



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO DE VILLAVIEJA HUILA

INFORME DE GESTION 2020

FREDY ORLANDO BARRAGANA ALVAREZ

Gerente E.S.E.

PRESENTADO A

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL HUILA

MARZO 2021



TABLA DE CONTENIDO

1. ASPECTOS GENERALES DE LA ESE
2. ANÁLISIS O DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA ENTIDAD
3. SECTORES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO
4. PROYECTOS Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN
5. INDICADORES Y SUS RESULTADOS: EFICIENCIA, EFICACIA, ECONOMIA ETC
6. EVALUACIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS
7. INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE
8. ESTADÍSTICAS: POBLACIÓN OBJETO, BENEFICIARIOS, USUARIOS, ETC.
9. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LOS PROYECTOS DESARROLLADOS
10. CONCLUSIONES

1. ASPECTOS GENERALES DE LA ESE.

Naturaleza Jurídica.

La Empresa Social del Estado Hospital del Perpetuo Socorro de Villavieja Huila es entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Con el objeto de la prestación integral de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como participante del Sistema de Seguridad Social en Salud; en consecuencia, en desarrollo de este objeto, debe adelantar acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Misión.

Somos una Empresa Social Del Estado de primer nivel de atención, que ofrece una atención segura y humanizada, con un enfoque social; manteniendo de esta forma la salud de la población, con talento humano idóneo y capacitado.

Visión.

Proyectar para el 2023, una empresa con solidez financiera, líder en salud, amigable con el medio ambiente y encaminada al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad.

VALORES INSTITUCIONALES

Responsabilidad: Es cumplir debidamente las funciones y asumir las consecuencias de las decisiones, actos u omisiones.

Transparencia: Está enfocada en llevar a cabo prácticas administrativas pulcas, a disposición pública, sin tener nada que ocultar.



Salud, Seguridad y Humanización

Honestidad: El servidor público y/o contratista debe mantener una conducta recta y honrada, que lleva a observar normas y compromisos así como actuar con la verdad, lo que denota sinceridad y correspondencia en lo que se hace, en lo que se piensa y en lo que se dice.

Sentido de Pertenencia: El colaborador debe sentirse como parte de la empresa, donde tome los objetivos del equipo como propios; al estar comprometido con tu trabajo, lo que aumenta su desempeño y contribuye a mejorar el ambiente laboral al mantener una actitud positiva.

Respeto: Es la atención y consideración para con los demás y consigo mismo, es ofrecer un trato humano y empático a las personas, respetando sus derechos individuales y colectivos, su autonomía y su diversidad.

Compromiso: El servidor público y/o contratista debe reflejar con su trabajo y desempeño, el compromiso con la empresa y con la comunidad.

Lealtad: Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

Solidaridad: Entendida esta como el sentimiento que impulsa a los servidores y/o contratistas de la entidad a prestarse ayuda mutua, trabajando en equipo y adoptando una forma de comportamiento que acarree beneficios para la vida individual y empresarial.

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Eficiencia: Definida como la mayor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

Eficacia: Realización de actividades planificadas para alcanzar el logro de los resultados esperados.

Transparencia: Es hacer visible la gestión de la entidad, a través de la relación directa entre los gobernantes y los servidores públicos con los usuarios que atienden.

Igualdad: Es el trato idéntico que la empresa le brinda a las personas sin que medie ningún tipo de discriminación por la raza, sexo, clase social u otra circunstancia estimable de diferencia.

POLITICAS INSTITUCIONALES

Política de Calidad

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la Política de Calidad está orientada al cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, donde se busca identificar y satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias, generando crecimiento personal e institucional a través del mejoramiento continuo.

Política de Seguridad del Paciente

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la Política de Seguridad del Paciente está orientada a promover la cultura de prácticas seguras en la prestación del servicio, evitando al usuario y su familia, riesgos derivados de la atención en salud.

Política de Humanización de la Atención

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la Política de Humanización de la Atención está orientada a fortalecer las actitudes y prácticas del personal de salud, que permitan ofrecer un trato digno, amable, cortés y respetuoso a los usuarios y sus familias, logrando la satisfacción en la atención y la fidelización en los servicios.

Política Ambiental

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la Política Ambiental busca fortalecer la gestión interna en los procesos de manejo de residuos hospitalarios y similares, demostrando un desempeño ambiental responsable y controlando con el uso racional de los productos y servicios, interesados en minimizar los impactos ambientales producidos por la generación de residuos hospitalarios, contribuyendo en la protección y conservación del medio ambiente.

Política de Administración del Riesgo.

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la Política de Administración del Riesgo, busca proteger los recursos con una adecuada administración ante los posibles riesgos que los puedan afectar, aplicando métodos que faciliten identificar, analizar, valorar, evaluar y controlar los riesgos internos y externos de manera permanente.

Política IAMII.

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, se busca fortalecer a la Institución como Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral (IAMII), prestando un servicio humanizado con calidad, a través de las diferentes estrategias de atención al binomio madre-hijo, garantizando todos sus derechos.

Política AIEPI

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, se busca fortalecer la estrategia AIEPI mejorando las condiciones de la salud infantil de todos los menores de cinco años mediante el acceso a acciones de promoción de la salud y de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes, con un constante fortalecimiento de las prácticas claves comunitarias relacionadas con el manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Política Financiera

En la E.S.E. Hospital del Perpetuo Socorro, la política financiera está orientada en la austeridad en el gasto, garantizando la prestación de los servicios de salud a la comunidad de Villavieja.

2. ANÁLISIS O DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA ENTIDAD

En el presente análisis podemos evidenciar el comportamiento financiero de la Ese Hospital del Perpetuo Socorro – de Villavieja Huila, correspondiente a las vigencias 2020 y 2019.

Es importante resaltar el incremento del 56% del excedente del ejercicio que paso de \$157.227.500. en 2019 a \$358.021.108. en 2020, los Activos se incrementaron en 35%, los Pasivos disminuyeron en 13% y el Patrimonio se incrementó en 46%.

De acuerdo a la Ley 1438 de 2011 le corresponde al Ministerio de Salud y Protección social categorizar las Empresas Sociales del Estado en Sin Riesgo, Riesgo Bajo, Riesgo Medio o Riesgo Alto con base en la Información Financiera reportada y las ESE que resulten categorizadas en Riesgo Medio o Riesgo Alto deberán adoptar un Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. A continuación, se relaciona la categorización de la ESE, de acuerdo a las diferentes Resoluciones del

Salud, Seguridad y Humanización

Ministerio de Salud y Protección Social, es importante aclarar que la Resolución la expiden por tardar el 30 de mayo de cada año y se basa en la información financiera con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Se presenta la información del año 2012 al 2019 según las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social y la proyección del año 2020 aplicando la matriz de riesgo por parte de la ESE. Para el año 2020 el Ministerio de Salud y Protección social expide la Resolución 856 del 29 de mayo mediante la cual suspende los términos administrativos y jurisdiccionales como consecuencia de la emergencia sanitaria por Covid 19, es así que se suspende el plazo para la determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado.

CATEGORIZACION DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2020 (Según resolución 856 de mayo 29/2020, se suspenden los términos administrativos y jurisdiccionales como consecuencia de la emergencia sanitaria por Covid 19).	
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) – no es objeto de categorización está en PSFF	
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Riesgo alto
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Riesgo alto
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo alto
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Riesgo medio
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013) – continua en el mismo riesgo	Riesgo alto
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Sin riesgo

FUENTE: SIHO-Ministerio de Salud y Protección Social- *Pendiente expedición Resolución año 2020 con información vigencia 2019



Salud, Seguridad y Humanización

Como podemos apreciar la ESE se encuentra en plan de saneamiento fiscal y financiero desde el año 2013, en el año 2017 la ESE presenta una modificación al plan la cual es viabilizada.

ANALISIS FINANCIERO

ESTADO DE RESULTADO DEL PERIODO Y OTROS RESULTADOS INTEGRALES

CONCEPTO	PERIODOS		VARIACION	
	2019	2020	ABSOLUTA	%
INGRESOS OPERACIONALES	1.569.854.616	1.443.063.108	-126.791.508	-9%
VENTAS DE SERVICIOS	1.569.854.616	1.443.063.108	-126.791.508	-9%
			-	
COSTOS DE VENTAS	652.842.025	857.579.696	204.737.671	24%
			-	
GASTOS OPERACIONALES	857.456.093	638.520.205	-218.935.888	-34%
			-	
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL	59.556.498	-53.036.793	-112.593.291	212%
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	56.399.609	393.036.292	336.636.683	86%
OTROS INGRESOS	155.472.847	20.661.034	-134.811.813	-652%
OTROS GASTOS	114.201.454	2.639.425	-111.562.029	-4227%
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO	157.227.500	358.021.108	200.793.608	56%
Cifras en pesos				
FUENTE: Información Financiera ESE				

Con respecto al Estado de Resultado del Periodo y Otros Resultados Integrales y realizando el comparativo entre los años 2020 y 2019, tenemos que la Venta de Servicios disminuyó en 2020 con base en el año 2019 en 9% es decir \$126.791.508 millones de pesos., esto se debe básicamente al cierre de los servicios de odontología, consulta externa entre otros, como consecuencia de la Pandemia Covid 19, los Costos de Ventas se incrementan en un 24% y los Gastos Operacionales disminuyen en 34%, es decir entre costos y gastos se disminuye en 10%, las Transferencias y Subvenciones se incrementan en 86% es decir \$336.636.683 millones de pesos, de los recursos recibidos por este ítem en el año 2020 tenemos los convenios por concepto de apoyo a la pandemia covid 19, y \$10.000.000. de aportes del Municipio para pago de pasivos del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero,



Salud, Seguridad y Humanización

los Otros Ingresos disminuyen en un 652% debido al cambio de normatividad según Resolución 058 de 2020, en la contabilización de la facturación por cápita que ya no se registra margen en contratación como otros ingresos, se lleva el valor total en la cuenta 4312 ventas de servicios de salud, el mismo efecto se presenta en otros gastos que presentan una variación porcentual negativa con respecto a 2019 del 4.227%, todo esto nos lleva a un excedente del ejercicio en el año 2020 de \$358.021.108. lo que significa un incremento con respecto al año 2019 de \$200.793.608 es decir un 56%, teniendo en cuenta que el excedente en 2019 fue de \$157.227.500.

ESTADO DE RESULTADO DEL PERIODO Y OTROS RESULTADOS INTEGRALES



ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

CONCEPTO	PERIODOS		VARIACION	
	2019	2020	ABSOLUTA	%
ACTIVO	1.779.280.931	2.723.467.303	944.186.372	35%
CORRIENTE	311.158.785	672.417.116	361.258.331	54%
Efectivo	27.064.169	40.394.899	13.330.730	33%
Cuentas por Cobrar	242.143.852	522.824.137	280.680.285	54%
Inventarios	41.950.764	109.198.080	67.247.316	62%
			-	
NO CORRIENTE	1.468.122.146	2.051.050.187	582.928.041	28%
Cuentas por Cobrar	172.655.187	144.579.527	-28.075.660	-19%
Propiedades, Planta y Equipo	1.226.908.007	1.816.450.788	589.542.781	32%
Otros Activos	68.558.952	90.019.872	21.460.920	24%
			-	
PASIVOS	595.152.971	528.039.366	-67.113.605	-13%
CORRIENTE	595.152.971	528.039.366	-67.113.605	-13%
Cuentas por Pagar	561.035.382	398.544.285	-162.491.097	-41%
Beneficios a los Empleados	31.695.840	40.468.701	8.772.861	22%
Otros Pasivos	2.421.749	89.026.380	86.604.631	97%
			-	
NO CORRIENTE	0	0	0	0%
Cuentas por Pagar	0	0	0	0%
Provisiones	0	0	0	0%
			-	
PATRIMONIO	1.184.127.960	2.195.427.937	1.011.299.977	46%
			-	
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	1.779.280.931	2.723.467.303	944.186.372	35%
Cifras en pesos				
FUENTE: Información Financiera ESE				

Con respecto al Estado de Situación Financiera comparando la vigencia 2020 con la vigencia 2019, encontramos que los Activos se incrementan en un 35%, donde el Activo Corriente presenta un incremento del 54%, evidenciada en el incremento del efectivo, las Cuentas por Cobrar y los Inventarios, el Activo No Corriente se incrementa en un 28%, debido al incremento de las Cuentas de Propiedad, Planta y Equipo y los Otros Activos, las cuentas por cobrar se disminuyen. En cuanto a los Pasivos tenemos una disminución del 13%, se registra una disminución del 41% en Cuentas por Pagar, en esta cuenta se realizó



Salud, Seguridad y Humanización

depuración de pasivos, se registra incremento del 22% en Beneficios a Empleados y 97% en Otros Pasivos; en cuanto al Patrimonio tenemos un incremento del 46%.



ANALISIS PRESUPUESTAL

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LA ESE

INGRESOS – RECONOCIMIENTOS

CONCEPTO	2019	2020	VARIACION %
REGIMEN SUBSIDIADO	1.038.861.997	1.106.812.579	7%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	139.063.474	168.291.736	21%
SOAT	39.796.402	29.129.788	-27%
ADRES (ANTES FOSYGA)	714.783	0	-100%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	144.128.327	165.282.207	15%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	61.260.904	51.692.445	-16%
APORTES	101.213.281	196.536.292	94%
TOTAL SIN DI Y CXC VIG ANT	1.525.039.168	1.717.745.047	13%
C X C VIGENCIAS ANTERIORES	169.499.326	223.423.349	32%
DISPONIBILIDAD INICIAL	7.671.654	0	-100%
TOTAL INGRESOS	1.702.210.148	1.941.168.396	14%
Cifras en pesos			
FUENTE: Información Financiera ESE			

Analizando el cuadro de Ingresos – Reconocimientos se puede observar que los ingresos se incrementan con respecto al año 2019 en 14%, revisando cada ítem tenemos que el Régimen Subsidiado se incrementa en 7%, el régimen contributivo se incrementa en 21%, el Soat disminuye en 27%, Adres (antes Fosyga) disminuye en 100%, el plan de intervenciones colectivas se incrementa en 15%, y las otras ventas de servicios de salud disminuyen en 16%.

Es de anotar que los aportes de nación, el departamento y municipio aumentaron para la vigencia fiscal 2020 en un 94%, las Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores se incrementan en 32% y la Disponibilidad Inicial disminuye en 100%.



INGRESOS - RECONOCIMIENTOS



INGRESOS – RECAUDOS

CONCEPTO	2019	2020	VARIACION %
REGIMEN SUBSIDIADO	970.686.708	953.394.192	-2%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	66.552.411	63.123.762	-5%
SOAT	14.620.253	8.291.311	-43%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	126.125.592	130.975.063	4%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	49.050.696	26.654.203	-46%
APORTES	101.213.281	196.536.292	94%
TOTAL SIN DI Y CXC VIG ANT	1.328.248.941	1.378.974.823	4%
C X C VIGENCIAS ANTERIORES	169.499.326	223.423.349	32%
DISPONIBILIDAD INICIAL	7.671.654	0	-100%
TOTAL INGRESOS	1.505.419.921	1.602.398.172	6%

Cifras en pesos

FUENTE: Información Financiera ESE

El total de Ingresos por Recaudos se incrementan en 6% con respecto al año 2019, no sucede lo mismo con el recaudo por venta de servicios de salud, verificando cada ítem tenemos que el Régimen Subsidiado disminuye en 2%, el Régimen Contributivo disminuye en 5%, el Soat disminuye en 43%, el Plan de Intervenciones Colectivas se incrementa en 4%, las otras ventas de servicios de salud disminuyen en 46%; los aportes se incrementan



Salud, Seguridad y Humanización

en 94%, las Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores se incrementan en 32% y la Disponibilidad inicial disminuye en 100%.





GASTOS – COMPROMISOS

CONCEPTO	2019	2020	VARIACION %
GASTOS PERSONAL DE PLANTA	521.916.885	455.357.576	-13%
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	478.194.269	573.093.754	20%
GASTOS GENERALES	270.247.296	313.196.181	16%
TRANSFERENCIAS	7.709.937	996.335	-87%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	220.989.581	153.194.881	-31%
INVERSION	0	0	
TOTAL SIN CXP VIG ANTERIORES	1.499.057.968	1.495.838.727	-0,21%
CXP VIGENCIAS ANTERIORES	160.304.161	25.946.148	-84%
TOTAL GASTO COMPROMETIDO	1.659.362.129	1.521.784.875	-8%

Cifras en pesos

FUENTE: Información Financiera ESE

% Reconocimientos frente a Compromisos	1,03	1,28
--	------	------

% Recaudos frente a Compromisos	0,91	1,05
---------------------------------	------	------

Respecto a los Gastos Comprometidos, podemos observar que en el 2020 con respecto al año 2019, los compromisos se disminuyen en un 8%, por ítem tenemos que los gastos de personal de planta disminuyeron en 13%, los Servicios personales indirectos aumentaron 20%, los gastos generales aumentaron en 16%, las transferencias disminuyeron en 87%, los gastos de operación comercial disminuyeron en 31%, y las cuentas por pagar de vigencias anteriores disminuyeron en 84%.

Con respecto al indicador de Reconocimientos frente a compromisos tenemos indicadores de 1,03% en 2019 y 1,28% en 2020, en la Matriz de Riesgo para determinar la Categorización de la ESE, este indicador es importante porque si los Reconocimientos no son superiores a los Compromisos la Entidad se clasifica de inmediato como Riesgo Alto. Con respecto al indicador de Recaudos vs. Compromisos tenemos que en el año 2019 el indicador quedo en 0,91% y en 2020 en 1,05%, en ambos indicadores se ve recuperación de la ESE.





INDICADORES FINANCIEROS

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	RESULTADO		INTERPRETACION
		2020	2019	
capital de trabajo (fondo de maniobra)	Activo corriente - pasivo corriente	144.377.750	-283.994.186	Representa el margen de seguridad que tiene la empresa para cumplir con sus obligaciones a corto plazo. Mide o evalúa la liquidez necesaria para la empresa continúe funcionando fluidamente.
Razón corriente (de solvencia - LIQUIDEZ FINANCIERA)	Activo corriente / pasivo corriente	1,27	0,52	Indica cuál es la capacidad de la empresa para hacer frente a sus deudas de corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes
Solidez	Activo Total / Pasivo total	5,16	2,99	Capacidad de la empresa a corto y largo plazo para demostrar su consistencia financiera
Endeudamiento total %	(Pasivo total * 100) / Activo total	19,39	33,45	Refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los acreedores en los activos de la empresa
Rotación de cartera	Ventas a crédito en el periodo / Cuentas por cobrar corriente	2,91	5,88	Número de veces que las CxC giran en promedio en un período de tiempo, generalmente un año



Salud, Seguridad y Humanización

	Período promedio de cobro: 365 días / Rotación de cartera	125,45	62,07	Mide cuántos días en promedio tarda la empresa en recuperar su cartera. Este índice debe evaluarse de acuerdo con las políticas de crédito de la institución
Ejecución de presupuesto de ingresos %	Reconocimientos del periodo / presupuesto definitivo del periodo	1,24	1,00	Establece el grado de cumplimiento en las metas presupuestales de ingresos de cada vigencia
Ejecución de presupuesto de gastos %	compromisos del periodo / presupuesto definitivo del periodo	0,97	0,97	Establece el grado de cumplimiento en las metas presupuestales de gastos de cada vigencia
Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento	Ingresos Reconocidos en el periodo / compromisos del periodo	1,28	1,03	Establece el % de gastos comprometidos en el periodo con respecto a los ingresos reconocidos del periodo
Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Recaudos del periodo/ compromisos del periodo	1,05	0,91	Establece el % de gastos comprometidos en el periodo con respecto a los ingresos recaudados del periodo

3. SECTORES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO

AREA DE GESTION	INDICADOR	COMPROMISOS	ACCIONES REALIZADAS EN EL 2020
		01/05/2020 - 31/03/2024	
DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%)	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Realizar Autoevaluación de Estándares de Acreditación en cada vigencia, para determinar el grado de avance en la institución.	<p>Se realizaron Capacitaciones del personal asistencial y administrativo en lo referente al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud- S.O.G.C.S,</p> <p>Se realizo Capacitación al personal, en lo referente a la metodología que se debe implementar para efectuar la autoevaluación de los estándares de Acreditación.</p>
			<p>Se realizo Conformación de los equipos por áreas para la realización de la autoevaluación de Estándares de Acreditación en cumplimiento de la Resolución 5095 de 2018.</p>
			<p>Se realizo Autoevaluación anual de Estándares de acreditación en salud en cumplimiento a la Resolución 5095 de 2018</p>
			<p>Se realizo Implementación de Planes de Mejoramiento, como resultado del proceso de autoevaluación de los estándares de Acreditación.</p>
			<p>Se realizo adecuaciones para el Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y conformación de la red, con el fin de brindar oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios de salud al paciente y su familia.</p>
DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%)			<p>Se realizo Mejoramiento del equipamiento biomédico, con el fin de brindar seguridad en la</p>



			prestación de los servicios de salud a los usuarios.
	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	Desarrollar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad- PAMEC 2020-2024, con ruta crítica anual	Se elaboro el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC 2020-2024 a desarrollar en la ESE Hospital del Perpetuo Socorro. Se adopto el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad- PAMEC mediante acto administrativo.
			Se Desarrollo la ruta crítica definida en el Programa de Auditoria, para sostener el ciclo de mejora continua.
			Se implemento el cronograma de auditorías internas.
			Se realizo Seguimiento a los Comités Institucionales establecidos por Resolución.
			Se realizo Seguimiento a los indicadores de calidad establecidos en el Sistema de Información en cumplimiento de la Resolución 256 de 2016.
	Gestión ejecución plan desarrollo institucional	Fortalecer la Planeación Estratégica en la E.S.E Hospital del Perpetuo Socorro	Se realizo Seguimiento al cumplimiento de las actividades de los planes de acción por áreas y/o dependencias. Se realizo Seguimiento al cumplimiento de las metas de los planes operativos anuales con relación a las programadas.
			Se realizo Evaluación del cumplimiento del plan de gestión, con relación a la meta estándar definida.
	Riesgo Fiscal y Financiero	Fortalecer el proceso de gestión financiera, tendiente mantener y la sostener rentabilidad	Se realizo Seguimiento y evaluación periódica a la Gestión Presupuestal. Se realizo Seguimiento y evaluación permanente a la facturación de los servicios prestados por la ESE.



FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)		económica y social de la ESE Hospital del Perpetuo Socorro	Se realizo Auditoría de cuentas implementando el mejoramiento continuo de los procesos inherentes a la gestión administrativa y financiera.
			Se realizo Seguimiento y evaluación a la gestión de cartera.
	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Fortalecer la eficiencia en el manejo del Gasto frente a la producción	Se realizo Seguimiento a la producción de los servicios en comparación con los gastos de cada periodo. Se realizo Seguimiento mensual a las UVR (Unidades de Valor Relativos) producidas por cada una de las áreas asistenciales.
			Se realizo Seguimiento a las metas de productividad establecidas en cada una de las áreas.
			Se implemento nuevos servicios domiciliarios por COVID-19 complementarios al portafolio actual.
	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas b) compras a través de cooperativas de ESE, c) compras a través de mecanismos electrónicos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico – quirúrgico.	Fortalecer las compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a la entidad con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública.	En proceso la Implementación de estrategias de negociación y de convenios que permitan la adquisición de medicamentos e insumos mediante diferentes mecanismos. En proceso la Revisión, ajuste y actualización de los procedimientos de compras en la ESE. Seguimiento permanente al plan anual de adquisiciones. En proceso la operativización del comité de compras de la ESE.



FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Gestionar el pago oportuno de los salarios del personal de planta y la remuneración de los contratistas de servicios.	Se realizo Seguimiento permanente al proceso de facturación. En proceso la Disminución del porcentaje de glosas y devoluciones ante las diferentes EAPB. Se realizo Seguimiento periódico a la realización de las conciliaciones con las diferentes EAPB. Si hay Cumplimiento en el pago oportuno al personal de planta y contrato.
	Utilización de información de Registro Individual de Prestaciones RIPS -	Informar a la Junta Directiva de la ESE sobre el análisis de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS.	Se elaboraron los informes trimestrales del análisis de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS. Se hizo Presentación de informes trimestrales del análisis de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS a la junta Directiva.
	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Realizar seguimiento permanente por parte del Área Financiera a la ejecución de Ingresos y Gastos	Se hizo Racionalización del gasto de acuerdo a los Ingresos. Se realizo Asistencia a las mesas de conciliación de cartera con las EAPB.
	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única	Realizar seguimiento al reporte de la información a la Superintendencia Nacional de Salud,	Se elaboro y socializo el cronograma de informes institucionales a presentar a los diferentes Entes, donde se establezcan las fechas de vencimiento y los responsables.



FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)	expedida por la Superintendencia Nacional o la norma que la sustituya.	dando cumplimiento a las fechas establecidas.	Se hizo Validación y cargue oportuno de la información correspondiente a la Circular Única.
	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3 Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016-Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya	Presentar oportunamente la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o la norma que la sustituya	Se hizo Seguimiento y revisión de la información objeto de cargue en la plataforma SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento al Decreto 2193 de 2004
			Se hizo Validación y cargue oportuno de la información trimestral, semestral y anual en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004.
	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	Captar las gestantes antes de la semana 12 de gestación	Se hizo Presentación y sustentación periódica ante la SSDH de la información trimestral, semestral y anual en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004
			Se hizo Identificación de líderes comunitarios por zonas, quienes serán los colaboradores encargados de captar las gestantes e informar a la ESE.
			Se hizo Captación de las gestantes desde laboratorio clínico de la Institución.
			Se hizo Cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal por parte del personal de la Institución.
			En Cumplimiento en los estándares de habilitación, según Resolución 3100 de 2019
			En proceso Implementación de la Estrategia IAMII - Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral



CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%)			Se socializo y evaluó la adherencia a las guías y protocolos maternos perinatales en la ESE.
	Incidencia de SIFILIS congénita en partos atendidos en la ESE	Eliminar la incidencia de casos de SIFILIS congénita en los nacidos vivos del municipio.	Se realizo Identificación y seguimiento de los casos de Sífilis por parte del laboratorio clínico de la Institución.
			Se realizo Fortalecimiento del programa de detección temprana de alteraciones el embarazo.
			Se realizo Capacitación al personal asistencial sobre las guías de atención en alteraciones el embarazo.
	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	Evaluar periódicamente la adherencia de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	Se hizo Auditoria y Evaluación de adherencia q a las guías de práctica clínica y protocolos.
			Se adoptó e implemento las guías de práctica clínica – GPC.
			Se realizo Definición de la metodología y frecuencia de las auditorías para la evaluación de la adherencia a la guía de hipertensión arterial.
			Se realizo Retroalimentación al personal asistencial de los resultados obtenidos en la evaluación de la adherencia a la guía.
	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo.	Evaluar periódicamente la adherencia en la aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo.	Se implemento los planes de mejora para las desviaciones detectadas en la evaluación de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.
			Se realizo Definición de la metodología y frecuencia de las auditorías para la evaluación de la adherencia a la guía de manejo de crecimiento y desarrollo.
			Se realizo Retroalimentación al personal asistencial de los resultados obtenidos en la evaluación de la adherencia a la



CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%)			guía de manejo de crecimiento y desarrollo.
	Proporción de pacientes que regresan al servicio de urgencias en menores de 72 horas.	Realizar seguimiento de pacientes al servicio de urgencias en menores de 72 horas.	Se realizó Implementación de planes de mejora para las desviaciones detectadas en la evaluación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo.
			Se realizó Identificación de las causas de reingreso del paciente al servicio de urgencias de la ESE.
			Se realizó Evaluación de la adherencia de las guías de práctica clínica - GPC en el servicio de urgencias de la ESE.
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Mantener oportunidad promedio en la atención consulta de medicina general.	Se realizó la Implementación de planes de mejora a las fallas detectadas en el servicio de urgencias de la ESE.
			Se realizó Seguimiento al registro demanda insatisfactoria.
			Se realizó Seguimiento al tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.
			Se realizó Capacitación a los usuarios de la ESE en el buen uso de los servicios de salud, Triage y horarios de atención.

4.PROYECTOS Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN

A nivel de proyectos se realizó Fortalecimiento de la Infraestructura Hospitalaria y conformación de la red, con el fin de brindar oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios de salud al paciente y su familia, su evaluación es satisfactoria.

Al igual se hizo Mejoramiento del equipamiento biomédico, con el fin de brindar seguridad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios, con resultados de evaluación favorables.

5.INDICADORES Y SUS RESULTADOS: EFICIENCIA, EFICACIA, ECONOMIA ECT

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO ACTIVOS

El nivel de endeudamiento total a diciembre 31 de 2020 fue del 19.39%.

INCREMENTO PATRIMONIAL

El incremento patrimonial al cierre de la vigencia 2020 fue del 46 %

INDICE RECONOCIMIENTOS / COMPROMISO

Durante la vigencia 2020 la E.S.E. obtuvo ingresos reconocidos superiores a los gastos comprometidos, \$419.383.521.oo el resultado de este indicador fue de 1,27

INDICE RECAUDOS / COMPROMISOS

Durante la vigencia 2020 la E.S.E. obtuvo ingresos recaudados superiores a los gastos comprometidos, \$80.613.297.oo el resultado de este indicador fue de 1,05.

NIVEL DE SATISFACCIÓN USUARIOS

Durante la vigencia 2020 el nivel de satisfacción de los usuarios de la E.S.E. fue del 95.41%, según el resultado de las encuestas realizadas y reportado al Ministerio de Salud y Protección Social.

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA

Durante la vigencia 2020 la oportunidad de atención en consulta externa fue de 1,0 días calendario en promedio, entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, inferior al estándar establecido que es de tres (3) días.

6.EVALUACIÓN DE LAS METAS PROPUESTAS

Durante la vigencia 2020 la E.S.E. se fortaleció financieramente, obteniendo utilidades por 358 millones de pesos y un incremento patrimonio del 46%, esto como consecuencia de las medidas tomadas en racionalización del gasto, incremento del recaudo, adquisición de insumos hospitalarios a mejores precios, realización de auditorías a los procesos, entre otras acciones.

Durante la vigencia 2020 de acuerdo a las metas propuestas para la vigencia se cumplieron las cuales están dadas en las plasmadas en el plan de gestión 2020-2024 que definen área de gestión, indicador y compromiso.

7.INVERSIÓN EN LA VIGENCIA Y SU RESPECTIVA FUENTE

Durante la vigencia 2020 en relación a la inversión se adquirió una ambulancia por valor de \$190.000.000.oo, dados por el Gobierno Departamental.

8. ESTADÍSTICAS: POBLACIÓN OBJETO, BENEFICIARIOS, USUARIOS, ETC.

DESCRIPCION DE LA POBLACIÓN	POBLACIÓN OBJETO	BENEFICIARIOS	USUARIOS
Régimen Subsidiado	5.148	5.148	5.148
Régimen Contributivo	618	618	618
Regímenes especiales	62	62	62
Población pobre no asegurada	0	0	0
TOTAL, POBLACIÓN MUNICIPIO VILLAVIEJA 2020	5.828	5.828	5.828

9. ANÁLISIS COSTO / BENEFICIO DE LOS PROYECTOS DESARROLLADOS

La Empresa Social del Estado Hospital del Perpetuo Socorro de Villavieja durante la vigencia 2020 se fortaleció financieramente, obteniendo una utilidad de \$358 millones de pesos y un superávit presupuestal de \$419 millones de pesos, garantizando la prestación de los servicios de salud a los usuarios del municipio, mejorando éstos con el personal de la institución, y generando rentabilidad financiera con los recursos de la ESE, lo que demuestra un buen manejo administrativo y financiero, sorteando todas y cada una de las situaciones que se presentaron durante la vigencia, teniendo en cuenta que se encuentra en ejecución un programa de saneamiento fiscal y financiero y que en el año 2020 se presentó la baja en la facturación por efectos del COVID-19.

Así mismo se mejoraron los procesos de cobro de cartera y negociación de cápita con las EPS, en beneficio financiero de la Entidad.

Se efectuaron controles de inventarios en farmacia y almacén con cortes y arqueos de manera aleatoria y periódica.

Y se aplicó una severa política de austeridad y control en el gasto, con el fin de apuntarle al cumplimiento parcial de los compromisos del PSFF de acuerdo a su tiempo y mejorar las condiciones financieras y de prestación de servicios de la ESE.

10. CONCLUSIONES

La ESE Hospital del Perpetuo Socorro de Villavieja arrojo durante el 2020 superávit presupuestal y contable.

Con respecto a los gastos la actual administración fue prudente.

Los indicadores de calidad, financieros, contables y presupuestales son adecuados y satisfactorios según lo programado.

Se cumplieron las metas propuestas para la vigencia en un grado importante, siendo en la mayoría resultados positivos, observándose el esfuerzo por parte de la administración.

FREDY ORLANDO BARRAGAN ALVAREZ

Gerente E.S.E.