

RENDICION DE CUENTAS A LA COMUNIDAD
AÑO 2012
AÑO 2013 (ENERO A SEPTIEMBRE)

Dra. CYNTHIA GOMEZ VARGAS
Gerente

PRADERA VALLE DEL CAUCA
DICIEMBRE 27 DE 2013

EQUIPO COORDINADOR Y DE APOYO

RUTH MUÑOZ DUARTE
Asesora de Control Interno

VICTORIA EUGENIA MOLINA ROJAS
Coordinadora de Calidad

YANETH PULIDO TENORIO
Coordinadora Médica

MARCELA MONTAÑO HURTADO
Enfermera Jefe

MARTHA LUCIA SANCHEZ TRUJILLO
Coordinadora de Odontología

JOSE MANUEL CORTES LOZANO
Bacteriólogo

ALEYDA LORENA PALMA CAMPO
Técnico en Estadística

ELIZABETH MURILLO CRUZ
Coordinadora de Presupuesto

1. INTRODUCCION

El presente informe es el resultado de la gestión realizada por La E.S.E. Hospital San Roque de Pradera en cumplimiento de los objetivos Institucionales.

Se presenta en tres grandes capítulos en concordancia con los procesos desarrollados en el Hospital.

Como primer capítulo, el proceso Misional liderado por los coordinadores del proceso de la Prestación de Servicios y Apoyo a la Prestación de Servicios, en donde se muestran los resultados obtenidos en los diferentes servicios prestados a la comunidad con resultados positivos a lo largo de la vigencia 2012 y de enero a septiembre de 2013.

El proceso de Apoyo el cual está conformado por la Gestión Administrativa, Gestión Financiera y Gestión Humana, presentando indicadores financieros positivos logrando la sostenibilidad financiera para el cumplimiento de las metas institucionales a corto y largo plazo.

Un tercer capítulo liderado por el proceso de Gestión de la Información y Comunicación en donde se mencionan las actividades realizadas para el mejoramiento de la calidad y satisfacción al Usuario.

Finalmente se exponen los retos para la vigencia 2014, en donde el Hospital proyecta continuar con la estabilidad financiera alcanzada en las vigencias 2012 y el periodo de enero a septiembre de 2013, igual que seguir prestando excelentes servicios de salud, teniendo en cuenta que el prestar servicios de salud en especial requiere de condiciones humanas y técnicas de muy altos niveles para cuidar y mejorar la calidad de vida de la comunidad.

2. OBJETIVOS

- Prestar servicios asistenciales y de salud pública con calidad.
- Alcanzar y mantener rentabilidad social y sostenibilidad económica.
- Facilitar el ejercicio del control social a la gestión pública.
- Apoyar al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia e imparcialidad y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos.
- Constituir un espacio de interlocución directa entre los servidores públicos y la ciudadanía, trascendiendo el esquema de que ésta es solo una receptora pasiva de informes de gestión.
- Servir como insumo para ajustar proyectos y planes de acción de manera que responda a las necesidades y demandas de la comunidad.

3. METODOLOGIA

La audiencia pública de rendición de cuentas se organizó a través de los ocho (8) pasos así:

a. ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL

Se conformó un grupo de apoyo, que se encargó de preparar la información de forma sencilla, clara y concisa para el mejor entendimiento de la ciudadanía.

Este grupo está conformado por:

- Cada líder de proceso, encargados de realizar los respectivos informes de gestión.
- La oficina de Calidad
- La Gerencia
- La Oficina de atención al usuario (Encargada de establecer y coordinar todo el proceso).

b. IDENTIFICACION DE INTERLOCUTORES

Se realizó perifoneo y se utilizó las redes sociales (Facebook) invitando a toda la comunidad del municipio de Pradera a participar del evento de rendición de cuentas. Igualmente se utilizó la base de datos que se tienen en la entidad sobre las organizaciones de la sociedad civil (Comités de usuarios del municipio, gremios, veedurías, etc.) más relevantes beneficiarias de los servicios.

Se informó telefónicamente sobre la convocatoria invitándolos a la audiencia pública resaltando que ellos serían los principales interlocutores en la rendición de cuentas, además de enviar sus inquietudes, las cuales serían radicadas en la Secretaria de la Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera.

c. DIVULGACION Y CONVOCATORIA

Se realizó perifoneo diario dos (2) días antes de la Rendición de Cuentas

d. ORGANIZACIÓN LOGISTICA

Lugar: Auditorio de la Empresa Social del Estado Hospital San Roque

Fecha: 27 de Diciembre de 2013

Duración: 9:00 a.m. a 12:15 a.m.

Número de invitados y personas esperadas a la convocatoria 67

Suministros: Refrigerio, portátil, video been, cámara fotográfica, cámara de video y registro de asistencia.

e. REALIZACION DE LA AUDIENCIA

Registro de asistencia

La audiencia pública fue presidida por la Gerente de la entidad Dra. Cynthia Gómez Vargas.

Para garantizar el orden, se obtuvo la colaboración del locutor Rodrigo Ladino Henao de la Red Unidos de Pradera, quien fue el maestro de ceremonia, además fue el moderador y se encargó de administrar los tiempos y coordinar las intervenciones de la siguiente manera:

- Presentó la agenda del día, explicó el reglamento para el desarrollo de la audiencia pública.
- Garantizó que todos los participantes inscritos tuviesen el mismo tiempo de intervención.
- Evitó que la audiencia se convirtiese en un debate.

- Recibió el formato diligenciado de los participantes y darle un orden lógico a las intervenciones de los ciudadanos de acuerdo a los temas tratados.

La audiencia se desarrolló de acuerdo al siguiente orden del día:

- Himno Nacional
- Apertura de la rendición a cargo de la Dra. Cynthia Gómez Vargas, Gerente de la entidad.
- Explicación de ¿Qué es una Rendición de cuentas?, marco normativo y la plataforma Estratégica de la entidad y Portafolio de Servicios, en cabeza de la señora Aleyda Lorena Palma Campo, líder del Proceso de Gestión de la Información y comunicación.
- Comparativos de producción Prestación de Servicios, Programas de Promoción y Prevención y apoyo a la Prestación de Servicios del año 2012 y el periodo de enero a septiembre de 2013, a cargo de la Coordinadora Médica Dra. Yaneth Pulido Tenorio.
- Informe Financiero y presupuestal, expuesto por la señora Elizabeth Murillo Cruz, Coordinadora de Presupuesto.
- Informe del Sistema de Información y Atención al usuario, sobre la historia de la satisfacción del usuario, el nivel de satisfacción por servicios, aspectos positivos resaltados por los usuarios y los aspectos por mejorar sugeridos por los encuestados, a cargo de la líder del Proceso de Gestión de la Información y Comunicación señora. Aleyda Lorena Palma Campo.
- Exposición de los retos para el año 2014, a cargo de la Gerente Dra. Cynthia Gómez Vargas.

e.1 Intervención de los ciudadanos: De acuerdo a las seis propuestas inscritas, a las cuales la entidad dio respuesta teniendo en cuenta los retos del año 2014.

e.2 Cierre y evaluación de la audiencia: En esta parte la Oficina de Control Interno hará seguimiento a los compromisos adquiridos por la entidad en la audiencia pública, seguimiento que tendrá además la colaboración de la oficina de Atención al Usuario, la Asociación de Usuarios del Hospital y los ciudadanos que quieran hacer parte de este grupo de trabajo.

INFORME DE PRODUCCION PRESTACION DE SERVICIOS

PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION

APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS

CONSULTA DE URGENCIAS



El tiempo de espera de los usuarios alcanzado en el año 2013 fue de 27 minutos, el cual se encuentra ajustado al estándar de los 30 minutos para el triage II, emanado en la Circular 056 del Ministerio de la Protección Social.



El total de admisiones en el servicio de urgencias durante el año 2013 fue de 30.692 usuarios, con picos en los meses de marzo-abril y septiembre. En el 2012 la atención correspondió a 26.944 usuarios, esto da un incremento del 13.9% en relación al año anterior.

La activación desde el 1º de abril del 2013 del servicio de AIEPI en urgencias contribuye a la mejor calidad en la atención de los menores de 5 años.

El índice de remisiones permanece en un promedio de 7.34% en el 2013. Gineco-obstetricia, Ortopedia, Cirugía y Medicina interna son las principales especialidades a donde se remiten los usuarios.

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



En el periodo de enero a septiembre del año 2013 se realizaron en total 47.749 actividades con un incremento del 6.2% en relación a la producción del mismo periodo en el 2012, debido a que se incrementaron las horas de médico en consulta externa desde finales del segundo semestre del 2012, igualmente se fortalecieron las actividades extramurales, lo que redonda en mayor atención a la comunidad pradereña y a la detección temprana y protección específica de la enfermedad.

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

El Hospital cuenta con la siguiente infraestructura para la hospitalización de los usuarios:

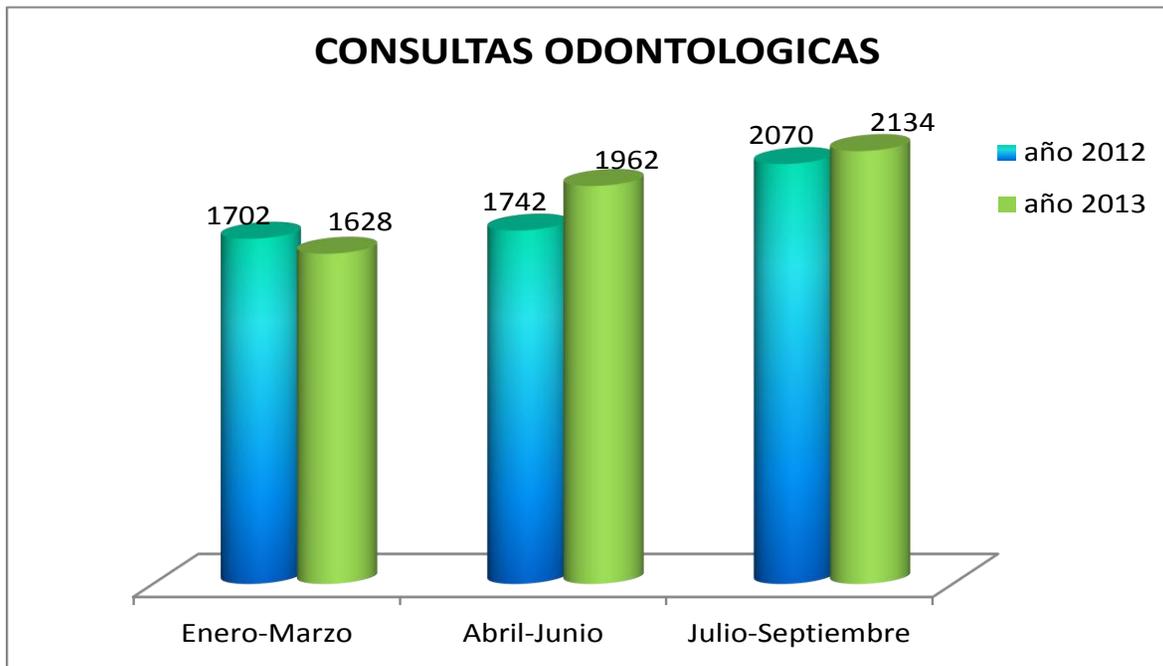
Medicina Interna	6 camas
Ginecología	6 camas
Pediatría	4 camas
Sala de trabajo de parto	2 camas
Sala de partos	1

El número de egresos durante el periodo 2013 fue de 533 y en el 2012 fue de 580. Esto representa una mayor efectividad en los programas de detección temprana y protección específica que redundan en una menor incidencia de hospitalización al igual que el alto riesgo obstétrico inherente de nuestras gestantes nos obliga a enviarlas a un nivel superior para su atención.

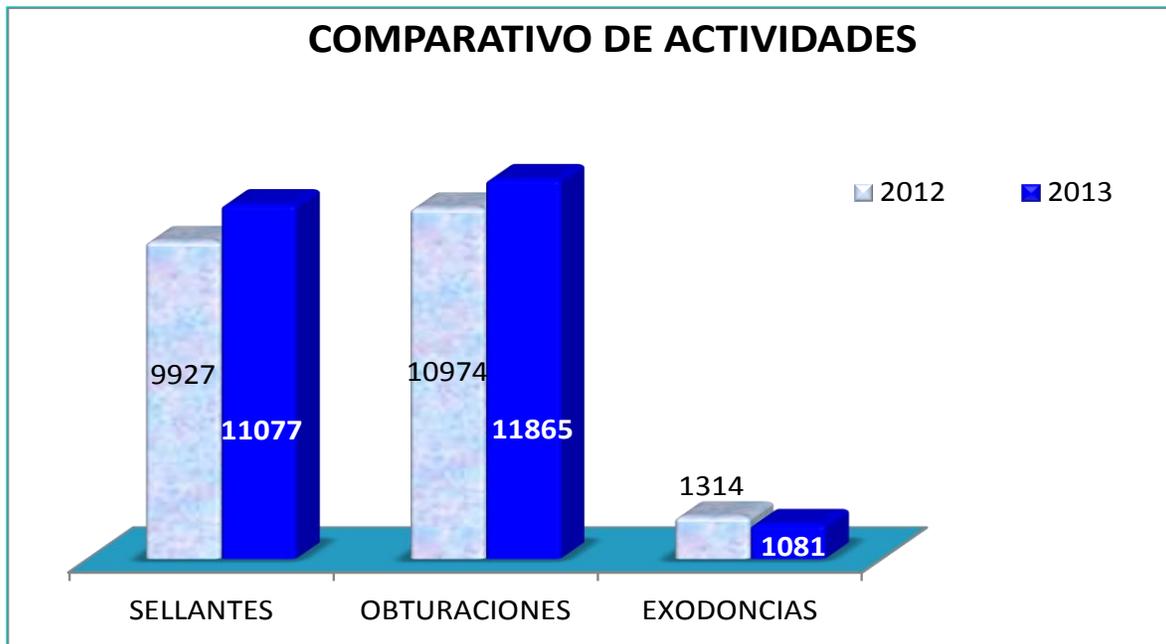
No tenemos obtención de autorización para hospitalización de los usuarios de las EPS contributivas, con excepción de la Nueva EPS que es la única que permite el ingreso de sus usuarios al servicio.

El índice de ocupación también fue mucho menor que en el 2012 lo que evidencia el poder resolutivo del personal asistencial. Este indicador podría ser útil al momento en que alguna EPS contributiva requiera la contratación de este servicio.

SERVICIO DE ODONTOLOGIA

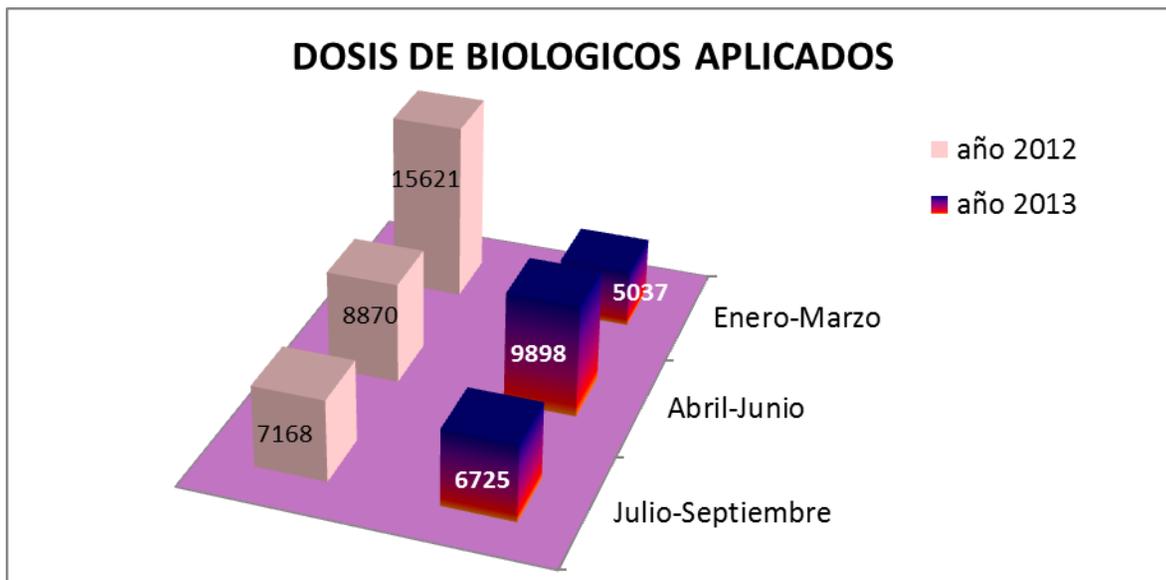


Las consultas odontológicas se han incrementado en un promedio del 8%, debido a la contratación con las EPS-S



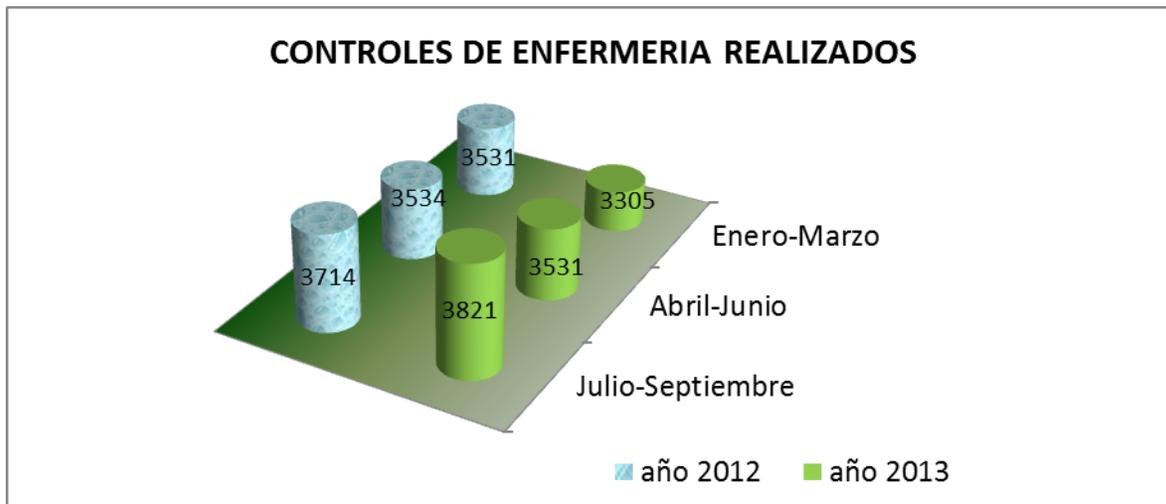
Se evidencia una disminución en las exodoncias, y un aumento significativo en los sellantes y obturaciones, lo que está garantizando una mejor prevención por parte del usuario y una adecuada promoción de la salud oral en la comunidad praderaña.

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION

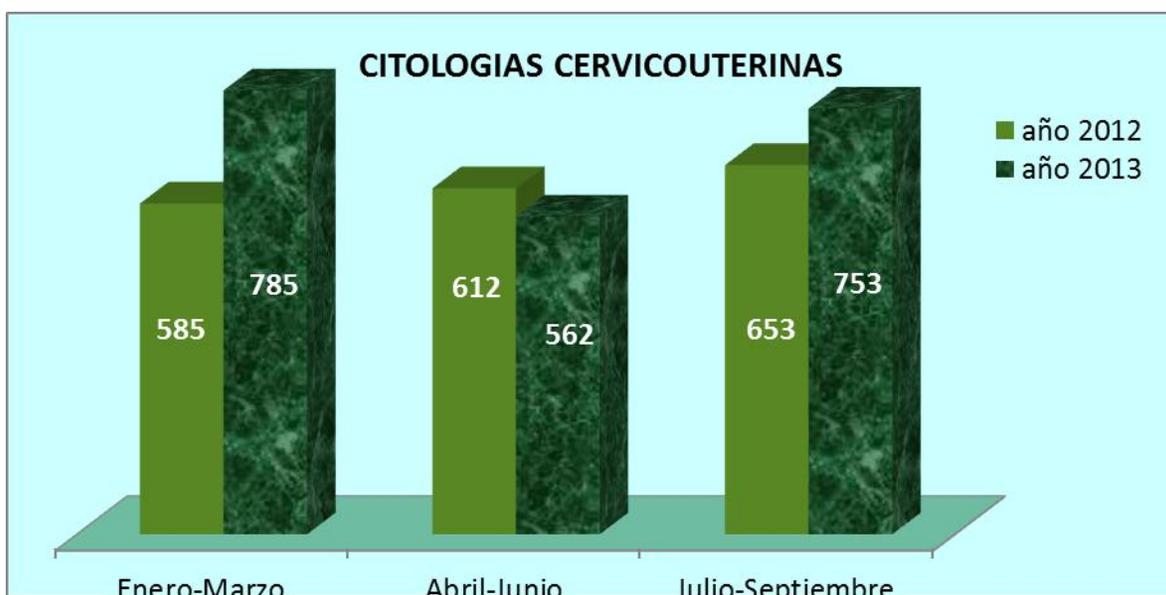


La disminución de los biológicos aplicados para el año 2013, se debe a que sólo se realizaron 3 campañas de vacunación, mientras que en el año 2012 se llevaron a cabo 10 campañas.

Igualmente la influenza en el 2012 se aplicó para todas las edades y este 2013 sólo para menores de 2 años y mayores de 60 años.



El fortalecimiento de la contratación con las EPS-S, se ve reflejado en el aumento progresivo de los programas de Promoción y Prevención.

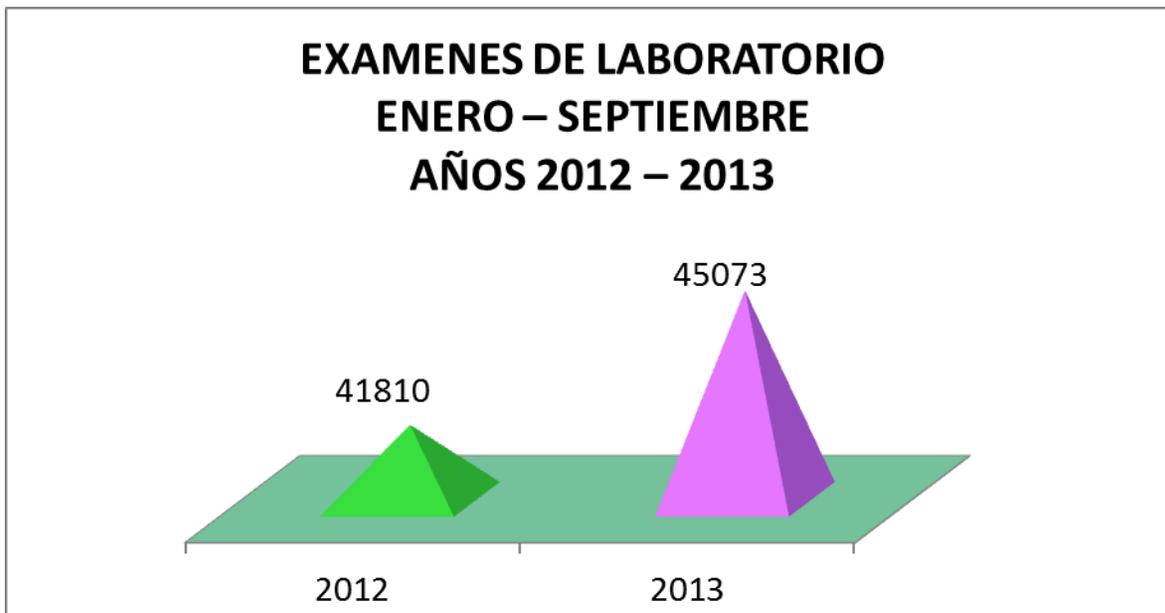


Todas las estrategias adoptadas en la Institución para la Detección Temprana del Cáncer de Cérvix han surtido su efecto positivo logrando un incremento para la toma de la citología por parte de las usuarias.

INDICADORES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Nº	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDICION	AÑO 2012	AÑO 2013	META
1	Oportunidad de la asignación de citas en la Consulta Médica General	Días	1.3	1.4	3 Días
2	Oportunidad en la atención en Consulta de Urgencias – TRIAGE II	Minutos	26.0	26.0	30 Minutos
3	Oportunidad en la atención en Servicio de Imagenología	Días	1.0	1.0	3 días
4	Oportunidad en la atención de Consulta de primera vez o prioritaria de odontología General	Días	3.8	1.0	5 días

LABORATORIO

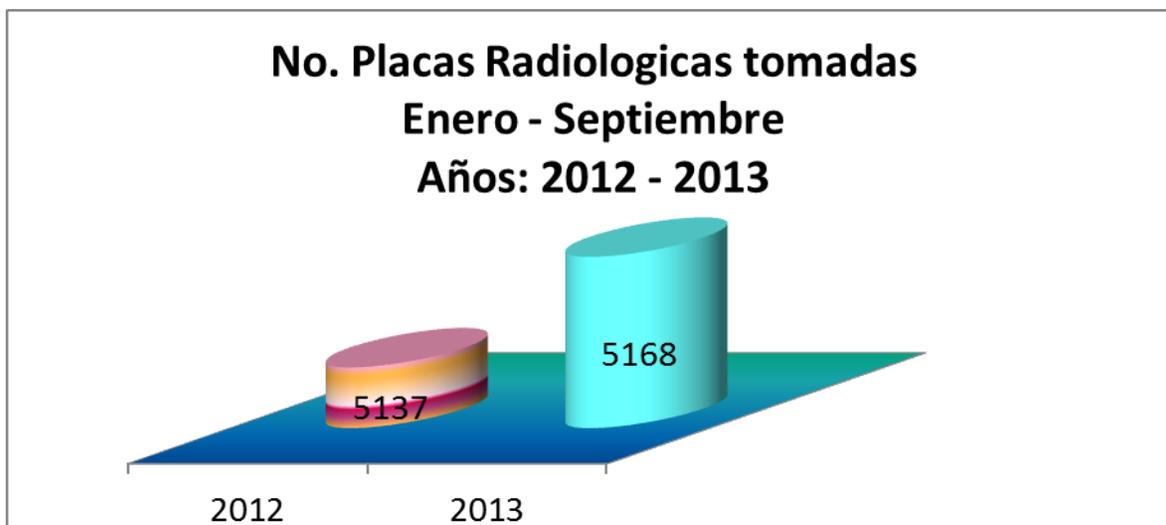


El aumento de exámenes realizados con respecto al año anterior es de 3.263 actividades esto obedece a la ampliación del horario de atención en el laboratorio clínico para el servicio de urgencias y hospitalización, sumado a la amplia contratación de EPS-S con que cuenta el Hospital.



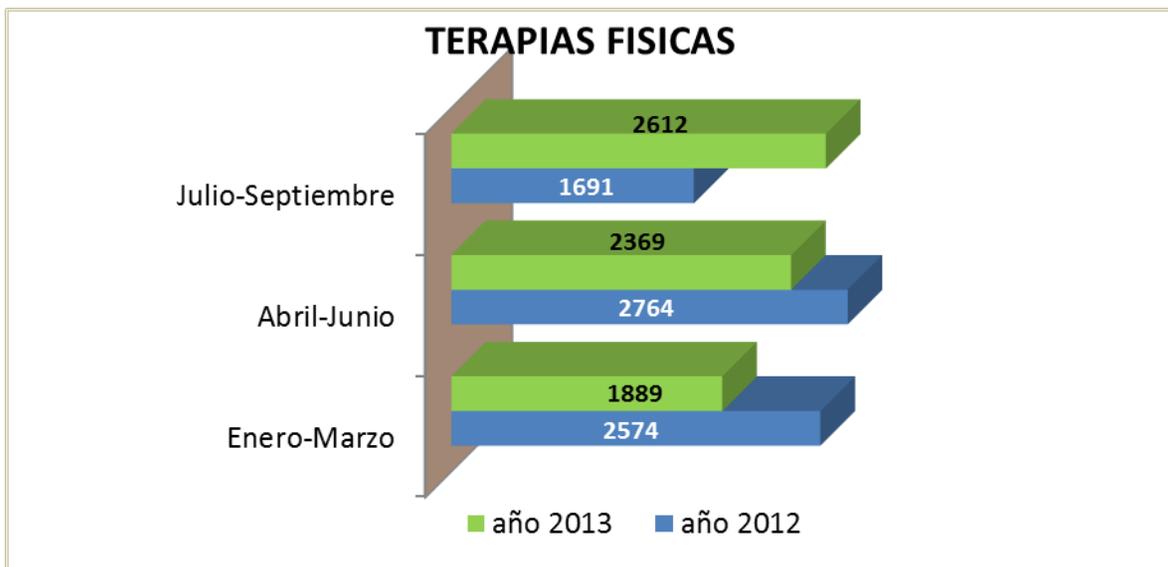
Se aprecia un aumento en el número de pacientes atendidos, respecto al año 2012, este aumento es de 1.928 pacientes, debido a que la población praderaña cada día va en aumento y los usuarios tienen mayor accesibilidad a los servicios que brinda el Hospital.

IMAGENOLOGIA

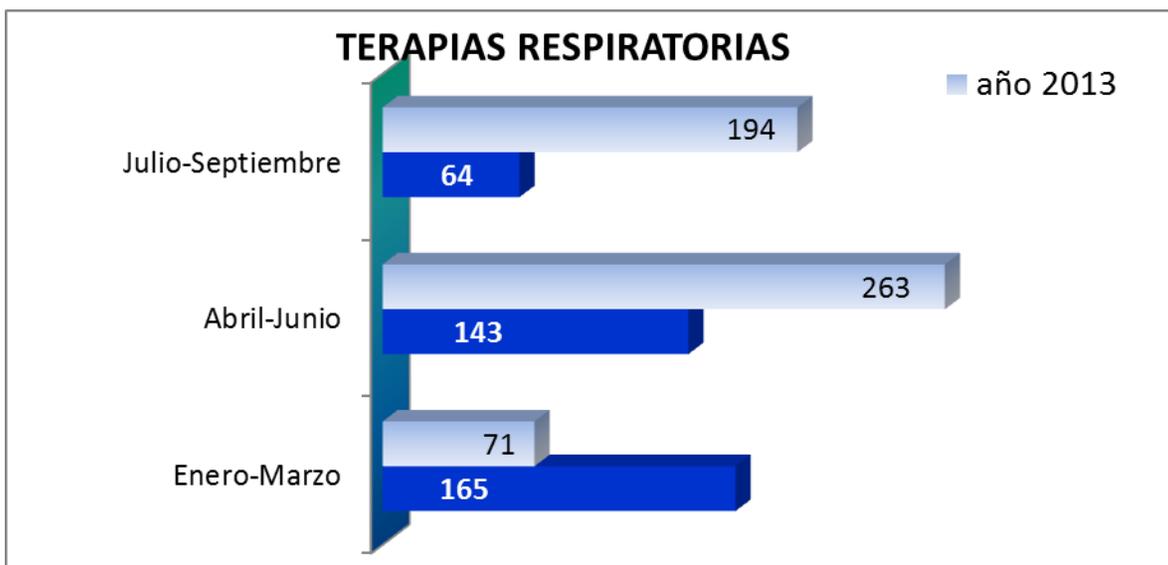


Se obtuvo un aumento de 31 placas tomadas con respecto al año inmediatamente anterior., lo que demuestra una vez más que tenemos servicios demandantes, por lo tanto se requiere día a día un mejoramiento continuo, para aumentar la satisfacción de nuestros clientes y prestar servicios con eficiencia.

TERAPIAS FISICAS

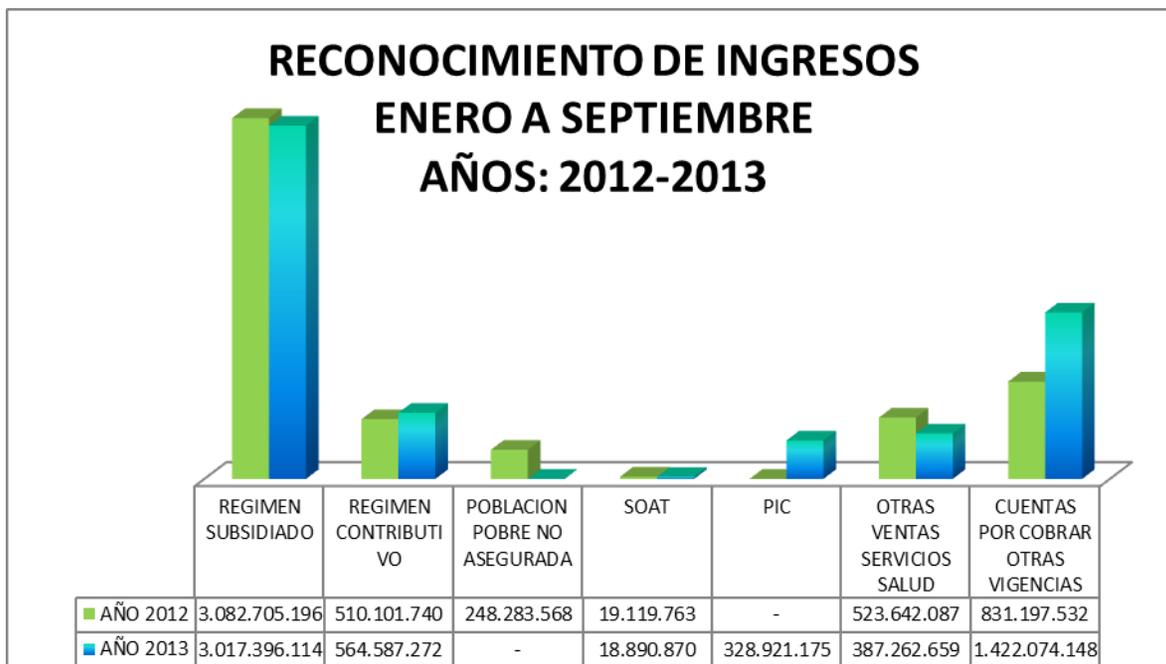


En los primeros dos trimestres del año 2013 se evidencia una disminución en las Terapias Físicas, debido al nuevo cambio de contratación con la EPS-S, pero para el tercer trimestre del año 2013 se aumentan la captación de los usuarios en un 10%.



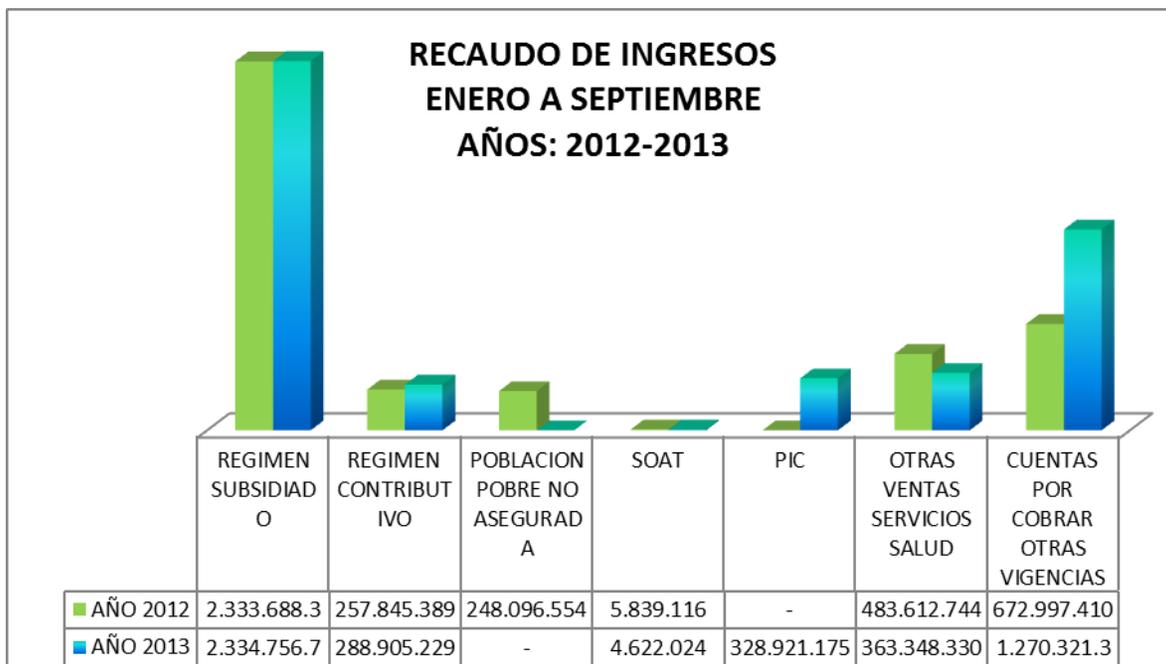
El fortalecimiento de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia – Aiepi, tiene en cuenta la variedad de factores de riesgos graves que afectan a los niños, para ello se apoya en la Terapia Respiratoria para garantizar la mejora en el infante.

INFORME PRESUPUESTAL Y FINANCIERO



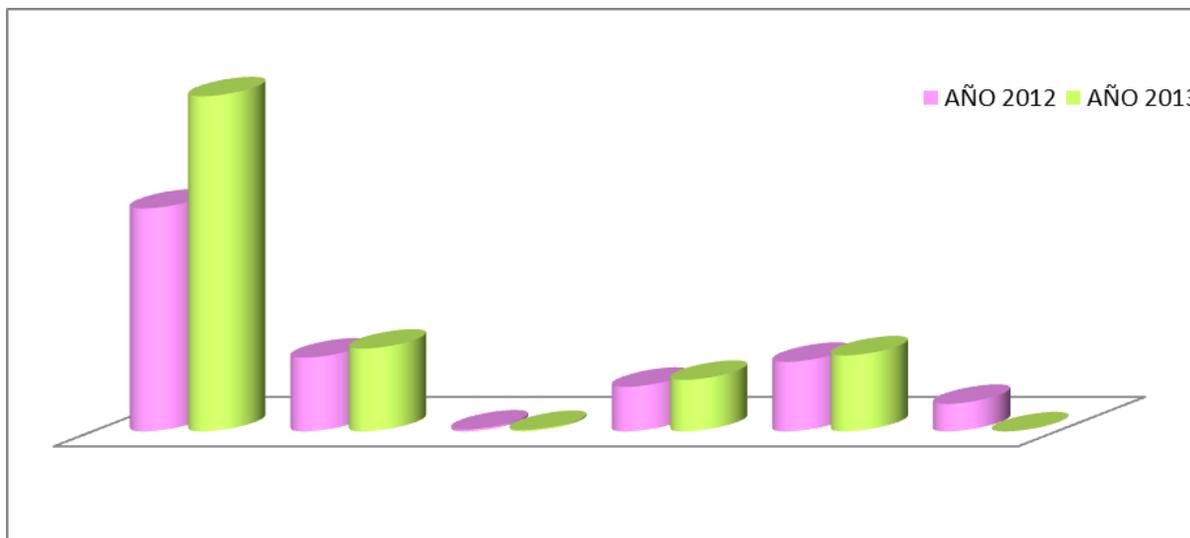
Una de las fuentes de ingresos más importante para la Empresa Social del Estado Hospital San Roque es el régimen subsidiado el cual representa el 52.6% del reconocimiento de los ingresos, seguido por el régimen contributivo con un 10% de participación.

Como se confirmó en la anterior rendición de cuentas la tendencia del rubro para la atención de la Población Pobre no asegurada es sólo a cubrir los aportes patronales debido a las ampliaciones de cobertura y aspectos normativos.



Para la vigencia 2013 de los ingresos reconocidos se obtuvo un 77.4% de recaudo para el regimen subsidiado, para el regimen contributivo el 51.2%, SOAT el 24.5% y un 100.0% en el Plan de Intervenciones colectivas (Actividades de interes en Salud Pública).

**RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS
ENERO A SEPTIEMBRE
AÑOS: 2012-2013**

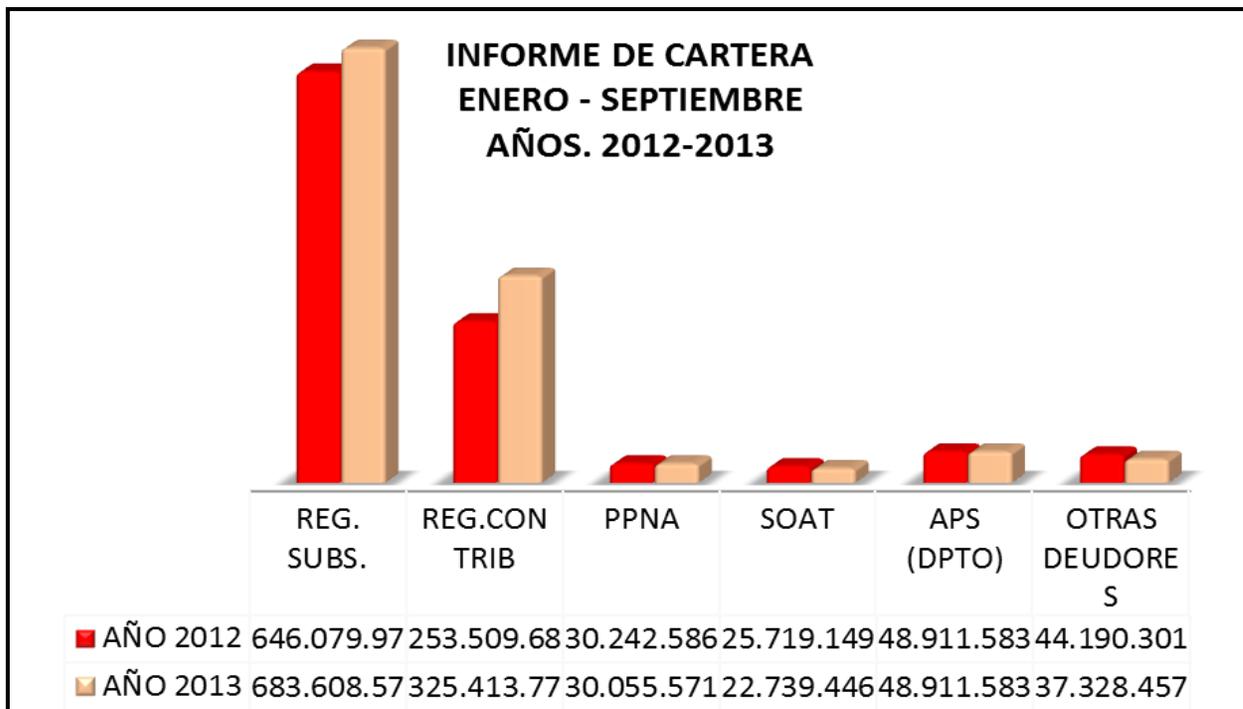


AÑOS	GASTOS PERSONAL	GASTOS GENERALES	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	GTOS OPERACIÓN COMERCIAL	INVERSIONES	CUENTAS POR PAGAR
2012	2.223.100.362	735.906.168	19.080.948	444.261.588	693.714.095	274.366.855
2013	3.342.327.851	825.107.469	13.511.100	513.713.598	757.822.691	0

El compromiso de los gastos está representado en:

- **Gastos de funcionamiento**, que son aquellos que tienen por objeto atender las necesidades de las instituciones para cumplir a cabalidad con las funciones propias de su objeto social.
 - El presupuesto de funcionamiento se clasifica en cuatro cuentas que son: Gastos de Personal, Gastos Generales, Transferencias corrientes, Gastos de Comercialización (Insumos y suministros hospitalarios) y los Gastos de Inversión.

- **Gastos de Personal**, son aquellos que debe realizar la institución como contraprestación de los servicios que recibe, sea por una relación laboral o a través de contratos los cuales se definen en servicios personales asociados a la nómina, servicios personales indirectos y contribuciones inherentes a la nómina sector público.
- **Gastos Generales**, Son los relacionados con la adquisición de bienes, servicios como el pago de impuestos y multas a que esté sometido legalmente el Hospital y los cuales son necesarios para que la entidad cumpla con las funciones legalmente asignadas. Se recomienda aplicar las medidas conducentes a la racionalización del gasto.
- **Transferencias corrientes**, son recursos que transfieren las entidades a otras instituciones públicas o privadas con fundamento en un mandato legal, de igual forma involucra las sentencias y conciliaciones cuando se presente alguna demanda o conciliación.
- **Gastos de Comercialización**, Estos gastos que realizan las Empresas Sociales del Estado son para adquirir bienes y servicios, con el objeto de cumplir la misión de la entidad.
- **Gastos de Inversión**, son las erogaciones destinadas a crear infraestructura física y social, cuya característica fundamental es permitir la mejora de la salud de la población, acrecentar la productividad del sector salud en el campo de la infraestructura física, económica, de investigación y desarrollo científico y de cobertura de los servicios de salud.
- **Cuentas por pagar**, Comprende las deudas que tiene la entidad y cuyo vencimiento no es mayor de un año.

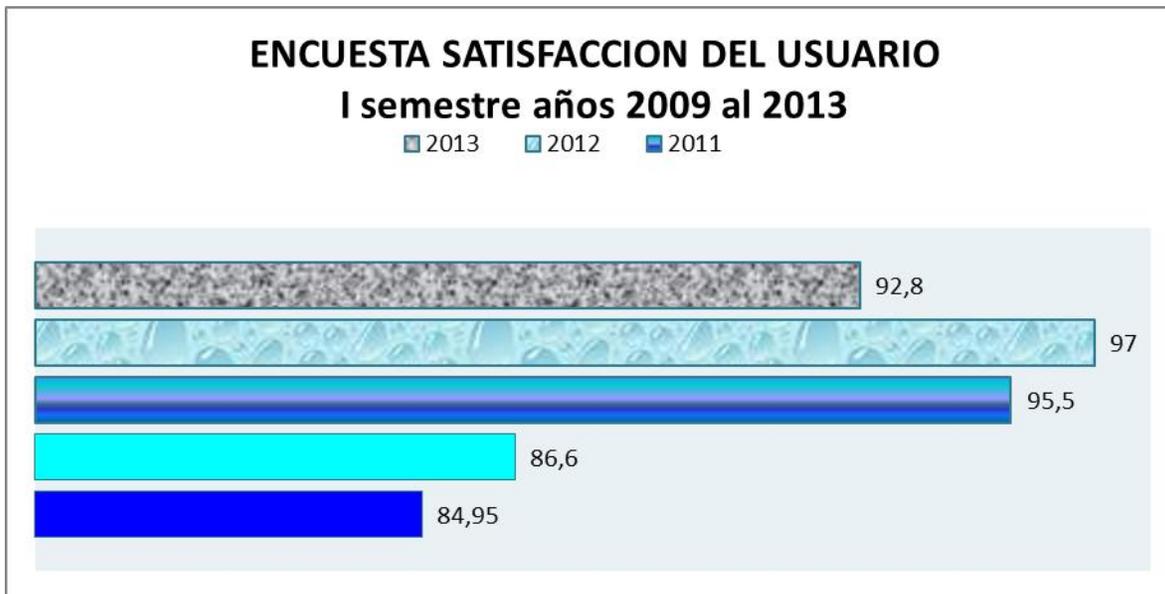


Como se puede detallar la mayor representación de la cartera está en el Régimen Subsidiado (Emssanar, Caprecom y Asmetsalud), con los cuales sostenemos contratos para la atención de los usuarios de la población pradereña.

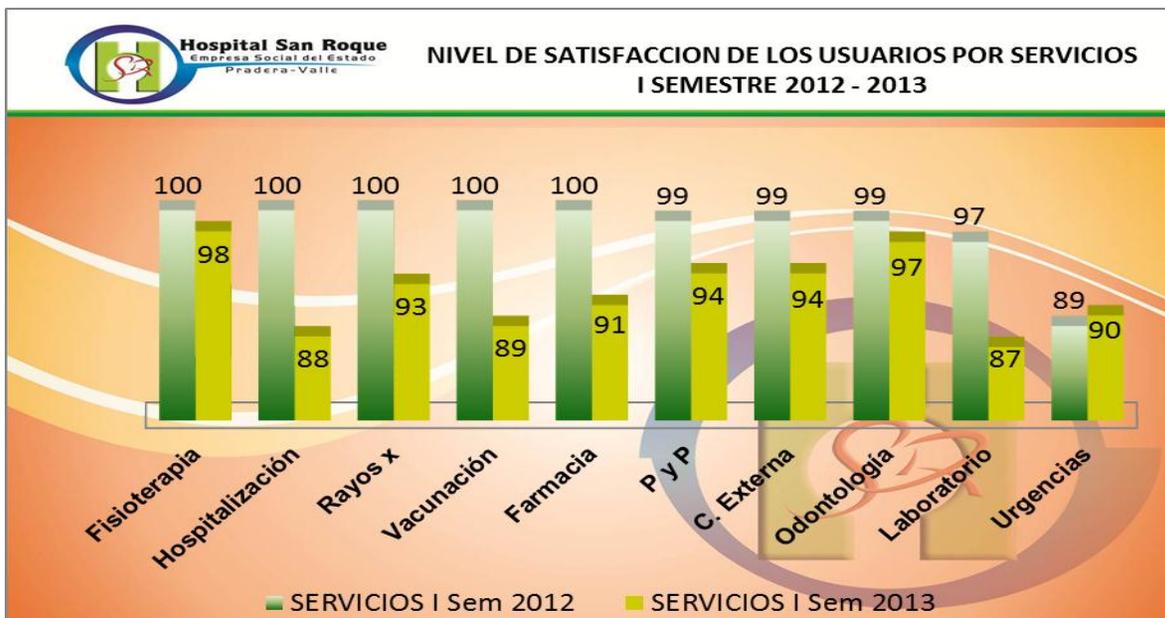
El régimen contributivo tiene su mayor representación en la Nueva EPS, seguida por Coomeva.

Referente a SOAT (Diferente a Fosyga) se incluyen los ingresos provenientes de servicios prestados a personas víctimas de accidentes de tránsito cuyos vehículos están cubiertos por una póliza de seguro obligatorio de accidentes de tránsito. Es conveniente aclarar que con estas entidades no hay contratos firmados, son atenciones por evento.

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO



Se nota un ligero decremento en el primer semestre del 2013, es por eso que, aunque el resultado ha superado la meta propuesta desde el año 2011 se continúa levantado Acciones Correctivas y Preventivas para aquellos servicios y criterios de evaluación cuyo resultado ha obtenido porcentajes más bajos.



ASPECTOS POSITIVOS RESALTADOS POR NUESTROS USUARIOS

- Excelente atención.
- “El servicio es muy bueno”.
- “La atención es buena y rápida”
- “Se preocupan por la salud”

ASPECTOS POR MEJORAR SUGERIDOS POR LOS ENCUESTADOS

- Mejorar el tiempo de espera.
- Dar prioridad a adultos mayores, niños, embarazadas y personas del área rural.
- Que los médicos no hablen tanto por celular.
- “Ser más sutil para decir las cosas al paciente”

RETOS 2014

- Continuar con el pago oportuno a empleados y proveedores.
- Modernización de la Infraestructura Administrativa y Asistencial.
- Mantenimiento de la viabilidad y sostenibilidad financiera.
- Consecución de Ambulancia habilitada para brindar mayor seguridad en las remisiones de los usuarios que requieran el servicio.
- Acreditación en Salud (Cumplimiento de los estándares del sistema obligatorio de garantía de la calidad según el MSPS).
- Giro de recursos que respalden la cartera de las EPS-S y EPS-C.
- Inversión en equipos Biomédicos y Tecnológicos.