismas.

Apertura de servicio: se realiza apertura del servicio de atención domiciliaria extramural dentro del cual se incluye: enfermería, medicina general, nutrición y dietética, psicología, terapia respiratoria y fisioterapia.

Durante la vigencia fiscal 2020, como medida coyuntural por pandemia y por necesidad del servicio se genera la habilitación transitoria de 10 camas de cuidados intensivos adultos y 4 camas de cuidados intermedios para atención exclusiva de casos probables y positivos de infección (COVID -19), con ventiladores gestionados ante el Gobierno Nacional y entregados en calidad de comodato por la Secretaría Departamental de Salud.

Para la vigencia 2019 el hospital contaba con 66 camas en el REPS, el servicio de pediatría registraba 14 de estas camas. Para 2020 se radica novedad de cierre de 4 camas pediátricas. Los cambios realizados se basaron en porcentajes históricos de ocupación que no superaban el 55% de la atención, pasando el registro del REPS a 62 camas.

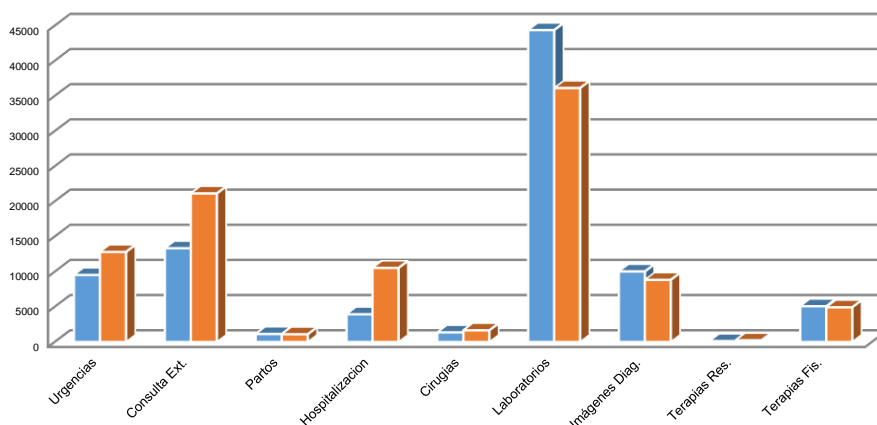
De igual manera, se pudo determinar que la ESE fortalece la dotación de equipos biomédicos requeridos para la prestación del servicio de Ultrasonido, con lo que se logra ampliar los días de atención. De igual manera se consigue concretar la radicación de licencia de funcionamiento del Equipo de Rayos X ante la secretaría de salud departamental, otorgada a través de las adecuaciones que gestionó la administración para dar cumplimiento a lo exigido en la norma (estudio de radio protección, adecuación del área, contratación de tres técnicos de RX).

Cuadro No. 2. Servicios habilitados vigencia 2020

| PORTAFOLIO DE SERVICIOS HABILITADOS POR LA ESE EN LA VIGENCIA 2020 | |
|---|--|
| Internación general adulto | Consulta externa de Nutrición y Dietética |
| Internación general pediátrica | Consulta externa de oftalmología |
| Internación obstetricia | Consulta externa de ortopedia y/o traumatología |
| Cirugía ortopédica | Consulta externa pediátrica |
| Cirugía urológica | Consulta de urología |
| Cirugía ginecológica | Psicología |
| Cirugía oftalmológica | Servicio de urgencias |
| Cirugía general | Transporte asistencial básico |
| Consulta externa Anestesia | Transporte asistencial Medicalizado |
| Consulta externa de cirugía general | Diagnostico cardiovascular |
| Consulta externa enfermería | Laboratorio clínico |
| Consulta externa de ginecoobstetricia | Radiología e imagen diagnosticas |
| Consulta externa Medicina general | Toma de muestra de laboratorio clínico |
| Consulta externa de medicina interna | Transfusión sanguínea |
| Servicio farmacéutico | Ultrasonido |
| Terapia respiratoria | Fisioterapia |
| Protección específica- atención del parto | Protección específica- atención al recién nacido |
| Protección específica – vacunación | Proceso de esterilización |

INFORME DE PRODUCCIÓN 2020 vs 2019

Comparativo Producción 2020 Vs 2019



La situación especial derivada de las medidas de aislamiento social preventivo decretadas por el Gobierno Nacional y el temor de los usuarios a acudir a los servicios de urgencias ante los riesgos de infección por SARS CoV-2 (COVID-19) generó una importante disminución de la demanda de todos los servicios asistenciales, como puede evidenciarse en los servicios de urgencias, consulta externa especializada, hospitalización y cirugía para el periodo comprendido entre marzo a agosto de 2020.

Por las directrices establecidas en los lineamientos del MSPS, en el manejo de las ERA, en el marco de la atención de la pandemia, las terapias respiratorias se limitaron y algunas actividades dentro de las terapias se prohíben con el fin de evitar generación de aerosoles, pues son el factor de riesgo más importante en el mecanismo de contagio. Esto anterior se ve reflejado en una importante disminución en la prestación de este servicio.

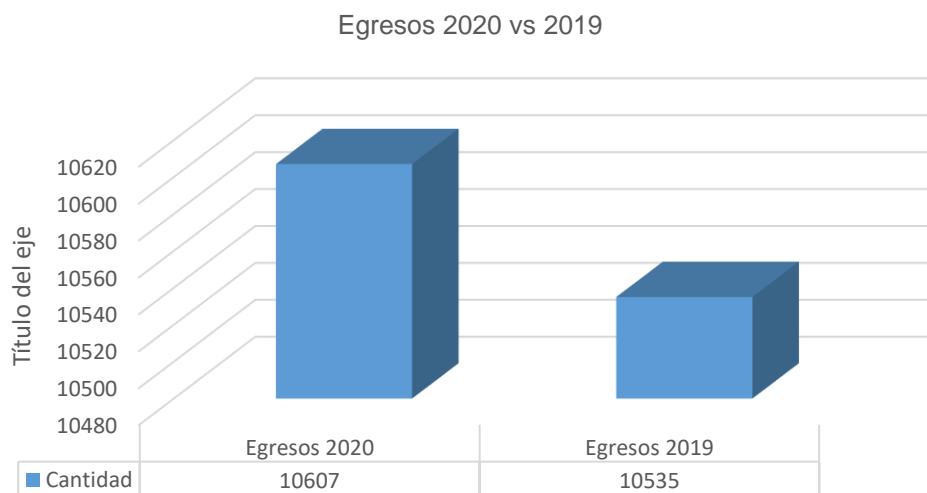
Sin embargo, es importante establecer que, con el incremento de la confianza hacia el Hospital, producto de la eficacia y eficiencia de la gestión administrativa, servicios como la atención obstétrica, genera un incremento en la atención de partos.

Con la decisión de operar directamente el laboratorio clínico, la gerencia se comprometió con el fortalecimiento de este servicio, para ello se puso en marcha la adquisición de equipos nuevos, por modalidad de comodato, y la ampliación del portafolio de exámenes. Con estas acciones se evidencia una mejora en la operación, dado un incremento de 8.238 exámenes en la prestación del servicio de laboratorio clínico correspondiente a un aumento del 20%. Este incremento coincide con la apertura del servicio de UCI a partir del mes de agosto de 2020.

Igual ocurre con el servicio de imágenes diagnósticas que, con la modalidad de arrendamiento de ecógrafo, digitalizadora de imágenes, arco en C para quirófanos y rayos X portátil, se logró robustecer la dotación, de donde es posible observar un aumento en la producción del servicio de casi 1.200 estudios para la vigencia 2020, que representa un incremento del 12% en comparación con la vigencia anterior.

Para las terapias físicas es importante resaltar que, con la apertura del servicio de atención domiciliaria, aún se ha tenido un incremento modesto de esta actividad. No obstante la intención está en seguirla fortaleciendo a medida que se vaya generando la contratación con las EPS. A la fecha se observa un incremento cercano al 5% respecto al año anterior.

TOTAL, EGRESOS



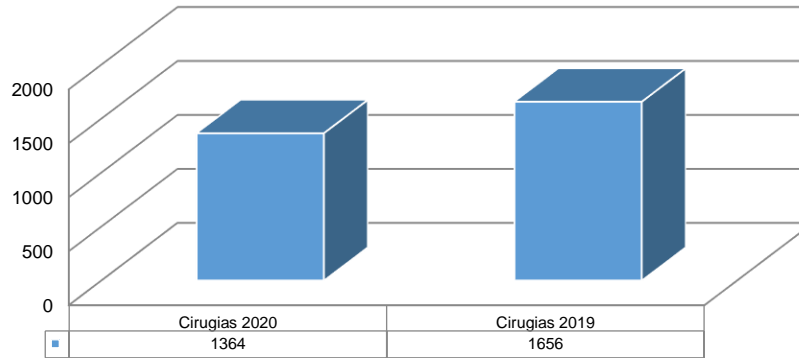
A pesar de las medidas de aislamiento social dentro de la emergencia sanitaria por la pandemia por SARS CoV2, el total de egresos en el 2020, muestra un incremento en comparación con la vigencia anterior. Esto como resultados de la eficiencia y eficacia administrativa, que se convierte en un generador de confianza tanto para los usuarios como para los aseguradores. Debido a las mejoras se garantiza la adecuada y oportuna prestación de los servicios, los procesos asistenciales y administrativos, sobre todo, por el oportuno inventario y obtención de los insumos, medicamentos, y, por las condiciones mejoradas para el talento humano en salud.

Resaltamos que solo los egresos obstétricos representan alrededor del 40% del total de egresos, evidenciando que el servicio de obstetricia supone el mayor flujo de pacientes atendido por el Hospital. Esto permitió, por ejemplo, a la administración establecer acciones de mejoras físicas, que permitieron intervenir y dotar la sala de partos y la adecuación y mejoramiento de las condiciones de internación en la sala de maternidad o puerperio.

Los egresos quirúrgicos con el 31% y los egresos médicos con el 29% muestran un comportamiento similar en el manejo de los pacientes.

TOTAL, DE CIRUGIAS REALIZADAS (Sin incluir partos y cesáreas)

Cirugias 2020 vs 2019



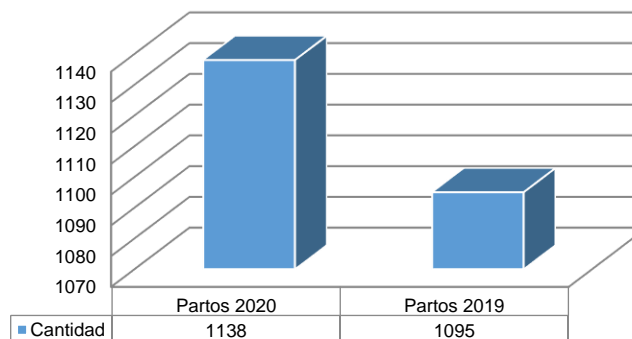
Durante la vigencia 2020 se realizaron 327 procedimientos quirúrgicos menos que la vigencia anterior, que corresponde a una disminución del 8%, motivo de la situación ya mencionada por la pandemia derivada del coronavirus COVID-19.

Además, las EPS están desviando las actividades quirúrgicas hacia prestadores privados en la ciudad de Sincelejo. Según ellos amparados por la “favorabilidad” de las tarifas con esas entidades, generando así una práctica desleal, sobretodo, porque es la Entidad quien realiza las consultas preoperatorias y ayudas diagnósticas que generan los procedimientos quirúrgicos.

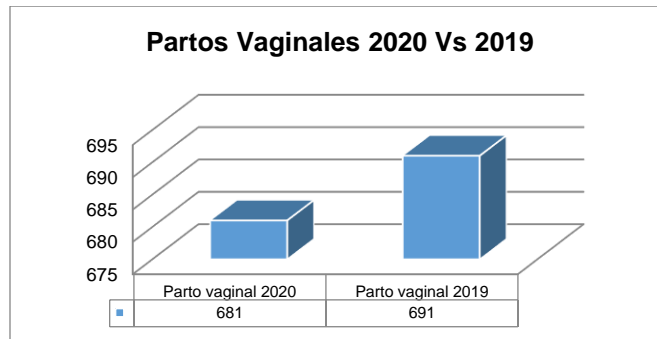
Sin embargo, gracias a las estrategias de acompañamiento para la celeridad y agilidad en los trámites de autorización y programación quirúrgica se logró la realización de un gran número de cirugías que estaban pendientes desde el inicio de la pandemia.

PARTOS INSTITUCIONALES AÑO 2020 vs 2019

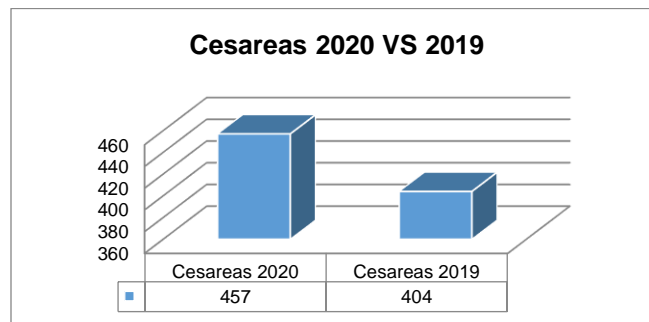
Partos 2020 vs 2019



En la vigencia 2020 se registró un total de 1.138 partos, 43 más que en la vigencia anterior, lo que corresponde a un aumento del 2%. Se observa que el promedio de partos institucionales es de 95 partos mensuales, lo que corresponde a 4 partos diarios aproximadamente.



Del total de los partos en la vigencia 2020 se registraron 681 partos vaginales, lo que representa el 59,84% de los nacimientos.

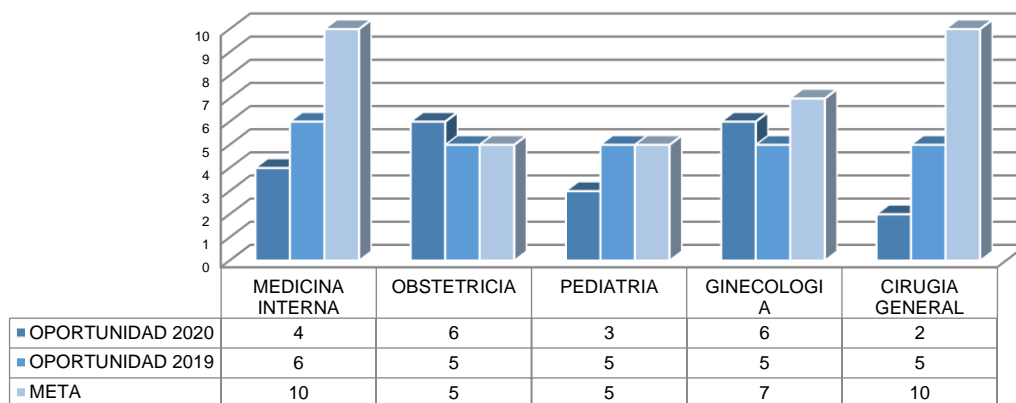


Del total de partos atendidos durante 2020 se registraron 457 partos por cesárea, que representan el 40,16% de los nacimientos.

COMPORTAMIENTO DE INDICADORES DE CALIDAD

OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES BÁSICAS

Oportunidad en la Consulta Especializada
2020 Vs 2019



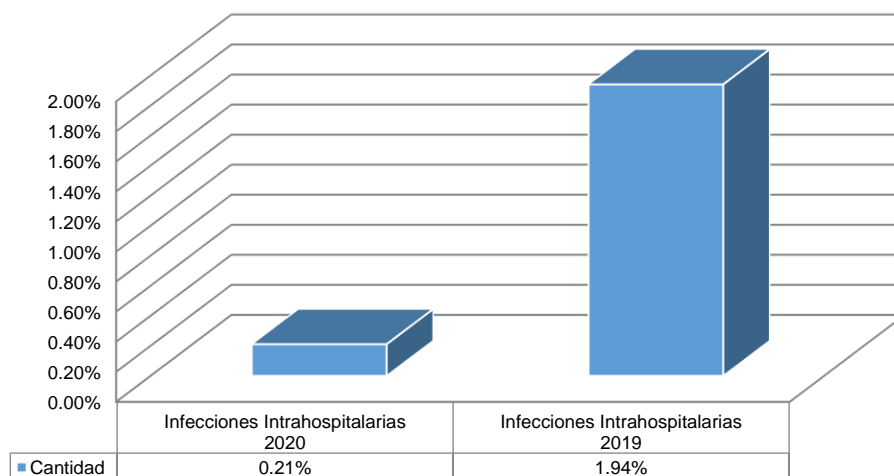
La oportunidad en la asignación de citas de consulta especializada se mantiene dentro de las metas establecidas para todas las especialidades. El servicio de consulta externa presentó oportunidad en la atención de los usuarios. A medida que se ha generado mayor confianza en la atención hospitalaria por parte de los aseguradores y usuarios, la demanda de los servicios va en aumento, sobretodo, en la especialidad de Ginecoobstetricia.

Estos resultados se deben a las diferentes estrategias implementadas: reorganización del servicio, con la designación de una jefe coordinadora; implementación de nuevas líneas de atención para asignación de citas por modalidad telefónica, vía WhatsApp, correo electrónico; manejo y ampliación de horarios y días en las agendas de especialistas, minimizando y eliminando las barreras de acceso al servicio.

Durante la vigencia 2020 se atendieron 13.326 consultas, que muestran una reducción en comparación con la vigencia 2019. Esto debido a las restricciones de movilidad por el aislamiento social obligatorio establecidos por el Gobierno Nacional en el marco de la pandemia por COVID-19 implementadas desde finales de marzo del 2020.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Infecciones Intrahospitalarias 2020 vs 2019



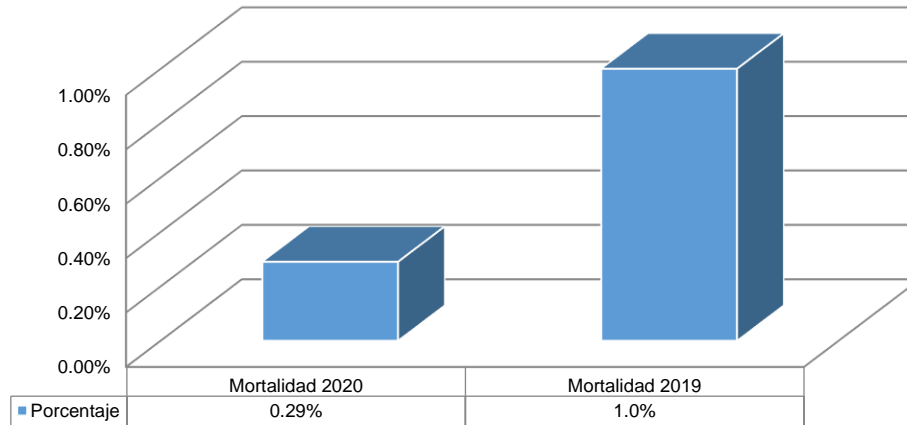
El análisis del indicador muestra una reducción significativa de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), pasando de una tasa del 1.94% en la vigencia 2019, a una tasa de 0.21% para la vigencia 2020.

Lo anterior es resultado del seguimiento estricto sobre las actividades del programa de seguridad del paciente complementadas con el compromiso y la eficiencia del comité de vigilancia epidemiológica. El hospital implementó estrategias para mejorar aun más los resultados. Dentro de estas adelanta actividades preventivas mediante la generación de programas de prevención, vigilancia y control y la implementación de acciones básicas tales como lavado de manos, aislamiento del paciente, seguimiento de adherencia al protocolo de limpieza y desinfección de áreas y superficies; así como seguimiento estricto en las buenas prácticas de esterilización y adherencia a los protocolos de bioseguridad.

Dentro de las acciones dirigidas para lograr la reducción de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos, se contrató un especialista en microbiología, quien asesora y acompaña al área asistencial, en la generación de estrategias y recomendaciones en los comités de infecciones responsable de la formulación del programa de uso racional de antibióticos.

MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

Mortalidad 2020 vs 2019



En la vigencia 2020 se observa una reducción importante en la tasa de mortalidad intrahospitalaria que representa el 0,29% en comparación con la tasa de mortalidad para la vigencia 2019 que se registró en el 1%.

La tasa de mortalidad hospitalaria es un indicador que ha sido utilizado en la institución para evaluar resultados relacionados con la atención en salud brindada durante la hospitalización del paciente y detectar problemas de calidad en la atención.

SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

a. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Se viene desarrollando un ejercicio de auto-evaluación sobre las condiciones de habilitación en los servicios autorizados con el fin de identificar y cuantificar el nivel de cumplimiento de estas condiciones, así mismo, establecer una línea base que permita definir y ejecutar las acciones necesarias. Esta autoevaluación se desarrolla teniendo como referentes los estándares de habilitación definidos por la Resolución 3100 de 2019 en los grupos de Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos - Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos prioritarios, Historia Clínica e Interdependencia. También son tenidos en cuenta los requisitos aplicables a la infraestructura hospitalaria contemplados en la Resolución 1445 de 1996. Al finalizar el año 2019 el nivel de cumplimiento alcanzado fue de 51%. Al término de la vigencia 2020 el nivel de cumplimiento de requisitos de habilitación alcanzó el 76,90% de la totalidad de requisitos aplicables de acuerdo con los servicios habilitados. Al analizar el cumplimiento por grupo de estándares se evidencia el

siguiente comportamiento: Recursos humanos 84,52%, Infraestructura 31,64%, Dotación 83,72%, Medicamentos Dispositivos e Insumos 94,59%, Procesos prioritarios 61,58%, Historia Clínica 82,25%. La dinámica ha sido ascendente en todos los grupos, logrando alcanzar la totalidad de cumplimiento para los estándares de Interdependencia.

Cuadro No. 3. Comportamiento

| ACTIVIDADES | EVIDENCIAS | CUMPLIMIENTO |
|---|--|--------------|
| Renovación constancia de habilitación REPS. | Documento constancia de habilitación con fecha de vencimiento de 25 nov-2020. | 100% |
| Identificación de oportunidad de mejora a partir de la autoevaluación de requisitos de habilitación, resolución 3100 de 2019. | Renovación de constancia de habilitación con fecha de 31 de agosto de 2021 | |
| | Planes de mejoramiento Evaluación de avances con el cierre del ciclo PHVA | |
| Gestión del cumplimiento de habilitación para todos los servicios ofertados por la ESE | Distintivos de habilitación, planes de mejoramiento por auditorías realizadas | 100% |

b. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En cuanto al programa institucional de seguridad del paciente, mediante la definición y programación de la aplicación de las actividades detalladas dentro del mismo, se observaron avances importantes, que generan evidencias directas a partir de las acciones implementadas. Estas son positivas y progresivas en la mayoría de las actividades.

En relación con la construcción documental que complementa la implementación de las buenas prácticas de seguridad del paciente y que viene a soportar las atenciones dentro de los diferentes servicios, la evaluación final muestra avances para la vigencia, dejando como evidencia un cronograma de trabajo para la ejecución y resocialización de manuales, protocolos y guías de práctica clínica, desde la cual se vienen construyendo los documentos que serán socializados mediante cronogramas y evaluación de adherencia que soportan el programa de seguridad del paciente y la estructuración de las primeras evaluaciones programadas para la vigencia 2021, así como la proyección de las actividades ejecutadas en el año 2020.

Como producto de esta actividad se puede concluir un avance del 90% de la actividad planeada, en lo que concierne a actualización y documentación de protocolos institucionales.

Para la vigencia 2020 se actualizaron 45 protocolos, 10 manuales, 1 plan, 1 procedimiento y 2 programas.

SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Desde la vigencia se vienen realizando cambios en el sistema de reporte de incidentes y eventos adversos, así como la metodología para sus análisis, que contenía la incorporación y determinación de los factores de causa, el impacto en el paciente y la institución, la frecuencia de ocurrencia, la severidad del caso y la realización de actividades complementarias en el proceso de investigación de eventos centinelas a través de entrevistas a los directamente implicados. A partir del análisis mensual de incidentes y eventos adversos realizado en compañía de los jefes de servicios y de los funcionarios que intervienen en los procesos asistenciales, se han construido espacios que facilitan y garantizan un enfoque de atención para pacientes más seguros en cada uno de los servicios ofertados, sin dejar de lado que, se logra incrementar y fomentar dentro de los colaboradores la cultura de seguridad de los pacientes. Ello implica proyectar acciones de mejora que mitiguen el daño y la ocurrencia de incidentes y eventos adversos. Como propósito adicional de este análisis se destaca la obtención de los indicadores de gestión que alimentan los informes exigidos por las diferentes instancias internas, externas, proyectadas a partir de su análisis para la toma de decisiones capaces de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de los procesos asistenciales. Por último, se determina la medición de esta actividad con una calificación del 100%, ya que esta su ejecución es de cumplimiento permanente por parte de los responsables.

Es importante dejar claro que se cuenta con un plan de acción para la implementación del programa de seguridad del paciente institucional, el cual define y mide los avances alcanzados de manera periódica dentro del programa, en el que se incluyen todas las estrategias a desarrollar y a implementar como las define el documento base. Este plan de acción ya fue evaluado en la vigencia mostrando un cumplimiento del 90%. Se tiene previsto para la vigencia 2021, realizar ajuste al plan de acción incluyendo nuevas actividades que entren a complementar las actividades propuestas, en busca de incrementar la cultura de seguridad de los pacientes entre los colaboradores con las siguientes actividades a desarrollar:

- Fomento y despliegue de la política y programa de seguridad del paciente entre los interesados (clientes internos y externos), dicha actividad se realiza de manera permanente, a través de la realización de una serie de actividades entre las que están el establecimiento de rondas de seguridad, capacitaciones relacionadas con temas de seguridad del paciente, gestión y análisis de incidentes y eventos adversos, etc.

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

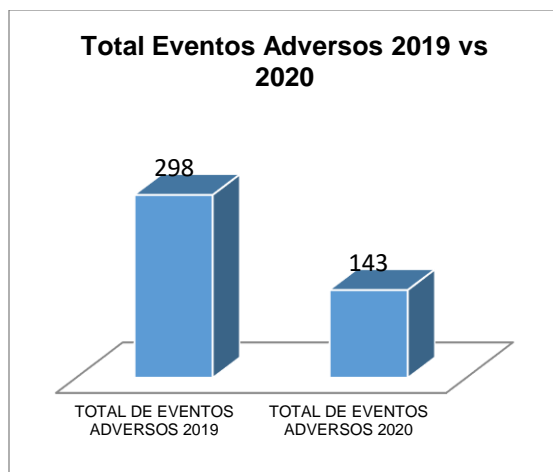
Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

- Medición y reporte de indicadores que establecen el grado de cumplimiento de la política de seguridad del paciente. En relación a este punto se continúa generando información a través de indicadores de gestión referente a la seguridad del paciente, en relación al número de eventos reportados por mes, el tipo de evento y el servicio de ocurrencia del mismo. Estas actuaciones proceden en aras de ampliar el horizonte de análisis de ocurrencia y enriquecer la información reportada y analizada.
- Por último, se desarrolló el documento soporte para la medición de adherencia a los manuales, guías y protocolos que soportan las buenas prácticas de seguridad del paciente. Dicho documento se soporta en un cronograma que contiene los documentos que fueron socializados y resocializados a todos los colaboradores en la vigencia 2020 y que servirán de guía para la evaluación de cumplimiento y adherencia por parte del recurso humano que ejecuta atenciones con esa misma base documental.

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

A continuación, se realiza una descripción gráfica sobre el reporte de incidentes y eventos adversos por mes y, sus correspondientes comparativos entre las vigencias 2019 y 2020. En estos se incluye el análisis por el número de eventos, el tipo de eventos y los servicios donde más se presentan reportes de incidentes y situaciones adversas.



En la gráfica anterior podemos identificar que en la vigencia 2019 se gestionaron 298 eventos adversos reportados; para la vigencia 2020 se gestionaron 143 eventos adversos reportados, los cuales son de gran impacto para la institución ya que se logra la meta del programa de seguridad del paciente en la disminución de incidentes del 36%. Cabe aclarar que la institución con la medida de intervención, garantizó que las estrategias propuestas fueran aplicadas para lo cual se adquiere mobiliario, dispositivos, equipos biomédicos, elementos requeridos como manillas,

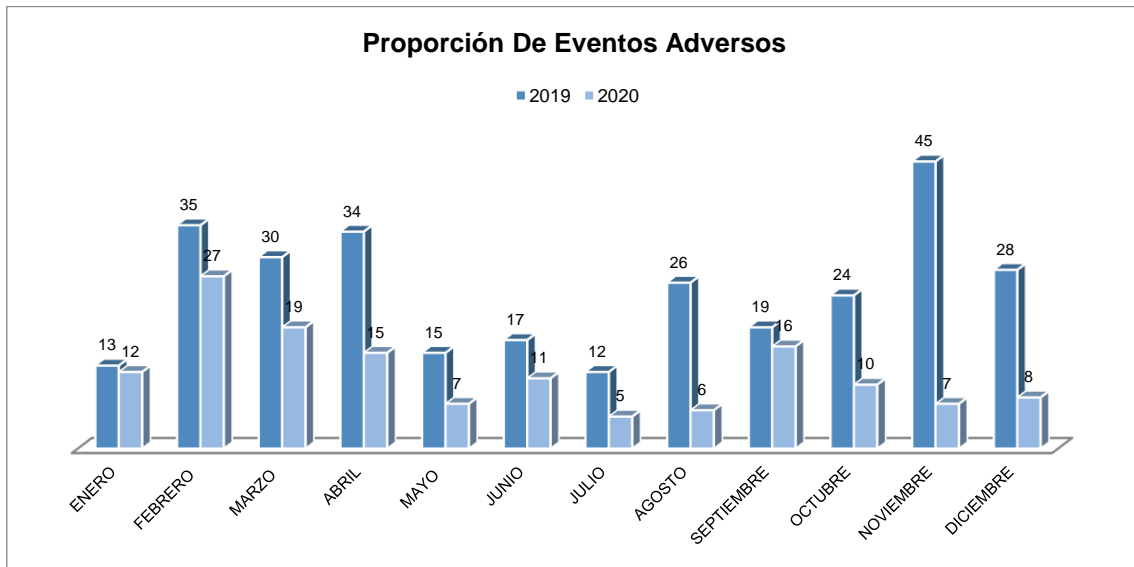
Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

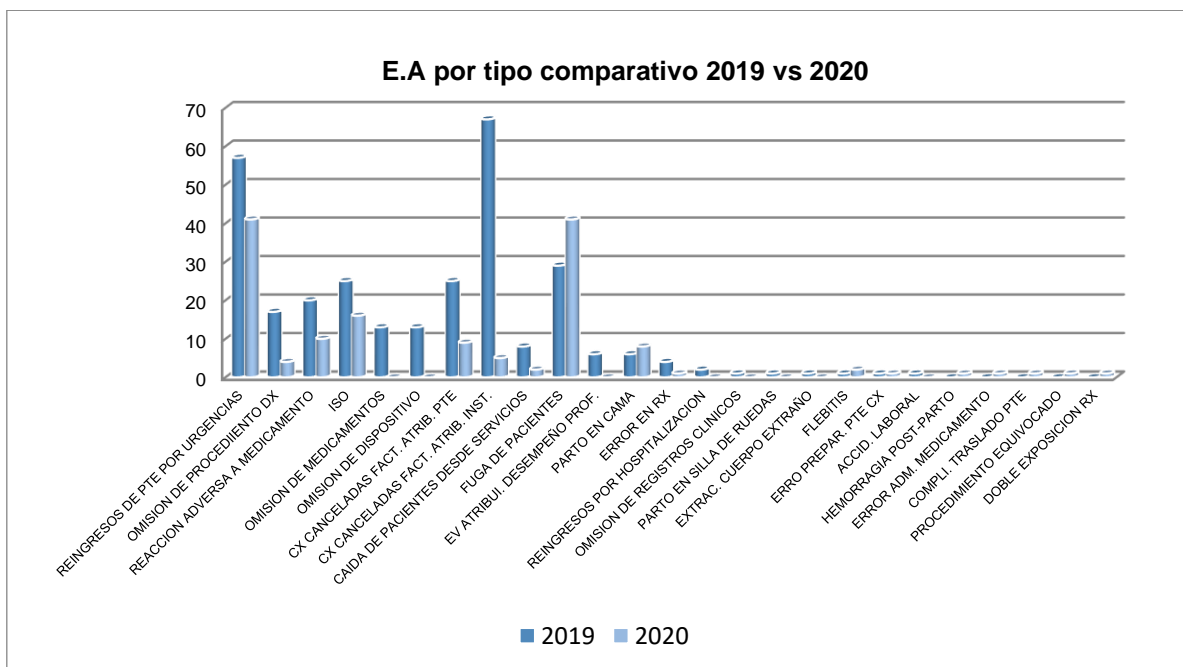
Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

tableros de identificación, camillas con barandas etc., además, el apoyo permanente de la gerencia para fortalecer el programa, a través del nombramiento del referente de seguridad de pacientes, rondas de seguridad y administrativas; todas estas acciones contribuyen en los resultados para la vigencia 2020.



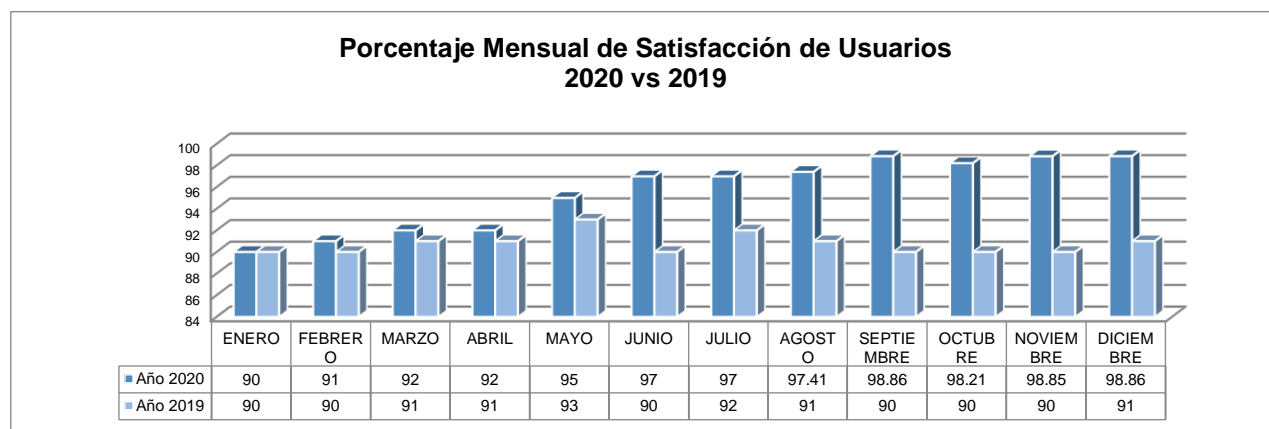
Como se puede observar, al realizar comparación respecto al comportamiento de 2019, durante todos los meses de 2020 se redujo la cantidad de eventos adversos presentados.



Por último, la gráfica muestra los tipos de incidentes y eventos adversos más reportados en la vigencia 2019 en comparación al 2020. Allí, es posible observar que los reingresos antes de las 72 horas por el servicio de urgencias por una misma causa o relacionada, presentan 57 casos en 2019 y 41 casos en 2020. Igualmente, los eventos reportados como cirugías canceladas por factores atribuibles a la institución reportan en el 2019 la cantidad de 67 y 5 en el 2020. Este evento no se reportó hasta el fin de la vigencia, logrando controlar su ocurrencia. Le siguen en orden la omisión de procedimientos con 17 en 2019 y 4 en 2020.

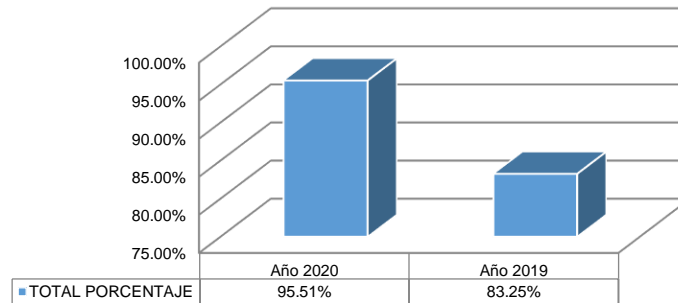
Respecto a los tipos de eventos que se incrementaron de una vigencia a otra, se puede observar que las fugas de pacientes reportaron 29 casos en 2019 y 41 en 2020 que significa un aumento del 41%. Las causas identificadas corresponden al temor de los usuarios de ser atendidos en los servicios de urgencias por contagio de COVID-19, por ello, el equipo de seguridad del paciente trabaja en planes de mejoramiento que buscan disminuir la ocurrencia de fugas reportadas.

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS



La percepción de satisfacción de los usuarios se mide mediante una encuesta de percepción, en la cual se relaciona la atención, trato y oportunidad durante el proceso de atención. Esta gráfica muestra el comportamiento del indicador mes a mes de forma comparativa frente a 2019. Según los datos se puede identificar que la satisfacción se relaciona con un comportamiento creciente, a partir del mes de marzo de 2020 alcanzando un 98,86% en los meses de septiembre y diciembre.

**TOTAL PORCENTAJE SATISFACCIÓN DE
USUARIOS 2020 vs 2019**



Para la vigencia 2020 el porcentaje de satisfacción de los usuarios fue en promedio del 95.51%, frente a lo reportado durante 2019 que en promedio fue de 83.25%. Esto muestra un aumento del 14% en el indicador, primordial para evidenciar la forma como el cliente externo percibe los servicios y la atención brindada.

Aquí, la eficiencia administrativa que busca garantiza la oportunidad y disponibilidad de insumos necesarios, el suministro de medicamentos y dispositivos, la dotación de equipos biomédicos y condiciones laborales amables ofrecidas al talento humano son fiel resultado de las mejores. Así, también, cabe destacar mejoras en el servicio de alimentación, a partir de las cuales se establecen acciones de mejora en cada uno de los servicios, enfatizando la accesibilidad y seguridad en la atención y el trato digno al usuario y su entorno social.

UNIDAD RESPIRATORIA COVID-19

El siguiente informe financiero y técnico-asistencial de la Unidad Respiratoria de la E.S.E., comprende a partir del momento en que se habilitaron los servicios de hospitalización general hasta la habilitación transitoria de los servicios de la unidad de cuidado crítico e intermedio. Aquí, se establece el balance de producción respectiva y los costos de operación generados.

El 11 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud emitió la Circular externa No. 00005, mediante la cual dieron a conocer a los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud las directrices para la detección temprana, el control y la atención ante el posible ingreso del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), así como la implementación de los planes de preparación y respuesta. Frente a esta misiva el HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS. E.S.E, estipula un plan de contingencia que no logra grandes avances debido a las dificultades administrativas y financieras por las que atravesaba la E.S.E en dicho momento.

En 10 marzo de 2020, el Ministerio de salud y Protección Social establece los lineamientos para la detección y manejo de casos que deben llevar a cabo los

Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia. El propósito consistió en dar las orientaciones a los Prestadores de Servicios de Salud para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el SARS-CoV-2. De igual forma, se buscaba disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y servir configurar una guía para manejo del paciente afectado por el coronavirus (COVID-19), a modo de establecer las definiciones de los casos que se venían presentando.

El 19 de marzo de 2020, fecha en que inicio la medida de intervención forzosa administrativa (en virtud de la Resolución No 1616 de 2020, emanada por Superintendencia Nacional de Salud, en el HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS. E.S.E se encontraron nulos avances en lo respectivo a los elementos de protección mínimos para el personal, debido a la falta de insumos y medicamentos. Si bien, se había establecido en el servicio de urgencias un área para su adecuación como consultorio de Triage respiratorio, éste no cumplía con los requisitos requeridos para su funcionamiento.

Por ello, para enfrentar el panorama, como acciones primeras devenidas de la intervención a la E.S.E. dentro del plan de contingencia, se realizó la designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de infección respiratoria aguda. Además, se establece el procedimiento de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario con miras a reducir el riesgo de transmisión entre el personal, garantizando con dicha acción el suministro de los insumos requeridos que permite disminuir el riesgo de infección respiratoria. Entre los elementos de protección se cuentan: alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2). Allí también se determinan, los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo con las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS. En una acción conjunta se definen las rutas para el traslado y aislamiento de los pacientes al interior de la institución, así como la ruta sanitaria institucional que permite la evacuación de los residuos provenientes de aquellos casos sospechosos aislados tempranamente.

El 30 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, establece el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19). Con este plan se establecen de manera obligatoria las acciones oportunas que deben realizar los actores del Sistema General Seguridad Social en Salud en el marco de sus competencias, a saber:

- a. Los prestadores deben adoptar los mecanismos y estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad para la protección del talento humano que atiende a los pacientes en riesgo específico por la función que desempeñan en la institución.

- b. Vincular a profesionales, especialistas y técnicos de acuerdo con necesidades de talento humano en salud que permitan garantizar una respuesta efectiva en la prestación de servicios de salud, durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por SARSCov-2 (COVID-19).
- c. Implementar estrategias para la prestación de los servicios de salud, con el fin de disminuir las posibles saturaciones sobre la capacidad instalada. Ello implica disponer de áreas o ambientes de aislamiento para la atención de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- d. Reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios, para posteriormente, según la necesidad, a camas de cuidado intensivos o activación de zonas de expansión.

Además, en virtud de las estimaciones y proyecciones con relación al cálculo epidemiológico sobre el comportamiento de la pandemia en el departamento de Sucre, dentro de las acciones y contingencias establecidas para la atención y mitigación quedó establecido como: dentro de la red de prestadores públicos del orden departamental, el Nodo de referencia para la atención de la población del San

Jorge y la Mojana sería el Hospital Regional de II Nivel de San Marcos E.S.E. Este servicio de atención representa una población que gira alrededor de los 350.000 habitantes. Con este enfoque el ente territorial, propuso habilitar como estrategia de atención: camas para cuidados intensivos en sistemas modulares y 20 camas para hospitalización COVID-19 por la misma modalidad, sin embargo, no se realizó.

Ante la posibilidad de implementar alternativas, de acuerdo con la ocupación de la capacidad instalada y el aumento inusitado del número de casos, la Entidad procedió inmediatamente con la adecuación de algunas áreas de hospitalización general que, en su momento, se encontraban fuera de servicio por falta de mantenimiento correctivo y preventivo. En esa misma línea, se adecuó un consultorio para Triage respiratorio, en un área que antiguamente era utilizada como archivo. Lo anterior con el objetivo de habilitar una unidad respiratoria.

A continuación, un registro fotográfico del área de hospitalización:

Hospitalización general



Pasillo principal de hospitalización



Habitación hospitalización general



Stand de enfermería



habitación de hospitalización



La adecuación de la infraestructura para habilitar la unidad respiratoria proyectada sobre la base de 15 habitaciones con capacidad para 20 camas respiratorias con su dotación respectiva, presentó los siguientes costos:

Cuadro No. 4. de contratos ejecutados para la adecuación y habilitación unidad respiratoria

| No. Contrato | Objeto del contrato | Valor |
|--------------|---|--------------------|
| 326 | Contrato por mantenimiento y adecuación de áreas en el servicio de hospitalización para atender la contingencia COVID-19 en la E.S.E. Hospital Regional II Nivel San Marcos. | 458.203.375 |
| 329 | Contratar la interventoría integral en relación con el contrato de obra, cuyo objeto determina el mantenimiento y adecuación de áreas en el servicio de hospitalización para atender la contingencia COVID-19 en la E.S.E. Hospital Regional II Nivel San Marcos. | 12.304.600 |
| 568 | Compra de mobiliario hospitalario con destino a las diferentes áreas asistenciales de la E.S.E. Hospital Regional de II Nivel de San Marcos. | 188.890.342 |
| 569 | Compra de equipos biomédicos con destino a las diferentes áreas asistenciales de la E.S.E. Hospital Regional II Nivel de San Marcos. | 217.484.204 |
| TOTAL | | 876.882.521 |

Fuente: oficina jurídica

A continuación, se observa el registro fotográfico de la unidad respiratoria en funcionamiento:

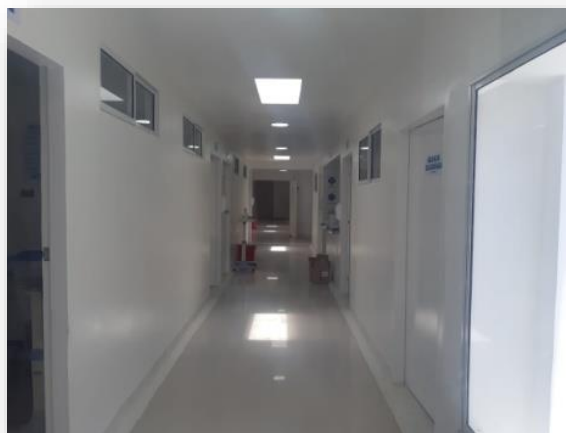
Triage respiratorio



Unidad respiratoria



Stand de enfermería unidad respiratoria



Habitación 101: hospitalización aislados Habitación 102: Hospitalización aislados



El costo de la obra civil para la adecuación de la unidad respiratoria asciende al siguiente rubro: \$470.507.975. Esta unidad consta de: un (1) consultorio de Triage

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

respiratorio, 15 habitaciones que permiten la instalación de un total de 20 camas para hospitalización aislados, un cuarto de descanso médico, 2 stands de enfermería, entre otros.

La Unidad respiratoria está adecuada para la atención de pacientes con sintomatología respiratoria, en el marco de considerar al Hospital Regional II Nivel de San Marcos E.S.E. como centro de referencia y atención para la subregión de la Mojana y el San Jorge.

Para garantizar la operación de la unidad respiratoria con las 20 camas de hospitalización la entidad, tuvo que garantizar mensualmente el siguiente recurso humano:

Cuadro No. 5. Relación de personal del área de unidad respiratoria

| Cargo | Cantidad | Valor |
|--------------------------|----------|-------------------|
| Jefes de enfermería | 1 | 3.000.000 |
| Auxiliares de enfermería | 9 | 15.750.000 |
| Médicos | 4 | 20.736.000 |
| Servicios generales | 2 | 3.000.000 |
| TOTAL | | 42.486.000 |

Fuente: oficina jurídica

El 04 de julio de 2020, la entidad recibe la visita del Ministro de Salud y Protección Social Dr. Fernando Ruiz Gómez, y el Gobernador del Departamento de Sucre, Héctor Olimpo Espinosa, quienes manifestaron la satisfacción y resaltaron las adecuaciones realizadas sobre la infraestructura de la sala COVID-19. En el marco de la visita se origina la entrega, en calidad de comodato, de 10 camas completamente dotadas para UCI, lo que obligó a la presente administración la tarea de habilitar de manera transitoria camas de UCI e intermedias. Los primeros 5 ventiladores fueron recibidos el 19 de julio de 2020; a partir del primero (1) de agosto

de 2020, se inauguró la primera unidad de cuidado intensivos con 5 camas y 4 intermedias en la E.S.E.

Unidades de cuidado intensivo



Luego de la inauguración de la unidad de cuidado crítico, a finales del mes de agosto de 2020, se recibió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social los 5 ventiladores restantes, para un total de 10 camas de UCI habilitadas de manera transitoria y 4 camas intermedias.

A continuación, se relacionan los equipos que fueron entregados en calidad de comodato por el Departamento de Sucre y el Ministerio de Salud y Protección Social para la habilitación de las camas de cuidado crítico.

Cuadro No. 6. Relación de equipos entregados en comodato por el Departamento y MSPS

| CONCEPTO | CANTIDAD |
|--------------------------------------|-----------|
| Ventiladores | 10 |
| Camas | 10 |
| Bombas de infusión | 20 |
| Monitores de signos vitales avanzado | 14 |
| Equipo de rayos x portátil | 1 |
| Desfibrilador | 1 |
| Ecógrafo portátil | 1 |
| Ventilador portátil | 1 |
| Camillas | 20 |
| TOTAL | 78 |

Los equipos biomédicos y el mobiliario hospitalario entregado por el ente territorial y el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene un valor comercial cercano a los \$1.600 millones.



Calle 22 No. 20-22, Tel: (955) 255 51 69, 255 51 74. Telefax: 255 48 00, 255 51 01.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

Para la puesta en marcha y funcionamiento surge la necesidad de contratar talento humano especializado en medicina crítica e intensiva. Ejercicio que demandó cierta dificultad en el marco de la contingencia pandémica, lo que generó problemas de oferta con unas condiciones y exigencias particulares. No obstante, se logró contratar al personal requerido con unos honorarios valor-hora de \$90.000. Este mismo ejercicio de contratación se efectuó con profesionales terapeutas respiratorios, un médico general con experiencia de cuidado crítico, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería. Cabe resaltar que, en la zona no existe una amplia oferta de talento humano que cuente con la experiencia y experticia en manejo de salas de cuidados intensivos.

Esta misma dificultad se extiende a la necesidad de garantizar el suministro de insumos, dispositivos médicos, material médico quirúrgico, medicamentos y elementos de protección personal que para esta área son específicos y más numerosos.

Para dar una atención oportuna a la operación de la unidad respiratoria en la que se cuentan: 6 camas de hospitalización aisladas, 10 camas de UCI y 4 intermedias, la entidad debe garantizar el siguiente recurso humano:

Cuadro No. 7. Relación de recursos humano para la Unidad respiratoria

| Área | Cargo | Cantidad | Valor |
|---------------------|---------------------|----------|--------------------|
| UCI | Intensivistas | 2 | 30.240.000 |
| UCI | Internistas | 2 | 26.880.000 |
| Unidad respiratoria | Jefe enfermería | 5 | 17.500.000 |
| Unidad respiratoria | Fisioterapeutas | 4 | 14.000.000 |
| Unidad respiratoria | Médicos | 4 | 20.736.000 |
| Unidad respiratoria | Auxiliares | 12 | 21.000.000 |
| Unidad respiratoria | Servicios Generales | 4 | 6.000.000 |
| Unidad respiratoria | Portero | 2 | 3.000.000 |
| TOTAL | | | 139.356.000 |

Fuente: Oficina jurídica

Los costos del recurso humano mensual para la atención de la unidad respiratoria son de promedio de \$139.356.000. Adicionalmente, el valor mensual promedio en el que se relacionan el consumo de medicamentos e insumos asciende a la suma de: \$73.450.847.

A continuación, se presenta la producción de la unidad de cuidados intensivos desde agosto de 2020 hasta enero de 2021.

Cuadro No. 8. Producción de la unidad de cuidado intensivo

| Concepto | Valor Facturado | Valor Radicado | Valor Glosado | Valor Pagado | Saldo pendiente |
|--------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| TOTAL | 934.978.177 | 928.713.981 | 14.844.331 | 413.974.939 | 499.894.711 |

Fuente: Oficina de facturación

La unidad de cuidado de intensivos presentó una producción durante el periodo comprendido entre agosto de 2020 - enero de 2021, la suma de \$935 millones con un porcentaje de radicación del 99% con respecto a la facturación generada. Sobre el valor radicado las aseguradoras pagaron \$414 millones, que corresponde al 45% del valor radicado.

Actualmente se observa, que el porcentaje ocupacional promedio de las camas de cuidado intensivo no supera el 20%, lo que genera un desequilibrio financiero de la unidad respiratoria, al representar una tasa de crecimiento en el costo mayor a la generada por ingresos. Sin embargo, pese a esta situación financiera, la entidad ha cumplido con los pagos de estas obligaciones laborales.

De acuerdo con lo anterior, la E.S.E. ha solicitado ante el ente territorial la alternativa de contar con las camas de UCI e intermedios polivalentes, sobre todo con el aliciente de que, durante el mes de enero de 2021, se han realizado más de 100 remisiones a cuidados intensivos e intermedios con una frecuencia de por lo menos 1 o 2 pacientes diarios. Ante este panorama real, se solicitó a la secretaría departamental autorizará el uso de estas camas en la atención de pacientes que requieran el servicio de UCI por otras patologías distintas a COVID-19. Se ha podido observar cómo estas distintas patologías generan una necesidad ampliada sobre este servicio, lo que se traduce en un impacto social positivo que evita tener que trasladar a estos pacientes hasta la UCI polivalente más cercana (un trayecto de dos horas de viaje). Este traslado supone un aumento en los gastos que deben cubrir los pacientes y sus familiares, así como representa riesgos en los traslados que afectan la seguridad del paciente y la atención oportuna.

Estimación de la facturación por la Unidad de Cuidados Intensivos para la vigencia fiscal 2021

Análisis de Costos: Teniendo en cuenta que, a la fecha el Hospital Regional de San Marcos II Nivel ESE, cuenta con una capacidad instalada de 20 camas, compuestas por 6 camas de hospitalización, 10 camas de UCI y 4 intermedias, no obstante, y de acuerdo a las cifras reportadas, la ocupación de la UCI se ubica en el 20%, indica lo anterior que se cuenta con 2 camas en producción y 8 camas disponible debido a la reducida demanda por pacientes con sintomatología respiratoria.

En tal sentido, el Hospital Regional de San Marcos II Nivel ESE, actualmente cuenta con la infraestructura y con el personal de salud, para el correcto funcionamiento de las unidades antes descritas, por lo cual, su estructura de costos una vez habilitadas

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

las camas para la prestación de los servicios, permitirá un equilibrio financiero, sumado a la prestación y acceso efectivo a los servicios de salud de la población beneficiaria de la subregión de la Mojana y del San Jorge.

Facturación Actual Camas UCI: a continuación, se efectúa análisis conforme a la estructura de costos de talento humano, insumos y medicamentos presentados en los últimos seis (06) meses, con una capacidad de producción del 20% de las camas habilitadas para la prestación de los servicios.

Cuadro No. 9. Análisis de costos de la UCI.

| Concepto | Valor |
|---|--------------------|
| Costo talento humano mensual | 139.356.000 |
| Promedio facturación mensual | 155.829.696 |
| Costo promedio insumos mensual | 73.450.847 |
| Capacidad instalada mensual | 10 camas |
| Ocupación mensual | 2 Camas |
| Porcentaje ocupación mensual | 20% |
| Excedente o déficit del servicio | -56.977.151 |

Fuente: Datos del autor

La capacidad de producción del 20% en las UCI ha permitido la generación de ingresos por valor de \$934 millones en los seis (06) meses, es decir con promedio de \$155 millones mensuales, así las cosas, un incremento en el nivel de producción con una capacidad máxima de ocupación que oscile entre el 60 % y 70%, estaría generando un nivel de ingresos importante para la entidad. En tal sentido, el costo fijo mensual del talento humano no tendría cambios sustanciales en su valor, lo anterior teniendo en cuenta que a la fecha el personal existente está presto a atender la capacidad máxima de 10 camas UCI.

Ingresos con capacidad de producción: Se realizan tres escenarios financieros, en los cuales se contemplan una capacidad instalada del 50%, 60% y 70% de las Camas UCI.

Cuadro No. 11. Capacidad instalada

| Concepto | Escenario Actual | Escenario 1 (P) | Escenario 2 (P) | Escenario 3 (P) |
|--------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Capacidad instalada real | 10 Camas | 10 Camas | 10 Camas | 10 Camas |

| Ocupación mensual (proyección) | 2 Camas | 5 Camas | 6 Camas | 7 Camas |
|---|---------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Porcentaje ocupación (proyección) | 20% | 50% | 60% | 70% |
| Valor promedio mensual facturación (proyección) | 155.829.696 | 389.574.240 | 467.489.089 | 545.403.937 |
| Costo promedio talento humano mensual (proyección) | 139.356.000 | 139.356.000 | 139.356.000 | 139.356.000 |
| Costo promedio insumos mensual (proyección) | 73.450.847 | 183.627.118 | 220.352.541 | 257.077.965 |
| Excedente o déficit del servicio | (56.977.151) | 66.591.123 | 107.780.548 | 148.969.972 |
| Insumos / Facturación | 47% | 47% | 47% | 47% |
| Talento Humano / Facturación | 89% | 36% | 30% | 26% |
| Margen neto | -37% | 17% | 23% | 27% |

En los escenarios planteados para la entidad, se observan niveles de producción a su máxima capacidad de ocupación en el escenario 1, del 50%; escenario 2, del 60%; y, escenario 3, del 70%, evidenciando un margen neto del 17%, 23% y 27% respectivamente. Lo anterior bajo el supuesto de la polivalencia de las camas de UCI.

De tal forma, que si el ente territorial, viabiliza la propuesta y los escenarios allí consagrados, se estaría ante una inminente reactivación de los servicios en la región, minimizando costos a las EPS, derivados del transporte de pacientes, así mismo, como riesgos asociados a los traslados a la ciudad capital (Sincelejo), oportunidad y calidad en el acceso a los servicios de salud.

Para el caso particular del Hospital Regional de San Marcos II Nivel, permitirá un incremento sustancial de la facturación, utilización de la capacidad instalada y prestación de los servicios con oportunidad, accesibilidad y continuidad de la población de la Subregión de la Mojana y San Jorge.

COMPONENTE JURÍDICO

PROCESOS JUDICIALES

Se procede por parte del equipo del Agente Especial Interventor realizar la depuración de los procesos judiciales a 31 de diciembre de 2020: se tenían 37 demandas vigentes (sin fallos ejecutoriados), con un valor total de pretensiones de \$12.797.654.391.

De igual manera, se presenta cuadro comparativo detallado con la vigencia 2019, el cual se determina de la siguiente forma:

Cuadro No. 1. Comparativa vigencia 2019

| VIGENCIA | 2019 | | 2020 | |
|------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|
| | CLASE DE PROCESO | CANTIDAD | PRETENSIONES | CANTIDAD |
| Nulidad y restablecimiento | 15 | 1.286.758.058 | 12 | 1.174.071.890 |
| Reparacion directa | 13 | 7.762.663.707 | 12 | 9.429.592.635 |
| Ejecutivo | 5 | 1.078.719.070 | 5 | 1.078.719.070 |
| Ordinario Laboral | 6 | 186.233.088 | 5 | 573.770.304 |
| Ejecutivo Singular | 0 | | 2 | 119.506.328 |
| Responsabilidad civil médica | 0 | | 1 | 421.994.164 |
| Total general | 39 | 10.314.373.923 | 37 | 12.797.654.391 |

Fuente: Oficina jurídica

Es importante mencionar, que los datos de la vigencia 2019 correspondiente a procesos judiciales no se encontraban debidamente elaborados, debido a ello se realizó una verificación y depuración que permitió encontrarse con procesos judiciales ya finalizados, así como procesos de vigencias anteriores que no habían sido incluidos en las bases de datos.

PROVISIONES JUDICIALES

A 31 de diciembre de 2020, la entidad dio cumplimiento a la determinación del estudio técnico de provisiones judiciales, conforme a la Resolución No. 353 de 2016 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica, y con ayuda de "la Plantilla de ayuda para el cálculo de la provisión contable para procesos judiciales", de lo cual se pudo concluir que el valor provisionado, correspondió a 27 procesos por un valor total de \$ 4.904.782.107.

El detallado se presenta mediante cuadro comparativo de los valores provisionados para la vigencia anterior, así:

Cuadro No. 2. Comparativo valores provisionados vigencia anterior

| VIGENCIA | TOTAL, PROCESOS JUDICIALES | TOTAL, PRETENSIONES | PROVISION JUDICIAL |
|----------|----------------------------|---------------------|--------------------|
| 2019 | 39 | \$ 10.314.373.923 | \$1.481.697.557 |
| 2020 | 37 | \$ 12.797.654.391 | \$4.904.782.107 |

Fuente: Oficina jurídica

Resulta importante aclarar que para la vigencia 2019, la Entidad no realizaba el estudio técnico para la provisión judicial, conforme a la normatividad vigente, situación por la cual los valores provisionados no correspondían a la realidad judicial del Hospital.

FALLOS JUDICIALES PENDIENTES POR PAGAR

A 31 de diciembre de 2020, la entidad tenía pendiente por cancelar 24 fallos judiciales, los cuales ascienden a la suma de \$4.400.518.000, discriminados así:

Cuadro No. 3. Discriminado

| VIGENCIA | 2019 | | 2020 | |
|----------------------------|-----------|----------------------|-----------|----------------------|
| | CANTIDAD | CUANTIAS | CANTIDAD | CUANTIAS |
| Nulidad Simple | 0 | | 1 | 14.610.468 |
| Nulidad y restablecimiento | 12 | 2.619.413.753 | 16 | 1.814.257.379 |
| Reparación directa | 7 | 1.412.054.863 | 7 | 2.571.650.153 |
| Total general | 19 | 4.031.468.616 | 24 | 4.400.518.000 |

Fuente: Oficina jurídica

Los datos de la vigencia 2019 correspondientes a fallos judiciales pendientes por cancelar, no se encontraban debidamente depurados, por ello fue necesario realizar una verificación y depuración, que permitió advertir, por ejemplo, un listado procesos judiciales ya pagados, así como fallos ejecutoriados de vigencias anteriores que no habían sido incluidos en las bases de datos.

Respecto a la gestión contractual a 31 de diciembre de 2020, la entidad suscribió 875 contratos por un valor total de \$12.846.550.255. Estos contratos fueron celebrados conforme se muestra a continuación, junto con el cuadro comparativo de la vigencia anterior:

Cuadro No. 4. Comparativo con la vigencia Anterior

| VIGENCIA | 2019 | | 2020 | |
|--|----------|---------------|----------|---------------|
| | CANTIDAD | VALOR | CANTIDAD | VALOR |
| Contrato de Prestacion de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la gestion | 470 | 8.274.231.695 | 801 | 8.088.222.565 |
| Contrato de Suministro | 32 | 2.363.274.843 | 30 | 2.969.648.623 |
| Contrato de Mantenimiento | 18 | 365.610.000 | 18 | 745.843.354 |
| Contrato de Compraventa | 1 | 6.657.760 | 15 | 719.412.877 |
| Contrato de Arrendamiento | 4 | 97.190.000 | 4 | 94.553.333 |
| Contrato de Seguro | 3 | 49.723.087 | 4 | 107.564.903 |
| Contrato de consultoria | | | 1 | 65.000.000 |

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

| | | | | |
|---------------------------|------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| Contrato de Interventoría | | | 1 | 12.304.600 |
| Contrato de Obra | | | 1 | 44.000.000 |
| Total, general | 528 | 11.156.687.385 | 875 | 12.846.550.255 |

Fuente: Oficina jurídica

COMPONENTE DE PLANEACIÓN

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Teniendo en cuenta los retos del mercado en el que trabaja la Entidad, desde la administración se decidió evaluar la plataforma estratégica con la que contaba la institución, debido a que se encontraba desactualizada y no reflejaba una ruta objetiva a seguir para alcanzar los objetivos propuestos. En este sentido, en junio, luego de un ejercicio participativo con los diferentes líderes del Hospital, se emitió la resolución No. 0436 de 2020 "por medio de la cual se actualiza la plataforma estratégica y se adopta la nueva imagen corporativa". Dentro de esta resolución se incluyeron la misión, la visión, los objetivos estratégicos, principios y valores corporativos de la plataforma. Respecto a la imagen corporativa se modificó el imago tipo y el slogan, y, como anexo, se implementó el Manual de Identidad Corporativa, con este manual se buscó estandarizar la producción de documentos de modo que tengan una coherencia que permita utilizar de forma adecuada la nueva imagen del Hospital.

MAPA DE PROCESOS

Luego de observar el funcionamiento del Hospital resultó necesario actualizar el mapa de procesos, pues el que se encontró no correspondía con la realidad de la entidad. Para ello, se reunió la mesa técnica de direccionamiento estratégico, desde la que se construyó el nuevo mapa de procesos, institucionalizado mediante la resolución No. 0554 de 2020. Esta resolución, además de mostrar el diagrama de mapa, menciona los responsables y las funciones de cada uno de los procesos y subprocesos. A continuación se muestran las imágenes de los subprocesos y procesos:



95 5

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov



Resolución interna N. 0554 de 2020

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

Respecto a la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, pudo inferirse una nula implementación, donde se encontró únicamente la resolución No. 040 de 2019 por medio de la cual se integra el comité institucional de gestión y desempeño. Cabe señalar que debido a que dentro de esta resolución hizo falta mencionar la constitución de las mesas técnicas, los integrantes y, además aparecían una serie de términos ambiguos que daban pie a diferentes interpretaciones, se procesó a actualizarla mediante la resolución No. 0480 de 2020. En este acto administrativo se modificaron los integrantes y se conformaron las mesas técnicas de trabajo sobre las cuales se van a desarrollar las diferentes actividades a implementar para aplicar el MIPG.

Calle 22 No. 20-22. Tel. (095) 295 31 65, 295 51 74.- Teléfax: 295 48 00, 295 34 04.

Cel. 311 415 71 41, 311 415 71 43.

Página Web: www.esehospitalregionalsanmarcos.gov.co

E-mail: gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov

Las mesas técnicas fueron implementadas de acuerdo a las dimensiones del modelo, sin incluir la dimensión de control interno, pues esta tiene su propio comité de obligatorio cumplimiento. Dentro de estas mesas se asignaron las 18 políticas del modelo, según su competencia.

Como primera tarea se priorizó el diligenciamiento de los autodiagnósticos proporcionados por el Departamento Administrativo de la Función Pública. En ese sentido, la oficina de planeación realizó acompañamiento a los responsables de cada una de las políticas para su desarrollo. Una vez obtenidos los resultados de los autodiagnósticos, se iniciaron las reuniones con cada una de las mesas técnicas a fin de determinar los planes de acción, identificando las actividades, responsables y los plazos para su cumplimiento.

El comité institucional de gestión y desempeño se reunió dos veces durante el segundo semestre de 2020, la primera se realizó el 31 de julio y sus principales tareas fueron la reactivación del comité, la revisión de la documentación existente referente a MIPG y las proposiciones para la implementación del modelo. La segunda reunión se realizó el 8 de octubre y la finalidad principal fue la presentación y aprobación del Programa de Bienestar para la vigencia 2020.

PLAN BIENAL DE INVERSIÓN PÚBLICA EN SALUD

Es importante mencionar que una vez llega la intervención forzosa administrativa para administrar, se evidencia dentro del diagnóstico realizado, el incumplimiento en la formulación y aplicación del Plan Bienal. Por ello, se solicita a la Secretaría Departamental de Sucre la apertura de la plataforma para el cargue, se formula y se realiza la publicación el día 13 de agosto, incluyendo 8 proyectos de infraestructura y dos proyectos de dotación:

10 registro(s) encontrado(s)

| Sede | Proyecto | Tipo de Obra | Area Infraestructura | Valor Infraestructura | Valor Dotación | Aprobado | Aprobado Redes | Aprobado Infraestructura | Periodo Anterior |
|--|--|--------------|----------------------|-----------------------|----------------|-----------|----------------|--------------------------|------------------|
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL ÁREA DE PEDIATRÍA HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 200 | 300.000 | 0 | NO | NO | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 1.Obra nueva | | 500 | 4.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 1.Obra nueva | | 300 | 3.600.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 200 | 2.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL ÁREA DE QUIROFANOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 500 | 4.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL ÁREA DE LAVANDERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 200 | 1.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL ÁREA DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 500 | 1.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | AMPLIACIÓN Y/O ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | 2.Ampliación | | 500 | 1.000.000 | 0 | SI | SI | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | FORTALECIMIENTO DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | | | 0 | 0 | 2.231.000 | NO | NO | |
| ESE HOSPITAL REGIONAL II NIVEL DE SAN MARCOS | DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO Y CUIDADO INTERMEDIO DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE | | | 0 | 0 | 4.219.000 | NO | NO | |

PROYECTOS

Durante la vigencia se formularon dos proyectos en el marco de la pandemia por el coronavirus COVID-19, con sustento en la resolución 750 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. Uno de ellos para el fortalecimiento de la dotación biomédica de la Entidad y otro para el fortalecimiento de la dotación de equipos industriales de uso hospitalario. Estos proyectos fueron radicados a la Secretaría Departamental de Salud, quienes avalaron con correcciones únicamente el proyecto de dotación biomédica sobre el cual se realizaron las respectivas observaciones y se presentó nuevamente así:

Cuadro No. 1. Proyecto de dotación biomédica

| | |
|---|---|
| Nombre del prestador de servicios de salud | E.S.E Hospital Regional de II Nivel de San Marcos |
| Objeto de la inversión | Garantizar los equipos biomédicos necesarios para fortalecer la capacidad instalada en cuidado intensivo adulto y hospitalización de la E.S.E REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS, con el fin de dar respuesta a la demanda por casos sospechosos o confirmados de Covid-19. |
| Valor | \$ 1.842.140.727 |
| Fuentes de financiación | Recursos Ministerio de Salud y Protección Social |
| Ejecutor del proyecto | DuverDicson Vargas Rojas - Agente Especial Interventor |
| Correo electrónico | gerencia@esehospitalregionalsanmarcos.gov.co |

El 27 de agosto el MSPS emite concepto de pertinencia, aprobando un valor de \$1.835.640.727, posterior a esto, el proyecto queda en espera para la asignación de recursos.

El 28 de octubre el precitado Ministerio, mediante resolución N. 1940 de 2020, asigna recursos al Hospital Regional de II nivel de San Marcos ESE, para el desarrollo del proyecto presentado y viabilizado; sin embargo, se asignan \$1.390.985.727, teniendo en cuenta que durante la pandemia el Gobierno Nacional había donado algunos de estos equipos al Hospital. La ejecución del proyecto queda programada para el primer semestre de 2021.

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN

Al inicio de la intervención se encontró que la entidad contaba con 78 computadores en los diferentes servicios y oficinas del Hospital. Pudo evidenciarse que 18 equipos no contaban con la respectiva licencia de uso del sistema operativo Windows 7, por ende, fue necesario gestionar el respectivo soporte. Y aunque se intentó adquirir licencias más actualizadas del sistema operativo Windows no fue posible adquirirlas, ya que los equipos del hospital no soportan sistemas operativos actuales gracias a que estos equipos tienen poca memoria, un espacio reducido de disco duro y procesadores de bajo rendimiento.

En vista de esto se empezó a conseguir licencias del sistema operativo Windows 7, pero tampoco fue posible al estar ya obsoleto y no contar con soporte técnico por parte del desarrollador del software. Para solucionar el problema se procedió a la compra de 6 computadores con mejores características de uso y su respectiva licencia.

Por otro lado, desinstaló todo software que no contaban con la licencia de uso y estos fueron reemplazados por herramientas de licencia libre, que cumplían la misma función, a saber: 12 Microsoft Office 2007 que tenían licencia vencida y fueron reemplazados por la herramienta LibreOffice que cumple la misma función. También, se adquirieron 3 impresoras y un escáner de alto rendimiento para fortalecer la infraestructura tecnológica, mejorar y agilizar las tareas diarias del Hospital.

COMPONENTE DE CONTROL INTERNO

ACOMPañAMIENTO Y ASESORÍA

Para dar cumplimiento a este rol durante 2020, la oficina de control interno participó de forma activa como invitado en los comités institucionales, para brindar asesoría y acompañamiento, que implicaban una serie sugerencias y recomendaciones al momento de detectar alguna debilidad. Es importante anotar que algunos de estos comités se encontraban inactivos y durante la vigencia fueron reactivados.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

En cumplimiento al Plan Anual de Auditorías Internas, elaborado para ejecutar durante 2020, aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, se han realizado a la fecha del presente informe, distintos seguimientos al cumplimiento y avance de acciones correctivas y planes de mejoramiento suscritos con la oficina de control interno, producto de las auditorias internas practicadas a las áreas de Contratación, Tesorería, Presupuesto, Facturación, Almacén y Farmacia, Sistemas, Estadística, Recurso Humano, Contabilidad, Cartera y Traslados en Ambulancia; es decir, 11 Auditorías internas.

Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de auditorías internas HRSM 2020: esta responsabilidad aplica para los planes de mejoramiento internos suscritos con la oficina de control interno en el año 2020. Se levantaron 10 planes de mejoramiento interno, relacionados así:

Cuadro No. 1. Planes de mejoramiento internos vigencia 2020

| DEPENDENCIA | HALLAZGOS | ABIERTOS | CERRADOS | TRASLADO |
|--------------------|-----------|----------|----------|----------|
| Contratación | 5 | 0 | 5 | 0 |
| Presupuesto | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Facturación | 5 | 5 | 0 | 0 |
| Almacén y farmacia | 6 | 6 | 0 | 0 |
| Sistemas | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Estadística | 10 | 10 | 0 | 0 |
| Recurso humano | 7 | 7 | 0 | 0 |
| Tesorería | 4 | 4 | 0 | 0 |
| Contabilidad | 12 | 12 | 0 | 0 |
| Cartera | 7 | 0 | 5 | 2 |

Fuente: Oficina de control interno

Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento suscrito con Contratación, Cartera y Presupuesto, con las demás dependencias fue imposible, por cuestiones de tiempo; estos serán evaluados en el 2021 antes de iniciar el ciclo de Auditorías internas de la vigencia 2021.

EVALUACIÓN CONTROL INTERNO CONTABLE

Se reconocen avances, pero se ha comunicado la necesidad de fortalecer el sistema de control interno contable en la Entidad. El sistema contable evidencia debilidades en los controles preventivos sobre los procesos contables y financieros, que deben estar implementados en la ESE de acuerdo a lo dispuesto en la ley 87 de 1993 y de conformidad con el régimen de contabilidad pública. No solo la auditoría interna realizada por esta oficina ha determinado la deficiente gestión del sistema de control interno contable; la Contraloría Departamental de Sucre (CDS), en las auditorías realizadas a las anteriores vigencias fiscales y la Supersalud también lo han mencionado en sus informes.

Afortunadamente, se reactivó el comité de SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y CONTABLE y se inició el proceso de saneamiento contable en la Entidad, que con la labor del gerente y el revisor fiscal deberán coordinar todas las acciones administrativas necesarias para garantizar que los estados financieros de la E.S.E., revelen de forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de la Entidad.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTOS A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

Se realizó Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría Departamental de Sucre, auditoría regular vigencia fiscal 2018. Es importante precisar que de la Auditoría de la vigencia 2018 quedaron en el Plan de Mejoramiento seis hallazgos “Abiertos” los cuales no fueron subsanados en el tiempo proyectado, motivo por el cual fueron incluidos en el plan de mejora formulado para la Auditoría de la vigencia 2019.

Se envió al CDS Plan de Mejoramiento suscrito para auditoría regular vigencia fiscal 2019, quedando en firmes 32 hallazgos administrativos, fiscales y disciplinarios. Incluyendo los que no se subsanaron de la vigencia 2018.

FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL

A través de diferentes medios se implementó y desarrolló un esquema de comunicación y sensibilización a todos los servidores de la ESE, sobre temas que conlleven al fomento de cultura de control, de tal forma que sea aplicado en el desarrollo de los procesos de la Entidad. Por ello, en las actividades de auditoría además de evaluar los procesos, se sensibiliza a los líderes de los procesos sobre los conceptos, importancia y estructura del MECI y MIPG, particularmente, haciendo énfasis en el principio de autocontrol. De manera que, a partir de la evaluación de control, los funcionarios sean capaces de autoevaluarse y analizar sus propios controles.

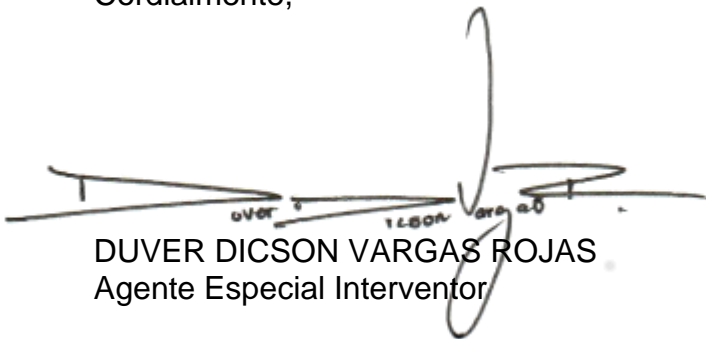
RELACIÓN CON LOS ENTES EXTERNOS

En este sentido, se debe advertir que esta oficina cumple un papel fundamental, ya que sirve como enlace entre los entes externos y la entidad misma. Para el desarrollo de dicha tarea debe identificar previamente la información relevante y pertinente que estos requieran, así como los funcionarios idóneos para atender sus requerimientos.

De acuerdo a la normatividad legal vigente, en relación con las regulaciones de los organismos y entidades públicas, la oficina de control interno ha cumplido con los informes (de Ley) y requerimientos de los entes de control. Los cuales se relacionan a continuación:

- Asesoría y acompañamiento en el seguimiento de avance semestral al plan de mejoramiento suscrito por la ESE. HRSM. Ante la CDS –Producto de la Auditoria Modalidad Regular, vigencia fiscal 2018.
- Asesoría y Acompañamiento en la Suscripción Plan de Mejoramiento Auditoria Modalidad Regular, vigencia fiscal 2019.
- Informe Pormenorizado del Sistema de Control interno ESE. HRSM.
- Asesoría Rendición de Cuenta Fiscal Anual Consolidada 2019 Formatos ESE ante la C.D.S.
- Informe derechos de autor, software.
- Asesoría y acompañamiento Rendición de cuentas a la Ciudadanía - FURAG II.
- Seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano 2020.
- Informe Austeridad del Gasto (DECRETO 984 DE 2012).

Cordialmente,



DUVER DICSON VARGAS ROJAS
Agente Especial Interventor