EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

INFORME FINAL DE GESTIÓN 2.021.

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia – Antioquia.

ENERO 13 DE 2.022

CONTENIDO

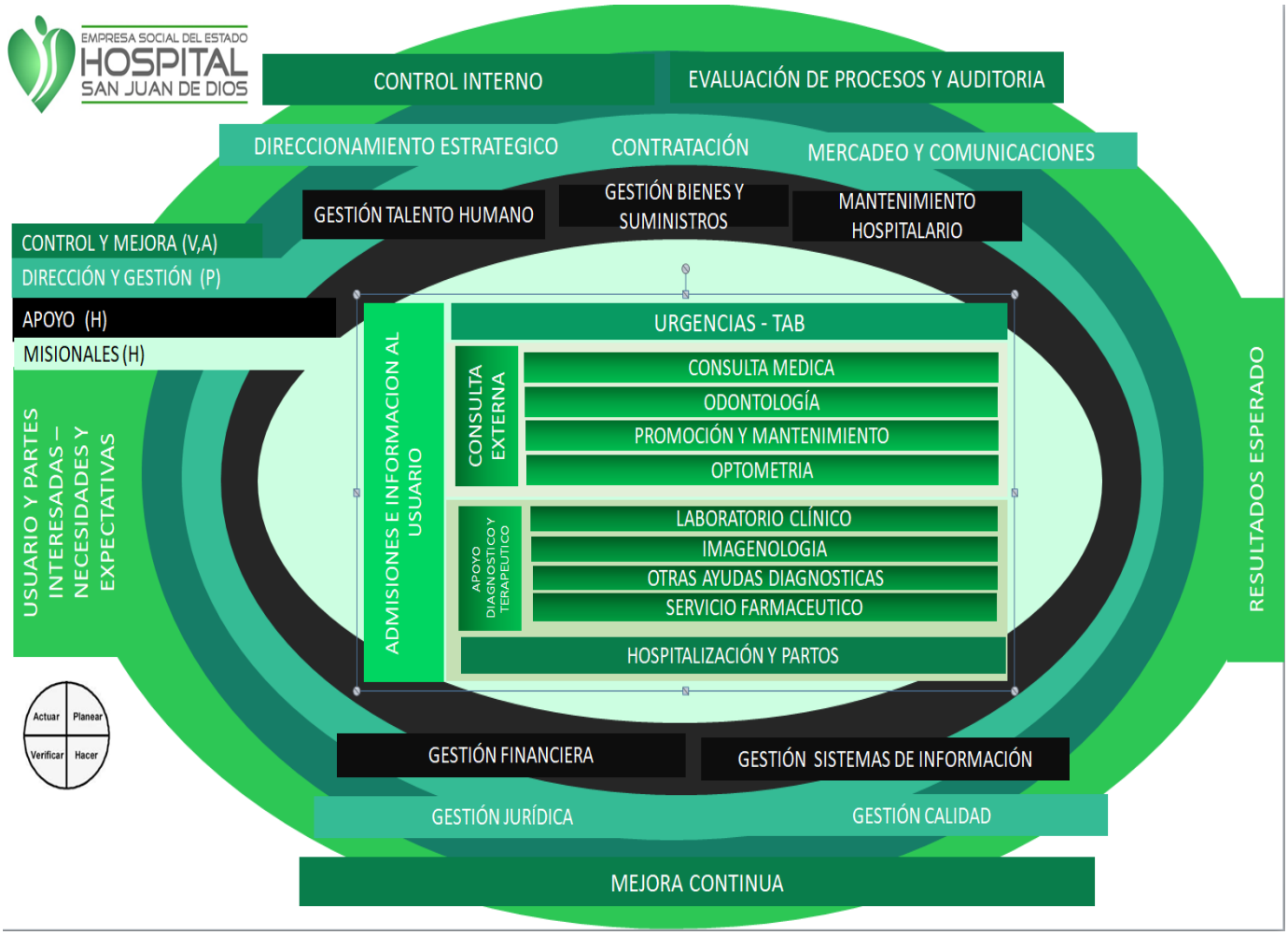
1.	**DESARROLLO DEL INFORME DE GESTIÓN**	02
1.1.	Realizaciones en los procesos de dirección y gestión	03
1.1.1.	Organización jurídica	03
1.1.2.	Procesos de Direccionamiento Estratégico	05
1.1.3.	Control de Gestión	05
1.1.4.	Contratación	08
2.	**INFORME DE LOS PROGRAMAS ASISTENCIALES**	09
2.1.	Realizaciones en los procesos asistenciales	09
3.	**PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC 2.021**	10
4.	**INFORME DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	12
5.	**INFORME DE CALIDAD**	13
5.1.	Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC	13
6.	**INFORME DE PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO**	18
6.1.	Gestión Financiera	18
6.2.	Gestión del Talento Humano	23
6.3.	Gestión de la Información	24
6.4.	Mantenimiento Hospitalario	24
6.5.	Gestión de Bienes, Suministros y Servicios generales	24
7.	**INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU**	26
7.1.	Informe Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones –PQRSF	27
7.2.	Resultado de los Servicios Prestados del año 2.021	28
7.3.	Informe de las Encuestas de Satisfacción	…29
8.	**INFORME DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**	30
8.1.	Autoría Internas a los Procesos	30
8.2.	Seguimiento a los planes de mejoramiento del 2.021	31
8.3.	Seguimiento a los Comités Institucionales	32
8.4.	Seguimiento a los Planes Estratégicos	32
8.5.	Avances del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG	33
9.	**INFORME DEL SISTEMA DE GESTIÓN – SG-SST**	35
10.	**CONCLUSIONES**	37

1. INFORME DE GESTIÓN DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL PRIMERO (1) DE ENERO Y EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2.021.

Por la complejidad de los procesos que la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios realiza, para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad concordiana, un informe de su gestión debe ser abordado desde un minucioso y pormenorizado análisis de la estructura de éstos y sus realizaciones, principalmente cuantitativas y cualitativas.

Desde este enfoque, podemos identificar en la Empresa Social del Estado en su estructura organizacional y funcional tres grandes grupos de procesos esquematizados en el siguiente mapa de procesos:

Gráfica No 01. Mapa de Procesos



- **Procesos de dirección y gestión:** Son los que responden por la unidad de objetivos e intereses de la Empresa Social del Estado en torno a su plataforma estratégica.

- **Procesos misionales:** Son la razón de ser de la Institución. Se encargan de la producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario.

- **Procesos de apoyo administrativo:** Se encargan de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, además del mantenimiento de la planta física y su dotación; necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Organización.

Desde esta estructura, entonces, se presenta este informe de gestión de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) correspondiente al periodo comprendido entre el primero (1) de Enero y el treinta y uno (31) de Diciembre del año dos mil veinte (2.021):

1.1. Realizaciones en los Procesos del área de Dirección y Gestión:

Son los que responden por la unidad de objetivos e intereses de la Empresa Social del Estado en torno a su plataforma estratégica. Identifican las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinan los mercados a atender, definen la estrategia del servicio, asignan recursos, adoptan y adaptan normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, para garantizar el normal desenvolvimiento de la entidad.

1.1.1. Organización jurídica:

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado estuvo integrada de acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2.011, reglamentada por el Decreto 2993 de ese mismo año así:

1. Doctor Carlos Gustavo Quijano Restrepo, Alcalde Municipal, quién la presidía.
2. Señora Carolina Jiménez Franco, Secretaria Municipal de Salud y Desarrollo Social.
3. Señor Jaime Andrés Montoya Arteaga, representante de los funcionarios públicos del área administrativa de la Empresa Social del Estado.
4. Doctora Carolina Lema Fernández, representante de los funcionarios públicos del área asistencial de la Empresa Social del Estado.
5. Señora Gloria Elena Vélez Jaramillo, representante de la Asociación de Usuarios de la Empresa Social del Estado.
6. Asistió a todas las reuniones de la Junta Directiva con voz pero sin voto el Gerente de la Empresa Social del Estado, Joaquín Alberto Álvarez Monsalve, quien actúa en esta corporación como secretario.

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado, hasta el 31 de diciembre de 2.021 cumplió con sus funciones legales y reglamentarias para lo cual se reunió durante la vigencia en cuatro ocasiones, de manera ordinaria. En las reuniones de la Junta Directiva se debatieron temas de crucial importancia para el desarrollo organizacional de la Empresa Social del Estado, se revisaron los informes presentados por el gerente de la Empresa y se plasmaron las decisiones de la junta en los siguientes actos administrativos:

- Acuerdos No. 001 de septiembre 9, Acuerdo No 002 de septiembre 9 de 2021 por medio de los cuales se modifica el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia fiscal comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 003 de septiembre 9 de 2.021, por medio del cual se suprime un cargo en la planta de cargos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 004 de septiembre 9 de 2.021, por medio del cual se crea un cargo en la planta de cargos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 005 de septiembre 9 de 2.021 por medio del cual se fija el Plan de Cargos y asignaciones de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No 006 de diciembre 13 de 2021 por medio del cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia fiscal comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 007 de diciembre 29 de 2.021, se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia fiscal comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022

- Acuerdo No. 008 de diciembre 29 de 2.021, por medio del cual se aprueba la desegración del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia fiscal comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 009 de diciembre 29 de 2.021, por medio del cual se fijan las Tarifas para los Servicios de Salud que presta la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

- Acuerdo No. 010 de diciembre 29 de 2.020, por medio del cual se conceden facultades al gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la contratación durante la vigencia del 2022.

- Acuerdo No. 011 de diciembre 29 de 2.020, por medio del cual se fijan las asignaciones de la planta de cargos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para la vigencia comprendida entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2.022.

La gerencia de la Empresa Social del Estado estuvo provista en propiedad, de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 de 2.011, reglamentada por el Decreto 2993 de 2.011, por nombramiento en el cargo del Doctor Joaquín Alberto Álvarez Monsalve, por un periodo institucional de cuatro años comprendidos entre el primero (1º) de abril de 2.020 y el 31 de marzo de 2.024.

1.1.2. Procesos de Direccionamiento Estratégicos:

Se formularon el Plan Operativo Anual de Actividades y la Programación Financiera del Plan de Desarrollo Institucional 2.020 – 2.024 “Desarrollo Social con Calidad y Calidez” de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), para la vigencia 2.022.

a. Planes Estratégicos:

Se elaboraron, adoptaron, implementaron y evaluaron los Planes Estratégicos de acuerdo con lo establecido en el Decreto 612 de 2.018. los siguientes fueron los planes estratégicos:

- Plan de Adquisiciones
- Plan Anticorrupción y atención al ciudadano
- Pla estratégico de talento humano – PETH
- Plan Institucional de Capacitaciones – PIC
- Plan anual de Vacantes
- Plan de Provisión del Talento Humano
- Plan de Bienestar Social e Incentivos
- Plan del Sistema de Gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Programa de Gestión Documental – PGD
- Plan Institucional de Archivos.
- Plan estratégico de comunicaciones e información
- Pla anual de mantenimiento hospitalario

b. Implementación de los Comités.

Se programaron las actividades de los diferentes comités establecidos por norma en el hospital y de los grupos primarios y la elaboración y presentación de las diferentes actas.

1.1.3. Control de Gestión:

Con el acompañamiento permanente de la Oficina de Control Interno, se realizó seguimiento a la prestación de servicios de salud, tanto en cantidad como en calidad. Se realizó seguimiento a los procesos de dirección y de gestión administrativa en pro de que todas las actuaciones que se realizaran en la Empresa Social del Estado estuvieren acordes con la Constitución Política de Colombia, con el ordenamiento jurídico colombiano y con los planes y proyectos institucionales, razón de ser del Sistema de Control Interno. Lo anterior permitió salvaguardar los principios constitucionales de las actuaciones públicas y evitó imposición de sanciones administrativas, disciplinarias, penales y fiscales por parte de los organismos de Vigilancia y Control de la Gestión Pública en general y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en particular.

1.1.3.1. Control de Gestión al Plan de Desarrollo Institucional 2.020 – 2.024 “Desarrollo Social con Calidad y Calidez”.

Según lo establecido en este plan, la oficina de control interno de la Empresa Social del Estado realizó el proceso de evaluación correspondiente a la vigencia 2.021, evidenciándose un cumplimiento en la ejecución del plan del 86.85% según los siguientes resultados:

Cuadro No 1: Resultado de la Evaluación de los Objetivos del Plan de Desarrollo Institucional.

LÍNEAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		*CUMPLIMIENTO*
1.	**GESTIÓN FINANCIERA**	**113.46 %**
1.1.	Formular el Plan de Desarrollo Institucional, los Planes Operativos de Actividades, Acuerdos de Gestión Gerencial de cada vigencia y la plataforma estratégica de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.	47,21%
1.2.	Mantener el equilibrio financiero de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del Antioquia para el periodo 2020 a 2024, con indicadores de liquidez y rentabilidad adecuados.	87,52%
1.3.	Mejorar los procesos de facturación, gestión de glosas y recuperación de cartera de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.	115,68%
1.4.	Definir un plan de compras y contratación de bienes y servicios bajo los principios de pertinencia, prioridad, austeridad, economía y calidad, según el caso, de acuerdo con el Plan Anual de Compras, el Estatuto de Contratación y el Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.	116,23%
1.5.	Actualizar el Sistema de Costos Hospitalarios, con interface a contabilidad evitando incrementos desproporcionados en los costos de operación de la Empresa Social del Estado de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.	0,00%
1.6.	Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994	14,27%
1.7.	Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.	96,44%
1.8.	Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud.	97,11%
1.9.	Fortalecer las política de defensa jurídica del Estado y de Riesgos Anticorrupción de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia capacitando además a los funcionarios en el conocimiento y funciones del Estado.	39,38%
2.	**GESTION DE LA PARTICIPACION Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS.**	**78.02%**
2.1.	Obtener adecuados niveles de satisfacción de l@s clientes intern@s y extern@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para el periodo 2020 a 2024.	109,27%
2.2.	Definir y desarrollar un proceso de participacion de la comunidad en los diferentes espacios de interacción con la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	66,41%
3.	**GESTION DE PROCESOS.**	**96.95%**
3.1.	Realizar las actividades misionales y asistenciales que se tienen contratadas con las diferentes EAPB, entidades del orden Nacional, Departamental y Municipal y/o que tienen definidas la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia dentro de su portafolio de servicios.	100,02%
3.2.	Adelantar los procesos de Apoyo, Dirección y Gestión que complementan y desarrollan el mapa de procesos y la plataforma estratégica aprobados en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	73,74%

LÍNEAS Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		CUMPLIMIENTO
3.3.	Mejorar las condiciones de bioseguridad disminuyendo el riesgo de l@s funcionari@s de enfermar por Covid-19 mediante una adecuada disposición de los residuos generados con ocasión de la prestación de servicios de salud en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	91,14%
3.4.	Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	69,74%
3.5.	Avanzar en la implementación de los componentes del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA), Sistema de Información para la Calidad en Salud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y la Política de Seguridad del paciente en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	31,72%
3.6.	Culminar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), en todos sus dimensiones y realizar seguimiento a su desarrollo.	81,30%

4.	**GESTION DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS.**	**54.68%**
4.1.	Adelantar el Plan Institucional de Capacitación que permita fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y calidez en los diferentes unidades de servicios de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia.	55,78%
4.2.	Elaborar y ejecutar el Plan de Bienestar Social e incentivos laborales para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.	0,49%
4.3.	Revisar, actualizar y ejecutar el Plan Estratégico de Talento Humano para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.	61,52%
4.4.	Elaborar y ejecutar el Sistema de Gestión de la Seguiridad y Salud en el Trabajo - SG-SST para l@s funcionari@s de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia Antioquia para cada vigencia.	88,44%

5.	**GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA Y SISTEMAS DE INFORMACION.**	**45.27%**
5.1.	Formular e implementar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información que oriente la administración de las tecnologías de la información dentro de los lineamientos de gobierno en línea para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.	12,65%
5.2.	Formular e implementar las actividades específicas que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de los documentos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.	33,45%
5.3.	Mantener en óptimas condiciones de funcionamiento y calibración los diferentes equipos biomédicos, de informática, muebles, enseres e infraestructura física de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.	78,98%

1.1.3.2. Programación de los Diferentes Comités Institucionales:

Se realizó la programación el seguimiento y evaluación a los diferentes comités y grupos primarios adoptados por acto administrativo en la Empresa Social del Estado de acuerdo con la normatividad vigente. Se cuenta en la institución con 20 comités, 7 grupos primarios y la junta directiva.

1.1.4. Contratación:

Los procesos contractuales adelantados por la dirección de la Empresa Social del Estado se fundamentaron en los principios constitucionales, legales y reglamentarios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía, celeridad y planeación.

Al 31 de diciembre de 2.021, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia), celebró o dio continuidad a los contratos de prestación de servicios de salud con las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con entidades excepcionadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y con el municipio de Concordia (Antioquia) para la atención de la población vulnerable sin seguridad social así:

Cuadro No 2: Resumen de la Contratación de Servicios de Salud.

ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	MODALIDAD	TARIFAS	VALOR $
Savia Salud EPS – S	Capitado	Valor monetario fijo $ 18.731,00	$ 2.486.062.586,00
Savia Salud EPS y EPS – S	Evento	Manual tarifario menos el 10%	$ 348.728.276,00
ECOOPSOS EPS – S	Capitado	Valor monetario fijo $16.556.00	$ 213.134.312,00
ECOOPSOS EPS y EPS – S	Evento	Manual tarifario menos el 10%	$ 65.798.055,00
NUEVA EPS y EPS – S	Evento	Manual tarifario vigente	$ 1.680.235.938,00
Sumimedical S.A.S.	Evento	Manual tarifario vigente	$ 145.023.523,00

Se garantizó la atención inicial de urgencias a todas las personas que requirieron de este servicio, aun sin tener contrato con las Entidades Responsables de Pago. Esto aplicó principalmente para las Aseguradoras de Accidentes de Tránsito.

Se garantizó la prestación de servicios de salud, en ejercicio de la portabilidad contenida en el Decreto 1683 de 2.013, aun sin tener contrato con las Entidades Responsables de Pago, para la población que gestionó este derecho, principalmente de las EPS Sura, Salud Total y COOMEVA.

Cuadro No 3: Resumen de Convenios Interadministrativos

Nro. CONVENIO	VALOR $	OBJETIVO
CI – 03 de 2021	$156.457.819	Contratar el desarrollo del plan territorial de salud que permita la ejecución de actividades, programas y proyectos contemplados en las diferentes dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública en lo relacionado con el Plan de intervenciones Colectivas.
OTROSI N° 1 CI – 03 de 2021	$ 32.000.000	Contratar el desarrollo del plan territorial de salud que permita la ejecución de actividades, programas y proyectos contemplados en las diferentes dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública en lo relacionado con el Plan de intervenciones Colectivas.
CI – 07 de 2021	$ 253.290.852	Para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia.
CI – 10 de 2021	$ 60.125.000	Contratar la ejecución de los recursos de transferencia departamental, para ejecutar y responder directamente por el desarrollo del proyecto cofinanciado por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para el fortalecimiento de la estrategia Atención Primaria en Salud–APS, en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, MAITE, PAIS y el Plan de Salud pública mediante Resolución N°S202100060074774 del 10 de julio de 2021
CI - 15 de 2021	$ 20.000.000	Para la atención en salud del primer nivel de atención para la población pobre no asegurada que no cuentan con capacidad de pago para estar afiliada al Régimen Contributivo, ni financiada con recursos del Régimen Subsidiado para la vigencia 2021 .

En calidad de contratante, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) celebró un total de 109 procesos contractuales formales, por un valor de $ 1.375.671.388.

Cuadro No 4: Resumen de los Contratos Formales.

TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD	VALOR $	%
Contratos de Trabajo a Término Definido	27	$ 96.071.700	6.9%
Contratos de Prestación de Servicios Personales	66	$ 672.608.952	48.9%
Contratos de Suministro	8	$ 492.450.000	35.8%
Contrato de Mantenimiento	2	$ 51.685.100	3.7%
Contratos de Compraventa de bienes	4	$ 52.465.636	3.8%
Contrato de Arrendamiento	2	$ 10.390.000	0.9%
GRAN TOTAL DE LOS CONTRATOS	**109**	**$ 1.375.671.388**	**100%**

2. REALIZACIONES EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES:

El área de atención al usuario comprende el conjunto de unidades orgánico - funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario.

Las realizaciones en los procesos asistenciales, se señalan de manera cuantitativa en lo que tiene que ver con la frecuencia de uso de los servicios de salud que brinda la Empresa Social del Estado a la comunidad concordiana.

Durante el año 2.021 la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) prestó los servicios de salud que se relacionan a continuación:

Cuadro No 5: Comparativo de Servicios de Salud Prestados.

SERVICIO	Nro. ACTIVIDADES 2.020	Nro. ACTIVIDADES 2.021
Consultas medicina general	7.817	13.027
Controles médicos generales (Incluye Revisión de Exámenes y remisiones electivas)	5.515	4.422
Consultas por optometría	306	166
Controles médicos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	6.194	7.261
Controles por enfermería de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	4.110	5.865
Acciones de medicina legal	163	177
Sesiones de odontología general	846	1.535
Tratamientos odontológicos terminados	253	400
Atenciones de urgencias odontológicas	100	145
Actividades de higiene oral	3.841	7.987
Consulta de urgencias	7.158	6.655
Toma y lectura de citologías vaginales cérvico – uterinas	631	1.156
Proporción de ejecución de TRIAGE	99%	99%
TRIAGE 2	316	344

SERVICIO	Nro. ACTIVIDADES 2.020	Nro. ACTIVIDADES 2.021
Proporción de reingresos a urgencias en menos de 72 horas	1.38%	1.32%
Capacidad de resolución de urgencias	91.31%	91.16%
Capacidad de Resolución Hospitalaria	83.85%	85.75%
Tasa de Infección Hospitalaria (por mil)	0	0
Dosis de vacunas aplicadas	2.320	4.085
Dosis de Vacunas COVID aplicadas	0	28.563
Letalidad por COVID 19 (casos)	3	12
Egresos hospitalarios	198	290
Tasa de mortalidad Hospitalaria (por mil)	133.2	65.5
Partos asistidos en la Empresa Social del Estado	63	82
Exámenes de laboratorio (Incluye exámenes de 2º y 3º nivel de complejidad remitidos al laboratorio de referencia).	17.099	30.241
Electrocardiogramas y otros monitoreos electrofisiológicos no invasivos (monitoreos fetales)	746	2.744
Exámenes radiográficos	448	1.037
Ecografías	540	
Dispensación ambulatoria de medicamentos (Fórmulas despachadas)	44.474	42.053
Remisiones de Urgencias Odontológicas	14	65
Remisiones al nivel de complejidad superior (incluye urgente y electivas)	2.466	7.186

3. PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PSPIC 2.021:

Que es: Hace referencia a lo establecido en la Resolución 518 de 2.015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC). Se define al Plan de Intervenciones Colectivas - PIC como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados, lo conseguimos a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales desarrolladas a largo del curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública según las dimensiones en el agrupadas.

Público Objetivo:

- Las intervenciones colectivas del PIC son gratuitas y dirigidas a la totalidad de la población, sin importar el estado de aseguramiento. No están sujetos a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas o cuotas de recuperación.

- No están sujetos a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadas o cuotas de recuperación.

- Algunos de los espacios en los cuales se desarrolló el plan, como: comunitarios, escolares, laborales, sociales, familiar, sociocultural.

Objetivo principal: “Accionar concretamente estrategias que conlleven al mejoramiento de la calidad de los determinantes sociales de la población Concordiana”.

Tiempo: de ejecución: del 12 de Marzo de 2.021 al 30 de diciembre de 2.021

Actividades Realizadas:

Agrupa todas y cada una de las acciones que previa planeación y consideración del ASIS Municipal 2.021 fueron descritas en el Plan para ser ejecutadas de forma eficiente y oportuna, mismas que fueron pensadas para hacer promoción de la salud.

Prevención de la enfermedad e identificación de riesgos (biológicos, ambientales, sanitarios, entre otros).

Articulación: Gran parte de las acciones aquí mencionadas se realizaron de forma articulada con otras dependencias del Gobierno Local en su mayoría con La Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio y contemplaron desde la ejecución de talleres en diferentes espacios, comunitarios, escolares, laborales y demás en los que se tuvo la oportunidad hasta la realización de campañas y semanas destinadas específicamente a la promoción de aspectos importantes para la salud.

Cuadro No 6: Actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

ACTIVIDAD	TEMAS
Talleres Formativos y Preventivos	1. Salud ambiental 2. Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, 3. Salud Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos. 4. Promoción de Hábitos Higiénicos en salud bucal. 5. Sensibilización sobre los efectos en salud del excesivo consumo de sal, grasas saturadas, grasas trans y azucares. 6. Fomentar la Auto estima y la prevención de todo tipo de maltrato y abuso en el entorno escolar.
Campañas	1. Estrategias de comunicación, información y educación con mayor tiempo para la prevención de condiciones de vulnerabilidad y/o el fortalecimiento de hábitos y costumbres amigables con la salud: a. Prevención de Violencia de Género b. Prevención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Entre otras
Participación de Actividades Especiales	1. Realizar un proceso de concertación y socialización con los actores de diferentes veredas priorizadas del municipio sobre la activación de ruta a través de la red de apoyo. 2. Estrategias de IEC 3. Acompañamiento y atención integral e integrada a problemas y trastornos mentales asociadas al consumo de SPA. 4. Fortalecimiento de factores protectores en diferentes entornos.
Programas Radiales	1. Salud oral, 2. Prevención de enfermedades no transmisibles (ENT), 3. Conservación del medio ambiente 4. Resolución pacífica de conflictos. 5. Exámenes de detención temprana de cáncer de seno y próstata. 6. Protección a los niños y adolescentes de los daños de online, como el abuso en el entorno escolar.
Total de población intervenida 23.537 personas	
Número total de Actividades realizadas 901	

Logros: los logros se pueden medir en base al número de personas que son afectadas de forma positiva a través de la socialización de conocimiento para el mejoramiento de los hábitos acostumbrados los cuales inciden directamente sobre la salud de las personas.

Además del cumplimiento del 100% de las acciones propuestas durante el año gracias al trabajo conjunto y articulado entre la ESE Hospital San Juan de Dios y las diferentes dependencias del Gobierno Local**.**

Dificultades: La mayor dificultad para el logro de la meta total y alcanzar el objetivo que los dirige se debe a la emergencia sanitaria vivida a raíz del Coronavirus Covid-19 con todos los limitantes que implico, principalmente el aislamiento de las personas y la imposibilidad de la reunión de colectividades que son los espacios de mayor costumbre en la ejecución del PSPIC.

Conclusión: El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas fue ejecutado durante la vigencia 2021 de forma alterna en relación a los años anteriores gracias a la implementación de nuevas estrategias, de forma organizada y oportuna según lo contemplado en su planeación contribuyendo con ello al mejoramiento de condiciones habituales en los hogares tanto de forma individual como colectiva en resumen, lo que a su vez se traduce en mejoramiento de condiciones de vida de las personas que conforman la comunidad concordiana.

4. INFORME DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD:

Pilares de la Estrategia APS

- Acercar los servicios sociales a la comunidad.
- Promover el desarrollo social de las comunidades.
- Realizar actividades de promoción y prevención de la salud.

Tiempo: de ejecución: del 13 de Agosto de 2.021 al 31 de diciembre de 2.021

Presupuesto Asignado: La Gobernación de Antioquia asigno un presupuesto de $ 60.125.000 por intermedio del Municipio, con quien se realizó un convenio interadministrativo No CI – 10.

Entorno Familiar:

- 80 Caracterizaciones del entorno familiar.
- 100 Seguimientos del entorno familiar.
- 350 Canalizaciones de necesidades del entorno familiar.
- 6 Jornadas en salud en el área rural.
- 20 Articulaciones intersectoriales.
- 180 Educaciones familiares.

Entorno Comunitario:

- Identificación de necesidades y líderes comunitarios.
- 10 Caracterizaciones del entorno comunitario.
- 30 Talleres educativos.
- 20 Articulaciones intersectoriales.
- 6 Jornadas de salud.
- Encuentros comunitarios.
- 6 Campañas educativas.
- 6 Sensibilizaciones a líderes comunitarios.

Entorno Laboral:

- 60 Caracterizaciones del entorno laboral informal.
- 20 Caracterizacionesdelapoblaciónmigrantedelentornolaboralinformal.
- 40 Seguimientos a la caracterización de los trabajadores informales.
- 12 Articulaciones intersectorial.
- 6 Jornadas de salud para la población informal.
- 3 Campañas de educación y comunicación.
- 24 Talleres educativos en salud.
- 140 Canalizaciones en servicios de salud.
- Fortalecimiento de los grupos organizados de trabajadores informales (GOTIS).

Entorno Educativo:

- 10 Caracterizaciones del entorno educativo.
- Actualización de ejes transversales en el plan educativo institucional (PEI).
- 5 Campañas educativas.
- Análisis de hallazgos en las caracterizaciones.
- Encuentro de saberes.
- Consolidación del centro municipal de escucha.

5. INFORME DE CALIDAD:

5.1. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC:

El Decreto 1011 de 2.006 define Auditoria para el Mejoramiento como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud” que reciben los usuarios. Por tanto, el PAMEC es la manera particular en que cada Institución pone en marcha, operativiza o implementa el componente de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud.

5.1.1. Actividades Previas.

- Conformación del equipo y líder
- Capacitación
- Manual PAMEC
- Cronograma de Ruta Crítica
- Sensibilización

5.1.2. Autoevaluación Estándares de Acreditación.

- Capacitación y taller
- Conformación de grupo evaluador
- Lectura y entendimiento de los estándares
- Evaluación cuantitativa y cualitativa
- Determinación de las oportunidades de mejora, fortalezas y sus soportes

5.1.3. Selección de Procesos.

Se actualiza el Mapa de procesos del Hospital para el 2021 quedando definidos los siguientes procesos:

Cuadro No 7: Procesos del Hospital

Tipo de Proceso	Nro.	Nombre del Macro Proceso	Prefijo
Estratégico	1	Direccionamiento Estratégico	DIE
	2	Mercadeo y Comunicaciones	MEC
	3	Gestión Jurídica	GJU
	4	Gestión de la Calidad	GEC
	5	Contratación	CON
Misionales	6	Urgencias	URG
	7	Traslado Asistencial Básico	TAB
	8	Hospitalización y Partos	HPT
	9	Otros Apoyos Diagnósticos	OAD
	10	Odontología	ODT
	11	Promoción y Mantenimiento	PMA
	12	Laboratorio Clinico	LBC
	13	Servicio Farmacéutico	SFA
	14	Consulta Médica	COM
	15	Optometría	OPT
	16	Imagenología	IMG
Apoyo	17	Gestión talento humano	GTH
	18	Gestión de Bienes y Suministros	GBS
	19	Gestión Financiera Facturación	GFI
		Gestión Financiera Cartera	
		Gestión Financiera Contabilidad	
		Gestión Financiera Tesorería	
		Gestión Financiera Presupuesto	
		Gestión Financiera Auditoria	
	20	Gestión sistemas de información	GSI
	21	Mantenimiento Hospitalario	MHO
Evaluación	22	Control Interno	COG
	23	Evaluación de procesos y Auditorías	
	24	Mejora continua	

5.1.4. Priorización.

Matriz de priorización se basa en estos 3 componentes.

- Riesgo
- Costo
- Volumen

5.1.5. Estándares priorizados con sus oportunidades de mejora.

- **Estándar 33.** Código: (AsPL11) En el proceso de planeación de la atención, la organización debe tener una política de atención humanizada como elemento fundamental de respeto hacia el usuario, su privacidad y dignidad.

- **Estándar 45.** Código: (AsEJ6) La organización cuenta con estrategias estandarizadas de educación en salud a los usuarios, las cuales responden a las necesidades de la población objeto.

- **Estándar 76.** Código: (DIR1) Existe un proceso periódico y sistemático para definir y replantear el direccionamiento estratégico de la organización.

- **Estándar 77**. Código: (DIR 2) La organización construye a partir del direccionamiento estratégico su plan estratégico. Su formulación está estandarizada, al igual que su divulgación, seguimiento y evaluación.

- **Estándar 80** Código: (DIR.5) La política de atención humanizada y el respeto hacia el paciente, su privacidad y dignidad es promovida, desplegada y evaluada por la alta dirección en todos los colaboradores de la organización, independientemente del tipo de vinculación. Se toman correctivos frente a las desviaciones encontradas.

- **Estándar 92**. Código: (GER. 4) La alta gerencia tiene definido e implementado un sistema de gestión del riesgo articulado con el direccionamiento estratégico.

5.1.6. Definición de la Calidad Esperada.

Cuadro No 08: Calidad Espera de uno de los Estándares.

Estándar 92. Código: (GER. 4)	
ESTÁNDAR	**OPORTUNIDADES DE MEJORA**
La alta gerencia tiene definido e implementado un sistema de gestión del riesgo articulado con el direccionamiento estratégico el cual:	E: Realizar la construcción de los mapas de riesgo institucionales en un proceso participativo con los funcionarios de la entidad
CRITERIOS DEL ESTANDAR	
• Responde a una política organizacional. • Cuenta con herramientas y metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos. • Incluye los riesgos relacionados con la atención en salud, los estratégicos y administrativos. • Realiza acciones de evaluación y mejora.	I: Realizar socialización de los riesgos en cada uno de los procesos de la entidad. R: Realizar seguimiento y control a los mapas de riesgos y las medidas para mitigarlos

Cuadro No 09: Indicadores de la Calidad Esperada.

INDICADORES CALIDAD ESPERADA FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR												
NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	ATRIBUTO DE CALIDAD	NUMERADOR	DENOMINADOR	FORMA DE CALCULO	FACTOR	FUENTE	META	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODICIDAD DEL INDICADOR	RESPONSABLE	CATEGORÍA DE DISCRIMINACIÓN
Porcentaje de panoramas riesgos actualizados	Expresa el porcentaje de panoramas de riesgos diseñados o actualizados por proceso de la institución	Eficacia	Total de panoramas de riesgos diseñados o actualizados por proceso de la institución	Total de procesos de la institución	Cociente de la sumatoria del total de panoramas de riesgos diseñados o actualizados y el total de procesos de la institución	100	Numerador: Panoramas de riesgos Denominador: Manual de procesos	≧80	Porcentaje	Mensual	Alta dirección	Ninguna
Porcentaje de funcionarios capacitados en la gestión del riesgo	Expresa el porcentaje de funcionarios capacitados en la gestión del riesgo	Eficacia	Total de funcionarios capacitados en la gestión del riesgo	Total de funcionarios de la institución	Cociente de la sumatoria del Total de funcionarios capacitados en la gestión del riesgo y el Total de funcionarios de la institución	100	Numerador: Listados de asistencia Denominador: Subgerencia administrativa	≧80		Mensual	Alta dirección	Ninguna
Porcentaje n de procesos con seguimiento a riesgos	Expresa el porcentaje de procesos a los que se les efectúa seguimiento a riesgos	Eficacia	Total de procesos a los que se les efectua seguimiento a riesgos	Total de procesos de la institución	Cociente del Total de procesos a los que se les efectua seguimiento a riesgos y el Total de procesos de la institución	100	Numerador: Actas de comité directivo Denominador: Manual de procesos	≧80		Mensual	Alta dirección	Ninguna

Cuadro No 10: Medición Inicial

NOMBRE DEL INDICADOR	MEDICIÓN INICIAL
Porcentaje de Panoramas de riesgos actualizados	0%
Porcentaje de Funcionarios Capacitados en la Gestión del Riesgo	0%
Porcentaje de Procesos con Seguimiento a los Riesgos	0%

Cuadro No 11: Plan de Acción.

QUE	COMO	QUIEN	CUANDO	DONDE	PORQUE
E: Realizar la construcción de los mapas de riesgo institucionales en un proceso participativo con los funcionarios de la entidad. I: Realizar socialización de los riesgos en cada uno de los procesos de la entidad R: Realizar seguimiento y control a los mapas de riesgos y las medidas para mitigarlos	Elaborar la política de administración e riesgos de la entidad	Alta Dirección	Septiembre 2021	ESE Hospital San Juan de Dios de Concordia	Apoyo a la toma de decisiones Garantizar la operación normal de la organización Minimizar la probabilidad e impacto de los riesgos Mejoramiento en la calidad de procesos y sus servidores (calidad va de la mano con riesgos)Fortalecimiento de la cultura de control de la organización Incrementa la capacidad de la entidad para alcanzar sus objetivos Dota a la entidad de herramientas y controles para hacer una administración más eficaz y eficiente
	Elaborar los panoramas e riesgos de cada uno de los procesos de la entidad		Octubre 2021		
	Socializar los panoramas de riesgos de cada uno de los procesos de la entidad y capacitar en el manejo de riesgos		Noviembre 2021		
	Realizar evaluación del seguimiento a riesgos				

5.1.7. Actualización de Panoramas de Riesgos de Todos los Procesos.

- Glosario de riesgos
- Contexto estratégico: Interno –Externo, causas, etapa en la que ocurre el riesgo
- Identificación del riesgo: Descripción, causas, efectos
- Matriz de calor
- Análisis del riesgo: impacto –probabilidad –evaluación del nivel de riesgo
- Evaluación del riesgo: Riesgo inherente, control existente –Riesgo residual, opción de manejo
- Mapa de riesgo
- Indicadores y fichas técnicas

Cuadro No 12: Seguimiento a los Riesgos.

	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE	
				NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES	NUM/DEN	RES
RIESGOS - PLAN DSLLO	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la	≤ 3	76	1.00	65	1.00	64	0.91	44	1.00	61	1	72	0.9	141	0.9	358	2.7	406	2.4
		Número total de citas de odontología general de primera vez asignadas en un		76		65		70		44		63		79		161		132		169	
RIESGOS - PLAN DE DESARROLLO RESOLUCIÓN 256	Tasa de caídas en el servicio salud oral (Tasa x 1000)	Número total de pacientes atendidos que sufren caídas en el periodo.	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0%
		Total de personas atendidas		106		95		101		110		120		173		336		267		230	
RIESGOS - PLAN DE DESARROLLO RESOLUCIÓN 256	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en salud oral	Número de eventos adversos relacionados con la administración de	≤ 1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
		Total de personas atendidas en salud oral		106		95		101		110		120		173		336		267		230	
RESOLUCIÓN 256	Proporción de gestantes con valoración por Odontología	Número de gestantes con valoración por Odontología	≥ 80%	11	39.29%	10	66.67%	17	51.52%	6	26.09%	24	82.76%	12	75.00%	24	104.35%	17	121.43%	18	100.00%
		Total de gestantes		28		15		33		23		29		16		23		14		18	
RIESGOS PLAN DSLLO RESOLUCIÓN 256	Proporción de repetición de placas de rayos X	Número total de placas repetidas	≤ 3%	0	0%	0	0%	3	8%	1	4%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
		Número total de placas realizadas		20		21		37		23		34		27		21		17		23	
SAVIA SALUD	Oportunidad en la asignación de citas de Odontología	Sumatoria de días entre la fecha solicitud y asignación citas de odontología de todos	≤ 3	76	0.58	65	0.56	64	0.49	34	1.00	43	0.96	51	0.96	98	0.89	232	2.80	272	2.43
		Número total de consultas de odontología asignadas en el mes.		131		116		130		34		45		53		110		83		112	
RIESGOS-SEGURIDAD DEL	Proporción de fallos en la identificación del paciente	Total de fallos presentados en la identificación del paciente	≤ 3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
		Total de usuarios atendidos en																			

Cuadro No 13: Logros del Seguimiento a Riesgos.

PROCESO	LOGRO
Odontología	Disminución de Tiempos de espera
	Dotación informática y clínica
Consulta externa	Disminución de la Demanda no atendida, se realiza aumento del número de profesionales en días críticos
Urgencias	Dotación de equipos biomédicos
	Disminución de los tiempos de espera, mediante redistribución de horas para la atención de triages III, IV, V
	Difusión a la comunidad sobre triage
Hospitalización	Aplicación de criterios de reingreso,
	Estrategias de control de medicamentos en los servicios
	Cuidado y recomendaciones al paciente
Farmacia	Ampliación del servicio
	Estrategias de control: costo promedio de formula médica, ajuste en prescripciones.
Promoción y prevención	Oportunidad en la captación de gestantes: Se incrementa la oportunidad de laboratorio
	Realización de brigadas a la comunidad
	Campañas educativas a los usuarios
Administrativos	Curso de humanización, cursos como MIPG, Lenguaje claro, transparencia
	Actualización de curso miembros de COPASTT

PROCESO	LOGRO
Administrativos	Registro en SIGEP
	Comité de bienestar social fusionado con la comisión de personal, se efectúa la separación y esto permite el fortalecimiento del comité de bienestar social
	Plan de capacitaciones: financiación del plan de capacitaciones, de un 40% se pasa a un 75% en cumplimiento de actividades
	Proceso de fortalecimiento en la realización de comités
	Revisión de planes estratégicos, seguimiento y cumplimiento acorde al cronograma
	Seguimiento al plan operativo con cumplimiento de las metas trazadas
	Elaboración y seguimiento a matriz de planes de mejora de la institución
	Plan de mantenimiento con sub registro
	Conocimiento de los procesos e indicadores financieros a los funcionarios
	Se realizó recuperación de cartera de difícil recaudo de 900 millones de pesos

Cuadro No 14: Evaluación.

Nombre del indicador	Meta	Medición Inicial	Seguimiento 1	Seguimiento 2
Porcentaje de panoramas riesgos actualizados	≧80	0%	80%	100%
Porcentaje de funcionarios capacitados en la gestión del riesgo	≧80	0%	30%	85%
Porcentaje de procesos con seguimiento a riesgos	≧90	0%	45%	95%

6. INFORME DE PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO:

El área de apoyo administrativo o logístico incluye las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

6.1. Gestión Financiera:

Gestión financiera: Es el más importante de los procesos de apoyo administrativo ya que es el determinante principal de la viabilidad de la entidad en el largo plazo.

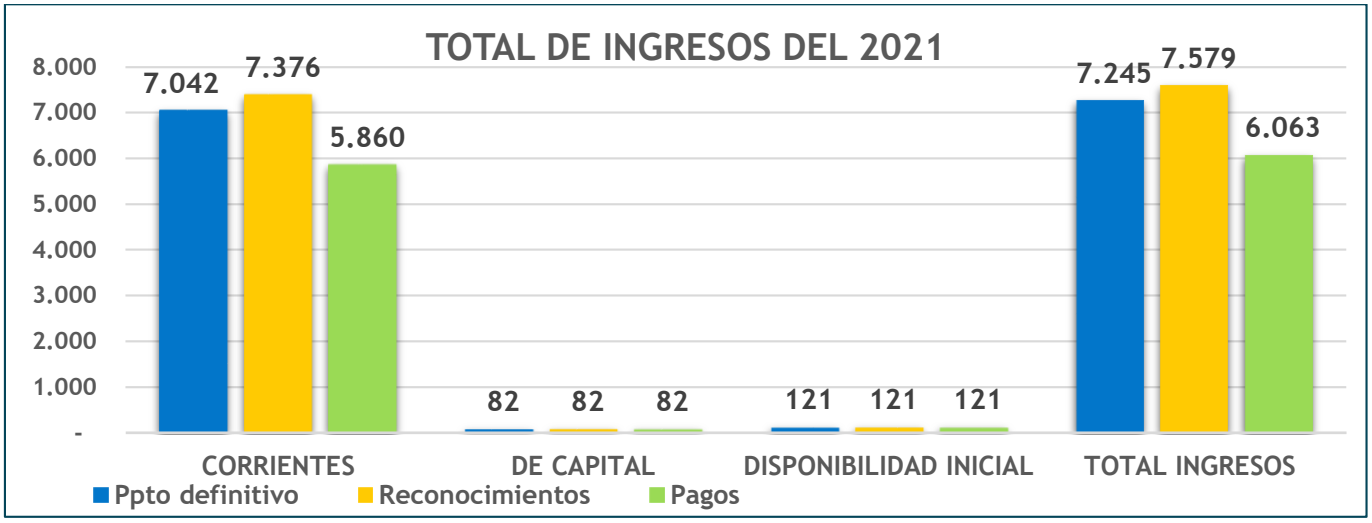
6.1.1. La Ejecución Presupuestal es la Siguiente:

De un presupuesto definitivo aprobado para el año 2.021 por el Consejo Municipal de Política Fiscal (COMFIS) y por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado de $ 7.244.245.189 se ejecutó el 83.7% $ 6.063.237.142 en ingresos y $ 7.244.245.189 en gastos; de éstos se pagaron $ 5.428.361.010 lo que representa el 74.9%

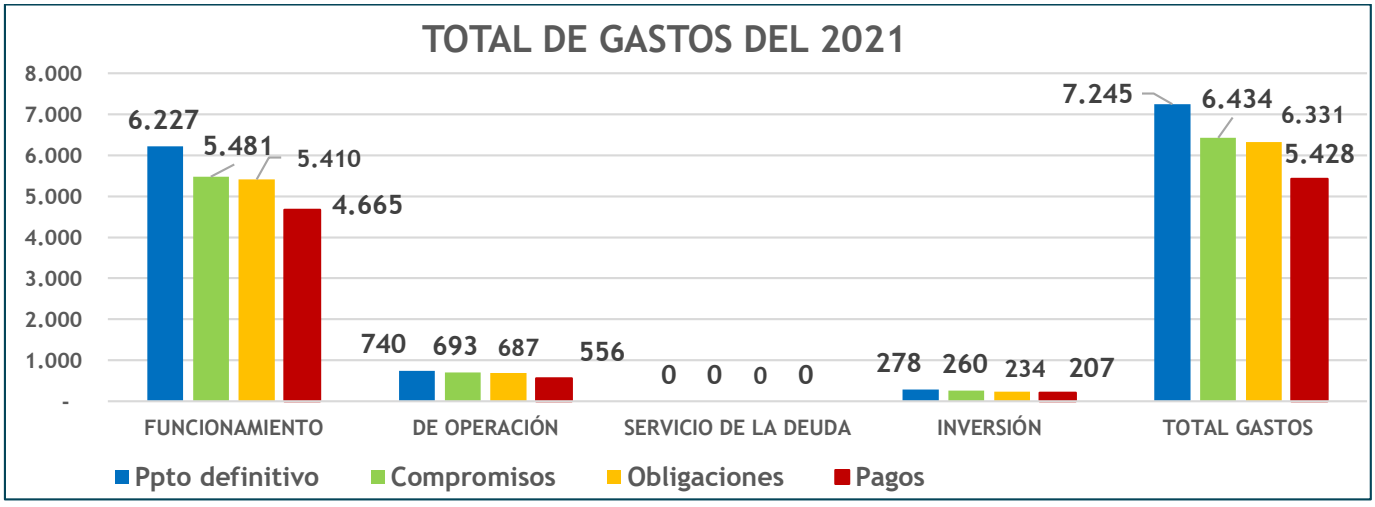
Cuadro No 15: Comparativo de Ejecución Presupuestal 2.020 vs 2.021

DESCRIPCIÓN	PPTO. 2.020	PPTO. 2.021
Presupuesto de ingresos definitivo.	$ 6.225.410.304	$ 7.244.245.189
Reconocimiento	$ 5.194.399.378	$ 7.579.286.883
Recaudos	$ 4.564.126.416	$ 6.063.237.142
Presupuesto de Gastos definitivo	$ 6.225.410.304	$ 7.244.245.189
Compromisos	$ 5.932.389.711	$ 6.433.651.978
Obligaciones	$ 5.770.114.810	$ 6.330.171.489
Pagos	$ 4.506.778.820	$ 5.428.361.010

Gráfica No 2: Ejecución de Ingresos de 2.021.



Gráfica No 3: Ejecución de Gastos de 2.021



6.1.2. Contabilidad:

Un comparativo del Estado de la Situación Financiera, del Estado del Resultado Integral y de los Indicadores Financieros Básicos, siguiendo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) – Norma Contable del Sector Público (NCSP) con corte al 31 de diciembre de 2.021 con relación al mismo periodo del año inmediatamente anterior nos muestra los siguientes resultados (Cifras presentadas en pesos corrientes

ESTADOS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA
Balance General a diciembre 31 de 2.021
NIIF - NCSP

Cuadro No 16: Balance general

CÓDIGO	ACTIVOS	AÑO 2.020	AÑO 2.021	VARIACIÓN	
		VALOR $	VALOR $	VALOR $	%
	ACTIVO CORRIENTE	**$ 1.678.464.697**	**$ 2.140.756.741**	**$ 462.302.044**	**27.5%**
11	EFECTIVO	$ 235.266.833	$ 739.754.849.	-$ 504.488.016	214.4%
13	CUENTAS POR COBRAR	$ 1.232.249.751	$ 1.081.492.727	- $ 150.757.024	-12.2%
15	MATERIALES Y SUMINISTROS	$ 182.455.550	$ 270.053.772	$ 87.598.222	48.0%
19	OTROS ACTIVOS	$ 28.492.563	$ 49.455.393	$ 20.962.830	74.0%
	ACTIVO NO CORRIENTE	**$ 3.619.823.829**	**$ 3.771.337.819**	**$ 151.513 990**	**4.2%**
12	INVERSIONES	$ 33.355.081	$ 42.065.945	$ 8.710.864	26.1%
13	DEUDORES	$ 0	$ 195.948..773	$ 195.948.773	0,00%
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	$ 3.569.574.569	$ 3.531.535.344	- $ 38.039.225	-1.1%
19	OTROS ACTIVOS	$ 16..894.179	$ 1.787.757	- $ 15.106.422	-89.4%
TOTAL ACTIVO		**$ 5.298.288.526**	**$ 5.912.094.560**	**$ 613.806.034**	**11.6%**

CÓDIGO	PASIVO	AÑO 2.020	AÑO 2.021	VARIACIÓN	
		VALOR $	VALOR $	$	%
	PASIVO CORRIENTE	**$ 1.910.121.734**	**$ 1.659.019..304**	**-$ 251.102.430**	**-13.1%**
23	PRESTAMOS POR PAGAR	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
24	CUENTAS POR PAGAR	$ 928.062.576	$ 911.950.665	-$ 16.111.911	-1.7%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	$ 982.059.158	$ 747.068.639	-$ 234.990.519	-23.9%
29	OTROS PASIVOS	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
23	OBLIGACIONES FINANCIERAS	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
27	PROVISIONES	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
TOTAL PASIVO		**$ 1.910.121.734**	**$ 1.659.019..304**	**-$ 251.102.430**	**-13.1%**
CÓDIGO	**PATRIMONIO**	**$ 3.388.166.792**	**$ 4.253.075..256**	**$ 864.908.464**	**25.5%**
32	PATRIMONIO INSTITUCIONAL	$ 3.388.166.792	$ 4.253.075..256	$ 864.908.464	25.5%

ESTADOS DE LA SITUACIÓN FINANCIERA
Estado de Resultado a diciembre 31 de 2.021 NIIF - NCSP
(Expresado en pesos corrientes)

Cuadro No 17: Estado de Resultado

CÓDIGO	CUENTAS	VALOR $ 2.020	VALOR $ 2.021	VARIACIÓN	
				$	%
4	**INGRESOS OPERACIONALES**	**$ 4.799.978.439**	**$ 5.307.442.513**	**$ 507.464.074**	**10.6%**
43	VENTAS DE SERVICIOS	$ 4.799.978.439	$ 5.307.442.513	$ 507.464.074	10.6%
6	**COSTO DE VENTAS**	**$ 2.572.710.083**	**$ 3.038.967.392**	**-$ 466.257.309**	**18.1%**
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	$ 2.572.710.083	$ 3.038.967.392	-$ 466.257.309	18.1%
6	**UTILIDAD O PERDIDA BRUTA**	**$ 2.227.268.356**	**$ 2.268.475.121**	**$ 41.206.765**	**1.9%**
5	**GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN**	**$ 2.282.611.137**	**$ 2.322.576.789**	**$ 99.965.652**	**1.7%**
51	DE ADMINISTRACIÓN	$ 2.135.500.878	$ 2.214.633.324	$ 79.132.446	3.5%
53	PROVISISIÓN, AGOTAMIENTO, DEPRECIACIÓN Y AMORTIZACIÓN	$ 147.110.259	$ 107.943.465	-$ 20.833.206	12.4%
	EXCEDENTE (DEFICIT) NO OPERACIONAL	**-$ 55.342.781**	**-$ 114.101.668**	**-$ 58.758.887**	**-107.2%**
	INGRESOS NO OPERACIONALES	**$ 385.609.430**	**$ 994.632.393**	**$ 609.022.963**	**157.9%**
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	$ 316.203.636	$ 290.317.367	- $ 25.886.269	-8.2%
48	OTROS INGRESOS	$ 69.405.794	$ 704.315.026	$ 634.909.232	914.8%
	GASTOS NO OPERACIONALES	**$ 18.485.090**	**$ 15.622.264**	**-$ 2.862.826**	**-15.5%**
58	OTROS EGRESOS	$ 18.485.090	$ 15.622.264	-$ 2.862.826	-15.5%
	UTILIDAD O PERDIDA NO OPERACIONAL	**$ 367.124.340**	**$ 979.010.129**	**$ 611.885.789**	**166.7%**
	UTILIDAD O PERDIDA NETA	**$ 311.781.559**	**$ 864.908.461**	**$ 553.126.902**	**177.4%**

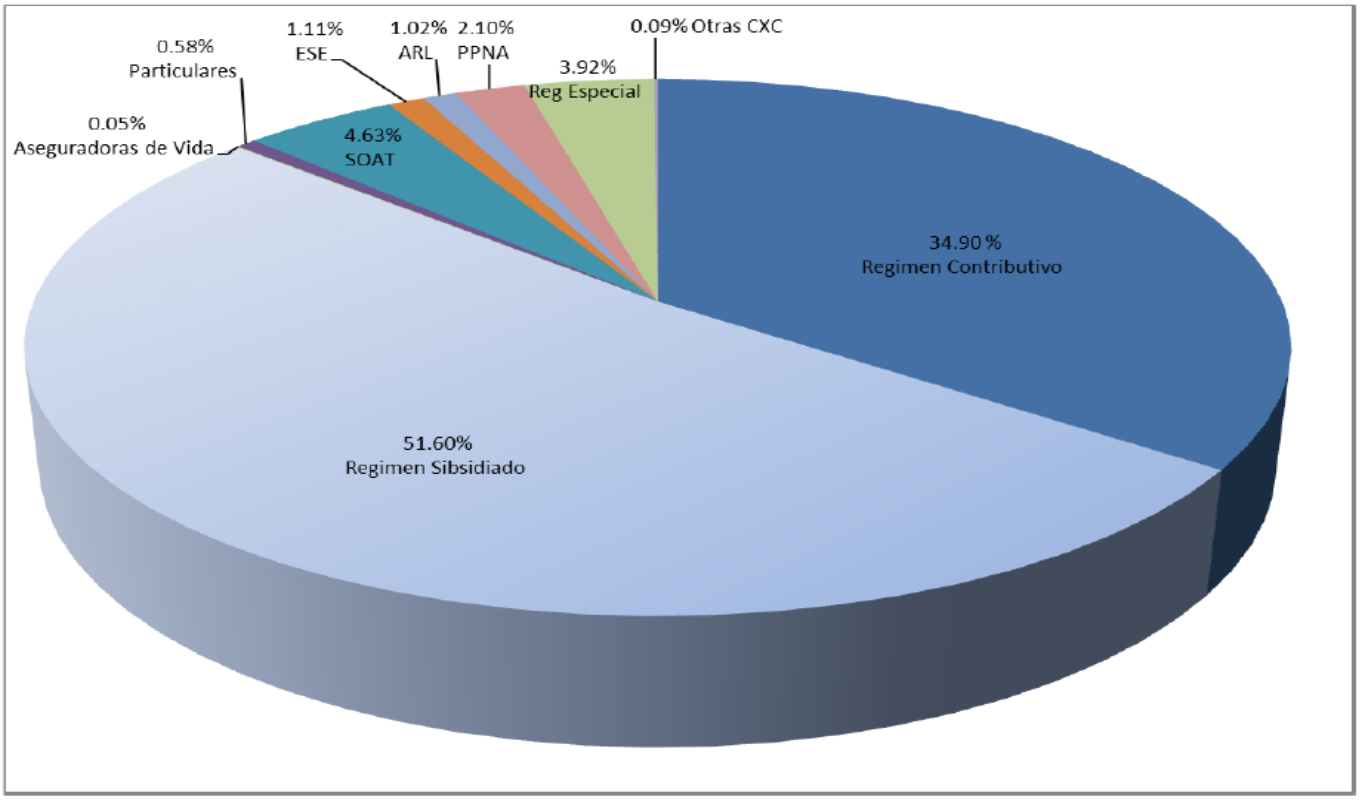
Cuadro No 18: Indicadores Financieros a diciembre 31 de 2.021.

E.S.E. Hospital San Juan de Dios Índices Financieros		
Nombre del Indicador	***2.020***	***2.021***
Capital de trabajo (Miles $)	$ 231.6	$ 481.7
Razón Corriente	0.88	1.29
Índice Solidez	2.77	3.56
Prueba ácida	0.78	
Liquidez inmediata	0.12	0.45
Índice Propiedad	0.56	
Índice Endeudamiento	36.1%	28.1%
Margen Neto		16.3%

Cuadro No 19: Cuentas por Cobrar de Ventas de Servicios.

Régimen	Diciembre 2020	% Partic	Diciembre 2021	% Partic.
Régimen contributivo	$ 2.124.513.353	56.87%	$ 833.207.001	34.90%
Régimen subsidiado	$ 1.351.351.014	36.17%	$ 1.231.903.264	51.60%
Régimen especial	$ 81.823.842	2.19%	$ 93.604.456	3.92%
Particulares	$ 11.240.286	0.30%	$ 13.868.678	0.58%
IPS publicas	$ 38.905.100	1.04%	$ 26.566.955	1.11%
SOAT	$ 108.123.351	2.89%	$ 110.445.315	4.63%
Riesgos profesionales	$ 18.670.684	0.50%	$ 24.416.902	1.02%
Compañías Aseguradoras y otras	$ 875.835	0.02%	$ 1.116.886	0.05%
Población pobre no afiliada	$ 0	0.00%	$ 50.215.142	2.10%
Otras cuentas por Cobrar	$ 120.000	0.01%	$ 2.130.880	0.09%
TOTAL	**$ 3.735.623.465**	**100%**	**$ 2.387.475.479**	**100%**

Gráfica No 4: Cuentas por cobrar de ventas de servicios a diciembre 31 de 2021



Cuadro No 20: Cuadro de Cuentas por pagar.

CUENTAS POR PAGAR A DICIEMBRE 31 DE 2021				
Detalle	**dic-20**	**dic-21**	**Variación**	**% part**
Adquisición de Bienes y Servicios Nacionales	337.132.572		-42.669.652	-11,2%
Recursos a favor de terceros	129.302.957		5.157.169	4,1%
Descuentos de nomina	31.017.927		-37.822.397	0,0%
Retención en la Fuente e Impuesto de Timbre	4.279.401		-6.768.599	-61,2%
Otras Cuentas por pagar	426.329.719		-101.726.675	-19,2%
Beneficios a Empleados a corto plazo	944.470.726		133.237.102	16,4%
Beneficios a Empleados a largo plazo	33.962.306		0	100,0%
Beneficios pos empleo largo plazo	3.626.126		-37.020	-1,0%
TOTAL PASIVOS	**1.960.751.806**	**1**	**-50.630.072**	**-2,5%**

6.1.3. Recuperación de Cartera y pagos más importantes realizados en el 2021

Mediante el cobro jurídico realizado por el Abogado contratado por el Hospital se pudo recuperar cartera de difícil recaudo de las EPS así:
MEDIMAS $ 344.999.998
NUEVA EPS $ 655.966.319
TOTAL DE $ 1.000.966.317

Esta recuperación de la cartera morosa permitió realizar los siguientes pagos más representativos en el 2021

Cuadro No 21: Pagos de 2021

Nombre del Rubro Pagado	Valor Pagado $
Prima de Navidad del 2019 el 25%	$ 15.246.655
Intereses a las Cesantías del año 2019	$ 12.576.410
Prima de Navidad del 2019 el 25%	$ 28.805.951
Retroactivo del año 2021	$ 38.840.372
Prima de Navidad del año 2021	$162.741.968
Mantenimiento y reparaciones en el Hospital	$ 34.833.799
Liquidaciones de prestaciones sociales	$ 48.888.318
Proveedores de vigencias anteriores	$ 41.716.999
Proveedores de esta vigencia	$ 502.878.207
Honorarios del Asesor Jurídico	$ 100.096.632
Dotación del área de PyP	$ 14.000.000
Mantenimiento de Ambulancias	$ 12.000.000
Seguros del Hospital	$ 65.000.000
GRAN TOTAL	**$ 1.077.625.211**

6.2. Gestión del Talento Humano:

Al culminar el año 2.021, el Plan de Cargos y Asignaciones de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) estaba integrado por 8 cargos administrativos y 13 cargos asistenciales como se señala a continuación:

Cuadro No 22: Planta de Cargos:

Cargos Administrativos			
Código	***Denominación del Cargo***	***Nro. Empleos***	***Naturaleza del Empleo***
0.85.19	Gerente Empresa Social del Estado	1	Periodo
0.90.04	Subgerente Administrativo	1	Libre Nombramiento
1.05.04	Asesor (Control Interno)	1	Periodo
4.07.12	Auxiliar Administrativo	10	Carrera Administrativa
4.07.12	Auxiliar Administrativo	1	Provisionalidad
4.40.12	Secretario	1	Provisionalidad
4.70.10	Auxiliar de Servicios Generales	5	Trabajador Oficial
4.87.10	Operario (Mantenimiento)	1	Trabajador Oficial
4.77.10	Celador	3	Trabajador Oficial

Cargos Asistenciales			
Código	***Denominación del Cargo***	***Nro. Empleos***	***Naturaleza del Empleo***
0.90.10	Subgerente de Atención a los Usuarios	1	Libre Nombramiento
2.11.17	Médico General	2	Provisionalidad
2.17.17	Profesional Servicio Social Obligatorio (Médico)	8	Servicio Social Obligatorio
2.43.13	Enfermero	2	Carrera Administrativa
2.14.15	Odontólogo	1	Carrera Administrativa
2.37.13	Profesional Universitario Área Salud (Bacteriólogo)	1	Carrera Administrativa
3.23.15	Técnico Área Salud	3	Carrera Administrativa
4.12.22	Auxiliar Área Salud (Consultorio Odontológico)	1	Provisionalidad
4.12.12	Auxiliar Área Salud	4	Carrera Administrativa
4.12.21	Auxiliar Área Salud (Enfermería)	11	Carrera Administrativa
4.12.21	Auxiliar Área Salud (Enfermería)	1	Provisionalidad
4.12.23	Auxiliar Área Salud (Enfermería)	1	Carrera Administrativa
4.12.23	Auxiliar Área Salud (Enfermería)	1	Provisionalidad
4.80.10	Conductor	3	Trabajador Oficial

De los 64 empleos, 44 son mujeres y 20 son hombres; 13 tienen entre 20 y 29 años de edad, 18 tienen entre 30 y 39 años de edad, 16 tienen entre 40 y 49 años de edad, 17 tienen entre 50 y 61 años de edad.

Según la clasificación de los empleos, 2 son de periodo fijo, 2 son de libre nombramiento y remoción, 8 se encuentran realizando el servicio social obligatorio de los profesionales del área de la salud, 11 son trabajadores oficiales, hay 7 empleos en provisionalidad y los 34 restantes son empleos de carrera administrativa.

Durante el año 2.021, el Comité de Bienestar social de la Empresa Social del Estado participó en la formulación y ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) y del Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos Laborales. De igual manera, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST participó en la formulación y ejecución del Plan de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

6.3. Gestión de la Información:

Adicional al funcionamiento permanente del aplicativo informático XENCO ADVANCE, motor del sistema de información de la Empresa Social del Estado, en materia de gestión de la información, la Oficina de Control Interno con el apoyo de la Gerencia y la Auxiliar Administrativa de Archivo formularon y ejecutaron el Plan Institucional de Archivos (PINAR), el Plan de Gestión Documental (PGD) y el Plan de gestión de las Comunicaciones. En desarrollo del Plan Institucional de Archivos, se actualizaron las Tablas de Retención Documental, las cuales se encuentran pendientes de aprobación por parte del Archivo General del Departamento de Antioquia.

La Empresa Social del Estado, mantiene operativo y actualizado su sitio web www.hospitaldeconcordia.gov.co

6.4. Mantenimiento Hospitalario:

Durante la vigencia 2.021, de un presupuesto de gastos total estimado en $ 7.244.245.189 se comprometieron en gastos para mantenimiento $290.733.609 equivalentes al 4.0% del presupuesto de gastos de la entidad.

Cuadro No 23: Mantenimiento Hospitalario.

APROPIACIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR $ 2.020	VALOR $ 2.021	PAGADO $ 2.021
2020101	Mantenimiento Hospitalario	$ 154.933.825	$ 137.000.000	$ 83.722.612
2020201	Mantenimiento Hospitalario	$ 92.057.451	$ 153.733.609	$ 106.383.340

.

De la misma manera con la cofinanciación con el departamento de Antioquia en el 2.021 por doscientos millones de pesos para la remodelación de los consultorios de programas especiales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad los cueles fueron terminados en su totalidad.

6.5. Gestión de Bienes, Suministros y Servicios generales:

Se desarrollaron las actividades habituales inherentes al quehacer institucional y a lo programado en el Plan de Desarrollo Institucional.

7. INFORME DE SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU:

El sistema de información y atención al usuario, está definido como un conjunto de procesos que se desarrollan con el objetivo de construir los medios más adecuados para la protección de los usuarios, lograr el acierto en la toma de decisiones y garantizar el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.

A través de esta oficina usted puede recibir apoyo en los siguientes procesos:

- Información y Atención al Usuario.
- Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, y felicitaciones–PQRSF.
- Evaluación de la satisfacción al usuario.
- Apoyo en Procesos de Participación Social.
- Tramite de referencia ambulatoria.

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios cuenta con la oficina de atención al usuario, la cual tiene implementado el proceso para la recepción y registro de la información, entre ellos tenemos:

- Atención personalizada de Forma presencial en la Oficina de SIAU
- Los buzones de sugerencias.
- La página Web https://hospitaldeconcordia.gov.co/.
- Encuestas directas a los usuarios.
- Línea telefónica 8446161 Ext 122.

Aspectos Generales:

- La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios, cuenta con la participación de la Asociación de Usuarios, su representante es la señora Gloria Elena Vélez Jaramillo. Se cuenta con un cronograma concertado para estas reuniones, durante el año 2021 se programaron 6 reuniones y se realizaron 4

- El comité de Ética de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios, tiene como finalidad propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud. En el año 2021 se programaron 10 reuniones, de las cuales se realizaron 8.

- El Hospital tiene implementada la Política de Participación Social en Salud, con la cual se busca dar respuesta a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud de toda la comunidad, durante el año 2021se programaron102 actividades y realizaron88.

- Durante los meses de enero a diciembre del año 2021, se recibieron 6073 solicitudes de autorizaciones ambulatorias (anexo3); a todas se les hizo el trámite respectivo ante la EPS.

Salud Integral para Todos
Nit 890907297-3
Carrera 18 Nº 16 - 05 Concordia, Antioquia.
Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com

7.1. Informe de la Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones PQRSDF para la vigencia del 2.021.

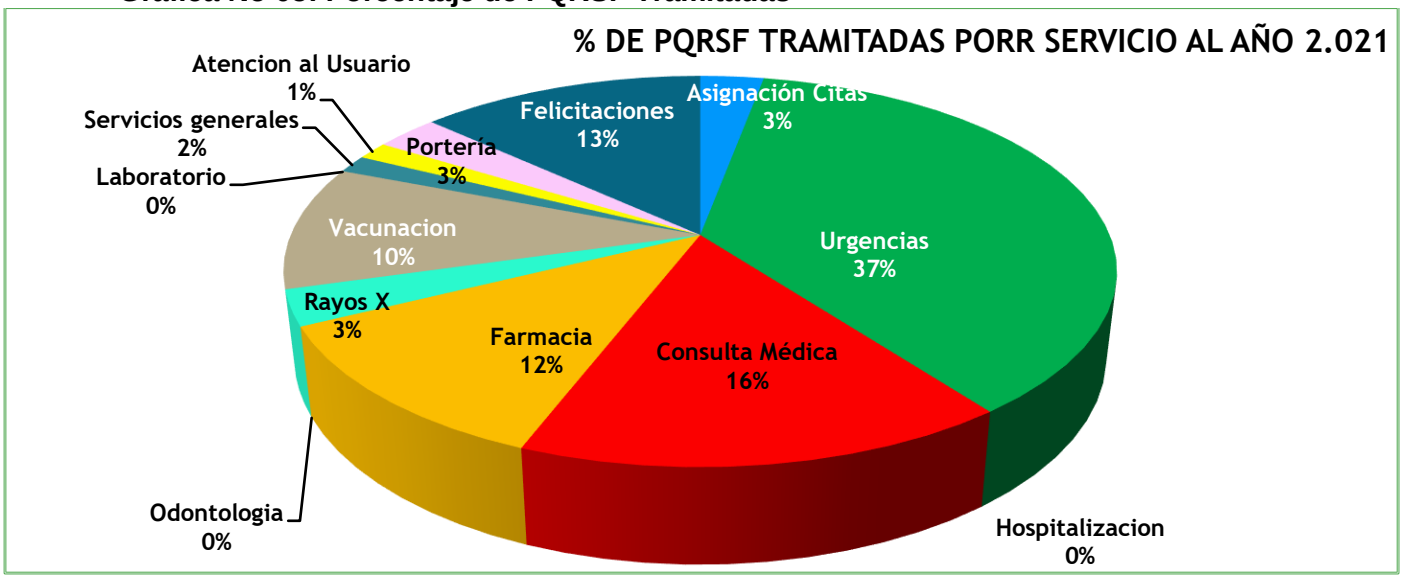
De acuerdo con lo establecido en la norma en la Empresa Social del estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, se tiene establecido diferentes medios para realizar este procedimiento, como son la oficina de atención al usuario que recibe la queja de forma directa, los buzones de sugerencias, vía internet mediante la página web institucional y por correo.

Con la información de las PQRSDF se realiza un cuadro consolidado de forma anual que sirve como un insumo para la evaluación de la oficina de Control interno en la institución el cual se adjunta a continuación

Cuadro No 24: Análisis de las PQRSF en el 2.021.

Actividad o dependencia	Total					Total
	P	Q	R	S	F	
De asignación de citas		2				**2**
Del servicio de urgencias		25				**25**
De Hospitalización						
De la consulta medica		11				**11**
De Farmacia		7		1		**8**
De Odontología						
De Rayos X		2				**2**
De acciones de P y P - Vacunación		7				**7**
De Laboratorio						
De Servicios Generales				1		**1**
De área Administrativa Atención Usuario		1				**1**
Otras: Portería		2				**2**
Felicitaciones					9	**9**
GRAN TOTAL 2.021	**-**	**57**	**-**	**2**	**9**	**68**
PORCENTAJE % EN 2.021	**0.0%**	**84%**	**0.0%**	**3%**	**13%**	**100%**

Gráfica No 05: Porcentaje de PQRSF Tramitadas



7.1.1. Motivos más frecuentes para las PQRS.

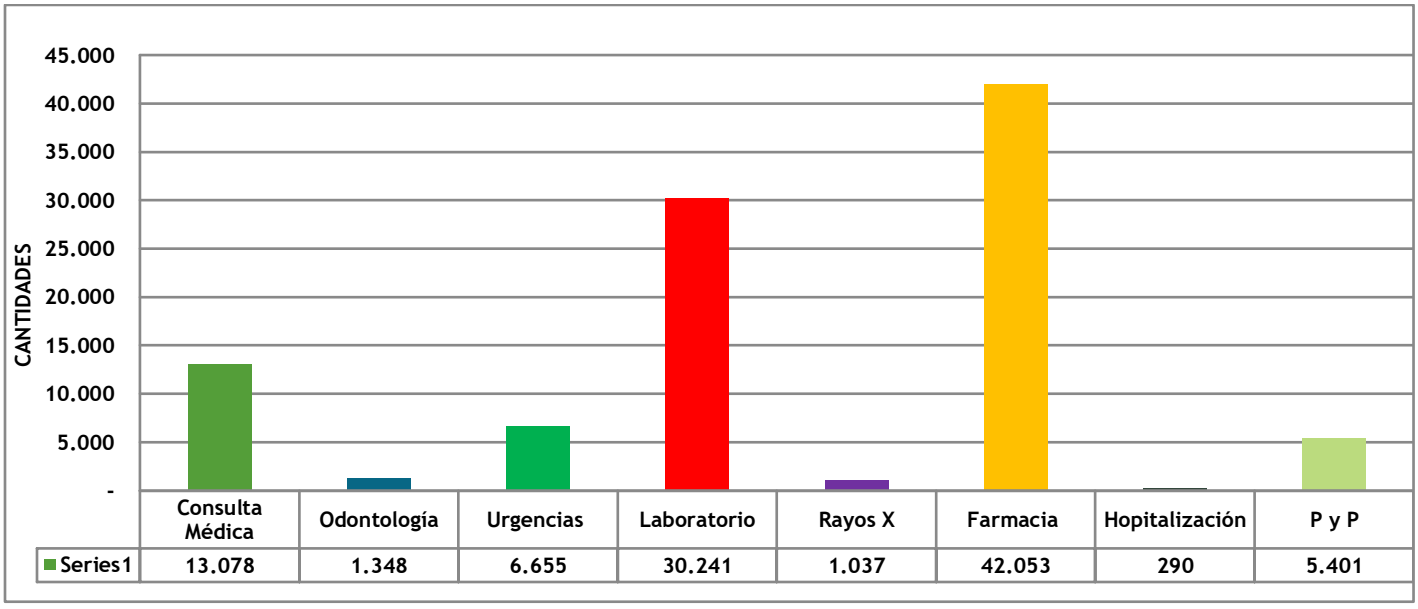
- **En Farmacia:** atención deshumanizada y de mala calidad, entregar todos los medicamentos completos sin faltantes, solucionar el problema que hay con las largas filas que hay que hacer para reclamarlo y mal carácter de las funcionarias.
- **En Urgencias:** Muy demorada la atención en urgencias cuando ingresan al TRIAJE, mejorar la oportunidad en la atención, atención deshumanizada, mala calidad en la atención y están desactualizados en los protocolos del COVID.
- **En Admisiones:** no contestan el teléfono o se demora mucho y la mala atención de los funcionarios.
- **En Consultas médicas:** atención deshumanizada y de mala calidad, se solicitan oportunidad en la asignación de la cita, usuario llego tarde a la cita y no lo atendieron, otro usuario entro a consulta con dos motivos y el médico le dijo que solo lo podía atender por un solo motivo, para el otro debía pedir nueva cita, muy demorados para atender y están desactualizados con los protocolos para manejar pacientes con COVID
- **En vacunación:** muy mala la atención es muy mal genio.
- **Servicios Generales Portería:** atención de mala calidad y mu grosero.
- **Rayos X:** Hicieron un examen particular y no le entregaron recibo, por daño del equipo no le avisaron al usuario de la cancelación de la cita.
- Sugerencia colocar jabón y papel higiénico en baños públicos.

Para el año 2.021 no se presentaron traslados por competencias de las PQRSF a otras instituciones del Municipio.

7.2. Resultado de los Servicios Prestados del año 2.021.

Durante el año 2.021, se realizaron un total de 100,103 atenciones, exámenes entrega de medicamentos a los usuarios en los diferentes servicios que ofrece el hospital.

Gráfica No 06: Prestación de Servicios en el 2021

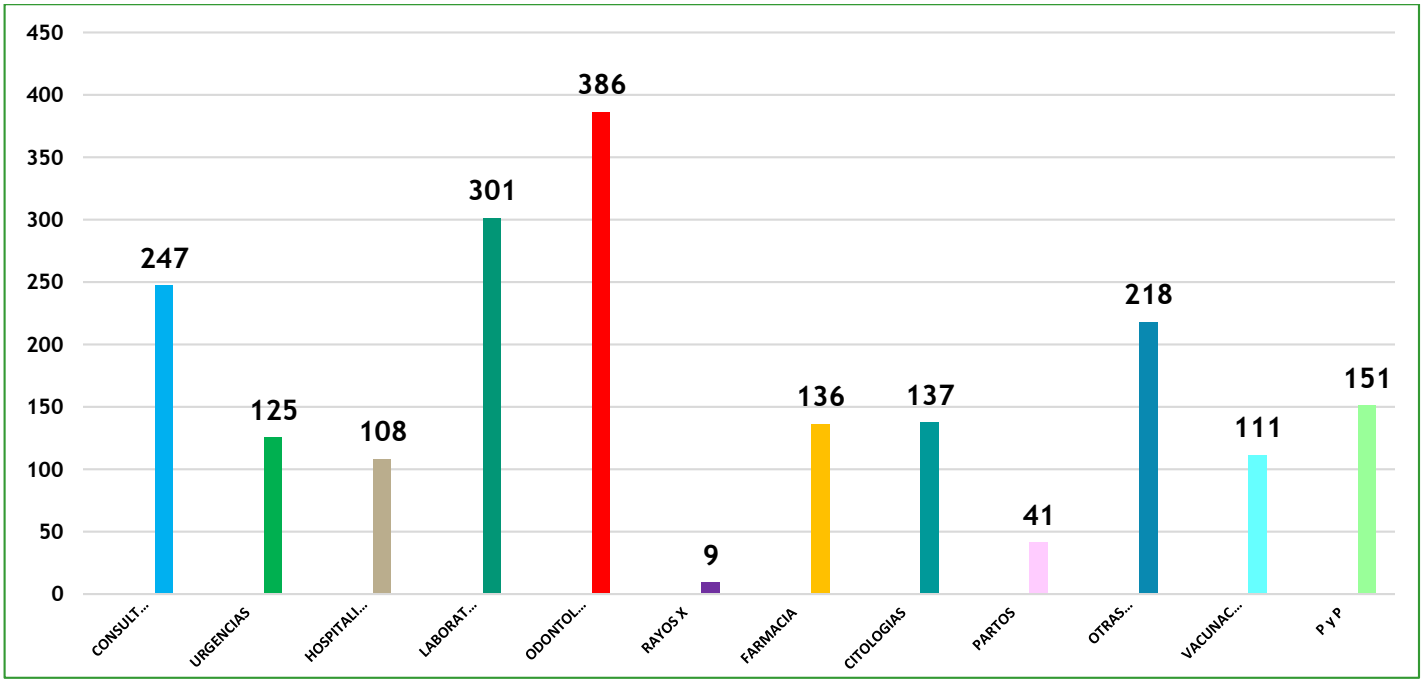


7.3. Resultado de las Encuestas de Satisfacción del año 2.021

Cuadro No 25: Clasificación de las Encuestas de Satisfacción en el 2.021

Servicicios	Encuesta Conformes	%	Encuesta No Conformes	%	Total Encuestas
CONSULTA MEDICA	241	12.7%	6	7.7%	247
URGENCIAS	124	13.3%	1	53.8%	125
HOSPITALIZACIÓN	108	0.9%	0	0.0%	108
LABORATORIO	293	6.2%	8	0.0%	301
ODONTOLOGÍA	385	1.3%	1	0.0%	386
RAYOS X	9	0.9%	0	0.0%	9
FARMACIA	126	47.5%	10	38.5%	136
P y P	151	17.2%	0	0.0%	151
CITOLOGÍAS	131		6		137
OTRAS AYUDAS DIAGNOSTICAS	215		3		218
PARTOS	41		0		41
VACUNACIÓN	104		7		111
TOTAL ENCUESTAS	**1.928**	**100.0%**	**42**	**100.0%**	

Gráfica No 07: Clasificación de las Encuestas de Satisfacción en el 2.021



8. INFORME DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

Objetivo General:

Realizar el acompañamiento a la alta dirección en la evaluación del Sistema de Control Interno, el Plan Desarrollo por medio del Plan Operativo Anual, al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Indicadores de Calidad, a los Procesos y Actividades que realiza la ESE Hospital San Juan de Dios, con el propósito de establecer el grado de cumplimiento de las metas, objetivos y programas establecidos para el 2021.

Metodología:

- Verificación de Indicadores de los diferentes procedimientos.
- Participación en las reuniones de algunos de los comités institucionales y revisión de las actas.
- Visitas de seguimiento a las diferentes dependencias, realizando charlas, encuestas y revisión de documentos, de las cuales emitió los respectivos e informes y entregando las respectivas recomendaciones.
- Seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por los líderes de los procesos auditados para verificar su cumplimiento.
- Se realiza un Plan Anual de Auditorías Internas a los procesos y un Plan de Acción. Aprobado por el comité control interno.
- Análisis del Índice de Desempeño Institucional, el cual se elabora por medio del FURAG.

8.1. Plan de Auditoria Interna a los Procesos:

Para el año 2021 el jefe de control Interno de la entidad presenta el Programa Anual de Auditorías Internas a los diferentes procesos de la Entidad, el cual es presentado al comité de control interno y al grupo de Gestión y Desempeño - MIPG para su aprobación, es adoptado por resolución No 028 de enero del 2.021y se implementó de acuerdo con el siguiente resultado.

Salud Integral para Todos
Nit 890907297-3
Carrera 18 Nº 16 - 05 Concordia, Antioquia.
Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com

Cuadro No 26: Programación del Plan Anual de Auditorías Internas del 2.020.

NOMBRE DEL PROCESO Y/O ACTIVIDAD A AUDITAR	MESES DEL AÑO 2.021												Nro. Total de Auditorias Programadas	Nro. Total de Auditorías Realizadas
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
AUDITORÍA POR PROCESOS														
Contratación													12	12
Direccionamiento Estratégico													4	4
Organización Jurídica													1	0
Gestión de Bienes y Suministros													3	2
Gestión del Talento Humano													3	1
Gestión Financiera													4	4
Gestión de Información y Gestión Documental.													2	1
Servicio Farmacéutico													4	2
Mantenimiento Hospitalario													1	0
Servicios Generales													2	0
Plan de Gestión de Residuos PGIRS													1	0
SG-SST													2	2
Arqueos de Caja Menor													4	2
Mapas de riesgos procesos misionales													4	0
Modelo Integrado de Planeación y gestión													4	4
Control de Gestión Plan de mejoramiento													11	11
Total auditorias programadas 2.021	4	3	6	6	4	6	6	5	5	5	6	6	62	45
Total auditorías ejecutadas 2.021	4	2	2	5	3	5	5	2	3	4	4	6	45	
EL TOTAL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORIAS EN 2.021														72.6%

Los Informes de auditorías internas son socializados con los líderes de los procesos y entregados de forma digital y físico con el fin de realizar los respectivos planes de mejoramiento. En la mayoría de los casos los líderes de los procesos no realizan el plan de mejoramiento

8.2. Seguimiento a los planes de mejoramiento del 2.021:

Dentro de los Planes de Mejoramiento elaborados en el 2.021 se establecieron 97 hallazgos para mejorar los cuales están clasificados de la siguiente forma

Cuadro No 27. Clasificación de los hallazgos

Cumplimiento	Total Hallazgos	% de Hallazgos
Se cumplieron	34	36.0%
No se cumplieron	44	56.0%
No se ha vencido el plazo	7	14.0%
TOTALES	85	100.0%

Cuadro No 28 Resultado de los Planes de Mejoramiento por Procesos:

NOMBRE DEL PROCESO	HALLAZGOS ENCONTRADOS	HALLAZGOS EJECUTADOS	HALLAZGOS SIN EJECUTAR	HALLAZGOS SIN VENCER
Contratación	15	8	7	0
Direccionamiento Estratégico	5	1	4	0
Gestión de Bienes y Suministros	4	0	2	2
Gestión del Talento Humano	6	1	4	1
Gestión Financiera	6	3	3	0
Gestión de Información	10	3	5	2
Servicio Farmacéutico	4	2	2	0
Almacén	5	1	3	1
SG-SST	5	2	3	0
Caja Menor	5	2	2	1
Control de Gestión Plan de mejoramiento	17	9	8	0
Mantenimiento Hospitalario	3	2	1	0
TOTAL HALLAZGOS 2.021	85	34	44	7

8.3. Resultado de Seguimiento de los Comités 2.021.

Son 20 comités establecidos en el Hospital y solo se reunieron 14 que equivale al 70%. Presentando el siguiente resultado

Cuadro No 29 Resultado de Seguimiento a los Comités Institucionales.

Actividades	Cantidad	% Cumplimiento
Cumplidas	119	77%
Pendientes	3	2%
Incumplidas	32	21%
TOTAL ACT.	154	100%

8.4. Seguimiento a los Planes Estratégicos 2.021:

De acuerdo con el decreto 612 de 2.018 en el Hospital se elaboraron, adoptaron, implementaron y evaluaron los planes estratégicos que a continuación se presentan en el siguiente cuadro.

Cuadro No 30. Seguimiento a los Planes Estratégicos en el 2.021.

Nombre del Plan	Actividades Ejecutadas	Actividades No Ejecutadas	Total Actividades	% de Cumpl
Plan de Adquisiciones	**18**	**2**	**20**	**90.0%**
Plan de Bienestar e Incentivos	**7**	**6**	**13**	**53.8%**
Plan Institucional de Capacitación	**17**	**16**	**33**	**51.5%**
Plan Anual de Vacantes	**8**	**0**	**8**	**100.0%**
Plan Estratégico de Talento Humano - PETH	**41**	**21**	**64**	**64.0%**
Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR	**10**	**2**	**12**	**83.3%**
Plan de Gestión Documental - PDG	**37**	**8**	**45**	**82.2%**
Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI	No se evidenciaron actividades para evaluar			
Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	**39**	**15**	**54**	**72.2%**
Plan de Auditorías Internas	**45**	**17**	**62**	**72.6%**
SG-SST	**22**	**3**	**25**	**88.0%**
Pla de Participación Social en Salud - PPSS	**18**	**6**	**24**	**75.0%**

8.5. Seguimiento al Modelo integrado de Planeación y Gestión – MIPG de 2.021:

Es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio. El cual está compuesto por las siguientes dimensiones:

Dimensiones Operativas del MIPG:

1. Talento Humano
2. Direccionamiento Estratégico y Planeación.
3. Gestión con Valores para Resultados.
4. Evaluación de Resultados.
5. Información y Comunicación.
6. Gestión del Conocimiento y la Innovación.
7. Control Interno.

Objetivos específicos del MIPG:

- Medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño institucional de las organizaciones públicas hacia la satisfacción efectiva de las necesidades y problemas de los ciudadanos.
- Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas
- Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
- Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua.
- Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.
- Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño

En el 2.021 la oficina de control interno realizó por medio de la Plataforma del FURAG II la evaluación de las diferentes dimensiones del MIPG la cual arrojo los siguientes resultados.

Salud Integral para Todos
Nit 890907297-3
Carrera 18 Nº 16 - 05 Concordia, Antioquia.
Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com

Gráfico No 08: Resultados del FURAG II (Índice de Desempeño Institucional) vigencia 2.020.

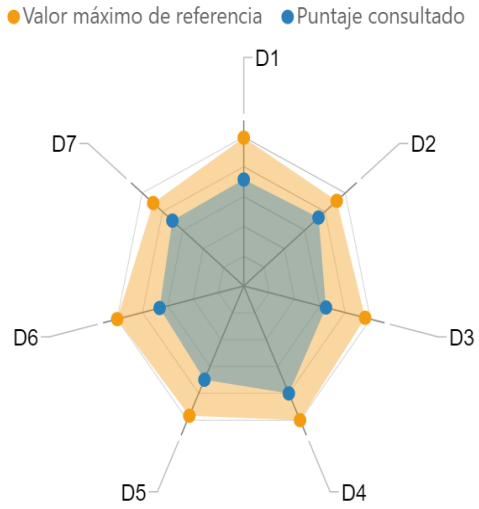
I. Resultados generales

Nota 1: El promedio de grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo (más información ver archivo *Descripción Grupos Pares*). Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.
Nota 2: Las entidades con puntajes más altos están ubicadas en el quintil 5; las entidades con menores puntajes están ubicadas en el quintil 1.
Nota 3: Los quintiles son los cuatro valores (cuantiles 0.2, 0.4, 0.6 y 0.8) que

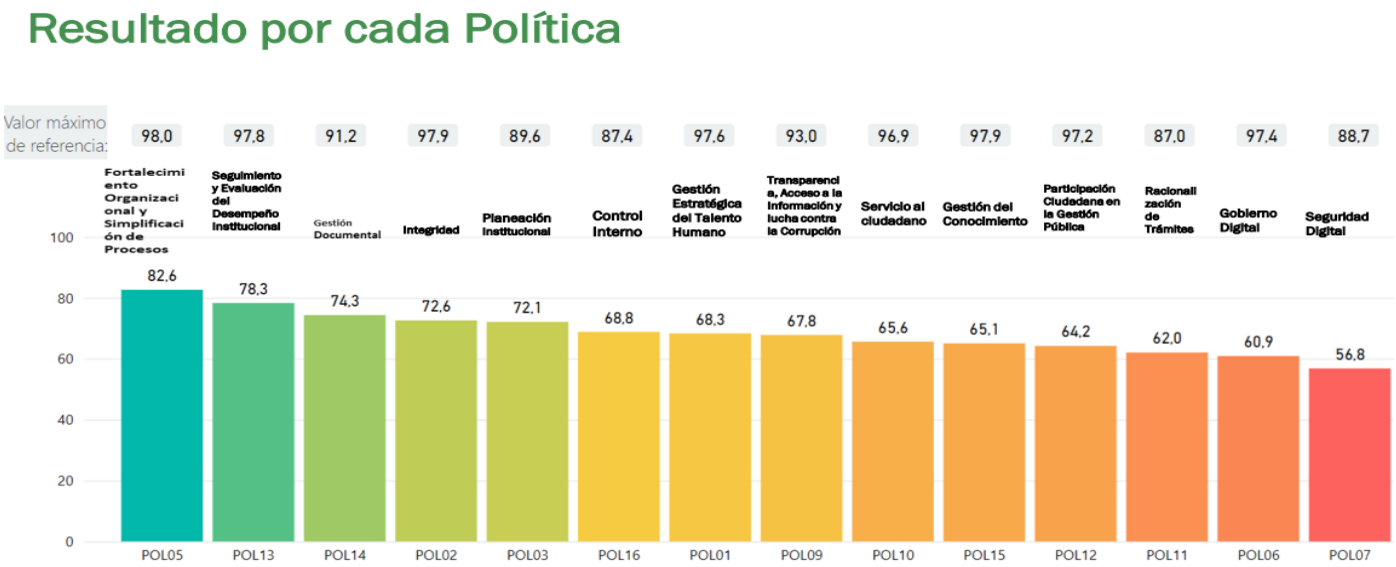
Gráfico 09: Resultados de las Dimensiones del MIPG 2.020.

II. Índices de las dimensiones de gestión y desempeño



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	69,9	97,4
D2: Direccionamiento y Planeación	72,1	89,6
D3: Gestión para Resultados	63,6	93,9
D4: Evaluación de Resultados	78,3	97,8
D5: Información y Comunicación	68,3	94,6
D6: Gestión del conocimiento	65,1	97,9
D7: Control Interno	68,8	87,4

Gráfico No 10: Resultado de las Políticas del MIPG de 2020



9. INFORME DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST DEL 2.021.

9.1. Que es el SG-SST:

Consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

La Seguridad y Salud en el Trabajo - SST es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

9.2. Política del SG-SST:

Es política de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, en sus operaciones de prestar Servicios de Salud, en todos los centros donde opera, reconocer la importancia del capital humano y comprometerse al más alto nivel de la organización con la implementación y mejoramiento continuo a través del SG-SST el cual va encaminado a promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y demás partes interesadas, ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados.

9.3. Objetivo General del SG-SST:

Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores.

Cuadro No 31: Objetivos y las Actividades realizadas en el 2.021

Nro	Objetivos	Actividades realizadas
1	Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente en materia, de seguridad y salud en el trabajo en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	• Se realización autoevaluación según la resolución 0312 de 2019 de los estándares mínimos con la última en diciembre de 2021, dando como resultado un 93% de cumplimiento en estos. • Adicionalmente la empresa busca el cumplimiento del decreto 1072 de 2015 en lo relacionado con seguridad y salud en el trabajo. • En cuanto a lo relacionado con COVID-19 el hospital ha venido cumpliendo con los lineamientos establecidos por el gobierno nacional tanto para la seguridad de los empleados como por el bien de la comunidad, ya que esta es la razón de ser de la entidad
2	Definir acciones encaminadas a la prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales generando ambientes de trabajo seguros y saludables en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	• Realización de inspecciones de seguridad en las diferentes áreas con las evidencias respectivas a estas, adicionalmente se realiza inspecciones de extintores y botiquín con el informe a la dirección sobre las recomendaciones preventivas, correctivas y de mejora necesarias. • Se realizaron las evaluaciones medicas ocupacionales entregando el resultado de estos a los trabajadores y realizando seguimiento a las personas que manifestaron alguna irregularidad en sus evaluaciones medicas
3	Identificar de forma oportuna las condiciones de salud y trabajo inseguras que pudieran propiciar incidentes, accidentes y enfermedades laborales en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	• Realización de inspecciones de seguridad en las diferentes áreas con las evidencias respectivas a estas, adicionalmente se realiza inspecciones de extintores y botiquín con el informe a la dirección sobre las recomendaciones preventivas, correctivas y de mejora necesarias.
4	Establecer actividades de gestión del riesgo ante las prioridades identificadas en la evaluación inicial y periódica del SG-SST en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios	• Se realiza la actualización del plan de emergencias, dentro de los PONs se adiciona el de COVID-19 ya que por la actividad económica de la empresa es un riesgo prioritario. • Se conforma la brigada de emergencia, iniciando la capacitación de este grupo de apoyo con la explicación de roles y responsabilidades. • Se divulga a el personal en sus diferentes puntos de trabajo el plan de emergencias y el sonido de alerta y alarma, así como la diferencia entre una emergencia interna y una externa • Realización de capacitaciones relacionadas son seguridad y salud en el trabajo a todo el personal en los temas: Manejo de residuos, pausas activas y desordenes musculo esquelitos, estilos de vida saludables, lavado de manos, inteligencia emocional
5	Verificar la implementación de las actividades de prevención y control planificadas y los resultados arrojados por las mismas en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	• Dentro de la implementación de las medidas de prevención y control se establecen dentro del plan de trabajo de la empresa dando hasta la fecha un resultado de ejecución del 84%
6	Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios.	• Cumplimiento del plan de trabajo en un 84%
7	Identificar el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, para el control de los factores de riesgo relacionados en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios	• En lo que va corrido del año se han reportado 3 accidentes de trabajo, reportados ante la ARL Colmena y la respectiva investigación de estos con el fin de establecer las medidas necesarias para evitar la ocurrencia de nuevos eventos

9.4. Resultado de autoevaluación del SG-SST:

El resultado de la autoevaluación según la resolución 0312 de 2.019 fue de 93%, realizada en el mes de diciembre 2021 quedando pendiente las siguientes actividades:

- Verificar la realización de la capacitación de los integrantes del COPASST que hacen falta para el curso virtual de las 50 horas y de 20 horas de los que corresponda.
- Se cuenta con el comité de convivencia conformado en 01 de julio 2021, sin embargo, por diferentes situaciones no se han realizado todas las reuniones al día por lo cual se establece como plan de mejora para el siguiente año.
- Establecer y realizar el procedimiento de aspectos relacionados en SST que podrá tener en cuenta la empresa en la evaluación y selección de proveedores y contratistas
- Actualizar el perfil sociodemográfico de la empresa incluyendo las preguntas que aparecen obligatorios para el decreto 1072 de 2019.
- Establecer dentro de las evaluaciones de desempeño de los trabajadores que se realiza de forma anual, incluir el cumplimiento de las medidas de prevención y control de los riesgos en la ejecución de sus labores en seguridad y salud del trabajo.

9.5. Análisis de Indicadores Básicos de Ausentismo en el 2.021:

Cuadro No 32. Causalidad de Ausentismo según origen

Contingencia	Riesgo	No. casos	No. días	Duración Promedio - Ausencia
1	ENFERMEDAD GENERAL	38	275	7.23
2	MATERNIDAD	0	0	0
3	ACCIDENTE DE TRABAJO	3	0	0
4	ENFERMEDAD PROFESIONAL	0	0	0
5	PATERNIDAD (LEY MARIA)	0	0	0
6	AUSENTISMO ADMINISTRATIVO	109	124	1.13
	TOTAL	**150**	**401**	**2.67**

En este indicador se puede visualizar que se presentan 150 casos de incapacidad hasta la fecha de las cuales se han presentado 401 días de incapacidad.

El indicador de ausentismo administrativo se tiene en cuenta los ausentismos producidos por permisos que el personal de la empresa solicita por motivos personales o diferentes motivos.

10. CONCLUSIONES:

10.1. La agenda propuesta para la Audiencia de Rendición de Cuentas fue cumplida en su totalidad. Donde solo asistieron en forma presencial 21 invitados y los miembros de la Junta Directiva.

10.2. Se dio cumplimiento al artículo 32 del capítulo octavo de la Ley 489 de 1998, a la Circular No 008 de 2.018 de la SUPERSALUD, por el cual se establecen los lineamientos generales para audiencia pública de rendición de cuentas y lo establecido en el CONPES 3654 DE 2.010.

10.3. Se cumplió con el objetivo propuesto de informar a la ciudadanía sobre los logros, dificultades adelantados por la Empresa Social del Estado, Hospital San Juan de Dios de Concordia Antioquia, durante la vigencia 2.021.

10.4. Se recibieron 3 preguntas sobre el informe de la rendición de cuentas de la vigencia del 2.021 por parte de la comunidad concordiana.

10.5 Se presentaron 17 encuestas de la evaluación del evento de rendición de cuentas del Hospital. Presentando el siguiente resultado.

JOAQUÍN ALBERTO ALVAREZ MONSALVE
Gerente de la Empresa Social del Estado

Salud Integral para Todos
Nit 890907297-3
Carrera 18 Nº 16 - 05 Concordia, Antioquia.
Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06
hospitalconcordia@gmail.com