

INFORME DE GESTION CON CORTE MARZO 2020

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

MAYO 2020

JUNTA DIRECTIVA

WILLIAM DAU CHAMAT

Presidente de Junta Directiva

MARIA EUGENIA GARCIA MONTES

Delegada Alcalde Mayor de Cartagena

JOHANA BUENO ALVAREZ

Directora Departamento Administrativo Distrital de Salud –DADIS (E)

JANETH CARABALLO OSPINA

Representante de las Asociaciones de Usuarios

FREDY LEAL OROZCO

Representante de los Profesionales de la Salud de la ESE

MANUEL PEREZ PAVA

Representante de los Profesionales Administrativos de la ESE

EQUIPO ADMINISTRATIVO

LUIS ALFREDO DEL RÍO
Subgerente administrativo y Financiero

ALVARO RUIZ CAMPILLO
Subgerente Científico (E)

MARIA CRISTINA VERGARA
Jefe de Oficina de Control Interno

LENNYS GONZÁLEZ SEÑA
Coordinadora de Planeación

EMPERATRIZ CARDOZO MEZA
Coordinadora de Calidad

YULI CORENA BARRETO
Coordinador Jurídico

MONICA ACOSTA CHIMÁ
P.U Financiera

ROSIRIS GONZÁLEZ NAVAS
Coordinadora de Facturación

LUIS LABASTIDAS
Coordinador de Cartera

JOSE RAMON PAZ
Coordinador de Contratación

DAIRID FONTALVO
RUPERTO ZUÑIGA
MIRTHA MARRIAGA
HENRY MARTÍNEZ

ASESORES

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	5
1. SUBGERENCIA CIENTIFICA	6
1.1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE USUARIOS DE LA ESE HLCI.....	6
1.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS	8
1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	10
1.4 CONSULTA EXTERNA.....	23
1.5 SALUD ORAL.....	29
1.6 URGENCIA	37
1.7 PROMOCION Y PREVENCIÓN	44
1.8 APOYO DIAGNOSTICO	60
1.9 SISTEMA DE INFORMACIÓN AL USUARIO	65
2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	67
2.1 SITUACIÓN FINANCIERA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.....	67
2.2 CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CUENTAS MÉDICAS	78
2.3 CARTERA.....	85
2.4 PROCESOS JUDICIALES.....	90

INTRODUCCIÓN

El presente informe muestra la gestión realizada de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el primer trimestre de la vigencia 2020, exponiendo los resultados de las diferentes actividades operativas y administrativas realizadas por la administración saliente en el período correspondiente.

Este documento esta dividido en dos secciones, la primera correspondiente a la información de la gestión asistencial de acuerdo a la información suministrada por la Subgerencia Científica, y la segunda detalla la realidad presupuestal y financiera de la entidad, de acuerdo a la información suministrada por la Subgerencia Administrativa y Financiera.

En calidad de Gerente de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, expreso mi compromiso para lograr el mejoramiento de los procesos encaminados a una adecuada prestación de los servicios de salud con calidad a través de un trato humanizado a la población pobre y vulnerable de la ciudad de Cartagena.

RODOLFO LLINAS CASTRO

Gerente

1. SUBGERENCIA CIENTIFICA

1.1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE USUARIOS DE LA ESE HLCI

Tabla 1
Población ESE Hospital Cartagena de Indias con corte marzo 2020

Subred	Centro	Total
CUALQUIER SUBRED	CUALQUIER CENTRO	34.129
Total CUALQUIER SUBRED		34.129
SUBRED ARROZ BARATO	C.A.P. LOS CERROS	13.991
	CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	15.716
	CENTRO DE SALUD CON CAMAS NELSON MANDELA	27.566
	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	26.469
	CENTRO DE SALUD PASACABALLO	14.781
	CENTRO DE SALUD SOCORRO	27.264
	HOSPITAL ARROZ BARATO	16.892
	PUESTO DE SALUD BOSQUE	5.229
	PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE	283
	PUESTO DE SALUD ISLOTE SAN BERNARDO	463
	PUESTO DE SALUD LAS REINAS	15.633
	PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	9.206
PUESTO DE SALUD TERNERA	14.674	
Total SUBRED ARROZ BARATO		188.167
SUBRED CANAPOTE	CENTRO DE SALUD BOCACHICA	4.507
	CENTRO DE SALUD BOQUILLA	9.703
	CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	16.991
	CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	23.278
	HOSPITAL CANAPOTE	15.314
	PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO	1.245
	PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	8.791
	PUESTO DE SALUD FATIMA	7.777
	PUESTO DE SALUD ISLAS DEL ROSARIO	374
	PUESTO DE SALUD MANZANILLO	478
	PUESTO DE SALUD PUERTO REY	810
	PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA	325
	PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO I	14.257
	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	9.877
PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA	857	
PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	2.121	
Total SUBRED CANAPOTE		116.705
SUBRED POZON	CENTRO DE SALUD BAYUNCA	14.460
	CENTRO DE SALUD BICENTENARIO	9.922
	CENTRO DE SALUD LIBANO	16776
	CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA	6.380
	HOSPITAL POZON	45.271
	PUESTO DE SALUD ARROYO DE LAS CANOAS	373
	PUESTO DE SALUD ARROYO DE PIEDRA	1.596
	PUESTO DE SALUD ARROYO GRANDE	2.519
	PUESTO DE SALUD BOSTON	11.939
	PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	7.189
	PUESTO DE SALUD FREDONIA	10.343
	PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS	11.426
	PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR	40.213
PUESTO DE SALUD PONTEZUELA	1.508	
PUESTO DE SALUD PUNTA CANOA	549	
Total SUBRED POZON		180.464
Total general		519.465

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCI- primer trimestre 2020

Tabla 2
Población de usuarios E.S.E H.L.C.I – con corte marzo 2020

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	6.595	1,27 %	1,27 %
2	1 - 4 años	35.592	6,85 %	8,12 %
3	5 - 9 años	49.086	9,45 %	17,57 %
4	10 - 14 años	50.577	9,74 %	27,31 %
5	15 - 19 años	51.182	9,85 %	37,16 %
6	20 - 24 años	42.158	8,12 %	45,28 %
7	25 - 29 años	39.686	7,64 %	52,92 %
8	30 - 34 años	33.844	6,52 %	59,43 %
9	35 - 39 años	32.280	6,21 %	65,64 %
10	40 - 44 años	29.278	5,64 %	71,28 %
11	45 - 49 años	28.144	5,42 %	76,70 %
12	50 - 54 años	29.059	5,59 %	82,29 %
13	55 - 59 años	27.593	5,31 %	87,60 %
14	60 - 64 años	21.972	4,23 %	91,83 %
15	65 - 69 años	15.155	2,92 %	94,75 %
16	70 - 74 años	10.441	2,01 %	96,76 %
17	Mas 75	16.823	3,24 %	100,00 %
	TOTAL	519.465	100,00 %	100,00 %

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- corte de enero a marzo 2020

Según el comportamiento de la variable edad de la población de usuarios de la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje de usuarios se presenta en personas con edades entre los 15 a 19 años con un 9,85 % (n=51.182); seguida del grupo de 10 a 14 años con un 9,74 % (n=50.577); el tercer lugar le correspondió al grupo de 5 a 9 años con un 9,45 % (n=49.086); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 20 a 24 años y de 25 a 29 años con un 8,12 % (n=42.158) y 7,64 % (n=39.686) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 70-74 años y < de 1 año con un 2,01 % (n=10.441) y 1,27 % (n=6.595) respectivamente.

Tabla 3
Población de usuarios E.S.E H.L.C. I por Subredes –con corte marzo 2020

No.	LOCALIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1	SUBRED ARROZ BARATO	188.167	36,22 %
2	SUBRED POZON	180.464	34,74 %
3	SUBRED CANAPOTE	116.705	22,47 %
4	CUALQUIER SUBRED	34.129	6,57 %
	TOTAL	519.465	100,00 %

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- enero a marzo 2020

De acuerdo a la distribución de la población de usuarios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias según subred de residencia, se observa que en la Subred Arroz Barato se registró el mayor número de usuarios con un 36,22 % (n=188.167); seguida de la Subred Pozón y Subred Canapote con un 34,74 % (n=180.464) y 22,47 % (n=116.705) respectivamente. El menor número de usuarios están asignados a cualquier subred con un 6,57 % (n=34.129).

Tabla 4.

Población de afiliados contratados por aseguradoras en el Distrito de Cartagena con ESE HLCl- primer trimestre del año 2020

No.	EAPB	No. DE AFILIADOS CONTRATADOS	PORCENTAJE
1	COOSALUD	213.426	41,09 %
2	MUTUAL SER	155.887	30,01 %
3	COMFAMILIAR	73.682	14,18 %
4	CAJA COPI	38.633	7,44 %
5	NUEVA EPS	22.306	4,29 %
6	AMBUQ	15.531	2,99 %
	TOTAL	519.465	100,00 %

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- primer trimestre 2020

De acuerdo a la distribución de la población de usuarios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias según EAPB, se observa que Coosalud registró el mayor número de usuarios con un 41,09 % (n=213.426); seguida de Mutual Ser con un 30,01 % (n=155.887), el tercer lugar le correspondió a Comfamiliar con un 14,18 % (n=73.682), el cuarto y quinto lugar lo ocuparon las EAPB CajaCopi y Nueva EPS con un 7,44 % (n=38.633) y 4,29 % (n=22.306) respectivamente. El menor número de usuarios están asignados a la EAPB Ambuq con un 2,99 % (n=15.531).

1.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS

✓ Consulta Externa

- Enfermería
- Medicina general
- Odontología general
- Obstetricia
- Endodoncia
- Psicología
- Psiquiatría
- Nutrición
- Consulta externa especializada de Medicina Interna

✓ Servicio de Urgencia

✓ Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

- Diagnostico cardiovascular
- Laboratorio clínico
- Toma de muestras laboratorio clínico
- Servicio farmacéutico
- Ultrasonido
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino

- Toma e interpretación RX odontológica
- ✓ **Protección específica**
 - Vacunación
 - Atención preventiva en salud bucal
 - Atención en planificación familiar hombres y mujeres
 - Atención del parto
 - Atención del recién nacido
- ✓ **Detección temprana**
 - Alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)
 - Alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
 - Alteraciones del embarazo
 - Alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
 - Detección temprana - cáncer de cuello uterino
 - Cáncer seno
 - Alteraciones de la agudeza visual
- ✓ **Transporte asistencial**
 - TAB
 - TAM

1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

1.3.1 Morbilidad en la ESE HLCI– primer trimestre año 2020

1.3.1.1 Morbilidad por consulta externa de la ESE HLCI– primer trimestre 2020

Tabla 5
**Morbilidad por consulta externa de la ESE HLCI –
primer trimestre año 2020**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de incidencia x 1.000
1	RINOFARINGITIS AGUDA	3.893	11,53 %	11,53 %	7,49
2	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	3.385	10,02 %	21,55 %	6,52
3	CEFALEA	3.194	9,46 %	31,01 %	6,15
4	LECTURA DE PRESION SANGUINEA ANORMAL, SIN DIAGNOSTICO	1.636	4,84 %	35,85 %	3,15
5	DORSALGIA	1.533	4,54 %	40,39 %	2,95
6	DOLOR NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1.197	3,54 %	43,94 %	2,30
7	DOLOR DE GARGANTA Y EN EL PECHO	1.169	3,46 %	47,40 %	2,25
8	MAREO Y DESVANECIMIENTO	957	2,83 %	50,23 %	1,84
9	FIEBRE DE OTRO ORIGEN Y DE ORIGEN DESCONOCIDO	787	2,33 %	52,56 %	1,52
10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	737	2,18 %	54,75 %	1,42
11	LESIONES DEL HOMBRO	511	1,51 %	56,26 %	0,98
12	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO LOCALIZADO	398	1,18 %	57,44 %	0,77
13	MALESTAR Y FATIGA	387	1,15 %	58,58 %	0,74
14	ESCABIOSIS	369	1,09 %	59,68 %	0,71
15	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA	340	1,01 %	60,68 %	0,65
16	DOLOR ASOCIADO CON LA MICCION	291	0,86 %	61,54 %	0,56
17	TOS	287	0,85 %	62,39 %	0,55
18	OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES	260	0,77 %	63,16 %	0,50
19	ANORMALIDADES DEL LATIDO CARDIACO	259	0,77 %	63,93 %	0,50
20	ESTADO ASMATICO	254	0,75 %	64,68 %	0,49
	Total 20 Primeras causas	21.844	64,68 %	64,68 %	42,05
	Total otras causas	11.927	35,32 %	100,00 %	22,96
	Total General	33.771	100,00 %	100,00 %	65,01

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre de 2020

Durante el primer trimestre del año 2020, se realizaron en los diferentes puestos de salud y hospitales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del Distrito de Cartagena un total de 33.771 atenciones en el servicio de consulta externa con tipo de diagnóstico confirmado nuevo e impresión diagnóstica; siendo la Rinofaringitis Aguda (resfriado común), el evento que registra la mayor proporción con un 11,53 % (n=3.893) lo que determinó una tasa de incidencia de 7,49 x1.000 usuarios; seguido de Dolor abdominal y pélvico con un 10,02 % (n=3.385) con una tasa de incidencia de 6,52 x1.000 usuarios, el tercer lugar le correspondió a Cefalea con un 9,46 % (n=3.194) una tasa de incidencia de 6,15 x1.000 usuarios; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon lectura de presión sanguínea anormal, sin diagnóstico y Dorsalgia con un 4,84 % (n=1.636) una

tasa de incidencia de 3,15x1.000, y 4,54 % (n=1.533) una tasa de incidencia de 2,95 x 1.000 respectivamente. Dentro de las primeras 20 causas el menor porcentaje le correspondió a estado asmático con un 0,75 % (n=254) y una tasa de incidencia de 0,49 x 1.000.

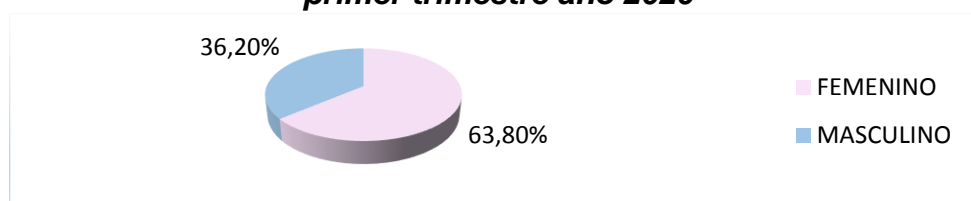
Tabla 6
Morbilidad por consulta externa en la E.S.E H.L.C.I según rango de edad – primer trimestre año 2020

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	1.268	3,75 %	3,75 %
2	1 - 4 años	2.757	8,16 %	11,92 %
3	5 - 9 años	3.004	8,90 %	20,81 %
4	10 - 14 años	2.177	6,45 %	27,26 %
5	15 - 19 años	2.470	7,31 %	34,57 %
6	20 - 24 años	2.325	6,88 %	41,46 %
7	25 - 29 años	2.400	7,11 %	48,57 %
8	30 - 34 años	2.190	6,48 %	55,05 %
9	35 - 39 años	2.110	6,25 %	61,30 %
10	40 - 44 años	1.973	5,84 %	67,14 %
11	45 - 49 años	1.845	5,46 %	72,60 %
12	50 - 54 años	2.191	6,49 %	79,09 %
13	55 - 59 años	2.105	6,23 %	85,32 %
14	60 - 64 años	1.739	5,15 %	90,47 %
15	65 - 69 años	1.256	3,72 %	94,19 %
16	70 - 74 años	796	2,36 %	96,55 %
17	Mas 75	1.165	3,45 %	100,00 %
	TOTAL	33.771	100,00 %	100,00 %

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre de 2020

Según el comportamiento de la variable edad de la morbilidad por consulta externa en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje correspondió a personas con edades de 5 a 9 años con un 8,90 % (n=3.004); seguida del grupo de 1 a 4 años con un 8,16 % (n=2.757); el tercer lugar le correspondió al grupo de 15 a 19 años con un 7,31 % (n=2.470); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 25 a 29 años y de 20 a 24 años con un 7,11 % (n=2.400) y 6,88 % (n=2.325) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos < de 1 año y 70 a 74 años con un 3,75 % (n=1.268) y 2,36 % (n=796) respectivamente.

Gráfica 1
Morbilidad por Consulta Externa en la E.S.E H.L.C.I según género – primer trimestre año 2020



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – periodo primer trimestre año 2020

Del total de atenciones en el servicio de consulta externa registradas en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante el primer trimestre año 2020, el mayor porcentaje se concentró en el género femenino con un 63,8 % (n=21.560); al género masculino le correspondió un 36,2 % (n=12.211).

1.3.1.2 Morbilidad por Urgencias en la ESE HLCI– primer trimestre año 2020

Tabla 7
**Morbilidad por consulta de Urgencias en la ESE HLCI –
primer trimestre año 2020**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de Incidencia x 1.000
1	RINOFARINGITIS AGUDA	11.901	25,77 %	25,77 %	22,91
2	DOLOR NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	4.134	8,95 %	34,72 %	7,96
3	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	3.696	8,00 %	42,72 %	7,12
4	CEFALEA	3.343	7,24 %	49,96 %	6,44
5	FIEBRE DE OTRO ORIGEN Y DE ORIGEN DESCONOCIDO	3.192	6,91 %	56,87 %	6,14
6	HERIDA DE LA CABEZA	1.411	3,06 %	59,93 %	2,72
7	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1.209	2,62 %	62,55 %	2,33
8	ESTADO ASMÁTICO	1.159	2,51 %	65,05 %	2,23
9	DORSALGIA	992	2,15 %	67,20 %	1,91
10	ASMA	985	2,13 %	69,34 %	1,90
11	NAUSEA Y VOMITO	940	2,04 %	71,37 %	1,81
12	MALESTAR Y FATIGA	783	1,70 %	73,07 %	1,51
13	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	778	1,68 %	74,75 %	1,50
14	DOLOR DE GARGANTA Y EN EL PECHO	704	1,52 %	76,28 %	1,36
15	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	598	1,29 %	77,57 %	1,15
16	EFECTOS ADVERSOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	583	1,26 %	78,83 %	1,12
17	COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	582	1,26 %	80,09 %	1,12
18	GASTRITIS Y DUODENITIS	472	1,02 %	81,11 %	0,91
19	HERIDA DE LA PIERNA	317	0,69 %	81,80 %	0,61
20	HERIDA DEL TOBILLO Y DEL PIE	312	0,68 %	82,48 %	0,60
	Total 20 Primeras causas	38.091	82,48 %	82,48 %	73,33
	Total otras causas	8.093	17,52 %	100,00 %	15,58
	Total General	46.184	100,00 %	100,00 %	88,91

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – Primer trimestre año 2020

Durante el primer trimestre del año 2020 se realizaron en los diferentes puestos de salud y hospitales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del Distrito de Cartagena un total de 46.184 atenciones en el servicio de consulta de urgencias, con tipo de diagnóstico confirmado nuevo e impresión diagnóstica; siendo la Rinofaringitis aguda (Resfriado común) el evento que registra la mayor proporción con un 25,77 % (n=11.901) lo que determinó una tasa de incidencia de 22,91x1.000 usuarios; seguido dolor no clasificadas en otra parte con un 8,95 % (n=4.134) lo que determinó una tasa de incidencia de 7,96 x 1.000, el tercer lugar le correspondió a dolor abdominal y pélvico con un 8,00 % (n=3.696) lo que determinó una tasa de incidencia de 7,12x1.000; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Cefalea y fiebre de otro origen y de origen desconocido con un 7,24 % (n=3.343) Tasa de incidencia de 6,44 x 1.000 y 6,91 % (n=3.192) Tasa de

incidencia de 6,14x1.000 respectivamente. Dentro de las primeras 20 causas los menores porcentajes le correspondieron a Herida de la pierna y Herida del tobillo y del pie con un 0,69 % (n=317) tasa de 0.61 y 0,68 % (n=312) tasa de 0,60 respectivamente.

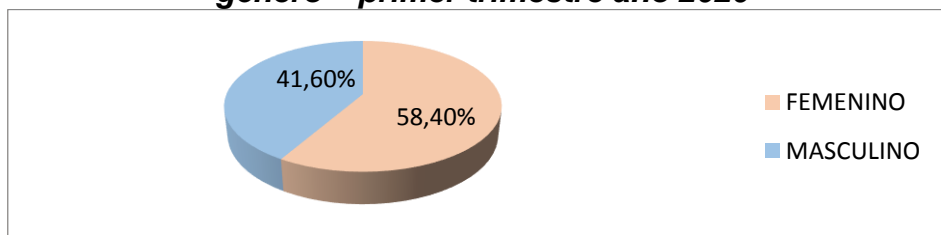
Tabla 8
Morbilidad por Consulta de Urgencias en la E.S.E H.L.C. I según rango de edad – primer trimestre año 2020

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	2.286	4,95 %	4,95 %
2	1 - 4 años	5.808	12,58 %	17,53 %
3	5 - 9 años	3.643	7,89 %	25,41 %
4	10 - 14 años	2.833	6,13 %	31,55 %
5	15 - 19 años	3.917	8,48 %	40,03 %
6	20 - 24 años	4.170	9,03 %	49,06 %
7	25 - 29 años	3.719	8,05 %	57,11 %
8	30 - 34 años	3.239	7,01 %	64,12 %
9	35 - 39 años	2.867	6,21 %	70,33 %
10	40 - 44 años	2.433	5,27 %	75,60 %
11	45 - 49 años	2.083	4,51 %	80,11 %
12	50 - 54 años	2.068	4,48 %	84,59 %
13	55 - 59 años	1.997	4,32 %	88,91 %
14	60 - 64 años	1.705	3,69 %	92,60 %
15	65 - 69 años	1.243	2,69 %	95,29 %
16	70 - 74 años	859	1,86 %	97,15 %
17	Mas 75	1.314	2,85 %	100,00 %
	TOTAL	46.184	100,00 %	100,00 %

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCl – primer trimestre año 2020

Según el comportamiento de la variable edad de la morbilidad por consulta de urgencias en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias se evidencia que el mayor porcentaje de casos correspondió a personas con edades de 1 a 4 años con un 12,58 % (n=5.808); seguida del grupo de 20 a 24 años con un 9,03 % (n=4.170); el tercer lugar le correspondió al grupo de 15 a 19 años con un 8,48 % (n=3.917); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 25 a 29 años y 5 a 9 años con un 8,05 % (n=3.719) y 7,89 % (n=3.643) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 65 a 69 y de 70 a 74 años con un 2,69 % (n=1.243) y 1,86 % (n=859) respectivamente.

Gráfica 2
Comportamiento de la morbilidad por consulta de urgencias según género – primer trimestre año 2020



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCl – primer trimestre año 2020

Del total de atenciones por el servicio de consulta de urgencias registradas en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el primer trimestre del año en curso, se observa que el mayor porcentaje se concentró en el género femenino con un 58,4 % (n=26.954); al género masculino le correspondió un 41,6 % (n=19.230).

1.3.1.3 Morbilidad por consulta odontológica en la ESE HLCI–primer trimestre año 2020

Tabla 9
Morbilidad por consulta odontológica, en la ESE HLCI – primer trimestre año 2020

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de Incidencia x 1.000
1	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES	18.846	53,99 %	53,99 %	36,28
2	CARIES DENTAL	11.880	34,04 %	88,03 %	22,87
3	GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES	2.924	8,38 %	96,41 %	5,63
4	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	910	2,61 %	99,01 %	1,75
5	OTROS TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	221	0,63 %	99,65 %	0,43
6	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	39	0,11 %	99,76 %	0,08
7	TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DE LA ERUPCION DE LOS DIENTES	34	0,10 %	99,86 %	0,07
8	ANOMALIAS DENTOFACIALES [INCLUSO LA MALOCLUSION]	23	0,07 %	99,92 %	0,04
9	OTROS TRASTORNOS DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA	20	0,06 %	99,98 %	0,04
10	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS MAXILARES	6	0,02 %	100,00 %	0,01
11	FRACTURA DE HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1	0,00 %	100,00 %	0,00
	TOTAL	34.904	100,00 %	100,00 %	67,19

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre del año 2020

Durante el primer trimestre año 2020, se realizaron en los diferentes puestos de salud y hospitales en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del distrito de Cartagena un total de 34.904 atenciones en el servicio de consulta odontológica; siendo Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes el evento que registró la mayor proporción con un 53,99 % (n=18.846) con una tasa de 36,28 x1.000 usuarios; seguido de Caries dental con un 34,04 % (n=11.880) tasa de 22,87 x 1.000, el tercer lugar le correspondió a los Gingivitis y enfermedades periodontales con un 8,38 % (n=2.924) tasa de 5,63x1.000; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales y Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con un 2,61 % (n=910) y 0,63 % (n=221) con tasa de 1,75 y 0,43x1.000 respectivamente. Dentro de las causas el menor porcentaje le corresponde a fractura de huesos del cráneo y de la cara con un 0,00 % (n=1) con tasa de 0,00 x 1.000 respectivamente.

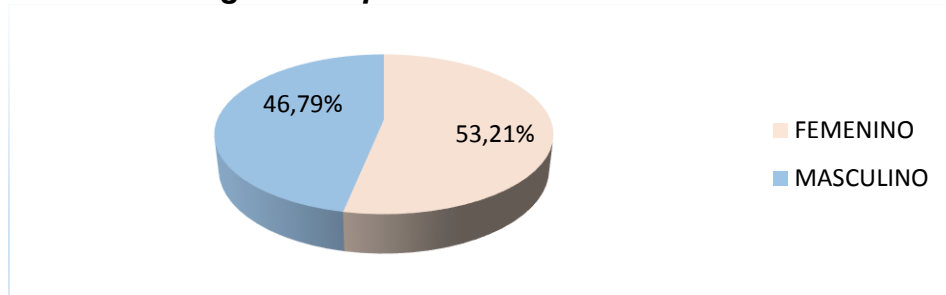
Tabla 10
Morbilidad por Consulta odontológica en la E.S.E H.L.C. I según rango de edad – primer trimestre 2020

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	2	0,0 %	0,0 %
2	1 - 4 años	273	0,8 %	0,8 %
3	5 - 9 años	1.785	5,1 %	5,9 %
4	10 - 14 años	3.384	9,7 %	15,6 %
5	15 - 19 años	4.315	12,4 %	28,0 %
6	20 - 24 años	3.630	10,4 %	38,4 %
7	25 - 29 años	3.245	9,3 %	47,7 %
8	30 - 34 años	2.890	8,3 %	55,9 %
9	35 - 39 años	2.858	8,2 %	64,1 %
10	40 - 44 años	2.504	7,2 %	71,3 %
11	45 - 49 años	2.084	6,0 %	77,3 %
12	50 - 54 años	2.189	6,3 %	83,5 %
13	55 - 59 años	1.950	5,6 %	89,1 %
14	60 - 64 años	1.666	4,8 %	93,9 %
15	65 - 69 años	1.070	3,1 %	97,0 %
16	70 - 74 años	734	2,1 %	99,1 %
17	Mas 75	325	0,9 %	100,0 %
	TOTAL	34.904	100,0 %	100,0 %

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre del año 2020

Según el comportamiento de la variable edad de la población de usuarios por consulta odontológica en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje de casos se presentó en personas con edades entre los 15 a 19 años con un 12,4 % (n=4.315); seguida del grupo de 20 a 24 años con un 10,4 % (n=3.630); el tercer lugar le correspondió al grupo de 10 a 14 años con un 9,7 % (n=3.384); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 25 a 29 años y de 30 a 34 años con un 9,3 % (n=3.245) y 8,3 % (n=2.890) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 1 a 4 años y menores de 1 año con un 0,8 % (n=273) y 0,00 % (n=2) respectivamente.

Gráfica 3
Comportamiento de la morbilidad por consulta odontológica según género – primer trimestre año 2020



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre año 2020

Del total de consultas por el servicio de consulta odontológica registradas en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante el primer trimestre del año 2020, se observa que el mayor porcentaje se concentró en el género femenino con un 53,21 % (n=18.571); al género masculino le correspondió un 46,79 % (n=16.333).

1.3.2 Mortalidad General

Tabla 11
Mortalidad general en la E.S.E H.L.C. I – primer trimestre año 2020

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	24	48,0 %	48,0 %
2	INSUFICIENCIA CARDIACA	8	16,0 %	64,0 %
3	INSUFICIENCIA HEPATICA	3	6,0 %	70,0 %
4	ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL	2	4,0 %	74,0 %
5	SINDROME DE MUERTE SUBITA INFANTIL	2	4,0 %	78,0 %
6	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1	2,0 %	80,0 %
7	SHOCK HIPOVOLEMICO	1	2,0 %	82,0 %
8	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	1	2,0 %	84,0 %
9	EDEMA AGUDO DEL PULMON	1	2,0 %	86,0 %
10	ABORTO ESPONTANEA	1	2,0 %	88,0 %
	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS	44	88,0 %	88,0 %
	TOTAL OTRAS CAUSAS	6	12,0 %	100,0 %
	TOTAL GENERAL	50	100,0 %	100,0 %

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI –primer trimestre año 2020

Durante el primer trimestre del año en curso se notificaron al Registro Único de Afiliados – RUAFA de la ESE HLCI, un total de 50 defunciones, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 0,09 por 1.000 usuarios; siendo la patología que ocupa el primer lugar Infarto Agudo de Miocardio con un 48,0 % (n=24) del total de las defunciones registradas; seguido de insuficiencia cardiaca con un 16,0 % (n=8); el tercer lugar le correspondió a Insuficiencia Hepática con un 6,0 % (n=3); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Accidente cerebro vascular, con un 4,0 % (n=2) y Síndrome de muerte súbita infantil con un 4,0 % (n=2) para cada una. Dentro de las causas de defunción el menor porcentaje lo registraron la insuficiencia respiratoria, shock hipovolémico, tumor maligno de la próstata, edema agudo del pulmón, con un 2,0 % (n=1).

Tabla 12
**Mortalidad en la E.S.E H.L.C. I según rango de edad –
primer trimestre año 2020**

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	1	2,00 %	2,00 %
2	1 a 4 años	1	2,00 %	4,00 %
3	5 a 9 años	0	0,00 %	4,00 %
4	10 a 14 años	1	2,00 %	6,00 %
5	15 a 19 años	0	0,00 %	6,00 %
6	20 a 24 años	0	0,00 %	6,00 %
7	25 a 29 años	1	2,00 %	8,00 %
8	30 a 34 años	0	0,00 %	8,00 %
9	35 a 39 años	0	0,00 %	8,00 %
10	40 a 44 años	1	2,00 %	10,00 %
11	45 a 49 años	0	0,00 %	10,00 %
12	50 a 54 años	1	2,00 %	12,00 %
13	55 a 59 años	1	2,00 %	14,00 %
14	60 y + años	43	86,00 %	100,00 %
	TOTAL	50	100,00 %	100,00 %

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer trimestre 2020

Teniendo en cuenta el comportamiento de las defunciones según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario más afectado fue el de 60 y más años con un 86 % (n=43), seguido de los grupos de < 1 año, de 1 a 4 años, 10 a 14 años, 25 a 29 años, 40 a 44 años, 50 a 54 años y 55 a 59 con un 2,0 % (n=1); para cada uno.

Es importante anotar que durante el primer trimestre año 2020, se presentó muerte súbita infantil (2 casos).

Tabla 13
Defunciones en la E.S.E H.L.C. I según SGSSS – primer trimestre año 2020

N°	EPS	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	COOSALUD	16	32,0 %	32,0 %
2	COMFAMILIAR	11	22,0 %	54,0 %
3	MUTUAL SER	6	12,0 %	66,0 %
4	NUEVA EPS	5	10,0 %	76,0 %
5	CAJA COPI	4	8,0 %	84,0 %
6	AMBUQ	2	4,0 %	88,0 %
7	DADIS	2	4,0 %	92,0 %
8	COMPARTA	1	2,0 %	94,0 %
9	COOMEVA	1	2,0 %	96,0 %
10	EMDISALUD	1	2,0 %	98,0 %
11	MEDIMAS	1	2,0 %	100,0 %
	TOTAL	50	100,0 %	100,0 %

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer trimestre año 2020

En lo que respecta a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidenció que el mayor porcentaje de casos se encontraban afiliados a Coosalud EPS con un 32,0 % (n=16), seguido de Comfamiliar EPS con un 22,0 % (n=11); el tercer lugar lo ocupó Mutual Ser EPS con un 12 % (n=6); el cuarto

y quinto lugar le correspondió a las EPS Nueva EPS y CajaCopi con un 10,0 % (n=5) y 8,0 % (n=4) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a Comparta, Coomeva, Emdisalud, y Medimás, con un 2,0 % (n=1) para cada uno.

1.3.3 Enfermedades objeto de vigilancia epidemiológica –notificados primer trimestre año 2020

Eventos de Interés en Salud Pública. Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

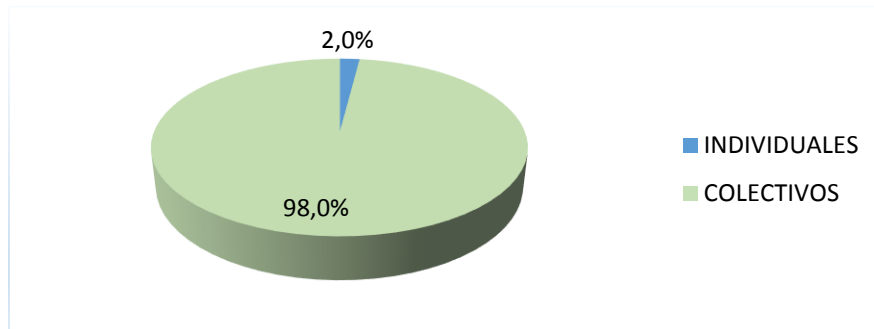
Tiene como base los datos obtenidos de las notificaciones semanales de los eventos de vigilancia a través de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) activas de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias.

Notificación obligatoria. Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

Comités de vigilancia en salud tienen como objetivo desarrollar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema, establecer criterios para la programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones, que deben traducirse en acciones concretas, las cuales posteriormente deben ser difundidas y tener seguimiento a través de indicadores de gestión e impacto en el control de los eventos, brotes o epidemias. Actuarán como comités de vigilancia en salud pública: los comités de vigilancia epidemiológica (COVE), los comités de infecciones intrahospitalarias, los comités de estadísticas vitales, los comités de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM), y otros comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública

En el contexto de la ley 100 de 1993, establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para Colombia, la vigilancia epidemiológica de las enfermedades objeto de vigilancia en salud pública son una herramienta útil en todos los planes de beneficios, porque permite conocer el comportamiento de los diferentes eventos relacionados con el proceso salud-enfermedad, posibilitando el diseño e implementación de las acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad.

Gráfica 4
Distribución de eventos de notificación colectiva- primer trimestre año 2020



Fuente: SIVIGILA ESE HLCI – primer trimestre año 2020

En la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el primer trimestre año 2020 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de 13.496 casos de eventos de interés en salud pública; concentrándose el mayor porcentaje en los eventos de notificación colectiva con un 2,0 % (n=275); a eventos de notificación individual le correspondió un 98,0 % (n=13.221).

Tabla 14
Eventos de interés en salud pública notificados en la ESE HLCI – primer trimestre año 2020

No.	EVENTO	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	AGRESION X ANIMAL	99	36,00 %	36,00 %
2	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	52	18,91 %	54,91 %
3	DENGUE	36	13,09 %	68,00 %
4	INTENTO DE SUICIDIO	20	7,27 %	75,27 %
5	VARICELA	18	6,55 %	81,82 %
6	INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUIMICAS	11	4,00 %	85,82 %
7	SIFILIS GESTACIONAL	8	2,91 %	88,73 %
8	TUBERCULOSIS	8	2,91 %	91,64 %
9	ECOVID-19	8	2,91 %	94,55 %
10	DESNUTRICION	6	2,18 %	96,73 %
11	LESIONES X ARTEFAXT. EXPLOS.	4	1,45 %	98,18 %
12	VIH/SIDA	2	0,73 %	98,91 %
13	ACCIDENTE OFICICO	1	0,36 %	99,27 %
14	MALARIA	1	0,36 %	99,64 %
15	INTOXICACION POR ALIMENTOS	1	0,36 %	100,00 %
	TOTAL	275	100,00 %	100,00 %

Fuente: SIVIGILA ESE HLCI – primer trimestre año 2020

Durante los meses de primer trimestre año 2020 se notificaron al SIVIGILA un total de 275 eventos de notificación individual, siendo Agresión por animal el evento que registra mayor proporción con 36,0 % (n=99) seguido de Violencia de Género e intrafamiliar con un 18,91 % (n=52); el tercer lugar le correspondió

a Dengue con un 13,09 % (n=36); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Intento de suicidio y Varicela con un 7,27 % (n=20) y 6,55 % (n=18) respectivamente. Dentro de los eventos los menores porcentajes correspondieron a Accidente ofídico, malaria e intoxicación por alimentos con un 0,36 % (n=1) para cada uno.

1.3.4 Nacidos Vivos

Tabla 15
Nacidos vivos en la E.S.E H.L.C.I según SGSSS – primer trimestre año 2020

No.	EPS	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	DADIS	2	40,0 %	40,0 %
2	COOSALUD	1	20,0 %	60,0 %
3	MUTUAL SER	1	20,0 %	80,0 %
4	COMFAMILIAR	1	20,0 %	100,0 %
	TOTAL	5	100,0 %	100,0 %

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer trimestre año 2020

Durante el primer trimestre del presente año ingresaron al módulo de la plataforma Registro Único de Afiliados de Nacimientos y Defunciones – RUAF ND de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias un total de 5 nacidos vivos, evidenciándose que DADIS fue quien registró la mayor proporción con un 40,0 % (n=2); seguida de Coosalud, Mutual ser y Comfamiliar con un 20,0 % (n=1); respectivamente.

Tabla 16
Nacidos Vivos según rango de edad del materno primer trimestre año 2020

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	10 a14	0	0,0 %	0,0 %
2	15 a 19	1	20,0 %	20,0 %
3	20 a 24	1	20,0 %	40,0 %
4	25 a 29	3	60,0 %	100,0 %
5	30 a 34	0	0,0 %	100,0 %
6	35 a 39	0	0,0 %	100,0 %
7	> 40	0	0,0 %	100,0 %
	Total	5	100,0 %	100,0 %

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer trimestre año 2020

Según el comportamiento de la variable edad de la maternas que tuvieron nacidos vivos, se evidencia que el mayor porcentaje de casos se presentó en mujeres con edades entre los 25 a 29 años con un 60,0 % (n=3); seguida del grupo de 15 a 19 y 20 a 24 años con un 20,0 % (n=1); respectivamente.

1.3.5 Vigilancia indicadores centinelas de la calidad periodo primer trimestre año 2020

Los indicadores centinela de la calidad corresponden a condiciones o padecimientos cuya ocurrencia o presencia sirve de alarma y refleja la necesidad de mejorar la calidad de la atención. Se comportan como índices negativos de la misma y parten del supuesto de que si el sistema de atención hubiera funcionado satisfactoriamente podrían haberse evitado o controlado. Muestran tres tipos de condiciones básicas: enfermedad innecesaria, incapacidad innecesaria y muerte prematura.

Durante este período epidemiológico del año 2020 se presentaron 11.976 eventos centinela, donde el mayor porcentaje de casos se presentó en No. De citologías pacientes con un 56,7 % (n=6.789), seguida del maternas en control atendidas con un 22,1 % (n=2.648), el tercer lugar lo ocuparon maternas nuevas atendidas con un 13,7 % (n=1.639), el cuarto lugar Hipertensión Arterial casos nuevos con un 3,8 % (n=454) respectivamente.

Tabla 17
Indicadores centinelas de calidad por EPSS Resolución 3384 del 2000 – primer trimestre año 2020

INDICADORES	COMFAMILIAR	ALIANSALUD	AWMED SALUD	ASOC. IND CAUCA	COMFAORIENTE	COOSALUD	MUTUAL SER	MEDIMAS	SOLSALUD	COMPARTA	CAJACOPI	DADIS	AMBUQ	COMFACOR	COOMEVA	SALUD VIDA	C. SALUD	S. TOTAL	EMDIS	NUEVA EPS	OTRAS	TOTAL
Bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otitis media supurativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospit. Por Neumonía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospit. Por deshidrat.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Morbilidad por H:T:A (casos nuevos)	73	0	0	0	0	300	1	0	0	0	22	0	14	0	0	0	0	0	0	44	0	454
Pacientes con HTA controlada	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	2	1	15
No. Citologías cerv.Realizadas	983	0	0	0	0	2.509	2.243	0	0	0	419	36	189	0	0	0	0	0	0	405	5	6.789
No. Citologías cerv.Patologicas	62	0	0	0	0	159	151	0	0	0	17	0	10	0	0	0	0	0	0	32	0	431
Maternas nuevas atendidas	143	0	0	0	0	613	609	0	0	0	59	40	71	0	0	0	0	0	0	102	2	1.639
Maternas de control atendidas.	421	5	1	0	0	195	1.610	0	0	2	21	43	173	0	1	0	0	0	0	155	21	2.648
No. Partos atendidos	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Gestantes en T.P. remitidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad Materna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1.682	0	0	0	0	3.782	4.615	0	0	0	539	122	458	0	1	0	0	0	0	740	29	11.976

Fuente: Subgerencia Científica – primer trimestre 2020

1.4 CONSULTA EXTERNA

Población: 303.936

1.4.1 Indicadores de Consulta Externa

1.4.1.1 Rendimiento médico

Tabla 18
Rendimiento médico por centro de salud- subredes primer trimestre 2020
(%)

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	95,00	97	89	93,70	POZON
BAYUNCA	93,00	91	87	90,26	
FREDONIA	82,00	82	81	81,81	
BICENTENARIO	91,00	96	90	92,03	
NUEVO PORVENIR	99,00	98	89	95,14	
OLAYA HERRERA	100,00	91	91	94,09	
GAVIOTAS	83,00	90	105	92,58	
LIBANO	97,00	95	88	93,48	
FOCO ROJO	96,00	98	101	98,40	
BOSTON	70,00	90	89	82,89	
PONTEZUELA	83,70	94,9	105,3	94,65	
PUNTA CANOA	111,00	94	90	98,39	
A. DE PIEDRA	86,00	82,3	87,2	85,19	
A DE LAS CANOAS	59,00	85	58	67,03	
A.GRANDE	109,00	101	82	97,22	
					90,5
CANAPOTE	91,70	97,9	98,7	96,10	CANAPOTE
BOQUILLA	98,10	99,2	97,1	98,12	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	99,00	96	92	95,50	
D. LEMAITRE	89,00	101	97	95,42	
SAN FRANCISCO	90,00	91	95	91,86	
LA ESPERANZA	82,00	92	95	89,55	
LA CANDELARIA	94,00	95	94	94,60	
FÁTIMA	85,00	87	80	84,04	
PUNTA ARENA	34,00	51	27	37,17	
CAÑO DEL ORO	108,00	94	75	92,46	
TIERRA BOMBA	77,00	81	69	75,81	
BOCACHICA	67,00	113	84	88,02	
ISLAS DEL ROSARIO	56,00	54	50	53,39	
MANZANILLO	58,00	88	67	71,00	
TIERRA BAJA	83,00	90	86	86,10	
PUERTO REY	86,00	74	95	85,05	
					83,4
ARROZ BARATO	98,00	97	96	96,81	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	91,00	95	90	91,96	
NELSON MANDELA	179,00	86	91	118,64	
SOCORRO	96,00	88	89	91,21	
BLAS DE LEZO	88,00	87	82	85,48	
LAS REINAS	93,00	97	87	92,48	
NUEVO BOSQUE	95,00	96	88	92,69	
LOS CERROS					
EL BOSQUE	72,00	80	76,00	76,14	
SAN VICENTE	82,00	93	80	84,99	
TERNERA	85,00	87	86	85,80	
ISLOTE SAN BERNARDO					91,6
ISLA FUERTE					
PROMEDIO	88,6	90,1	85,3	87,98	88,5

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El promedio del rendimiento médico del primer trimestre fue de 87,9 %. El mes con mejor promedio fue febrero con 90,1 %, seguido de enero con 88,6 %, y marzo

con 85,3 %. En la subred del Pozón los centros de salud con mejor promedio fueron Nuevo Porvenir con 95,14 %, Foco Rojo con 98,4 %, Punta Canoa con 98,39 %, y Arroyo Grande con 97,22 %. Los centros de salud con el promedio más bajo fueron Fredonia con 81,81 %, Boston con 82,89 %, y Arroyo de las Canoas con 67,03 %, quedando la subred del Pozón con un promedio de 90,5 %. Al analizar la subred de Canapote se encontró que centros de salud con mejor promedio de rendimiento fueron Boquilla con 98,12 %, Canapote con 96,1 %, San Pedro y Libertad con 95,5 %, y D. Lemaitre con 95,4 %. En los promedios más bajos encontramos Punta Arena con 37,17 %, Isla del Rosario con 53,39 %, Manzanillo con 71 %, Tierra Bomba con 75,81 % y Fátima con 84,04 %, teniendo un promedio global la subred de 83,4 %, en esta subred se encuentra el mayor número de puestos de salud con los promedios de rendimiento más bajo. La subred de Arroz Barato es la que tiene menos centros de salud funcionando ya que los Cerros se encuentra cerrado por la intervención de su infraestructura, en Islote de San Bernardo se atiende su población por brigadas y en Isla Fuerte actualmente su población está siendo atendida por otro operador. En esta subred los centros que tienen mejor promedio son: Arroz Barato y Nelson Mandela con 96,81 % y 118,64 % respectivamente. Los centros de salud que presentan los promedios más bajos son Bosque y San Vicente con 76,14 % y 84,99 %, los cuales no tienen un promedio tan crítico, situación que ubica esta subred con el mejor promedio de la ESE con 91,6 %. Es importante anotar, que a la mayoría de puestos de salud se les ha adjudicado una súper oferta con el fin de realizar mayor presencia de la misión médica en estos corregimientos. En el mes de marzo debido a la pandemia del Covid 19, se prestó el servicio en forma presencial hasta el 17 de marzo, debido a las medidas gubernamentales, situación que trajo como alternativa la teleasistencia, la cual se ha ido estructurando.

Tabla 19

Comparativo rendimiento médico por centro de salud- subredes primer trimestre 2019- 2020 (%)

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2019	87,3	85,0	84,2	85,7
2020	88,6	90,1	85,3	88,0

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

Al analizar el cuadro comparativo de los promedios del primer trimestre rendimiento médico 2019-2020 se observa que en el año 2020 se obtuvo mejor promedio en comparación con el 2019, la diferencia más significativa se presentó en el mes de febrero, con un promedio de 90,1 % en el año 2020, mientras que en el 2019 fue de 85,0 %. En el mes de marzo en ambos años se obtuvo el promedio más bajo, en el 2020 fue de 85,3 %, mientras en el 2019 fue de 84,2 %. En el promedio general el año 2020 se obtuvo un promedio de 88 %, mientras que el 2019 el resultado fue 85,7 %.



1.4.1.2 Productividad Médica

Tabla 20
Productividad médica por centro de salud- subredes primer trimestre año 2020 (%)

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	95,0	91,0	86,1	90,7	POZON
BAYUNCA	83,0	86,5	80,6	83,4	
FREDONIA	73,0	73,9	72,9	73,3	
BICENTENARIO	83,0	89,9	82,9	85,2	
NUEVO PORVENIR	97,0	85,3	74,1	85,5	
OLAYA HERRERA	80,0	84,8	85,7	83,5	
GAVIOTAS	70,0	70,8	72,6	71,1	
LIBANO	93,0	84,6	83,3	87,0	
FOCO ROJO	94,0	93,9	96,3	94,7	
BOSTON	62,0	81,9	78,4	74,1	
PONTEZUELA	80,0	78,4	89,4	82,6	
PUNTA CANOA	87,0	70,6	90,0	82,5	
A. DE PIEDRA	81,4	66,8	71,4	73,2	
A DE LAS CANOAS	87,0	73,8	57,5	72,8	
A.GRANDE	94,0	81,9	66,8	80,9	81,4
CANAPOTE	81,4	76,1	84,6	80,7	CANAPOTE
BOQUILLA	88,7	92,8	97,1	92,9	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	90,0	94,2	91,8	92,0	
D. LEMAITRE	74,0	84,5	86,5	81,7	
SAN FRANCISCO	87,0	86,0	82,4	85,1	
LA ESPERANZA	79,0	84,2	85,4	82,9	
LA CANDELARIA	83,0	88,5	87,9	86,4	
FÁTIMA	82,0	81,0	80,1	81,0	
PUNTA ARENA	34,0	38,1	26,7	32,9	
CAÑO DEL ORO	96,0	67,4	66,7	76,7	
TIERRA BOMBA	71,0	81,0	69,4	73,8	
BOCACHICA	69,0	85,7	81,3	78,7	
ISLAS DEL ROSARIO	42,0	54,2	50,0	48,7	
MANZANILLO	47,0	71,0	57,0	58,3	
TIERRA BAJA	83,3	67,2	66,7	72,4	
PUERTO REY	86,0	60,4	84,3	76,9	75,1
ARROZ BARATO	84,0	85,7	91,8	87,2	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	84,0	71,9	90,0	82,0	
NELSON MANDELA	60,0	83,9	91,3	78,4	
SOCORRO	77,0	79,8	84,4	80,4	
BLAS DE LEZO	85,0	78,6	71,3	78,3	
LAS REINAS	87,0	83,8	85,9	85,5	
NUEVO BOSQUE	93,0	92,4	86,0	90,5	
LOS CERROS					
EL BOSQUE	71,0	78,1	76,0	75,0	
SAN VICENTE	81,0	73,4	67,8	74,1	
TERNERA	84,0	84,6	85,7	84,8	
ISLOTE SAN BERNARDO					81,6
ISLA FUERTE					
PROMEDIO	79,5	79,0	78,4	79,0	79,4

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El promedio de la productividad del primer trimestre del año 2020 fue de 79,0 %, hay que tener en cuenta que se está analizando la productividad global sin separar los centros de salud de los puestos de salud, situación que antes no se presentaba debido a que los corregimientos se analizaban independiente de los centros de salud, con el fin de analizar las subredes, se tienen en cuenta todos los centros y puestos de salud de cada subred. El mes con mejor productividad



fue enero con un promedio de 79,5 %, seguida de febrero con 79,0 % y marzo con 78,4 %. Los centros de salud con mejor promedio de la subred del Pozón fueron: Pozón con 90,7 %, y Foco Rojo con 94,7 %. Los centros de salud con promedio más bajo fueron Fredonia con 73,3 %, Gaviota con 71,1 %, Boston con 74,1 %, Arroyo de Piedra con 73,2 %, Arroyo de las Canoas con 72,8 %, quedando la subred del Pozón con un promedio de 81,4 %. Al analizar la subred de Canapote se encontró que los centros de salud con mejor promedio de productividad fueron Boquilla con 92,9 %, San Pedro y Libertad con 92,0 %, y con promedios más bajos encontramos a todos los corregimientos que pertenecen a esta subred siendo entre ellos el más bajo Punta Arena con 32,9 %, lo cual deja a la sub red de Canapote con el promedio más bajo de productividad en el trimestre con 75,1 %. En la subred de Arroz el promedio lo obtuvo Nuevo Bosque con 90,5 % , los centros con promedios más bajos fueron 4 : Nelson Mandela con 78,4 %, Blas de Lezo con 78,3 %, Bosque con 75,0 %, y San Vicente con 74,1 %, quedando la subred con un promedio de 81,6 %. El mes de marzo debido a la pandemia del COVID- 19, se prestó el servicio en forma presencial hasta el 17 de marzo, debido las medidas gubernamentales, situación que trajo como alternativa la teleasistencia la cual se ha ido estructurando.

Tabla 21

Comparativo Productividad médica por centro de salud- subredes primer trimestre 2019-2020

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2019	83,5	81,4	80,3	82,3
2020	79,5	79,0	78,4	79,0

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

Al realizar el análisis comparativo, se observa que el comportamiento de la productividad médica del 2020 tuvo una disminución con respecto al 2019, presentando el 2019 una productividad de 82,3 %, y el 2020 una producción de 79,0 %. El promedio más bajo del año en curso se presentó en marzo con 78,4%.

1.4.1.3 Oportunidad en la atención de Consulta Externa

Tabla 22

Oportunidad en la atención de la consulta externa primer trimestre 2020

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED	
EL POZON	1,8	2,34	4,9	3,4	POZON	
BAYUNCA	5,6	9,5	8,3	7,8		
BICENTENARIO	2,3	3,26	4,6	3,5		
FREDONIA	1,0	1,0	1,0	1,0		
NUEVO PORVENIR	13,0	9,5	3,4	8,6		
OLAYA HERRERA	6,4	6,5	2,3	5,1		
GAVIOTAS	0,7	3,4	4,6	2,9		
LIBANO	0,2	0,4	1,4	0,6		
FOCO ROJO	2,1	1,9	1,8	1,9		
BOSTON	0,0	0,0	0,0	0,0		
PONTEZUELA	1,4	1,4	0,0	0,9		
PUNTA CANOA	0,0	0,0	0,0	0,0		
ARROYO DE PIEDRA	3,7	2,9	0,0	2,2		
ARROYO DE LAS CANOAS	0,0	0,0	0,0	0,0		
ARROYO GRANDE	0,1	0,7	2,6	1,1		2,6

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
CANAPOTE	1,7	4,7	4,2	3,5	CANAPOTE
BOQUILLA	4,2	4,8	5,0	4,7	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	3,3	3,5	3,6	3,5	
D. LEMAITRE	4,6	8,3	6,5	6,5	
SAN FRANCISCO	3,0	4,3	5,0	4,1	
LA ESPERANZA	5,0	5,7	5,8	5,5	
LA CANDELARIA	2,5	9,5	10,8	7,6	
FÁTIMA	1,1	1,1	1,0	1,1	
PUNTA ARENA	0,0	0,0	0,0	0,0	
CANO DEL ORO	0,0	0,0	0,0	0,0	
TIERRA BOMBA	0,2	2,3	1,0	1,1	
BOCACHICA	2,1	6,2	8,8	5,7	
ISLAS DEL ROSARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	
MANZANILLO	0,0	0,0	0,0	0,0	
TIERRA BAJA	0,4	0,5	2,6	1,2	
PUERTO REY	1,6	4,3	4,2	3,4	
ARROZ BARATO	2,7	4,8	5,1	4,2	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	7,1	11,20	13,7	10,6	
NELSON MANDELA	4,0	3,5	2,8	3,4	
SOCORRO	5,5	6,9	9,4	7,3	
BLAS DE LEZO	3,0	1,2	3,6	2,6	
LAS REINAS	4,2	5,7	5,9	5,3	
NUEVO BOSQUE	4,2	3,9	3,9	4,0	
LOS CERROS					
EL BOSQUE	5,0	6,1	0,2	3,8	
SAN VICENTE	0,1	0,1	0,1	0,1	
TERNERA	3,7	4,4	4,9	4,3	
ISLOTE DE SAN BERNARDO					
PROMEDIO	2,6	3,7	3,5	3,2	

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El promedio de la oportunidad en la atención del primer trimestre del 2020 fue de 3,2 días. En el mes de enero el promedio fue de 2,6 días. En los meses de febrero y marzo el promedio fue de 3,7 y 3,5 días. En la subred del Pozón la mayoría de sus centros presentó un promedio de oportunidad en el rango de 0 a 2 días, excepto Bayunca con 7,8 días, Nuevo Porvenir con 8,6 días y Olaya Herrera con 5,1 días, quedando el promedio de la subred en 2,6 días, siendo este el mejor promedio de las subredes. La subred de Canapote como era de esperar los puestos de salud fueron los únicos que presentaron excelente oportunidad en la atención, con el centro de salud de Fátima. Los centros de salud que presentaron la oportunidad más alta fueron: D. Lemaitre con 6,5 días, La Esperanza con 5,5 días, La Candelaria con 7,6 días, Bocachica con 5,7 días, quedando la subred con un promedio de 3 días. La subred con más alta oportunidad fue Arroz Barato donde se encuentra el centro de salud Pasacaballo con 10,6 días, en este centro de salud hasta la fecha no se han podido realizar todas las adecuaciones de un consultorio para adicionarles las 8 horas médicas que necesita para atender su capacidad instalada. El promedio de la subred fue de 4,6 días.

Tabla 23

**Cuadro comparativo del indicador oportunidad de los centros de salud
primer trimestre 2019-2020**

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2019	1,6	2,1	2,3	2,0
2020	2,6	3,7	3,5	3,2

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

En el análisis comparativo de la oportunidad del primer trimestre 2019 -2020 se observa que en el primer trimestre del 2020 no se cumplió con el rango aceptado (3 días), aunque solo por una mínima diferencia de 0,2 , mientras que en el año 2019 se cumplió con el rango quedando en 2,0 días. Se presentó el mismo comportamiento en el mes de enero, ya que en ambos años en este mes la oportunidad fue más baja, teniendo una oportunidad de 1,6 días en el 2019, y 2,6 en el 2020, mientras que en febrero y marzo el comportamiento fue diferente, en el 2019 febrero fue el que ocupó el segundo lugar, con 2,1 días, mientras que en 2020 fue marzo con 3,5 días. El comportamiento de enero siempre se repite, debido a la baja demanda que hay en este mes, el cual va subiendo paulatinamente por el ingreso de los estudiantes al colegio, los cuales por necesitar los certificados médicos aumentan la demanda, en los meses de febrero y marzo.

1.4.1.4 Inasistencia

Tabla 24

Indicador de % inasistencia primer trimestre 2020

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	16,3	16,0	30,2	20,8	POZON
BAYUNCA	22,0	22,2	42,0	28,7	
FREDONIA	10,0	29,0	12,5	17,2	
NUEVO PORVENIR	14,4	12,5	40,7	22,5	
BICENTENARIO	29,5	24,4	0,1	18,0	
OLAYA HERRERA	19,8	31,3	23,7	24,9	
GAVIOTAS	13,7	12,8	13,6	13,4	
LIBANO	20,4	17,8	19,2	19,1	
FOCO ROJO	5,8	4,6	3,5	4,6	
BOSTON	13,0	11,0	8,0	10,7	
PONTEZUELA	6,0	5,8	0,0	3,9	
PUNTA CANOA	0,0	0,0	0,0	0,0	
A. DE PIEDRA	7,0	10,5	3,0	6,8	
A DE LAS CANOAS	0,0	0,0	0,0	0,0	
A.GRANDE	0,0	2,0	8,0	3,3	
CANAPOTE	26,7	22,7	31,7	27,0	CANAPOTE
BOQUILLA	12,0	23,7	19,0	18,2	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	16,2	18,5	24,7	19,8	
D. LEMAITRE	18,6	28,4	36,7	27,9	
SAN FRANCISCO	18,0	25,0	23,0	22,0	
LA ESPERANZA	19,0	25,0	29,0	24,3	
LA CANDELARIA	20,0	29,0	24,8	24,6	
FÁTIMA	16,0	10,0	12,0	12,7	
TIERRA BAJA	20,0	9,0	24,0	17,7	
PUNTA ARENA	0,0	7,4	4,0	3,8	
CAÑO DEL ORO	1,0	32,4	5,0	12,8	
TIERRA BOMBA	14,0	8,8	5,0	9,3	
ISLAS DEL ROSARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	
MANZANILLO	12,0	0,0	0,0	4,0	
BOCACHICA	15,0	26,7	28,0	23,2	
PUERTO REY	17,0	9,4	19,0	15,1	
					16,4



CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED	
ARROZ BARATO	16,0	24,0	16,0	18,7	ARROZ BARATO	
PASACABALLOS	17,4	18,0	19,2	18,2		
NELSON MANDELA	11,0	24,6	19,4	18,3		
SOCORRO	11,0	17,9	20,0	16,3		
BLAS DE LEZO	9,0	18,8	21,0	16,3		
LAS REINAS	20,0	21,0	32,0	24,3		
NUEVO BOSQUE	14,0	31,0	25,0	23,3		
LOS CERROS						
EL BOSQUE	9,8	14,0	12,4	12,1		
SAN VICENTE	11,0	8,0	8,0	9,0		
TERNERA	17,0	23,1	19,0	19,7		
ISLOTE SAN BERNARDO						
ISLA FUERTE						17,6
PROMEDIO	13,2	16,5	16,6	15,4		

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El porcentaje de inasistencia en la consulta de medicina general del primer trimestre año 2020, quedo en un promedio de 15,4 %, el cual se mantuvo en todo el trimestre, teniendo el mejor porcentaje el mes de enero, con un promedio de 13,2 %, seguido del mes de febrero con 16,5 % y marzo con 16,6 %. Es importante anotar que este indicador depende del paciente pero es necesario implementar estrategias tendientes a disminuirlo.

La subred Pozón fue la que obtuvo el mejor promedio de inasistencia en el trimestre con 12,9 %, seguido de la subred de Canapote con 16,4 %, presentando el promedio más alto la subred de Arroz Barato con un porcentaje de 17,6 %.

1.5 SALUD ORAL

Población: 491.804

1.5.1 Indicadores De Salud Oral

1.5.1.1 Indicador de Oportunidad de citas

Tabla 25
Indicador de oportunidad de citas de primera vez primer trimestre año 2020

OPORTUNIDAD 1RA VEZ EN EL SERVICIO DE SALUD ORAL 2020					
	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO
SUBRED A.BARATO	ARROZ BARATO	2	2	1	2
	BLAS DE LEZO	0	2	3	2
	BOSQUE	0	0	0	0
	I. SAN BERNARDO	NA	0	NA	0
	ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA
	NELSON MANDELA	1	1	1	1
	NUEVO BOSQUE	1	2	2	2
	PASACABALLO	1	1	1	1
	REINAS	3	5	6	5
	SAN VICENTE	0	0	0	0
	SOCORRO	0	3	6	3
	TERNERA	5	1	8	5

	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO
SUBRED CANAPOTE	ESPERANZA	4	7	8	6
	BOCACHICA	0	0	0	0
	BOQUILLA	0	0	0	0
	CANAPOTE	0	0	0	0
	CANDELARIA	4	9	10	8
	CAÑO DEL ORO	0	0	0	0
	D.LEMAITRE	0	1	0	0
	FATIMA	0	1	0	0
	I. DEL ROSARIO	0	0	0	0
	MANZANILLO	0	0	1	0
	PUERTO REY	0	0	0	0
	PUNTA ARENA	0	0	0	0
	S. PEDRO Y LIB.	0	0	0	0
	S.FRANCISCO	0	0	0	0
	TIERRA BAJA	1	1	1	1
	TIERRA BOMBA	1	0	0	0
	SUBRED POZON	A. DE LAS CANOAS	0	0	1
A. DE PIEDRA		1	2	1	1
A. GRANDE		1	1	1	1
BAYUNCA		3	5	10	6
BICENTENARIO		11	14	16	14
FOCO ROJO		3	2	1	2
FREDONIA		0	0	0	0
GAVIOTAS		2	5	0	2
LIBANO		2	3	2	2
NUEVO PORVENIR		1	1	0	1
OLAYA		1	3	1	2
PONTEZUELA		1	1	1	1
POZON		1	1	1	1
PUNTA CANOA		0	0	0	0
PROMEDIO TOTAL		1	2	2	2

Fuente: Coordinación de Salud Oral

Tabla 26

Comparativo del promedio de la oportunidad en la asignación de citas de primera vez primer trimestre 2019-2020

AÑO/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2020	1	2	2	2
2019	1	2	1	1

Fuente: Coordinación de Salud Oral

En el primer trimestre del año en curso, la oportunidad en la asignación de citas presentó un promedio de 2 días, ligeramente superior respecto al primer trimestre de 2019, pero manteniendo el estándar dentro del rango permitido (1-3 días), lo que más nos impacta es la oportunidad del centro de salud de Bicentenario debido a que su oportunidad en promedio en el trimestre se encuentra en 14 días, además que centros como Reinas (5 días), Esperanza (6 días), y Candelaria (8 días) ya que en estos últimos centros por infraestructura se dificultad ampliar a otra unidad odontológica.



1.5.1.2 Tasa de reemplazo

Tabla 27
Tasa de reemplazo primer trimestre 2020

	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO
SUBRED ARROZ BARATO	ARROZ BARATO	98	100	100	99
	BLAS DE LEZO	93	62	54	70
	BOSQUE	100	100	100	100
	I. SAN BERNARDO	NA	100	NA	100
	ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA
	NELSON MANDELA	92	89	89	90
	NUEVO BOSQUE	67	76	61	68
	PASACABALLO	67	67	73	69
	REINAS	93	92	51	79
	SAN VICENTE	45	29	33	36
	SOCORRO	70	75	39	61
	TERNERA	97	25	64	62
SUBRED CANAPOTE	ESPERANZA	90	88	89	89
	BOCACHICA	100	100	100	100
	BOQUILLA	96	89	85	90
	CANAPOTE	16	56	31	34
	CANDELARIA	84	72	85	80
	CAÑO DEL ORO	100	100	100	100
	D.LEMAITRE	97	89	47	78
	FATIMA	60	56	36	51
	I. DEL ROSARIO	100	100	100	100
	MANZANILLO	100	100	100	100
	PUERTO REY	87	88	88	88
	PUNTA ARENA	100	100	100	100
	S. PEDRO Y LIB.	100	95	39	78
	S.FRANCISCO	86	80	80	82
	TIERRA BAJA	100	100	100	100
	TIERRA BOMBA	100	100	100	100
SUBRED POZON	A. DE LAS CANOAS	100	100	100	100
	A. DE PIEDRA	100	100	100	100
	A. GRANDE	100	100	100	100
	BAYUNCA	93	75	66	78
	BICENTENARIO	100	89	46	78
	FOCO ROJO	100	0	0	33
	FREDONIA	41	48	50	46
	GAVIOTAS	82	77	60	73
	LIBANO	99	86	93	93
	NUEVO PORVENIR	87	98	77	87
	OLAYA	92	94	86	91
	PONTEZUELA	100	100	100	100
	POZON	100	100	76	92
	PUNTA CANOA	100	100	100	100
PROMEDIO TOTAL	84	81	73	79	

Fuente: Coordinación de Salud Oral

1.5.1.3 Inasistencia

Tabla 28

Indicador de % inasistencia primer trimestre 2020

PORCENTAJE DE INASISTENCIA (≤ 5 %) PRIMER TRIMESTRE 2020						
	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO	
SUBRED ARROZ BARATO	ARROZ BARATO	19	29	29	26	
	BLAS DE LEZO	28	26	26	27	
	BOSQUE	5	8	14	9	
	I. SAN BERNARDO	NA	0	NA	0	
	ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA	
	NELSON MANDELA	14	25	25	21	
	NUEVO BOSQUE	34	30	40	35	
	PASACABALLO	22	31	26	26	
	REINAS	28	36	26	30	
	SAN VICENTE	18	16	12	15	
	SOCORRO	16	17	26	20	
	TERNERA	11	7	17	12	
SUBRED CANAPOTE	ESPERANZA	20	22	25	22	
	BOCACHICA	0	0	0	0	
	BOQUILLA	10	9	14	11	
	CANAPOTE	13	19	17	16	
	CANDELARIA	21	23	25	23	
	CAÑO DEL ORO	0	0	0	0	
	D.LEMAITRE	25	23	24	24	
	FATIMA	16	19	15	17	
	I. DEL ROSARIO	0	0	0	0	
	MANZANILLO	0	0	0	0	
	PUERTO REY	13	17	10	13	
	PUNTA ARENA	0	0	0	0	
	S. PEDRO Y LIB.	11	7	7	8	
	S.FRANCISCO	20	21	29	23	
	TIERRA BAJA	0	0	0	0	
	TIERRA BOMBA	0	0	0	0	
SUBRED POZON	A. DE LAS CANOAS	0	0	0	0	
	A. DE PIEDRA	0	0	0	0	
	A. GRANDE	0	0	0	0	
	BAYUNCA	11	14	18	14	
	BICENTENARIO	0	37	45	27	
	FOCO ROJO	1	3	3	2	
	FREDONIA	3	17	22	14	
	GAVIOTAS	25	20	10	18	
	LIBANO	20	10	20	17	
	NUEVO PORVENIR	13	23	19	18	
	OLAYA	2	38	28	23	
	PONTEZUELA	0	0	0	0	
	POZON	14	21	19	18	
	PUNTA CANOA	0	0	0	0	
	PROMEDIO TOTAL		11	14	14	13

Fuente: Coordinación de Salud Oral

1.5.1.3.1 Análisis porcentaje de inasistencia y tasa de reemplazo

En el servicio de salud oral el porcentaje de Inasistencia en el primer trimestre de 2020 fue de 13 %, los centros que presentaron mayor inasistencia fueron: Nuevo Bosque (35 %), Reinas (30), Bicentenario (27 %) Blas de Lezo (27 %), Arroz Barato (26 %), compensando estos resultados con una Tasa de Reemplazo que en Nuevo Bosque (68 %), Reinas (79), Bicentenario (78 %) Blas de Lezo (70 %) Arroz Barato (99 %), destacándose este último por ser uno de las mejores tasas



de reemplazo de los centros de salud ubicados en la zona urbana, en general el promedio de reemplazos fue del 79 %.

En los centros de salud de la zona rural, en la mayoría se entregan citas para el mismo día, y se realizan reemplazos de manera inmediata lo que impacta positivamente en el promedio general de inasistencias y reemplazos.

1.5.1.4 Rendimiento servicio de Salud Oral

Tabla 29
Rendimiento del servicio salud oral primer trimestre 2020

	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO
SUBRED ARROZ BARATO	ARROZ BARATO	106	102	90	99
	BLAS DE LEZO	90	86	74	83
	BOSQUE	113	94	62	90
	I. SAN BERNARDO	NA	67	89	78
	ISLA FUERTE	NA	NA	77	77
	NELSON MANDELA	96	99	93	96
	NUEVO BOSQUE	98	99	88	95
	PASACABALLO	100	95	73	89
	REINAS	92	100	81	91
	SAN VICENTE	87	82	71	80
	SOCORRO	93	89	68	83
	TERNERA	101	93	100	98
	SUBRED CANAPOTE	ESPERANZA	94	96	94
BOCACHICA		91	100	67	86
BOQUILLA		104	96	93	98
CANAPOTE		76	84	58	73
CANDELARIA		101	91	87	93
CAÑO DEL ORO		71	64	41	59
D.LEMAITRE		98	96	100	98
FATIMA		73	64	100	79
I. DEL ROSARIO		63	94	92	83
MANZANILLO		103	103	96	101
PUERTO REY		100	84	100	95
PUNTA ARENA		90	81	99	90
S. PEDRO Y LIB.		103	96	92	97
S.FRANCISCO		103	97	84	95
TIERRA BAJA		101	105	82	96
TIERRA BOMBA		126	77	90	98
SUBRED POZON		A. DE LAS CANOAS	103	106	97
	A. DE PIEDRA	117	105	90	104
	A. GRANDE	97	97	97	97
	BAYUNCA	94	97	90	94
	BICENTENARIO	118	103	52	91
	FOCO ROJO	104	100	92	99
	FREDONIA	86	87	90	88
	GAVIOTAS	95	94	90	93
	LIBANO	103	98	99	100
	NUEVO PORVENIR	90	96	101	96
	OLAYA	103	100	118	107
	PONTEZUELA	96	96	42	78
	POZON	98	112	68	93
	PUNTA CANOA	89	83	70	81
PROMEDIO TOTAL		94	91	82	89

Fuente: Coordinación Salud Oral

1.5.1.5 Productividad del servicio de Salud Oral

Tabla 30

Productividad del servicio salud oral primer trimestre 2020

	CENTRO DE SALUD	ENE	FEB	MAR	PROMEDIO
SUBRED ARROZ BARATO	ARROZ BARATO	100	96	76	91
	BLAS DE LEZO	83	84	59	75
	BOSQUE	98	91	52	80
	I. SAN BERNARDO	NA	67	NA	67
	ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA
	NELSON MANDELA	85	91	84	87
	NUEVO BOSQUE	78	72	69	73
	PASACABALLO	100	72	93	88
	REINAS	89	98	81	89
	SAN VICENTE	87	82	73	81
	SOCORRO	79	84	71	78
	TERNERA	84	88	70	81
SUBRED CANAPOTE	ESPERANZA	87	77	33	66
	BOCACHICA	88	94	94	92
	BOQUILLA	101	96	94	97
	CANAPOTE	74	69	62	68
	CANDELARIA	97	64	47	69
	CAÑO DEL ORO	68	56	58	61
	D.LEMAITRE	81	84	87	84
	FATIMA	70	55	41	55
	I. DEL ROSARIO	63	94	100	86
	MANZANILLO	103	103	57	88
	PUERTO REY	100	80	92	91
	PUNTA ARENA	90	81	64	78
	S. PEDRO Y LIB.	90	96	80	89
	S.FRANCISCO	90	78	88	85
	TIERRA BAJA	101	97	92	97
	TIERRA BOMBA	126	77	84	96
	SUBRED POZON	A. DE LAS CANOAS	86	87	82
A. DE PIEDRA		117	90	90	99
A. GRANDE		81	89	90	87
BAYUNCA		90	92	88	90
BICENTENARIO		89	94	49	77
FOCO ROJO		98	95	52	82
FREDONIA		82	79	71	77
GAVIOTAS		93	80	43	72
LIBANO		103	88	50	80
NUEVO PORVENIR		82	84	89	85
OLAYA		101	90	113	101
PONTEZUELA		79	78	42	66
POZON		91	96	61	83
PUNTA CANOA		89	73	70	77
PROMEDIO TOTAL		88	82	71	80

Fuente: Coordinación Salud Oral

1.5.1.6 Comparativo de rendimiento y productividad del servicio de Salud Oral años 2019 vs 2020

Tabla 31

Cuadro comparativo del rendimiento del servicio de salud oral primer trimestre 2019 vs 2020

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2020	94	91	82	89
2019	99	99	95	98

Fuente: Coordinación Salud Oral

Tabla 32
Cuadro comparativo de la productividad del servicio de salud oral primer trimestre 2019 vs 2020

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
2020	88	82	81	84
2019	90	91	91	91

Fuente: Coordinación Salud Oral

1.5.1.7 Análisis indicadores de rendimiento y productividad

Durante el desarrollo del primer trimestre del año en curso se muestra que el indicador de rendimiento del servicio de salud oral tuvo un promedio de 89 %, el cual bajó con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 98 %, a pesar que en el mes de enero fue de 94 %, se observa disminución en el mes de febrero (91 %) y sin lugar a dudas el mes de marzo cae considerablemente (82 %) debido a la emergencia sanitaria Covid 19, ya que por las circunstancias del servicio nos vimos en la necesidad de suspender atenciones y atender solo urgencias odontológicas.

Se destacan por su excelente rendimiento en la zona urbana los siguientes centros de salud: Olaya (107 %), San Pedro y Libertad (97 %), Nelson Mandela (96 %).

Se destacan por su excelente rendimiento en la zona rural los siguientes Centros: Arroyo de Piedra (99 %), Tierrabomba (96 %), Tierrabaja (97 %).

La productividad del servicio en este periodo del 2020 tuvo un promedio de 84 % también bajó con respecto del 2019 la cual fue de 91 %.

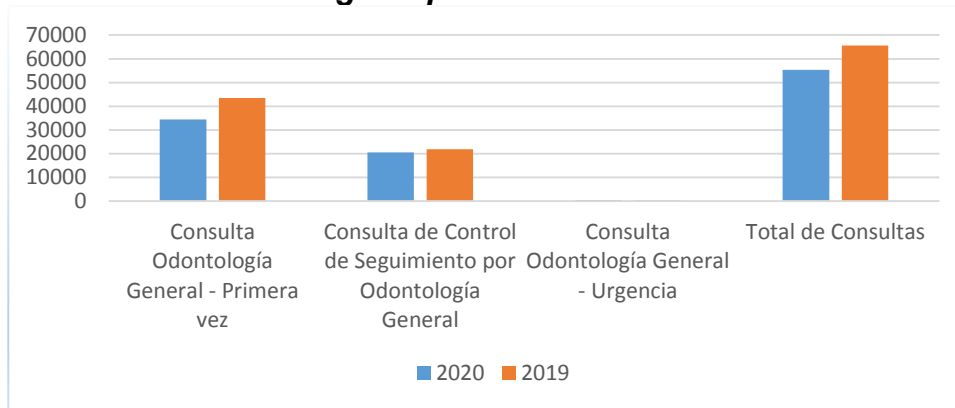
Tabla 33
Consultas odontológicas primer trimestre año 2020

CONSULTAS ODONTOLOGICAS PRIMER TRIMESTRE	2020	2019
Consulta Odontología General - Primera vez	34.394	43.526
Consulta de Control de Seguimiento por Odontología General	20.510	21.826
Consulta Odontología General - Urgencia	460	218
Total de Consultas	55.364	65.570

Fuente: Coordinación Salud Oral

En las consultas odontológicas de primera vez en el primer trimestre de 2020 hay disminución de aproximadamente del 15 % en consultas respecto al 2019 esto debido a la suspensión de actividades que se dio a mediados del mes de marzo a raíz de la emergencia sanitaria por Covid 19.

Gráfica 5
Consultas odontológicas primer trimestre año 2019 vs 2020



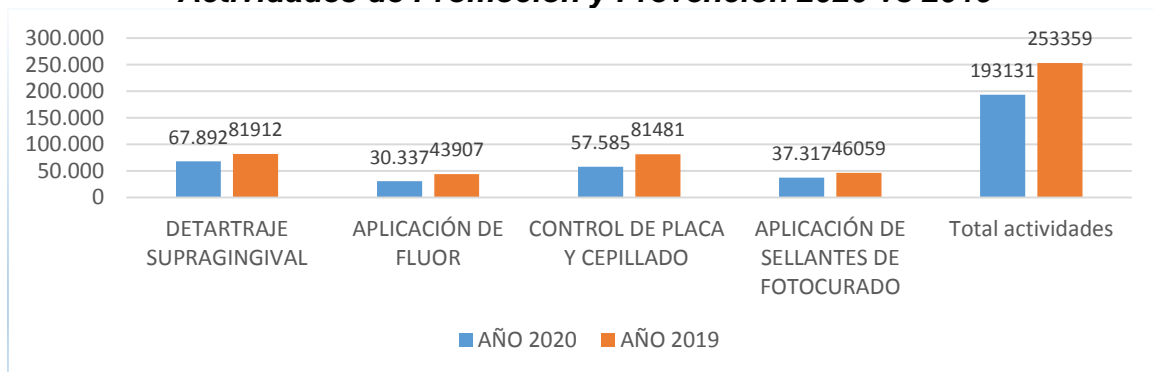
Fuente: Coordinación Salud Oral

Tabla 34
Comparativo de actividades de promoción y prevención primer trimestre 2020 vs primer trimestre 2019

ACTIVIDAD/AÑO PRIMER TRIMESTRE	AÑO 2020	AÑO 2019
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	67.892	81.912
APLICACIÓN DE FLUOR	30.337	43.907
CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	57.585	81.481
APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	37.317	46.059
Total actividades	193.131	253.359

Fuente: Coordinación Salud Oral

Gráfica 6
Actividades de Promoción y Prevención 2020 vs 2019



Se realizaron 60.228 actividades más en el primer trimestre del año 2019 (253.359) que en el primer trimestre del 2020 (193.131) esto debido a inconvenientes en algunos equipos e instrumental que dificulta la realización de dichas actividades, además del impacto que ha tenido la emergencia sanitaria por Covid 19 en nuestro servicio y sobretodo en los grupos extramurales.

1.6 URGENCIA

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias cuenta actualmente con 12 unidades de atención en los que se presta el servicio de Urgencias: 10 Tipo 1b y 2 Tipo 1C. En estas unidades se ofrece el servicio de atención de urgencias de baja complejidad, observación de pacientes adultos (hombres y mujeres), observación pediátrica, procedimientos menores, traslado asistencial básico y medicalizado de pacientes en horario continuo de lunes a domingo, las 24 horas del día. Dichas unidades se encuentran distribuidas en las 3 localidades del Distrito: Localidad 1 - Histórica y del Caribe Norte. Localidad 2 - Virgen y Turística, Localidad 3 - Industrial y de La Bahía, con cubrimiento del área urbana y corregimental continental e insular, organizada en subredes para la georreferenciación, así:

Subred Arroz Barato: Hospital Arroz Barato, CS Nuevo Bosque, CS Blas de Lezo, CS Nelson Mandela, CS Pasacaballos.

Subred Canapote: Hospital Canapote, CS Esperanza, CS Boquilla, CS Candelaria

Subred Pozón: Hospital Pozón, CS Bayunca, CS Olaya Herrera.

A estas unidades de atención del Servicio de Urgencias se agregan las correspondientes al centro de salud Los Cerros, ubicado en el Barrio los Cerros Mz 3 A Lote 1ª (cerrada por intervención de infraestructura a cargo del Distrito) y la del centro de salud de Bicentenario, sin prestación de servicios aún por no cumplimiento de requisitos mínimos de habilitación contenidos en la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019.

El talento humano disponible para la atención se compone de profesionales en medicina, enfermería, auxiliares de enfermería, con el apoyo de los servicios de Apoyo diagnóstico y terapéutico (laboratorio clínico e imagenología), facturación, servicio farmacéutico, servicio de traslado asistencial básico y medicalizado de pacientes a través de la gestión Programa de Referencia, Admisión y Transferencia (PRAT), servicio de aseo y vigilancia.

A partir del 11 de febrero de 2020, con ocasión del llamado a la implementación de planes de preparación y respuesta de los servicios de salud por el Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud- INS ante el riesgo de posible introducción del nuevo COVID-19 al país, se iniciaron acciones desde la coordinación de Urgencias, con apoyo a la gestión y acompañamiento a la Subgerencia científica. Entre estas acciones se cuenta los planes de expansión de capacidad instalada y talento humano en salud- THS con asesoría y acompañamiento de la Alcaldía Mayor de Cartagena y Departamento Administrativo Distrital de Salud- Dadis Cartagena, que incluye intervención y mejoramiento de infraestructura de los servicios de hospitalización y urgencias del Hospital Arroz Barato; al igual que en el servicio de urgencias del centro de salud de Bicentenario, ambos en etapa de proyección y preparación.

La identificación y gestión del riesgo en el servicio de urgencias, el transporte asistencial (básico, medicalizado y marítimo) de pacientes, la atención de partos de baja complejidad, tiene como objetivo principal la atención oportuna de los pacientes que requieren atención médica urgente, ejecutando acciones necesarias para la estabilización del paciente, la determinación de un diagnóstico y el planteamiento de una conducta en aras de alcanzar la recuperación de la salud del paciente.

El presente informe de resultado y gestión busca como objetivo general la consolidación de indicadores de producción, oportunidad y calidad para la planeación estratégica y entrega de balances que permitan el ajuste y proyección del servicio de urgencias para la población y todo aquel que lo demande en el territorio del Distrito de Cartagena.

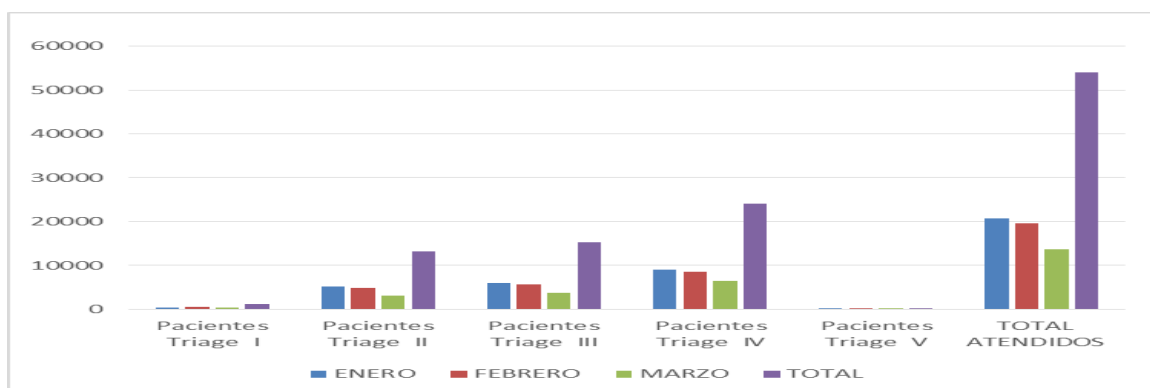
1.6.1 Generalidades rendimiento asistencial institucional

Tabla 35
**Consolidado de actividades realizadas-Triage primer trimestre 2020-
Servicio de Urgencias**

INDICADORES DE GESTION	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	%
Pacientes Triage I	398	499	365	1.262	2.34
Pacientes Triage II	5.212	4.845	3.166	13.223	24.52
Pacientes Triage III	5.969	5.657	3.698	15.324	28.41
Pacientes Triage IV	9.062	8.555	6.481	24.098	44.68
Pacientes Triage V	1	18	1	20	0.03
TOTAL ATENDIDOS	20.642	19.574	13.711	53.927	100.00

Fuente: Coordinador de Urgencias

Gráfica 7.
**Consolidado de consultas realizadas- TRIAGE- primer trimestre 2020-
Servicio de Urgencias**



Fuente: Coordinador de Urgencias

Tabla 36
**Consolidado de actividades realizadas primer trimestre 2020-
Servicio de Urgencias**

INDICADORES DE GESTION	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	%
Pacientes remitidos otro Nivel	299	337	305	941	1.74
Partos atendidos	2	0	3	5	0.007
Pacientes con Sutura	1.104	1.237	915	3.256	6.03
Pacientes Fallecidos	16	12	22	50	0.09
Pacientes Observación	1.973	1.810	1.293	5.076	9,41
Reingresos <72 Hrs. (<0.03 %)	28	41	31	100	0.18

Fuente: Coordinador de Urgencias

Los datos en la tabla 35 muestran que durante el primer trimestre año 2020 se atendieron 53.927 pacientes en el servicio de Urgencias. Del total de pacientes atendidos fueron clasificados con patologías por Triage así; 1.262 pacientes como Triage I (2,34 %); 13.223 pacientes como Triage II (24,52 %); 15.324 pacientes como Triage III (28,41 %); 24.098 pacientes como Triage IV (44,68 %); 20 pacientes como Triage V (0,03 %), siendo notoria la gran cantidad de atenciones por patologías que no afectan de manera inmediata o mediata la salud y la vida de los consultantes clasificados como Triage IV.

De otra parte, fueron remitidos 941 pacientes (1,74 %) del total de pacientes atendidos, lo que refleja resolutivez de 98,26 %. Se atendieron 5 partos (0.007 %), 3.256 procedimientos de suturas (6,03 %), 50 defunciones (0.094 %), 5076 observaciones de pacientes (9.41 %) y se registraron 100 reingresos por la misma causa antes de las 72 horas posterior a de alta por el servicio de urgencias (0.18 %), tal como se muestran en la Tabla 36.

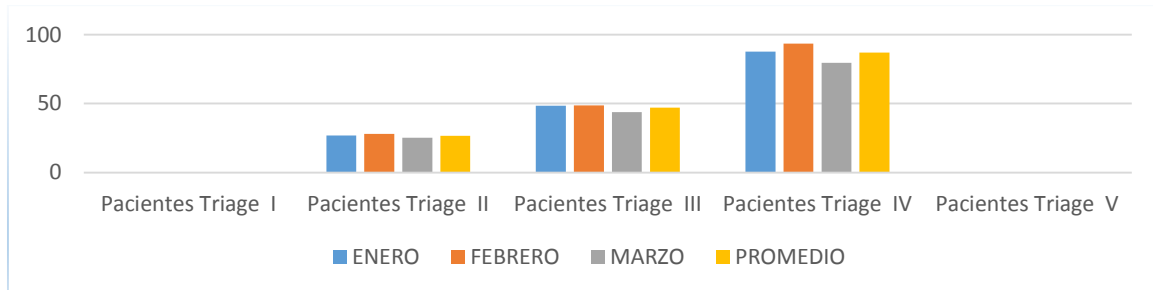
1.6.2 Oportunidad en la atención

Tabla 37
**Oportunidad en minutos en Triage, primer trimestre 2020- Servicio de
Urgencias**

OPORTUNIDAD MINUTOS	RANGO	ENERO	FEBRERO	MARZO	PROMEDIO
Pacientes Triage I	Inmediato	0	0	0	0
Pacientes Triage II	20min a 30 min	27	28	25	27
Pacientes Triage III	30min a 60min	48	49	44	47
Pacientes Triage IV	60min a 120min	85	94	80	86
Pacientes Triage V	>120min	0	0	0	0

Fuente: Coordinador de Urgencias

Gráfica 8.
Oportunidad en minutos en Triage, primer trimestre 2020- Servicio de Urgencias



Los tiempos promedios de atención entre la clasificación en Triage y el inicio de la consulta de urgencias, expresados en minutos, se distribuyen así: inmediatamente (0 minutos) para Triage I, 27 minutos para Triage II, 47 minutos para Triage III, 86 minutos para Triage IV, acorde con lo establecido en la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social (Tabla 37), en que se define los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes.

1.6.3 Pacientes en Observación

Tabla 38
Pacientes en Observación- primer trimestre Año 2020 en Servicio de Urgencias

REGIMEN AFILIACION	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL OBSERVADOS TRIMESTRE	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
PPNA	564	17,42	335	10,1	176	8,76	1.075	13
SUBSIDIADO	2.098	64,83	2.507	75,62	1.474	73,58	6.079	71
CONTRIBUTIVO	364	11,24	272	8,2	243	12,13	879	10
OTROS	210	6,48	201	6,06	110	5,49	521	6
TOTAL OBSERVADOS MES	3.236	15,67	3.315	16,93	2.003	14,6	8.554	15,86
TOTAL ATENDIDOS MES	20.642		19.574		13.711		53.927	

Fuente: Coordinador de Urgencias

Durante el primer trimestre del 2020 del total de 53.927 pacientes atendidos fueron sujetos a observación 8.554, lo que representa el 15,86 %. Predominaron las observaciones a pacientes pertenecientes al régimen subsidiado: 6.079 (71 %), seguido en estricto orden descendente de la población pobre no asegurada-

PPNA: 1.075 (13 %), con vinculación actualmente a través del ente territorial-Dadis, régimen contributivo: 879 (10 %) y Otros: 521 (6 %).

1.6.4 Defunciones

Tabla 39

Defunciones asistidas primer trimestre año 2020- Servicio de Urgencias

LUGAR DEFUNCIONES	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL TRIMESTRE	% TRIMESTRE
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%		
INTRAHOSPITALARIA	4	8	4	8	3	6	11	22
EXTRAHOSPITALARIA	12	24	8	16	19	38	39	78
TOTAL MES	16	32	12	24	22	44	50	100

Fuente: Coordinador de Urgencias

Los datos contenidos en la Tabla 39 muestran que durante el periodo informado se presentaron 50 defunciones (100 %): 16 defunciones (32 %) en enero, 12 defunciones (24 %) en febrero y 22 defunciones (44 %) en marzo del corriente; las defunciones se presentaron predominantemente en el entorno extrahospitalario con 39 casos (78 %), en contraste con las relacionadas con el entorno intrahospitalario con 11 casos (22 %). La mayor mortalidad sucedió en el mes de marzo con 22 casos (44 %) y la menor sucedió en febrero con 12 casos (24 %).

1.6.5 Referencia y Contrareferencia: Traslados

Tabla 40

Referencia y Contrareferencia: Traslados programa de referencia, contrareferencia, admisión y traslado asistencial de pacientes (PRAT)

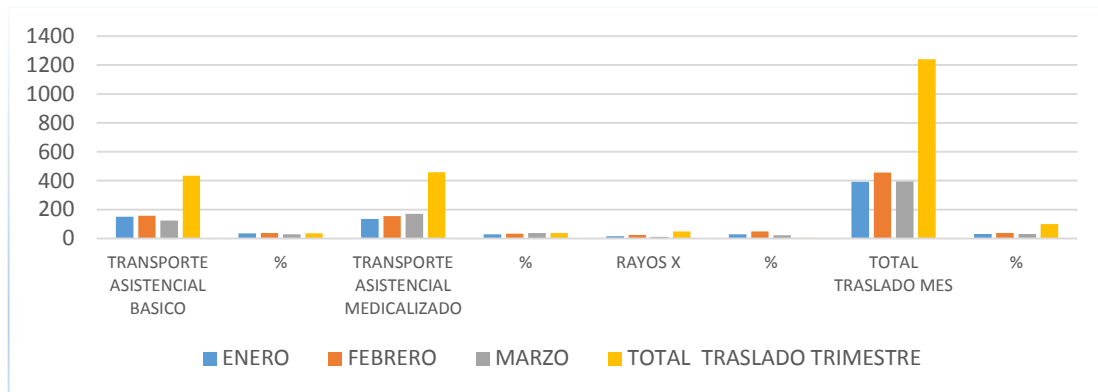
MES	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	%	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	%	RAYOS X	%	TOTAL TRASLADO MES	%
ENERO	151	34,87	134	29,19	14	28,57	392	31,58
FEBRERO	158	36,48	155	33,76	24	48,97	456	36,76
MARZO	124	28,65	170	37,05	11	22,46	393	31,66
TOTAL TRASLADO TRIMESTRE	433	34,89	459	36,98	49	3,94	1.241	100

Fuente: Coordinador de Urgencias

Los datos reportados en la tabla 40 muestran que durante el trimestre de 2020 se realizaron 1.241 traslados de pacientes, 2.3 % del total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias. Del total de traslados 433 (34.89 %) pacientes utilizaron el servicio de Transporte Asistencial Básico- TAB y 459

(36.98 %) el servicio de Transporte Asistencial Medicalizado- TAM. Por otra parte se realizaron 49 (3.94 %) traslados de pacientes que requerían realizarse radiografías.

Gráfica 9
**Consolidado Traslado asistencial- primer trimestre 2020,
Servicio de Urgencias**



1.6.6. Rendimiento Institucional por EPS

Tabla 41
Rendimiento institucional por EAPB- primer trimestre 2020, Servicio de Urgencias

EAPB	ENERO		FEBRERO		MARZO		TOTAL TRIMESTRE	% TRIMESTRE
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%		
AMBUQ	684	3,31	690	3,52	532	3,88	1.906	3,53
CAJACOPI	930	4,5	931	4,75	709	5,17	2.570	4,76
COMFACOR	586	2,83	648	3,31	229	1,67	1.463	2,71
COMFAMILIAR	2.337	11,32	1.922	9,81	1.721	12,55	5.980	11,08
COMPARTA	1.387	6,71	1.229	6,27	320	2,33	2.936	5,44
COOSALUD	6.468	31,33	6.606	33,74	4.585	33,44	17.659	32,74
DADIS	1.133	5,48	1.125	5,74	846	6,17	3.104	5,75
DESPLAZADOS	3	0,014	2	0,01	2	0,014	7	0,01
MUTUAL SER	5.082	24,61	4.510	23,04	3.266	23,82	12.858	23,84
NUEVA EPS	1.197	5,79	1.052	5,37	864	6,3	3.113	5,77
OTROS CONTRIBUTIVOS	490	2,37	475	2,42	344	2,5	1.309	2,42
OTROS SUBSIDIADOS	210	1,01	243	1,24	190	1,38	643	1,19
PARTICULARES	117	0,56	118	0,6	89	0,64	324	0,6
SOAT	18	0,08	23	0,11	14	0,1	55	0,1
TOTAL MES	20.642	38,27	19.574	36,29	13.711	25,42	53.927	100

Fuente: Coordinador de Urgencias

Los datos de la Tabla 41 muestran que durante el trimestre de 2020, la demanda y atención por el servicio de urgencias fue mayor para los afiliados de Coosalud EPS-S con 17.659 (32.74 %) pacientes atendidos, seguidos en orden descendente por: Mutual SER con 12.858 (23.847 %), Comfamiliar con 5.980 (11.08 %), Nueva EPS con 3.113 (5.77 %). DADIS con 3.104 (5.75 %); Comparta con 2.936 (5.44 %); Cajacopi con 2.570 (4.76 %); AMBUQ con 1.906 (3.53 %); Comfactor con 1.463 (2.71 %); Otros Contributivo con 1.309 (2.42 %); Otros Subsidiados con 643 (1.19 %); de igual manera durante el periodo informado se atendieron 324 pacientes particulares (0.6 %); 55 pacientes SOAT (0.1 %) y 7 pacientes desplazados (0,01 %).

1.6.7. Comparativo trimestral 2019- 2020

Tabla 42
Comparativo Consolidado de actividades realizadas primer trimestre 2019- primer trimestre 2020 Servicio de Urgencias

INDICADORES DE GESTION	TOTAL TRIMESTRE 2019	TOTAL TRIMESTRE 2020	VARIACION		
			TOTAL	%	TENDENCIA
Pacientes Triage I	1.617	1.262	355	21,96%	(↓)
Pacientes Triage II	14.909	13.223	867	11,25%	(↓)
Pacientes Triage III	17.764	15.324	2.440	13,24%	(↓)
Pacientes Triage IV	29.692	24.098	5.594	18,85%	(↓)
Pacientes Triage V	684	20	664	97,08%	(↓)
Pacientes remitidos otro Nivel	1.073	941	132	12,31%	(↓)
Pacientes con Sutura	2.639	3.256	617	18,45%	(↑)
Total Fallecidos	13	50	37	74,51%	(↑)
Total Observados	11.628	5.076	6.552	56,34%	(↓)
Reingresos <72 Horas	32	100	68	68,00%	(↑)

Fuente: Coordinador de Urgencias

La tabla 42 muestra comparativamente los datos de la producción del servicio de urgencias entre el trimestre año 2019 y el trimestre año 2020, encontrándose variaciones significativas en el comportamiento de los datos.

Del total de pacientes atendidos y clasificados por Triage fueron atendidos: 355 pacientes menos clasificados como Triage I, lo que representa un descenso del 21.96 %; 867 pacientes menos clasificados como Triage II, lo que representa un descenso de 11.25 %; 2.440 pacientes menos clasificados como Triage III, lo que representa un descenso de 13.26 %; 5.594 pacientes menos clasificados como Triage IV, que representa una disminución de 18.85 %; y finalmente 664 pacientes menos fueron clasificados como Triage V, que representa disminución de 97.08 % en comparación con el período del año previo.

El promedio mensual de pacientes clasificados como Triage V es de 7 pacientes que pueden ser atendidos en el servicio de consulta externa ambulatoria. De otra parte el promedio mensual en clasificación Triage IV fue de 8.032 pacientes, quienes presentan condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente (requiere atención 4 a 8 horas). El mayor rango en atenciones corresponde a Triage IV con un total de 24.098 pacientes, que pueden ser atendidos como consulta prioritaria y lograr así mayor disponibilidad para atención de los usuarios con patologías clasificadas como Triage I, II y III en el servicio de urgencias. Por ello, se tiene proyectada la implementación del servicio de consulta prioritaria en los centros de atención con mayor afluencia de pacientes con clasificación de Triage IV y V. En relación a los pacientes remitidos a otro nivel desde el servicio de urgencias se concluye que el promedio mensual es de 313 usuarios, con disminución de 12.31 % en comparación con el período previo. La gran mayoría de los pacientes atendidos y clasificados como Triage I y II son remitidos hacia otras IPS de mediana y alta complejidad ya que sus condiciones de salud requieren mayor capacidad técnico científica de atención. Respecto a los datos relacionados con Procedimientos de Suturas se moderada elevación correspondiente al 18.45 % en relación al período anterior, con mayor frecuencia de uso durante el mes de febrero. En lo concerniente a Observación de pacientes, se evidencia disminución moderada de 13.75 % representado en 1.598 procedimientos menos que en el período anterior. La mortalidad refleja un significativo aumento de 74.51 %, con especial atención a desenlace en entono extrahospitalario; mientras que los reingresos al servicio de urgencias por la misma causa antes de 72 horas de haber sido dadas de alta aumentaron en 68 % en comparación con el mismo periodo del año anterior.

1.7 PROMOCION Y PREVENCIÓN

El monitoreo y la evaluación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, tiene como eje los componentes de la atención integral en salud definidos en el *Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS*, este proceso incluye la definición de los resultados en salud esperados en las personas, familias y comunidades, así como los resultados del proceso de atención en salud a cargo de los agentes del sistema de salud.

En consonancia con el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – Sinergia-¹ y lo establecido en la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social en Salud ha construido el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS), con una propuesta de abordaje en tres ejes: i) las

¹ Decreto 1290 de 2014 por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados -Sinergia-



personas como centro y finalidad del sistema, ii) la calidad a partir de un enfoque sistémico y iii) la transformación del sistema mediante procesos de autoevaluación. Así, los planteamientos actuales se enfocan en modelos sostenibles de gestión, con una apuesta a la excelencia del sistema y por ende en la prestación de servicios integrales en salud.²

El objetivo general del monitoreo y evaluación de las RIAS, es medir los resultados en salud alcanzados en las personas, familias y comunidades, de tal forma, que apoye la toma de decisiones y la mejora del proceso de atención integral en Salud.

Los indicadores contemplados para estimar los avances obtenidos en la implementación de las Rutas a través del monitoreo y evaluación, darán respuesta a resultados en salud y gestión para la atención integral en salud.

A continuación, se presentan los indicadores evaluados por Rutas comparado con los resultados en el mismo período del año 2019. Es de anotar con relevancia, que a partir del 16 de marzo de 2020, las atenciones en salud ambulatoria fueron canceladas a causa de la emergencia sanitaria por COVID-19 y las medidas preventivas impartidas por el orden nacional y distrital a través de lineamientos, resoluciones, decretos y demás normativa intersectorial expuesta para la fase de mitigación y contención de la pandemia.

Por otra parte, en el mes de marzo se ajustaron las estimaciones poblacionales de los indicadores debido a la actualización de base de datos y cruce de información con producción por EAPB y centro de atención; sin embargo esta estimación presenta aumento significativo que genera una brecha amplia para su cumplimiento en la meta institucional.

1.7.1 Evaluación de indicadores por Ruta

La evaluación de los indicadores se detalla por cada una de las rutas, comparándola con el resultado obtenido en el mismo período del año inmediatamente anterior, haciendo uso de la siguiente semaforización:

Convención	Descripción
↑	Tendencia a la maximización con efecto positivo
↗	Tendencia no muy significativa a la maximización
↓	Tendencia a la minimización con efecto negativo
↔	Tendencia al mantenimiento del resultado
↘	Tendencia no muy significativa a la minimización
↕	Tendencia a la maximización con efecto negativo
↙	Tendencia a la minimización con efecto positivo

² Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud. Diciembre de 2016.

1.7.2 Ruta de promoción y mantenimiento de la salud

1.7.2.1 Ruta de primera Infancia e Infancia

Tabla 43
Indicadores RIA primera infancia e infancia

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Cobertura servicio de Crecimiento y Desarrollo	80	68	↓
% de niños y niñas menores de 1 año que ingresan oportunamente a el programa de Crecimiento y Desarrollo	89.6	91	↗
% de Inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	12.2	10	↘
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA	0	0	↔
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por IRA	0	0	↔
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por DNT	0	0	↔

Fuente: RIPS –Producción- Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La población en el curso de vida de primera infancia e infancia, mostró que la implementación de la RIAs ha permitido realizar actividades de control de crecimiento y desarrollo al 68 % de los menores de 5 años y de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días que han tenido acceso a alguna atención con el médico; así como también se evalúa el ingreso oportuno a la ruta identificando que el 91 % de este segmento de la población ingresa de manera adecuada a la ruta. Del mismo modo, se realiza seguimiento a los casos de mortalidad que, aunque no suceden en la entidad se investiga las atenciones recibidas en la empresa y su relación con el proceso de su defunción.

1.7.2.2 Ruta de Adolescencia y Juventud

Tabla 44
Indicadores RIA Adolescencia y Juventud (%)

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Cobertura servicio de Adolescencia y Juventud en relación a consultas de primera vez y control	23	12	↓
Tamizajes pruebas de VIH en adolescentes y jóvenes con factores de riesgo	67	81	↗
Proporción de asesorías en VIH	75.4	49	↓
Tamizajes de Ca de Cuello Uterino en adolescentes y jóvenes embarazadas	30.3	1	↓
% de Inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	0.54	2	↕
Porcentaje de adolescentes y jóvenes con métodos de anticoncepción	26	34	↗
Porcentaje de embarazadas adolescentes	21.6	10	↘
Porcentaje de adolescentes y jóvenes con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas	0.50	14	↕
Porcentaje de adolescentes que asisten a consulta de planificación familiar	84.3	86	↗

Fuente: RIPS – Producción – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes – Libro de Citologías

Para este momento del curso de vida se observa que en el trimestre ha habido descenso en la atención a sólo un 12 % de los jóvenes en comparación con el mismo trimestre del año anterior. Hubo aumento en el porcentaje de adolescentes que asistieron a la consulta de planificación familiar y porcentaje de adolescentes y jóvenes con métodos anticonceptivos; así como el aumento de inasistentes a la consulta de la RIAS.

Del mismo modo, se observa la disminución significativa en el tamizaje de Ca de Cuello Uterino para adolescentes y jóvenes embarazadas en relación con el trimestre del año 2019, lo que al revisar los datos se infiere que en este indicador se tomaba toda la población adolescente y joven que accedía al procedimiento de citología y no se extraía las realmente embarazadas; por lo cual se estableció como plan de mejoramiento el realizar una búsqueda activa de datos que nos permitan evaluar por diferentes fuentes la veracidad de los resultados obtenidos en este indicador y a su vez se establecieron estrategias para el aumento en el número de mujeres tamizadas.

El indicador de tamizaje de VIH presenta un aumento en su evaluación, sin embargo la proporción de asesorías de VIH siguen estando por debajo de lo esperado, relacionado lo anterior con fallas en el registro de las actividades en el software.

Por otra parte, identificamos como se ha aumentado el tamizaje e identificación de adolescente con consumo de sustancias psicoactivas, cuyos riesgos se abordan a través del equipo de salud mental

Se disminuye el indicador de adolescentes embarazadas, conforme a la base de datos de gestantes inscritas y activas en la institución; sin embargo seguimos reforzando las estrategias de educación e información en anticoncepción, derechos sexuales y reproductivos y sexualidad responsable; con el fin de seguir aunando esfuerzos en la reducción de este indicador.

1.7.2.3 Ruta de Adultez y Vejez

Tabla 45
Indicadores RIA Adultez y Vejez

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Porcentaje de adultos con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	8	4	↓
Porcentaje de adultos que reciben al menos una valoración anual en salud bucal	24	23	✓
Porcentaje de adultos con suministro de método de planificación familiar	7	8	↗
Proporción de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino	57	9	↓
% de Inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	4	0	↓

Fuente: RIPS – RUAUF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes – Libro de Citologías

En relación a los servicios incluidos en la Ruta de Adultez y Vejez entre ellos el realizar al menos una consulta anual a este segmento de la población para detectar tempranamente alteraciones en su estado de salud para este primer trimestre del año se obtuvo un porcentaje del 4 % que comparado con el mismo período del año anterior es significativamente bajo. Esto debido a las edades que establece la normatividad en relación a estos cursos de vida y que aún la contratación guarda estrictamente relación con la normatividad anterior dada por la Res. 0412 de 2000. Otro aspecto que influyó en estos resultados fue el aumento en el número de consultas por Riesgo Cardiovascular sin tener en cuenta los criterios y/o esquema y periodicidad de la atención lo cual disminuyó el número de horas dispuesta para la atención de estos pacientes, sin embargo, se evidencia que el porcentaje de inasistencia se encuentra en un 0 % debido al aumento de la población objeto en su medición; pero es importante revisar en detalle que esta población sigue teniendo el mismo comportamiento pese a la disminución de las consultas. En torno a ello, se establecieron acciones y estrategias que nos permitan mover los resultados de estos indicadores entre ellas: Notificación a las aseguradoras de los pacientes inasistentes para su demanda inducida, contacto a pacientes y reasignación de citas a través de call center, alianzas estratégicas con centros de vida para la realización de jornadas extramurales de atención, demanda inducida a través de equipos extramurales, participación de reuniones relacionadas con la parametrización en el software del nuevo árbol de servicio, para definir la atención de esta población que aún no es captada como población objeto en las actuales intervenciones por la RIAS.

Así mismo, se observa que el indicador de acceso a la realización de citología de cuello uterino disminuyó significativamente con relación a la medición del I trimestre 2019, en el evento de adultos que reciben al menos una valoración anual en salud bucal y adultos con suministro de método de planificación familiar presentan un aumento y disminución ligera no muy significativa respectivamente comparando con la medición en el mismo periodo del año 2019.

1.7.3 Ruta Integral de atención por grupo de riesgo

1.7.3.1 Ruta Materno Perinatal

Tabla 46
Indicadores Ruta Materno Perinatal

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Cobertura de servicios de detección temprana y protección específica de la Ruta Materno Perinatal	88.9	75.8	↓
Porcentaje de Inasistentes a los Programas de Detección Temprana y Protección Específicas	11.9	18.7	↕
Tiempo de espera en Consulta Médica General De 1ra Vez	2.2	3.0	↔
Porcentaje de gestantes con diagnóstico de Sífilis	0.6	0,8	↔
Porcentaje de Embarazadas captadas antes de la semana 10 de gestación	91	92	↔
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	4	0	No se oferta
Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	3.8	2	↓
Tasa de sífilis congénita	0	0	↔
Proporción de bajo peso al nacer	0.02	0	↔
Incidencia de sífilis congénita de partos atendidos en la ESE	0	0	↔
Razón de Mortalidad Materna	0	0	↔
Tasa de mortalidad neonatal temprana	0	0	↔
Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)	0	0	↔
Oportunidad de referencia en caso de enfermedad neonatal	0	0	↔
Proporción de endometritis pos parto vaginal	0	0	↔

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La cobertura para nuestros servicios de salud hace relación al número de atención y de población captada en cada uno de los centros de salud, además de la población estimada a través de las bases de datos suministradas por las EAPB con las que actualmente se tiene contratación.

Realizar análisis al nivel de cumplimiento de la cobertura de la RIA Materno Perinatal, permite identificar como nos encontramos actualmente. Numerador: Número de usuarios a los que se les realizó consulta de control prenatal Denominador: Número de usuarios identificados por base de datos objeto de contratación (población estimada).

A través de las actividades de búsqueda activa y demanda inducida que realizan los profesionales en salud en cada centro de atención se busca despertar en los usuarios el interés por acceder a los Programas de Detección Temprana y Protección Específica que se tienen ofertados, además de las intervenciones a focos críticos o que se identifican con poca adherencia a los servicios para ampliar la cobertura.

En este trimestre la cobertura de la RIA Materno Perinatal fue en promedio del 75,8 %, la cual es significativamente baja en relación a los resultados obtenidos en el mismo período durante el año inmediatamente anterior que fue de 88.9 %. Lo que refleja que las intervenciones deben seguir intensificándose para poder mejorar la meta a final de año. En la captación oportuna antes de las 10

semanas, el cual para el periodo corresponde a 92 % se puede decir que se mantiene, con relación al mismo periodo del año 2019 y dentro del estándar para el indicador.

Sin embargo, se nota un aumento el número de inasistentes de pacientes que no cumplen las citas de 18.7 %, con 6.8 puntos porcentuales por encima que el trimestre del año 2019. Se ha realizado evaluación de la calidad y veracidad de la información reportada, encontrándose en algunas fallas humanas, relacionadas con el talento humano de la información encargado de hacer el reporte para lo cual se llevó a cabo un proceso de asistencia técnica en cada uno de los centros identificados desde el equipo responsable del call center, así mismo se implementó la estrategia de búsqueda activa de gestantes en el entorno hogar realizando asistencia desde su domicilio por equipo de salud familiar e instaurando inmediatamente cita en su respectivo centro de salud asignado.

Por otra parte, se logró positivamente cumplir con el estándar deseado en la asignación de citas de ecografías, cuyo indicador mostró un resultado significativo en relación a los resultados obtenidos en el primer trimestre de 2019, pasando de 3.8. a 2.0 en el primer trimestre 2020. Es de anotar que la atención de consulta por ginecoobstetricia no se realizó en este periodo por temas contractuales de la ESE HLICI con las aseguradoras.

El porcentaje de gestantes diagnósticas con sífilis gestacional hasta lo transcurrido del 2020 es en promedio de 0.8, este indicador tiene una tendencia al aumento mensual, lo que nos indica que cada mes son más las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional en los centros de salud de la ESE HLICI y a las cuales no se les garantiza su tratamiento y seguimiento oportuno.

Los demás indicadores evaluados se mantienen igual, dentro de los estándares establecidos.

Como estrategias de intervención se están llevando a cabo las siguientes: Realizar pruebas para detección de sífilis gestacional al 100 % de las gestantes inscritas en cada centro de salud, identificar de manera oportuna las gestantes con resultados positivos de sífilis gestacional, búsqueda activa de gestantes con resultados de pruebas treponemas y no treponemas reactivas, priorizar las atenciones médicas de las gestantes con posible sífilis gestacional, realizar seguimiento a las pacientes diagnosticadas por las auxiliares de gestión del riesgo, notificar de forma oportuna las dificultades e inconvenientes que se presente en el proceso de atención de las pacientes con diagnósticos confirmados, disminuir las barreras de acceso a los servicios de hospitalización obstétrica para aplicación de tratamiento, garantizar la aplicación de tratamiento al 100 % de las gestantes diagnosticadas con sífilis y a sus parejas en los centros de salud asignados para dar manejo farmacológico, estrategias de IEC a la comunidad en general sobre Sífilis gestacional, suministrar preservativos al 100 % de las gestantes, notificar a las EAPB el número de casos positivos que tienen, las pacientes captadas y aquellas que no se pueden contactar para que se realice el apoyo respectivo por ellos.

1.7.3.2 Gestión del Riesgo Infecciosas (TB y Lepra)

Tabla 47
Indicadores RIA infecciosas (TB y Lepra)

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Incidencia TB todas las formas	13.6	0	↓
Captación de Sintomáticos Respiratorios	12.2	43	↑
Sintomáticos respiratorios captados y examinados	100	100	↔
Tasa de detección de casos nuevos (Lepra)	0	0	↔
Porcentaje de casos nuevos detectados según clasificación bacteriológica (Lepra)	100	0	↓

Fuente: RIPS — Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes-Libro de sintomático respiratorio y piel

De acuerdo a la población estimada para la ESE HLCl y que programáticamente se sospecha que del 10 % de los pacientes que consulten a nuestros centros de salud por cualquier causa, el 5 % de esta consulta es por causas respiratorias, se estima que la incidencia de aparición de esta enfermedad sea de menos de 30 casos por 100.000 habitantes, por lo que podemos evidenciar que el número de casos presentados y/o diagnosticados de Tuberculosis en este trimestre de 2020 fue menor al mismo periodo de 2019, pasando de una incidencia de 13.6 a 0. Cabe resaltar que el mayor índice de casos presentados es el de Tuberculosis Pulmonar (TBP) con baciloscopias positivas.

De otra parte, según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social se debe captar el 90 % de la población sintomático respiratorio, teniendo en cuenta que estos son todas aquellas personas con tos y expectoración por más de 15 días y que somos el prestador primario que más población maneja a nivel de Distrito, por lo cual debemos dar cumplimiento en esta actividad, durante el primer trimestre del año 2020 la ESE HLCl solo se cumplió en un 43 % en la captación de sintomáticos respiratorios que aunque es bajo para la meta establecida programáticamente se logró aumentar 30.8 puntos porcentuales en relación al mismo periodo del año 2019 en el cual se obtuvo un 12.2 %.

Durante este primer trimestre 2020 no se presentaron casos nuevos de lepra.

1.7.3.3 Gestión del Riesgo – Salud Mental

Tabla 48
Indicadores RIA Salud Mental

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
% de pacientes que reciben consulta por Psicología	20.6	2	↓
% pacientes de RIA Primera Infancia e Infancia atendidos por Salud Mental	23.4	16	↓
% de pacientes de RIA Adolescencia y Juventud atendidos por Salud Mental	44.8	40	↓
% de pacientes de RIA Adulterz y Vejez atendidos por Salud Mental	34	59	↑
Número de pacientes identificados con consumo de sustancias psicoactivas.	0.82	0.4	↔

Fuente: Fuente: RIPS – Producción – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La intervención psicosocial son acciones planificadas en la vida de un grupo pequeño, organización o comunidad para prevenir o reducir la desorganización social y personal, y promover el bienestar de la comunidad. Es por ello que el intervenir se convierte en una dinámica activa en donde se busca influir en dicho bienestar por medio de cambios en las áreas o contextos en los cuales se desenvuelve el ser humano y que de una u otra manera se convierten en generadores de molestia o insatisfacción.

En relación a ello, podemos observar que la población que tuvo mayor acceso a estos servicios fue la de la Ruta de Adulterz y Vejez con un 59 %, seguida de Adolescencia y Juventud con un 40 % y por último la de Primera Infancia e Infancia con un 16 %. El porcentaje de pacientes que accedieron a consulta de psicología disminuyó significativamente debido a las razones que se detallaran al final de esta redacción.

La implementación de las estrategias de intervención se basa inicialmente en el motivo de consulta de los usuarios consultantes; permitiendo el desarrollo de talleres y seminarios en la comunidad, entidades no gubernamentales (ONG) e instituciones educativas de la localidad con el fin de promocionar el desarrollo social y humano como proceso de transformación social e individual dentro del sector.

El problema del consumo de sustancias psicoactivas puede llegar a afectar a muchas personas directa o indirectamente, donde la problemática se hace evidente cada vez más, donde se está corriendo el riesgo de su vinculación en niños y adultos en una manera cada vez mayor y por este motivo este problema es considerado como uno de los problemas de salud pública más importantes en el mundo. En relación a ello, se está trabajando en crear nuestro recurso humano la cultura de la notificación de estos eventos que nos permitan tener datos estadísticos más certeros.

1.7.4 Ruta Integral de atención en salud para Evento Específico

1.7.4.1 Ruta Cardio Cerebro Vascular

Tabla 49

Indicadores Ruta cardio cerebro vascular

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Cobertura de servicios de detección temprana y protección específica de la Ruta Cardio cerebro vascular	100	9	↓
Porcentaje de Hipertensos Controlados	93.5	81	↓
Porcentaje de Inasistentes a los servicios control de Hipertensión y Diabetes	7	1	↓

Fuente: RIPS –Producción – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, que constituyen la primera causa de muerte. Sin embargo, existe una gran disparidad en el número de personas que conocen su condición de hipertenso, los que reciben tratamiento y no están controlados y los que reciben tratamiento y están controlados. Ello hace necesario impulsar los esfuerzos para aumentar la concientización y conocimiento sobre la hipertensión y las iniciativas para facilitar el acceso a tratamiento adecuado y basado en la evidencia. La Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica en la ESE ha venido trabajando en el fortalecimiento de esta mediante la asistencia de un médico internista como soporte al médico general en la prevención, el tratamiento y la vigilancia destinados a aportar una respuesta integral y sostenible a las enfermedades cardiovasculares.

Los resultados estadísticos en esta ruta se pueden considerar “aceptable”, sin embargo, se está en el proceso de análisis de la información dada, por cuanto se debe tener en cuenta el cumplimiento de la periodicidad de la atención y las dificultades identificadas en relación al acceso a laboratorio clínico desde el punto de vista contractual y la entrega de tratamientos formulados.

1.7.4.2 Gestión del Riesgo – Cáncer De Cérvix y de mama

Tabla 50

Indicadores RIA Cáncer de Cérvix y de mama

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	I Trimestre	I Trimestre	
Cobertura de tamización de CCU	20	17	↓
Proporción de resultados de citologías alteradas	8	7	✓
% de entrega oportuna de resultados de CCU a las usuarias	97	89	↓
% de mujeres a las que se les realizó examen físico de mama	20	61	↑

Fuente: RIPS – Producción – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La detección precoz del cáncer de cérvix es una medida costo-efectiva que permite salvar muchas vidas. La prevención del cáncer cervical recae en dos categorías principales: prevención primaria y secundaria. La prevención primaria se caracteriza por la promoción de estilos de vida saludables y comportamientos que minimicen el riesgo de cáncer cervical. La prevención secundaria, en contraste, tiene que ver con la detección temprana de la enfermedad para prevenir su diseminación, incluyendo el tamizaje de cérvix en busca de anomalías. Su propósito, además de la detección en etapas tempranas, es permitir el manejo de las lesiones de alto grado y así prevenir su potencial progresión a cáncer cervical.

Durante el primer trimestre del año 2019 el cumplimiento en cuanto al indicador de tamización de cáncer de cuello uterino tuvo una disminución de 3 puntos porcentuales en relación al primer trimestre de 2019 el cual fue del 20 % por lo que no se cumple con la meta establecida dada la existencia de diferentes barreras de acceso y limitantes para la ejecución de dicha actividad, como por ejemplo, contratación por evento con algunas EAPB, contratación fraccionada, deficiente demanda inducida por parte de las EAPB entre otras, por lo cual se establecieron estrategias en conjunto con el equipo extramural, de demanda inducida y salud familiar actividades para aumentar el cumplimiento de esta actividad.

Si bien es cierto el procedimiento para la detección temprana del cáncer de seno es la mamografía de cuatro proyecciones, para efectos de fortalecer el autocuidado de la mama, se recomienda brindar a todas las mujeres mayores de 20 años, educación en autoexamen de mama, así mismo la realización del examen clínico en el consultorio al momento de la consulta. Por ello, se ha venido trabajando en la ESE para que toda mujer que acuda a nuestros servicios de citología pueda acceder a este examen clínico y ser educada en el autoexamen de seno, sin embargo, los resultados obtenidos en este trimestre fueron del 61 % aumentando significativamente al año anterior.

El indicador de citologías alteradas y oportunidad en la entrega de resultados de CCU, disminuyeron ligeramente, con relación al reporte del 2019.

1.7.5 Indicadores actividades extramurales y de Salud Familiar

Tabla 51
Indicadores actividades extramurales y de salud familiar

INDICADOR	2019	2020	Comparativo
	Ene -Mar	Ene - Mar	
Porcentaje de jornadas en salud realizadas según programación.	96,3	92,3	↑
Porcentaje de familias intervenidas en el periodo	S.D	80	✓
Porcentaje de familias en riesgo bajo	S.D	27	
Porcentaje de familias en riesgo moderado	S.D	13	
Porcentaje de familias en riesgo alto	S.D	11	

Fuente: RIPS –Producción – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

El modelo de salud familiar se concibe como el eje fundamental que ordena conceptos, metodologías, instrumentos y prácticas, a la vez que orienta los recursos humanos y técnicos, para la atención de la familia; rescata fortalezas, racionaliza recursos existentes, conservando lo útil y vigente del modelo actual e incorpora rediseños y algunas innovaciones.

La implementación de este modelo requiere de un proceso gradual y sistemático que garantice los recursos e insumos básicos para su funcionamiento logrando como resultado familias saludables.

Las familias se forman, crecen, decrecen y desaparecen, en un ciclo vital de seis fases: matrimonio, expansión, dispersión, independencia, retiro y muerte. Las contradicciones entre el aspecto estructural y funcional de la familia, en las distintas etapas del ciclo vital, según demandas derivadas de los nuevos acontecimientos de la vida que se afronte, puede producir desorganización en el seno familiar, que es lo que se conoce como crisis familiar.

En este orden se clasifican según los riesgos efectivamente identificados en bajo, medio y alto.

1.7.5.1 Productividad de los servicios

La medición de la productividad en el caso de los servicios, no se traduce directamente en unidades naturales tales como productos manufacturados. Puede en una primera medida verse como eventos de servicios efectivos por ejemplo clientes atendidos, consultas realizadas etc.

En un segundo nivel de análisis, puede verse a través de los resultados esperados en los servicios prestados por ejemplo bajo criterios como la calidad y la satisfacción del consumidor entre otros. En el caso de la medición de la productividad en servicios de salud, la primera consideración adicional es la configuración entre la relación de múltiples insumos para producir múltiples productos y la dificultad de la imputación exacta de entradas a salidas.

En referencia al rendimiento médico durante este trimestre los centros con mayor rendimiento por subred fueron los siguientes:

- Subred de Arroz Barato – Nuevo Bosque: 80 %
- Subred Pozón – Olaya Herrera: 66 %
- Subred Canapote – San Francisco: 68 %

En el rendimiento de médicos por subred y RIAS de curso de vida, tenemos que la subred de Arroz barato tuvo mayor rendimiento de acuerdo a lo presentado en el siguiente cuadro:

Tabla 52

Rendimiento médico por subredes y RIAS primer trimestre

I TRIMESTRE	PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	ADOLESCENCIA/ JUVENTUD	ADULTEZ/VEJEZ	TOTAL
SUBRED ARROZ BARATO	50	32	43	43
SUBRED POZON	42	25	35	35
SUBRED CANAPOTE	30	36	31	31

Fuente: Coordinación de PyP

En cuanto al rendimiento de Enfermería durante este trimestre los centros con mayor rendimiento por subred fueron los siguientes:

- Subred de Arroz Barato – Ternera: 69 %
- Subred Pozón – Olaya Herrera: 77 %
- Subred Canapote – Daniel Lemaître: 60 %

El rendimiento de enfermería por subred y RIAS, tenemos que la subred de Arroz barato tuvo mayor rendimiento de acuerdo a lo presentado en el siguiente cuadro:

Tabla 53

Rendimiento enfermería por subredes y RIAS primer trimestre

I TRIMESTRE	PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	CITOLOGIA	TOTAL
SUB RED ARROZ BARATO	58	39	48
SUB RED POZON	42	27	35
SUB RED CANAPOTE	32	20	26

Fuente: Coordinación de PyP

1.7.5.1.1 Productividad Control Prenatal

Tabla 54

Productividad Control Prenatal

CENTRO DE ATENCION	I TRIMESTRE		
	PRODUCTIVIDAD SEGÚN DISPONIBILIDAD MENSUAL	PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO
ARROZ BARATO	774	568	73
CANAPOTE	1096	802	73
POZON	1032	713	69
LIBANO	1311	1005	77
SOCORRO	1876	1343	72
BOSQUE	861	466	54
TOTAL	6950	4897	70

Fuente: Coordinación de PyP

1.7.5.1.2 Productividad – Ecografías Obstétricas

Tabla 55
Productividad Ecografías Obstétricas

CENTRO DE ATENCION	I TRIMESTRE		
	PRODUCTIVIDAD SEGÚN DISPONIBILIDAD MENSUAL	PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO
ARROZ BARATO	426	313	73
CANAPOTE	516	318	62
POZON	693	435	63
LIBANO	0	0	#¡DIV/0!
SOCORRO	411	365	89
BOSQUE	202	78	39
TOTAL	2248	1509	67

Fuente: Coordinación de PyP

1.7.6 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

1.7.6.1 Actividades Realizadas

Jornada de Vacunación

Durante el primer trimestre se ejecutó una (1) Jornada Nacional de Vacunación, bajo el lema “**Promocionemos la Vacunación**”.

Día central: Sábado 26 de enero 2019

Tabla 56
Jornada de vacunación primer trimestre 2020

FASES OPERATIVAS DE LA JORNADA	PUNTOS DE VACUNACION	FECHAS : LO VACUNADO DEL	TOTAL VACUNADO
PREJORNADA	41	1 AL 23 DE ENERO	21.667
JORNADA	39	24 AL 26 ENERO	2.953
TOTAL			24.620

Fuente: PAI ESE HLCI

Tabla 57
Dosis de vacunas aplicadas primer trimestre 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
CONTRIBUTIVO	3.609	2.606	1.761	7.976
SUBSIDIADO	23.395	16.776	11.461	51.632
POBRE NO ASEGURADO	5.542	3.955	2.486	11.983
REGIMEN ESPECIAL	432	288	196	916
TOTAL	32.978	23.625	15.904	72.507

Fuente: PAI ESE HLCI

Tabla 58
Personas vacunadas en el primer trimestre 2020

MESES	RECIEN NACIDOS	NIÑOS Y NIÑAS	ADULTOS	TOTAL
ENERO	4	9.228	2.857	12.089
FEBRERO	2	6.343	2.595	8.940
MARZO	3	4.205	1.762	5.970
TOTAL	9	19.776	7.214	26.999

Fuente: PAI ESE HLCI

Vacunación Intramural: Servicio de vacunación en 41 puntos de atención, incluyendo zona urbana, corregimientos y zona insular.

Vacunación Extramural: Servicio de vacunación Extramural a través de equipo de atención de brigada de la ESE.

1.7.6.1.1 Ejecución – estrategias para el logro de coberturas

- **Vacunación Intramural**

Servicio de vacunación en 41 puntos de atención, incluyendo zona urbana, corregimientos y zona insular.

- **Vacunación Extramural**

Tabla 59
Dosis aplicadas modalidad extramural

REGIMEN	ENERO	FEBRERO	MARZO
CONTRIBUTIVO	22	44	18
SUBSIDIADO	268	270	116
POBRE NO ASEGURADO	86	102	63
REGIMEN ESPECIAL	1	0	0
TOTAL VACUNADO	377	416	197

Fuente: PAI ESE HLCI

1.7.6.2 Evaluación de Coberturas

Tabla 60
Coberturas Biológicos Trazadores menores de 1 año

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP <DE 1 AÑO + VIP <1AÑO			PENTAVALENTE			ROTAVIRUS HASTA 11 MESES 29 DIAS			Neumo de (2 a 11 Meses 29 Dias)		
	3ERA DOSIS	%	ACUMULATIVO	3 DOSIS	%	ACUMULATIVO	2DA DOSIS	%	ACUMULATIVO	2DA DOSIS	%	ACUMULATIVO
ENERO	956	8,75	8,8	960	8,79	8,8	1.171	10,72	10,7	1.223	11,20	11,2
FEBRERO	761	6,97	15,7	755	6,91	15,7	955	8,74	19,5	997	9,13	20,3
MARZO	547	5,01	20,7	544	4,98	20,7	682	6,24	25,7	700	6,41	26,7
TOTAL	2264	20,7	20,7	2259	20,7	20,7	2808	25,7	25,7	2920	26,7	26,7

Tabla 61
Coberturas Población Niños y Niñas de 1 año

ESE CARTAGENA DE INDIAS	SRP (T.V.) DE UN AÑO			VARICELA DE 1 AÑO			Neumo de (12 meses)			Hepatitis A 1 AÑO		
	U.Dosis	%	ACUMULATIVO	U.Dosis	%	ACUMULATIVO	3ra Dosis	%	ACUMULATIVO	UNICA	%	ACUMULATIVO
ENERO	1.357	11,57	11,6	1.348	11,49	11,5	1.299	11,07	11,1	1.371	11,69	11,7
FEBRERO	917	7,82	19,4	921	7,85	19,3	894	7,62	18,7	916	7,81	19,5
MARZO	556	4,74	24,1	551	4,70	24,0	535	4,56	23,3	561	4,78	24,3
TOTAL	2.830	24,1	24,1	2.820	24,0	24,0	2.728	23,3	23,3	2848	24,3	24,3

Tabla 62
Coberturas Primer Refuerzo de 18 a 23 meses

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP Al año de la 3ra Dosis (18 a 23 meses)			DPT Al año de la 3ra Dosis (18 MESES A 23 MESES)			F.A. 1 AÑO		
	1er. Ref.	%	ACUMULATIVO	1er. Ref.	%	ACUMULATIVO	U.Dosis	%	ACUMULATIVO
ENERO	841	7,17	7,2	824	7,02	7,0	858	7,31	7,3
FEBRERO	699	5,96	13,1	699	5,96	13,0	707	6,03	13,3
MARZO	458	3,90	17,0	457	3,90	16,9	466	3,97	17,3
TOTAL	1.998	17,0	17,0	1.980	16,9	16,9	2.031	17,3	17,3

Tabla 63
Coberturas de segundo refuerzo (Población de 5 años)

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP 5 AÑOS			DPT 5 AÑOS			SRP (T.V.) 5 AÑOS			VARICELA REFUERZO 5 AÑOS		
	2do. Ref.	%	ACUMULATIVO	2do. Ref.	%	ACUMULATIVO	1er. Ref.	%	ACUMULATIVO	1er. Ref.	%	ACUMULATIVO
ENERO	1.283	12,27	12,3	1.272	12,17	12,2	1.313	12,56	12,6	1.138	10,88	10,9
FEBRERO	703	6,72	19,0	706	6,75	18,9	714	6,83	19,4	640	6,12	17,0
MARZO	527	5,04	24,0	529	5,06	24,0	541	5,17	24,6	478	4,57	21,6
TOTAL	2.513	24,0	24,0	2.507	24,0	24,0	2.568	24,6	24,6	2.256	21,6	21,6

La cobertura útil mensual esperada a corte de marzo es 23.7 %. De acuerdo a la meta establecida por histórico vacunal no se van cumpliendo coberturas en las terceras dosis de polio y pentavalente al igual que el primer refuerzo en población de 18 a 23 meses.

Cabe resaltar que la jornada nacional de vacunación realizada en enero arrojó buenos resultados y coberturas mensuales por encima de lo esperado, sin embargo durante el mes de marzo se presentó una disminución considerable de las dosis aplicadas debido a la disminución de horas de vacunación con motivo a la pandemia COVID 19 y al decreto de cuarentena que emitió el gobierno nacional.

1.8 APOYO DIAGNOSTICO

Ante la amenaza latente de la introducción del COVID 19 que tenía la ciudad de Cartagena, las Instituciones Prestadoras de Servicio de salud debían implementar una estrategia de prevención, análisis, alistamiento, ejecución y evaluación para estar preparados y enfrentar esta Pandemia. Ante esta situación el servicio de Apoyo Diagnostico y Terapéutico de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias inició la estrategia con socializaciones a todos los funcionarios que hacen parte del servicio desde el mes de enero de 2020 antes de que llegara la pandemia a nuestra ciudad y con el objeto de estar informados y prepararnos ante lo que estaba sucediendo a nivel mundial.

Luego con el objeto de prevenir, detectar, educar y evaluar un posible caso de COVID-19 se establece un plan de contingencia, donde están descritas las acciones a tomar ante la inminente llegada del virus COVID 19. Este también fue socializado a todo el personal, el cual está titulado: Plan de contingencia desde el Laboratorio Clínico ante sospecha de infección respiratoria aguda por coronavirus.

Cuando se introduce el primer caso de COVID 19 a la ciudad de Cartagena se fortalece el plan de contingencia y se toman las medidas de bioseguridad necesarias para enfrentar la pandemia, se fortalece además el desarrollo de capacidades de los funcionarios a través de las herramientas como: foros virtuales, webinar, videos ,conversatorios a través de whatsapp, entre otros, con el objeto de tener un adecuado manejo de la toma, recepción, embalaje, conservación, y transportes de muestras para COVID 19.

El laboratorio clínico de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias cuenta con tres sedes: Centro de salud Nuevo Bosque, Hospital Canapote y Hospital Arroz Barato que reciben muestras de las diferentes unidades de atención de la Institución, tienen disponibilidad las 24 horas, todos los días de la semana y debe ser direccionado a través de las urgencias del laboratorio clínico. La atención durante la pandemia se está llevando a cabo de la siguiente manera: En caso que se presente un caso sospechoso de COVID 19 y sea necesario una toma de muestras el personal médico o de enfermería deberá realizar la solicitud al laboratorio clínico por los siguientes medios: celulares institucionales (sede Nuevo Bosque:3188268017- sede Canapote: 3185852277 y sede Arroz Barato: 3183365116), el chat interno (Big Ant Messenger o intra net), el teléfono fijo (sede Nuevo Bosque:6431851), o el correo electrónico institucional (laboratorionuevobosque@gmail.com). El laboratorio clínico hace el envío de los Kit para toma de muestras, el médico que tomará la muestra debe contar con todos los elementos de bioseguridad para este procedimiento. Se seguirá el protocolo de remisión de muestras del laboratorio clínico previamente socializado por el personal de mensajería.

Las tres sedes de los laboratorios de la ESE Hospital Local Cartagena de indias cuentan con los insumos suficientes para la toma de muestras ante un eventual caso de COVID 19 y con los elementos de protección personal suficientes para



los funcionarios que garantizan su seguridad e integridad durante la atención en salud.

Las muestras se están direccionando para su procesamiento al Laboratorio Departamental de salud, en sus horarios de atención cumpliendo con todos los criterios de remisión de muestras y esos a su vez son enviados al Laboratorio del Instituto Nacional de salud.

El servicio de Apoyo Diagnóstico se encuentra apoyando las actividades de atención domiciliaria de las rutas de atención en salud de promoción y mantenimiento de la salud, con la toma de muestras de laboratorio clínico. Los resultados se están enviando por correo electrónico con el objeto de minimizar el riesgo de contacto y cumplir con la medida nacional del aislamiento social.

Los paraclínicos que se derivan de las atenciones telefónicas de morbilidad, también se están coordinando y derivando a las tres sedes del laboratorio clínico.

En el servicio de Rayos X se está prestando el servicio de urgencias, la consulta externa está limitada a las atenciones prioritarias. A través de la contratista Dra. Astrid Mejía.

El servicio electrodiagnóstico se está prestando solo por urgencias en las diferentes unidades de atención y en los Hospitales.

El servicio de Ecografías se está prestando a través de las rutas materno perinatal quienes está haciendo la captación de las embarazadas para la realización de las ecografías.

Toma de muestras para determinación de SARS CoV 2 (COVID 19)

En el primer trimestre de la presente anualidad se tomaron 8 muestras y se enviaron al Laboratorio departamental de Salud Pública para determinación de RT PCR para SARS CoV 2 (COVID 19) en muestra respiratoria, de las cuales 6 se han tomado en el Hospital Canapote, 1 en el Centro de salud de Bayunca y el otro en el Centro de salud de Nuevo Bosque. De las 8 muestras tomadas 1 salió positiva para SARS CoV 2 (COVID 19).

1.8.1 Laboratorio Clínico

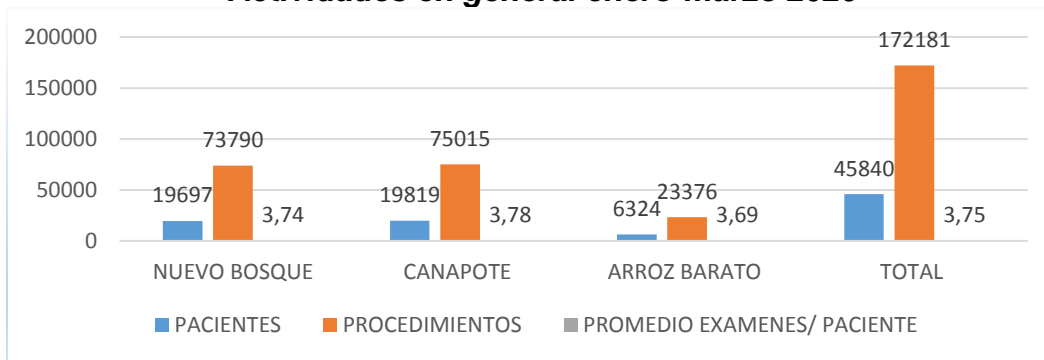
Tabla 64

Actividades en general laboratorio clínico enero- marzo 2020.

LABORATORIO	PACIENTES	PROCEDIMIENTOS	PROMEDIO EXAMENES/ PACIENTE
NUEVO BOSQUE	19.697	73.790	3,74
CANAPOTE	19.819	75.015	3,78
ARROZ BARATO	6.324	23.376	3,69
TOTAL	45.840	172.181	3,75

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Gráfica 10
Actividades en general enero-marzo 2020



El Comportamiento de las atenciones del laboratorio clínico durante el primer trimestre del año 2020 muestra que la sede ubicada en el Hospital Canapote fue la que más pacientes atendió y procedimientos realizó. Esto obedece a que en esta sede se concentra el mayor número de toma de muestras.

Tabla 65
Análisis comparativo apoyo diagnóstico primer trimestre enero – marzo 2019 vs enero -marzo 2020

	ENERO-MARZO	ENERO-MARZO	%	DIFERENCIA
	2019	2020		
PACIENTES ATENDIDOS EN EL LABORATORIO CLINICO	52.124	45.840	-12,06	6.284
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DE LABORATORIO CLINICO	199.659	172.181	-13,76	27.478
RAYOS X	4.896	5613	14,64	717
ECOGRAFIAS	1.635	1.509	-7,71	126
ELECTROCARDIOGRAMAS	2.533	3.056	20,65	523

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Realizando el análisis comparativo de las actividades realizadas en el servicio apoyo diagnóstico en el primer trimestre del año inmediatamente anterior y el primer trimestre del año en curso, se evidencia que en los pacientes atendidos y los procedimientos realizados en el Laboratorio Clínico y Ecografías realizadas se denota una disminución, esto obedece a la estrategia de concientización sobre el uso racional de las ayudas diagnósticas, ya que al finalizar el mes de marzo de la presente anualidad, obedeciendo a una directriz gerencial, se decide modificar la modalidad de la atención, prestando servicios a los usuarios que se generen de las visitas domiciliarias, teleconsultas y todos aquellos que tenían ayudas diagnósticas pendientes antes del inicio de la medida del gobierno nacional del confinamiento y aislamiento social.

En los servicios de Rayos X y Electrodiagnóstico, se evidencia un leve aumento en el primer trimestre de 2020 de las actividades realizadas, de 5.613 y 3.056, respectivamente. En relación al primer trimestre del año 2019 que fueron de 4.896 y 2.533, respectivamente.

Tabla 66
Actividades por EAPB Laboratorio Clínico meses enero-marzo 2020.

EAPB	NUEVO BOSQUE		CANAPOTE		ARROZ BARATO	
	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC
BARRIOS UNIDOS	869	3.217	454	1.625	233	824
COMFAMILIAR	2.438	9.699	3.798	15.651	1.103	4.280
COOSALUD	6.414	25.580	8.823	33.832	1.941	7.637
DADIS MIGRANTE	112	232	62	154	20	46
COMPARTA	10	51	9	48	2	12
MUTUAL SER	6.927	24.333	4.821	17.078	2.163	7.429
COMFACOR	12	70	41	172	2	13
DADIS	51	118	151	365	6	11
CONTRIBUTIVO	30	64	45	118	1	4
PARTICULAR	21	48	44	72	15	22
CAJA COPI	930	3.359	633	2.254	333	1.205
NUEVA EPS	1.839	6.908	913	3.582	487	1.851
EVENTOS	44	111	25	64	18	42
TOTAL	19.697	73.790	19.819	75.015	6.324	23.376

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Las EAPB a las que más se les atendieron pacientes en el servicio de Laboratorio Clínico, siguen siendo Coosalud Y Mutual Ser. Otro dato relevante son las atenciones realizadas a la población migrante, a través de la contratación de la ESE Hospital Local Cartagena con el Departamento administrativo Distrital de salud DADIS migrante, (contrato PPNA) lo cual gracias a nuestro sistema de información se encuentran diferenciadas de las demás.

Tabla 67
Estadísticas por servicio del laboratorio clínico de enero-marzo 2020

SERVICIO	NUEVO BOSQUE		CANAPOTE		ARROZ BARATO	
	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC
CONSULTA EXTERNA	14.454	50.010	14.795	50.902	5.134	17.668
P Y P	3.831	21.029	3.723	21.431	1.009	5.354
URGENCIAS	1.412	2.751	1.299	2.670	178	348
HOSPITALIZACION	0	0	2	12	3	6
TOTAL	19.697	73.790	19.819	75.015	6.324	23.376

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Realizando el análisis de las estadísticas por servicio en el Laboratorio clínico del periodo de enero a marzo 2020, se evidencia en términos generales que en el Hospital Canapote se siguen realizando más atenciones de pacientes que en el centro de salud de Nuevo Bosque, y de las tres sedes de los laboratorios, en la sede de Nuevo Bosque es donde más se presentan paraclínicos de urgencias.

1.8.2 Rayos X

Tabla 68
**Control de procedimientos realizados en el servicio de Rayos X
enero- marzo de 2020**

EPS	RAYOS X
COMFAMILIAR	1.256
CAJACOPI	260
MUTUAL SER	1.760
COMPARTA	0
DADIS	0
AMBUQ	113
COMFACOR	0
EVENTOS(COOSALUD)	1.697
PARTICULAR	0
NUEVA EPS	469
TOTAL.C. EXTERNA	5.555
TOTAL URGENCIAS	58
TOTAL	5.613

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

De todas las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) a las cuales se les presta servicio, en el primer trimestre del año 2020 se evidencia que Mutual Ser fue la que más atenciones presentó con un total de 1.760 Rayos X realizados, en segundo lugar se encuentra Eventos Coosalud y ocupa un tercer lugar Comfamiliar. En el Servicio de urgencias se realizaron 58 Rayos X.

1.8.3 Ecografías

Tabla 69
**Control de pacientes atendidos en el servicio de ecografías de la ESE
Hospital Local Cartagena de Indias enero- marzo de 2020**

	ARROZ BARATO	BOSQUE	CANAPOTE	POZON	SOCORRO
AMBUQ	11	4	18	24	23
COMFAMILIAR	58	14	61	46	46
CAJACOPI	15	4	4	15	0
COMFACOR	1	0	0	0	0
COMPARTA	1	0	0	3	2
COOSALUD	79	8	130	219	68
DADIS	1	3	9	9	7
MUTUAL SER	115	39	81	95	202
NUEVA EPS	28	6	12	18	13
EVENTOS	3	0	2	5	4
CONTRIBUTIVO	1	0	1	1	0
TOTAL	313	78	318	435	365
TOTAL	1.509				

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

En el servicio de Ecografías el centro de salud que más reporta es Hospital Pozón con 435 realizadas en el primer trimestre del año en curso, esto debido a que siempre se ha caracterizado por atender un gran volumen de pacientes por la

población asignada. La EAPB que más reporta ecografías realizadas es Mutual Ser con 532 y le sigue Coosalud con 504. El servicio de ecografías, cerró el primer trimestre del año en curso con una oportunidad en la atención de 1 día, lo que mejora los indicadores de oportunidad de atención.

Tabla 70
Consolidado de electrocardiogramas enero- marzo de 2020.

Centro	TOTAL
ARROZ BARATO	32
BAYUNCA	130
BLAS DE LEZO	91
BOQUILLA	14
CANAPOTE	131
CANDELARIA	743
ESPERANZA	1.240
NELSON MANDELA	1
NUEVO BOSQUE	102
OLAYA	127
PASACABALLOS	62
POZON	383
TOTAL	3.056

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

En el servicio de electrocardiograma se evidencia que el Centro de salud Esperanza es el que más atenciones realiza por lo que se oferta además del servicio de urgencias, el de consulta externa, al igual que en la unidad de atención de Candelaria; la cual se encuentra en segundo lugar en lo que atenciones se refiere.

1.9 SISTEMA DE INFORMACIÓN AL USUARIO

1.9.1 Peticiones, Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

Tabla 71
Consolidado de PQRSF de enero a marzo 2020

PERIODO	ENE-MZO
PETICIONES	30
QUEJAS	195
RECLAMOS	18
SUGERENCIAS	14
FELICITACIONES	22
TOTAL	279

Fuente: Coordinación de atención al Ciudadano

Durante el primer trimestre del año 2020 fueron radicadas 257 PQRS Y 22 Felicitaciones en los diferentes centros de atención, identificando en los centros de salud con mayor volumen de PQRS son: en primer lugar Nuevo porvenir con

61, teniendo en cuenta que el motivo de queja fue por la demora en la atención, seguido de Canapote y Nelson Mandela con 18 siendo el mayor motivo la mala atención en el servicio. En cuanto a las felicitaciones el centro de salud con más felicitaciones fue Nuevo Bosque con 5.

1.9.1.1 Principales motivos de PQRSF.

1. Demora en la atención (69)
2. Mala atención en el servicio (48)
3. Solicitud por suministro (abanico, aire acondicionado, vasos desechables, carpa, sillas etc. (46)

1.9.2 Medición del nivel de satisfacción e insatisfacción de los usuarios.

Tabla 72
Nivel de satisfacción primer trimestre 2020

NIVEL DE SATISFACCION 2020																	
MESES	Programadas	Ejecutadas	% Ejecutadas	Consulta Ext		PyP		Salud Oral		Laboratorio		Imagenología		Urgencia		Total Satisfechos	% SATISFECHO TOTAL
				Satisfechos	% Satisfacción	Satisfechos	% Satisfacción	Satisfechos	% Satisfacción	Satisfechos	% Satisfacción	Satisfechos	% Satisfacción	Satisfechos	% Satisfacción		
ENE	6.628	6.105	91,0	1.444	90%	1.131	90%	1.073	90%	1.053	91%	118	91%	701	90%	5.520	90%
FEB	6.704	6.065	89,8	1.412	90%	1.082	90%	1.061	91%	1.043	90%	143	91%	721	90%	5.462	89%
MAR	6.704	2.162	31,2	353	64%	283	61%	308	68%	290	69%	24	62%	101	44%	1359	63%
TOTAL	20.036	14.332	70,7	3.209	81,3%	2.496	80,4%	2.442	83,0%	2.386	83,2%	285	81,4%	1.523	74,6%	12.341	80,6%

Fuente: Coordinación de atención al Ciudadano

Durante el primer trimestre del año 2020, el total de encuestas aplicadas fue de 14.332, en los diferentes servicios de atención; como se observa en la tabla 72, la satisfacción de los usuarios fue de un 80.6 %, teniendo en cuenta que el servicio con más satisfacción durante este trimestre fue el servicio de laboratorio con un 83.2 %. Cabe recalcar que en el mes de marzo las encuestas ejecutadas solo fue del 31.2 % menos del 50 %, debido a que en este mes se realizó una prueba piloto de la nueva encuesta del nivel de satisfacción y metodología de la misma (Se aplica desde una Tablet), por otro lado se presentó dificultad de su aplicación en cada uno de los centros de salud por la pandemia del COVID-19.

2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

2.1 Situación Financiera ESE Hospital Local Cartagena de Indias

2.1.1 Estados Financieros

Tabla 73
Estado de Situación Financiera Individual
Periodos contables terminados el 31/03/2020 y 31/03/2019
(Cifras en pesos colombianos)

Código	Nombre	Saldo Periodo	% Vertical	Saldo Periodo Anterior	% Vertical	variación	% Horiz
	ACTIVO						
	ACTIVO CORRIENTE						
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	1.503.077.018	2 %	1.778.431.051	2 %	-275.354.034	-15 %
13	CUENTAS POR COBRAR	33.207.639.152	38 %	32.446.399.586	35 %	761.239.566	2 %
15	INVENTARIOS	7.098.102.751	8 %	7.390.980.283	8 %	-292.877.532	-4 %
1905	BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO	102.256.409	0 %	135.510.170	0 %	-33.253.761	-25 %
1926	DERECHOS EN FIDEICOMISO	6.628.136.602	8 %	14.994.408.036	16 %	-8.366.271.434	NA
	TOTAL ACTIVOS CORRIENTES	48.539.211.933	56 %	56.745.729.127	60 %	-8.206.517.194	-14 %
	ACTIVO NO CORRIENTE						
1385	CUENTAS POR COBRAR	2.301.309.459	3 %	2.783.614.479	3 %	-482.305.020	-17 %
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	32.494.669.741	37 %	32.125.450.494	34 %	369.219.248	1,10 %
19	19 OTROS ACTIVOS	4.107.656.019	5 %	2.365.649.471	3 %	1.742.006.547	74 %
	TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES	38.903.635.219	44 %	37.274.714.444	40 %	1.628.920.775	4 %
	TOTAL ACTIVO	87.442.847.151	100,00 %	94.020.443.571	100,00 %	-6.577.596.419	-7 %
	PASIVOS						
24	CUENTAS POR PAGAR	8.442.732.729	60 %	11.235.495.395	77 %	-2.792.762.666	-25 %
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	2.331.199.264	17 %	2.365.992.556	16 %	-34.793.292	-1 %
27	PROVISIONES	3.176.045.585	23 %	885.551.579	6 %	2.290.494.006	259 %
29	OTROS PASIVOS	85.683.051	1 %	104.723.729	1 %	-19.040.678	-18 %
	TOTAL PASIVO	14.035.660.629	100 %	14.591.763.259	100 %	-556.102.630	-4 %
	PATRIMONIO						
3208	CAPITAL FISCAL	62.865.348.878	86 %	43.087.304.465	54 %	19.778.044.412	46 %
3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	11.238.339.701	15 %	32.988.438.639	42 %	-21.750.098.938	-66 %
	3230 RESULTADOS DEL EJERCICIO	-696.502.056	-1 %	3.352.937.207	4 %	-4.049.439.263	-121 %
3268	IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN	-	0%	-	0 %	-	
	TOTAL PATRIMONIO	73.407.186.522	100 %	79.428.680.311	100 %	-6.021.493.789	-8 %
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	87.442.847.151		94.020.443.571		-6.577.596.419	-7 %

Fuente: Estado de situación financiera de la ESE H.L.C.I

2.1.1.1 Análisis Vertical

Al realizar el análisis de la participación de cada una de las cuentas del activo, el pasivo y el patrimonio que componen el Estado de Situación Financiera al corte MARZO 2020-2019, las cuales reflejan la situación financiera de la empresa en el cierre del periodo. Vemos en la tabla anterior que los activos corrientes y los activos no corrientes en el año 2020 tiene una participación de 56 % y 44 % respectivamente, mientras que, para el mismo periodo del 2019, la participación es de 60 % y 40 %. Se debe resaltar en los activos la variación de la cuenta Derechos en fidecomiso la cual paso de una participación del 16 % en el periodo analizado del 2019 a un 8 % en el mismo periodo del 2020, en la cual representa los recursos recibidos para saneamiento de pasivos en el desarrollo del PSFF y demás depósitos en fiducia de las operaciones corrientes fue clasificados a cuenta Derechos en fidecomiso; esto en observación de la aplicación de cambio en marco normativo contable CGN que así los estipula. Así mismo se observa que las cuentas por cobrar corrientes representan el 38 % y 35 % en el total de los activos 2020 y 2019 respectivamente y el total de Cuenta por cobrar en corto plazo más largo plazo representan el 41 % y 38 % de los activos de los periodos 2020 y 2019 respectivamente. Seguidos de Propiedad planta y equipo que representa 37 % y 34 % en 2020 y 2019 respectivamente.

En el periodo 2020 el 84 % de los activos están respaldados por el patrimonio y el 16 % están respaldados con pasivos.

En cuanto al pasivo las cuentas por pagar se presenta una participación en el total de los pasivos pasando del 60 % en el 2020 a un 77 % en 2019, Los pasivos laborales con los empleados de planta representan un 17 % de los pasivos en 2020 y un 16 % en 2019; en cuanto a las Provisión que cambiaron su participación de 6 % en 2019 al 23 % en 2019 esta corresponde a los procesos jurídicos.

2.1.1.2 Análisis Horizontal

Al hacer un análisis horizontal de los periodos del 2020 y 2019, podemos destacar que los activos corrientes del 2020 decrecieron en un -14 % con relación al 2019 teniendo en cuenta los recursos recibidos para saneamiento de pasivos en el desarrollo del PSFF que se ejecutaran en 2019 y fueron recibidos al final de 2018, mientras que los activos no corrientes en 2020 aumentaron en un 4 %, con respecto al 2019; para un disminución del total de los activos de -7 % en 2020 con respecto a 2019; entre ellos el grupo 13 cuentas por cobrar en activo corriente muestra incremento de 2 %, y las cuentas por cobra de difícil cobro presenta una disminución del 17 %.

Por otro lado el total de los pasivos en 2020 disminuyeron un -4 %, con respecto a 2019, el rubro de cuentas por pagar disminuyo con relación al 2019 un -25 %, los pasivos laborales, disminuyeron en 2020 en un -1 % con respecto a 2019, entre otras por que las cesantías retroactivas presenta un incremento con respecto a diciembre 2019, sin embargo prestaciones como vacaciones y relacionadas con las mismas de periodos anteriores se ejecutaron en 2019 y en



el primer trimestre los empleados bajo el régimen de retroactividad realizan retiros y la provisión de pasivo corresponde a los procesos jurídicos 2020 y se incrementó en un 259 % con respecto al 2019, la cuenta de anticipos recibidos corresponde al anticipo recibido en 2019 por contratos celebrados para la prestación del servicio que son amortizados en enero 2020 con la radicación de la facturación de Dic 2019. Se ha de tener en cuenta en este análisis los tiempos para el pago de pasivos del PSFF que se ejecutarán en 2019.

En el patrimonio 2020 se da una disminución del -8 % con respecto al 2019, de los cuales corresponde a resultados del periodo y se debe tener en cuenta, que para el periodo 2019 el patrimonio incluían el valor de los recursos recibidos del PSFF, de igual forma observamos cambios en las utilidades de ejercicios anteriores por reclasificación a este rubro de las sumas en el patrimonio por impacto de aplicación de Nuevo marco normativo contable, requerido en resolución de la contaduría de la Nación a aplicar a enero 1 de 2019, y el otro resultado integral por lo recibido recursos para el pago de pasivos PSFF a finales del periodo 2018.

2.1.2 Estado de Resultados

Tabla 74
Estado del Resultado Integral Individual
Periodos contables terminados el 31/03/2020 y 31/03/2019 (Cifras en pesos colombianos)

Nombre	Saldo Periodo	% Vertical	Saldo periodo Anterior	% Vertical	Variación periodos	%
VENTA DE SERVICIOS	18.551.330.801	100,00 %	17.747.930.428	100,00 %	803.400.373	4,50 %
DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)	-10.284.750	-0,10 %	-1.023.166	-2,80 %	-9.261.584	905,20 %
INGRESOS NETOS	18.541.046.051	99,90 %	17.746.907.262	99,20 %	794.138.789	4,50 %
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	12.992.312.793	70,00 %	9.733.361.464	59,40 %	3.258.951.329	33,50 %
UTILIDAD BRUTA	5.548.733.258	29,90 %	8.013.545.798	39,80 %	-2.464.812.540	-30,80 %
GASTO DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	5.901.523.795	31,80 %	4.781.111.787	29,30 %	1.120.412.008	23,40 %
UTILIDAD OPERACIONAL	-352.790.536	-1,90 %	3.232.434.012	10,60 %	-3.585.224.548	-110,90 %
INGRESOS NO OPERACIONALES						
FINANCIEROS	92.345.781	0,50 %	160.102.532	0,30 %	-67.756.752	-42,30 %
OTROS INGRESOS	462.243.451	2,50 %	395.149.748	3,50 %	67.093.703	17,00 %
TOTAL INGRESOS NO OPERACIONALES	554.589.232	3,00 %	555.252.280	1,60 %	-663.049	-0,10 %
GASTOS NO OPERACIONALES						
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	358.074.265	1,90 %	411.189.928	3,00 %	-53.115.664	-12,90 %
OTROS GASTOS	540.226.487	2,90 %	202.831.965	3,90 %	337.394.522	166,30 %
TOTAL GASTOS NO OPERACIONALES	898.300.751	4,80 %	614.021.893	6,80 %	284.278.858	46,30 %

Fuente: Resultado Integral Individual de la ESE H.L.C.



En el Estado de Resultado se observa que para el 2020 con respecto al año 2019, los ingresos aumentaron un 4.5 %, mientras que los costos aumentaron en 33.5 % y gastos operacionales crecieron 23.4 %, el resultado del ejercicio fue pérdida del periodo 2020 por la suma de \$-696.502.056, y una disminución del -121.9 % con respecto al mismo periodo 2019.

Tabla 75
Análisis de ingresos vs margen de contratación periodos contables terminados el 31/03/2020 y 31/03/2019

Nombre	Saldo Periodo	% Vertical	Saldo Anterior	% Vertical	Variación periodos	%
VENTA DE SERVICIOS	18.551.330.801	100 %	17.747.930.428	100 %	803.400.373	5 %
(+)Margen en la contratación de servicios de salud A FAVOR	322.566.344	2 %	366.023.864	2 %	-43.457.520	-12 %
(-)Margen en la contratación de los servicios de salud EN CONTRA	-50.661.575	0 %	-11.848.165	0 %	-38.813.410	328 %
SUBTOTAL VENTAS	18.823.235.570	101 %	18.102.106.127	102 %	721.129.443	4 %
DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)	-10.284.750	0 %	-1.023.166	0 %	-9.261.584	905 %
INGRESOS NETOS SIN EFECTO MARGEN DE CONTRATACION	18.812.950.820	101 %	18.101.082.961	102 %	711.867.859	4 %

En el cuadro podemos analizar el comportamiento de los ingresos, en el estado de resultados que registra un incremento del 5 %, y luego analizamos sin los efectos del margen de contratación, es decir el margen de contratación nos lleva reclasificar ingresos de Operacionales a no Operacionales, se observan las cifras de los dos periodos, y aumentando un 4 % el valor de la facturación.

2.1.3 Análisis financiero de ESE Hospital Local Cartagena de Indias según ejecución de ingresos y gastos a 31 de marzo de 2020

2.1.3.1 Análisis de Ingresos a 31 de marzo de 2020

Tabla 76
Análisis de la ejecución de ingresos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias a 31 de marzo de 2020

CONCEPTO	PREUPUESTO SEGUN PSFF	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECONOCIMIENTO PRIMER TRIMESTRE	RECAUDO PRIMER TRIMESTRE	CXC	% PRCENTAJE DE EJECUCION	% REC/ RECONOCIM IENTOS	% REC/ PTO DEFINITIVO
DISPONIBILIDAD INICIAL CUENTAS POR PAGAR		4.737.309.699	4.737.309.699	4.737.309.699	-	100,00	100,00	100,00
DISPONIBILIDAD INICAIL PARA PRESUPUESTO CORRIENTE		743.674.261	743.674.261	743.674.261	-	100,00	100,00	100,00
DISPONIBILIDAD INICAIL NETO PASIVO		5.359.655.890	5.359.655.890	5.359.655.890	-	100,00	100,00	100,00
TOTAL DIPONIBILIDAD INICIAL		10.840.639.850	10.840.639.850	10.840.639.850	-	100,00	100,00	100,00
INGRESOS CORRIENTES	61.449.444.358	61.449.444.358	18.472.953.043	16.182.907.938	2.290.045.105	26,34	87,60	30,06
INGRESOS DE EXPLOTACION	60.242.463.508	60.242.463.508	18.472.953.043	16.182.907.938	2.290.045.105	26,86	87,60	30,66
VENTAS DE SERVICIOS	60.242.463.508	60.242.463.508	18.472.953.043	16.182.907.938	2.290.045.105	26,86	87,60	30,66
Régimen Contributivo	463.998.568	463.998.568	310.258.381	3.608.860,00	306.649.521	0,78	1,16	66,87
Régimen Subsidiado	56.656.699.564	56.656.699.564	17.919.741.713	16.162.038.684,00	1.757.703.029	28,53	90,19	31,63
Atención a la PPNA del Distrito	1.000.382.640	1.000.382.640	97.979.203		97.979.203		-	9,79
Plan de Intervenciones colectivas	2.074.480.800	2.074.480.800			-	-		-
ECAT - Evento Catastrófico (SOAT)			29.959.084	3.730.287	26.228.797		12,45	
Cuotas de Recuperación			13.415.000	13.415.000	-		100,00	
OTROS	46.901.936,00	46.901.936,00	101.599.662	115.107	101.484.555	0,25	0,11	216,62
OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.206.980.850	1.206.980.850	-	-	-	-		-
Convenios Docencias Asistenciales	131.344.004	131.344.004			-	-		-
Aportes Patronales	1.075.636.846	1.075.636.846			-	-		-
INGRESOS DE CAPITAL	6.773.361.807	6.773.361.807	1.792.598.133	1.792.598.133	-	26,47	100,00	26,47
Rendimientos Financieros	320.000.000	320.000.000	82.549.458	82.549.458	-	25,80	100,00	25,80
Recaudo Cuentas Por Cobrar Rezago Vigencia Anterior	6.453.361.807	6.453.361.807	1.710.048.675	1.710.048.675	-	26,50	100,00	26,50
SUBTOTAL PRESUPUESTO CORRIENTE	68.222.806.165	68.966.480.426	21.009.225.437	18.719.180.332	2.290.045.105	27,14	89,10	30,46
TOTAL INGRESOS	68.222.806.165	79.063.446.015	31.106.191.026	28.816.145.921	2.290.045.105	36,45	92,64	39,34

Fuente: Ejecución de ingresos a 31 de marzo de 2020

Como se puede apreciar en el cuadro anterior de análisis de la ejecución de ingresos a marzo 30 de 2020, los recaudos del presupuesto corriente de la ESE HLCl ascendieron en el trimestre \$18.719.180.332 de los \$68.966.480.426, con relación al presupuesto definitivo, valor este que en términos porcentuales representan 27.14 % con relación a lo estimado en el presupuesto definitivo, por lo tanto, los recaudos en el trimestre estuvieron en 2.14 % por encima de la meta del trimestre que es el 25 %.

En cuanto al presupuesto total el recaudo en el trimestre ascendió a 36.45 %, es decir teniendo en cuenta los recursos adicionados por disponibilidad inicial los cuales para la vigencia fueron \$10.840.639.850, y de estos \$743.674.261, se adicionaron a la vigencia corriente.

Analizando cada uno de los componente de los Ingresos Corrientes vemos que el rubro de mejor comportamiento en cuanto al recaudo es el de Régimen Subsidiado el cual presenta un recaudo con relación a lo estimado de 28.53 %, impactando en forma positiva en el presupuesto corriente, ya que este rubro tiene un estimado para la vigencia de \$56.656.699.564, y su recaudo en el trimestre ascendió \$16.162.038.684, del presupuesto corriente el cual como se dijera anteriormente se estimó en \$68.966.480.426, de ahí que sea importante el comportamiento de este rubro (Régimen Subsidiado) y la vigilancia en su ejecución.

Como se puede apreciar en el cuadro de análisis de ingresos los rubros de atención a la PPNA y Plan de Intervenciones Colectivas a la fecha no se han recaudado, igualmente sucede con el componente de otros Ingresos Corrientes en el cual los rubros que lo integran son convenios de docencia asistenciales y aportes patronales, estos tampoco han generados recaudos.

El otro componente de los ingresos es Ingresos de Capital, el cual para nuestro presupuesto está conformado por Rendimientos financieros y Cuentas por Cobrar de Vigencias Anteriores. Este componente presenta un recaudo de 26.47 %, ósea se han recaudado \$1.792.598.133 de los \$6.773.361.807, para un recaudo por encima de la meta 1.47 %

También se puede apreciar en el cuadro de análisis que los reconocimientos del presupuesto corriente con relación al presupuesto definitivo presenta un 30,46 %, lo que quiere decir que la ESE ha radicado facturación por \$21.009.225.437 de lo estimado a facturar para la vigencia que es \$69.966.480.426, para un comportamiento de 5.46 % por encima de acuerdo con lo estimado a facturar en el trimestre.

Como resumen se puede destacar que la ESE en el trimestre obtuvo recaudos por 2.14% por encima de los estimado lo cual en términos absolutos representan aproximadamente \$1.460.000.000, sin tener en cuenta que a la fecha no se han realizado recaudos por los rubros de atención a la PPNA y Aportes Patronales.

En resumen para el primer trimestre la ESE HLCl, obtuvo reconocimiento por la operación corriente de \$ 21.009.225.437 y unos compromisos de \$45.880.850.596, para un déficit \$24.871.625.159, productos de que los compromisos asumidos en Gastos de Personal en los rubros Tercerización Servicios de Apoyo, Tercerización Servicios Asistenciales, se comprometieron hasta junio y el rubro de remuneración Servicios Técnicos en promedio hasta el mes de octubre, los Gastos Generales, en términos generales presentan una ejecución en promedio 79.07 %, por los siguientes motivos:

VIGILANCIA: Se presupuestaron por este concepto la suma de \$2.468.528.220, adquiriéndose compromisos en el trimestre por ocho meses y medio.

ASEO: Se estimaron por este rubro la suma de \$2.676.000.000, y se comprometieron en el trimestre \$2.656.707.625, Adquiriendo compromisos por toda la vigencia.

Teniendo en cuenta que los dos rubros anteriores tienen un gran peso porcentual en el orden de 37.12 % del total de Gastos Generales, y al encontrarse comprometidos en un 98 %, esto va a incidir en el porcentaje de ejecución de dichos gastos.

También van a incidir en el alto porcentaje de ejecución de los Gastos Generales (79.07) la ejecución de los rubros impresos y publicaciones en un 98%, Gastos de computadores 98 %, servicio de lavandería 93 %, mantenimiento hospitalario de bienes 95 %, materiales de oficina 97 %, mantenimiento hospitalario de servicios 96% entre otros, Transferencias Corrientes rubro este se ejecutó en un 91.45 %,

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS: Por este componente del gasto se ha comprometido en el trimestre en 83,20 %, de la vigencia, por las siguientes razones:

RAYOS X: Por este rubro se presupuestaron para la vigencia \$480.000.000 y se comprometieron adquiriendo compromisos de nueve meses.

LABORATORIO CLINICO: Se presupuestaron por este rubro \$1.980.419.000 y se adquirieron compromisos por toda la vigencia.

LECTURA DE CITOLOGIA: Se presupuestaron por este rubro \$343.491.000 y se adquirieron compromisos por toda la vigencia.

TRANSPORTE ASISTENCIAL: Se presupuestaron por este concepto \$2.164.200.000 y se asumieron compromisos por toda la vigencia.

MATERNIDAD SEGURA Y GESTION DE RIESGO: Por este rubro presupuestaron \$3.612.089.000 de los cuales se han comprometido \$3.585.966.393 y pagado \$2.268.656.853. por este rubro se han firmado 6 contratos a saber: El contrato N° 033 con inversiones TELEMEDIC, por valor de \$241.000.000, el cual ya fue cancelado, el contrato N° 092 con la Corporación de Atención Integral, por valor de \$498.132.493, por dos meses de duración el cual ya fue cancelado, el contrato 093, con la Fundación para la Transformación para el Desarrollo, por valor de \$594.528.000, por dos meses el cual ya fue cancelado, el 094 con Fundación Proyecta del Caribe, por valor \$297.790.000, por dos meses de duración, los cuales ya fueron cancelados y el contrato 109 con Asociación Comunitaria y Microempresarial del Paraíso, por valor de \$990.515.900, por cuatro meses de los cuales se han pagado \$396.206.360.

SISTEMA DE INFORMACION: Se presupuestaron \$3.306.392.006 y se adquirieron compromisos por toda la vigencia.

PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA -APS. Se presupuestaron por este concepto \$1.717.238.000, de los cuales al cierre del trimestre no se asumieron compromisos.

INVERSION: Por este concepto no se ejecutaron compromisos en el trimestre, así como tampoco por el componente Costos y Gastos de Pasivo.

En cuanto al presupuesto total la ESE HLCI obtuvo reconocimiento por \$31,106.191.026 y compromisos por \$50.618.160.295 para un déficit en el trimestre de \$19.511.969.269.

2.1.3.2 Análisis de Gastos a 31 de marzo de 2020

Tabla 77

Análisis de la ejecución de gastos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias a 31 de marzo de 2020

CONCEPTO	PRESUPUESTO INICIAL SEGÚN PSFF	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS PRIMER TRIMESTRE	DIFERENCIA ENTRE EL PRESUPUESTO DE PSFF Y DEFINITIVO	% PORCENTAJE DE EJECUCION
FUNCIONAMIENTO	49.600.217.159	50.343.891.420	31.218.357.065	743.674.261	62,01
GASTOS DE PERSONAL	34.821.225.585	34.821.225.585	18.858.225.969	-	54,16
GASTOS GENERALES	14.083.357.030	14.827.031.291	11.723.984.569	743.674.261	79,07
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	695.634.544	695.634.544	636.146.527	-	91,45
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	17.622.589.006	17.622.589.006	14.662.493.531	-	83,20
INVERSION	1.000.000.000	1.000.000.000		-	-
TOTAL GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE	68.222.806.165	68.966.480.426	45.880.850.596		66,53
COSTOS, GASTOS Y PASIVOS DEL PSFF		5.359.655.890		5.359.655.890	-
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA ANTERIOR		4.737.309.699	4.737.309.699		100,00
COSTOS Y GASTOS DEL PSFF Y CXP		10.096.965.589	4.737.309.699		46,92
V TOTAL VIGENCIA ACTUAL	68.222.806.165	68.966.480.426	45.880.850.596	743.674.261	66,53
TOTAL GASTOS	68.222.806.165	79.063.446.015	50.618.160.295	10.840.639.850	64,02

Fuente: Ejecución de gastos a 31 de marzo de 2020

Como se puede apreciar en el cuadro anterior análisis de ejecución de gastos a marzo 30 de 2020:

El presupuesto corriente de la ESE HLCI en términos generales se ha comprometido en un 66.53 %, es decir \$45.880.850.596 del total corriente que fue estimado \$68.966.480.425; y del total del presupuesto se comprometieron el 64.02 %, cifra muy similar a la corriente.

De la cifra anterior el comportamiento de la ejecución del gasto según los grandes componentes fue: Gastos de Personal 54.16 %, Gastos Generales 79.07 %, Transferencias Corrientes con un 91.45 %, Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios con un 83.20 %, todo lo anterior teniendo en cuenta relación entre lo comprometido y lo presupuestado en la vigencia.

Analizando el porcentaje de ejecución en el componente de Gastos de Personal (54.16 %), el cual está por encima de lo normal que sería el 25 %, se debe más que todo que de este componente hace parte los rubros de Servicios Personales Indirectos Administrativos y Asistenciales los cuales se comprometieron en el trimestre en un 65,38 % y 58,31 % respectivamente.

Siguiendo con el análisis tenemos que los Servicios Personales Indirectos Administrativos se subdividen a su vez en Remuneración Por Servicios Técnicos, el cual se imputan los compromisos del personal que se vincula a la Empresa por OPS, con una ejecución en el trimestre de 87,47 %, Honorarios Junta Directiva, comprometido en un 88.75 % y Tercerización Servicio de Apoyo en 60,30 %, rubro por el cual se registran los compromisos del personal administrativo suministrado por KONEKTA, y que para la fecha de análisis se adquirieron compromisos por 6 meses. Teniendo en cuenta que este rubro anterior (Tercerización Servicio de Apoyo), es de suma importancia para empresa por su peso porcentual en el componente de Servicios personales Indirectos Administrativos, es 75 % de estos, le haremos un análisis, teniendo en cuenta el compromiso asumido por la empresa al 30 de marzo. Por este rubro se presupuestaron para la vigencia la suma de \$5.360.627.218 y se comprometieron para los seis meses \$3.232.632.130, para un promedio mensual de \$538.772.021.666 y se están cancelando pagos a razón de \$524.115.318, lo que implicaría que para toda la vigencia se necesitaría el valor aproximado de \$6.289.383.816, presentándose un faltante en este rubro de \$928.756.598, para terminar la vigencia suponiendo que se siga con el mismo promedio mensual de ejecución.

En cuanto a los Servicios Personales Indirectos Asistenciales, el rubro de tercerización de Servicios Asistenciales representa el 98,74 % del total de servicios Personales indirectos Asistenciales, es decir lleva prácticamente todo el peso porcentual de este, motivo por el cual se hace necesario hacer un análisis de su comportamiento.

Por Tercerización de Servicios Personales se presupuestaron para la vigencia la suma de \$22.685.888.974 y se comprometieron por seis meses la suma de \$13.109.013.975, para un promedio mensual de \$2.184.835.662, ejecutándose pagos mensuales en promedio de \$2.150.000.000, lo cual nos llevaría a pensar que se estaría necesitando en este rubro de mantenerse el promedio del gasto la suma de \$25.800.000.000, presentándose un faltante en este rubro de \$3.114.111.026.

Como resumen los Gastos de Personal, podríamos decir que teniendo en cuenta que los demás rubros que hacen parte de este componente su ejecución está de acorde o por debajo del 25 % en el trimestre, se hace necesario tomar acciones encaminadas en evaluar la situación de los rubros de Tercerización Servicios de apoyo y Tercerización Servicios Asistenciales teniendo en cuenta que entre los dos presentan un faltante aproximado para terminar la vigencia de \$4.042.867.624.

GASTOS GENERALES: Este componente en términos generales presentan una ejecución en promedio de 79.07 %, por tal motivo se hace necesario analizar los rubros que presenten un alto porcentaje de ejecución.

VIGILANCIA: Se presupuestaron por este concepto la suma de \$2.468.528.220, adquiriéndose compromisos en el trimestre por ocho meses y medio por valor de \$2.421.657.722, es decir un promedio mensual de \$284.900.908, lo que presume que se necesitaría para toda la vigencia \$3.418.810.896, este rubro tendría un faltante de \$950.282.681.

ASEO: Se estimaron por este rubro la suma de \$2.676.000.000, y se comprometieron en el trimestre \$2.656.707.625, cubriendo toda la vigencia es decir un promedio de \$221.392.302 mensual, se ha pagado un promedio mensual de \$221.429.085, lo cual de seguir este promedio se ejecutaría al cierre de la vigencia la suma de \$2.657.149.020.

Teniendo en cuenta que los dos rubros anteriores tienen un gran peso porcentual en el orden de 37.12 % del total de Gastos Generales, y al encontrarse comprometidos en un 98 %, esto va a incidir en el porcentaje de ejecución de dichos gastos.

También van a incidir en el alto porcentaje de ejecución de los Gastos Generales (79.07) la ejecución de los rubros impresos y publicaciones en un 98%, Gastos de computadores 98 %, servicio de lavandería 93 %, mantenimiento hospitalario de bienes 95 %, materiales de oficina 97 %, mantenimiento hospitalario de servicios 96 % entre otros.

TRANSFERENCIAS CORRIENTES: Presenta una ejecución del 91.45 %,

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS: Por este componente del gasto se ha comprometido en el trimestre en 83,20 %, razón por la cual se hace necesario analizar cada uno de los rubros que lo conforman, para así poder determinar, a que se debe el alto porcentaje de ejecución, y si los recursos presupuestados y comprometidos son suficientes para terminar la vigencia.

RAYOS X: Por este rubro se presupuestaron para la vigencia \$480.000.000 y se comprometieron en el trimestre \$455.787.742, producto de dos contratos, el contrato número 03 con el contratista ASTRID MEJIA, por valor de \$50.643.082, por un mes, los cuales fueron pagado por el mismo valor, y el contrato número 290, por valor de \$405.144.660 por una duración de ocho meses decir un promedio de \$50.643.082. Teniendo en cuenta dicho promedio podríamos afirmar que se necesitarían para toda la vigencia la suma de \$607.660.530, para lo cual de seguir el mismo promedio de ejecución mensual se originaría un faltante de \$127.660.530.

LABORATORIO CLINICO: Se presupuestaron por este rubro \$1.980.419.000 y se comprometieron en el trimestre la suma de 1.980.408.000, producto de dos

contratos, el 01, con LABORATORIO DE ANALISIS BIOCLINICOS ESPECIALIZADOS, MICROBIOLOGICOS DE GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR S.A.S, por valor de \$165.034.000, por un mes de duración el cual fue cancelado por el mismo valor, y el contrato número 086, con el mismo contratista por un valor de \$1.815.374.000, por once meses, el cual se ha pagado la misma cifra mensual, por lo cual de acuerdo a su promedio está financiado dicho rubro.

LECTURA DE CITOLOGIA: Se presupuestaron por este rubro \$343.491.000 y se comprometieron en el trimestre la suma de \$257.033.462, producto de dos contratos, el 002, por valor de \$28.559.273, por un mes de duración, el cual fue pagado por el mismo valor, y el contrato número 105, por valor de \$228.474.188, por once meses, el cual se viene cancelando por un promedio mensual igual al anterior, por lo anterior se puede decir que este rubro se encuentra financiado.

TRANSPORTE ASISTENCIAL: Se presupuestaron por este concepto \$2.164.200.000 y se asumieron compromisos en el trimestre por \$1,831,417,119, producto de dos contratos con SALUD MOVIL DE LA COSTA SAS, el 004 por \$181.417.119, por un mes el cual fue pagado por el mismo valor y el 097 por valor de \$1.650.000.000, por once meses, del cual se han pagado \$\$347.125.678, para un promedio mensual de \$\$173.562.839, de lo cual se puede acolitar que este rubro está financiado.

MATERNIDAD SEGURA Y GESTION DE RIESGO: Por este rubro presupuestaron \$3.612.089.000 de los cuales se han comprometido \$3.585.966.393 y pagado \$2.268.656.853. por este rubro se han firmado 6 contratos a saber: El contrato N° 033 con inversiones TELEMEDIC, por valor de \$241.000.000S, el cual ya fue cancelado, el contrato N° 092 con la Corporación de Atención Integral, por valor de \$498.132.493, por dos meses de duración el cual ya fue cancelado, el contrato 093, con la Fundación para la Transformación para el Desarrollo, por valor de \$594.528.000, por dos meses el cual ya fue cancelado, el 094 con Fundación Proyecta del Caribe, por valor \$297.790.000, por dos meses de duración, los cuales ya fueron cancelados y el contrato 109 con Asociación Comunitaria y Microempresarial del Paraíso, por valor de \$990.515.900, por cuatro meses de los cuales se han pagado \$396.206.360.

SISTEMA DE INFORMACION: Se presupuestaron \$3.306.392.006 y se comprometieron en el trimestre \$3.044.978.673 y se han realizado pagos por valor de \$540.016.445, a la fecha se han firmado dos contratos el 014 y el 076 con la firma FIBRAXO SAS, el primero por un mes y el segundo por once meses por un monto de \$2.661.218.673 de los cuales se han pagado \$\$443.536.445 para un promedio mensual de \$\$221.768.222, lo que significa que la conectividad está contratada y financiada hasta diciembre. Igualmente se firmaron dos contratos con la firma DADATECH SOLUTION SAS, el 058 por \$347.760.000 por una duración de once meses y once días y el 116 por valor de \$36.000.000, por once días para un monto contratado de \$383.760.000, de los cuales se han pagado \$96.480.000,

del contrato 058 se ha venido pagando un promedio de \$30.240.000 mensuales, encontrándose este rubro financiado.

En resumen, en este componente del gasto, su alto porcentaje de ejecución (83.24 %) se debe a que los rubros de Laboratorio Clínico, Lectura de Citología, Transporte asistencial y Sistema de información, se asumieron compromisos hasta el mes de diciembre y el Rubro de Rayos X, hasta el mes de septiembre, presentando un faltante de \$127.660.530. El otro rubro que hace parte de este componente del gasto, como es Programa de Atención primaria APS, no se comprometieron recursos, en el cual se tiene un estimado en la vigencia de \$1.717.238.000.

INVERSION: Por este concepto no se ejecutaron compromisos en el trimestre, así como tampoco por el componente Costos y Gastos de Pasivo.

Como resumen general se debe destacar los faltantes que se estarían ocasionando de acuerdo con los compromisos adquiridos y los pagos promedios mensuales realizados en los siguientes rubros: Tercerización Servicio de apoyo \$928.756.598, Tercerización Servicios Asistenciales \$3.114.111.026, Vigilancia \$950.282.681 y Rayos X \$127.660.530, para un total de \$5.120.810.835.

2.2 CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CUENTAS MÉDICAS

Tabla 78
**Comparativo de contratación EPS vigencia- 2019 - 2020 -
corte marzo 31 de 2020**

EPS	No CONTRATO	VIENCIA	SERVICIOS CONTRATADOS	MODALIDAD	REGIMEN	2019	2020
AMBUQ	20559	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	RECUPERACION C.E.	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	CONTRATO HASTA DIC 31 DE 2019
AMBUQ	20558	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	RECUPERACION HOSPITALARIA	CAPITA	SUBSIDIADO		
AMBUQ	20556	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
AMBUQ	20555	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	PAI	CAPITA	CONTRIBUTIVO		
CAJACOPI	RS 5442	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	ASISTENCIAL-URGENCIA	CAPITA	SUBSIDIADO	SIN ACUERDO POR INCREMENTO DE UPC 2019	CONTRATO VENCIDO DESDE DICIEMBRE DE 2018, SOPORTE CARTA DE INTENCION, Sin acuerdo incremento de tarifas UPC 2019 y 2020
CAJACOPI	RS 5444	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
CAJACOPI	RC-755	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PYP - CONTRIBUTIVO	CAPITA	CONTRIBUTIVO		
COOSALUD	SBO2019R1A011	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2020	RECUPERACION HOSPITALARIA	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	LEGALIZADO HASTA MARZO 31 DE 2020
COOSALUD	SBO2019R1A012	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2020	RECUPERACION C.E.	CAPITA	SUBSIDIADO		
COOSALUD	SBO2019C1A013	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2020	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
COOSALUD	SBO2019R1A007	MAYO 1 DE 2019 A ABRIL 2020	APH	CAPITA	SUBSIDIADO		
COMFAMILIAR	7514	AGOSTO 1/2019 A ENERO 31 DE 2020	APH	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	LEGALIZADO HASTA ENERO 31 DE 2020

EPS	No CONTRATO	VIGENCIA	SERVICIOS CONTRATADOS	MODALIDAD	REGIMEN	2019	2020
COMFAMILIAR	7474	AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2019	PYP (Plan Fam, CCU, PAI)	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	CONTRATO HASTA DIC 31 DE 2019
COMFAMILIAR	7447	AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2019	PYP (GRANDE)	CAPITA	SUBSIDIADO		
COMFAMILIAR	7445	AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2019	RECUPERACION HOSPITALARIA	CAPITA	SUBSIDIADO		
COMFAMILIAR	7448	AGOSTO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2019	RECUPERACION C.E.	CAPITA	SUBSIDIADO		
NUEVA EPS	02-02-0500514-2016	ENERO 1 A DIC 31 DE 2017	TODOS LOS SERVICIOS	CAPITA	SUBSIDIADO	CONTRATO VENCIDO DESDE DICIEMBRE DE 2016, SOPORTES ACTA APROBADA POR NUEVA EPS EL INCREMENTO DE LA UPC 2019.	CONTRATO VENCIDO DESDE DICIEMBRE DE 2016, SOPORTES ACTA APROBADA POR NUEVA EPS EL INCREMENTO DE LA UPC 2019.
MUTUAL SER	19254	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	RECUPERACION HOSPITALARIA	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	LEGALIZADO HASTA MARZO 31 DE 2020
MUTUAL SER	19253	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2019	RECUPERACION C.E.	CAPITA	SUBSIDIADO		
MUTUAL SER	19255	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2019	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
MUTUAL SER	13000-73	ABRIL 1/2019 A MARZO 31 DE 2019	APH	CAPITA	SUBSIDIADO	CARTA DE INTENCION	CARTA DE INTENCION
FAMISANAR	APH	NOVIEMBRE 14 de 2019 A NOVIEMBRE 15 DE 2020	APH	CAPITA	CONTRIBUTIVO	LEGALIZADO	LEGALIZADO
DADIS	PPNA	ENERO 1 DE 2020	TODOS LOS SERVICIOS	EVENTO	PPNA	LEGALIZADO	EN TRAMITE
FORTIFICACIONES CARTAGENA DE INDIAS	OTROSI No 1 y No 2 CONTRATO FORT019 DE 2019	ENERO A FEBRERO DE 2020	APH	CAPITA	APH	LEGALIZADO	LEGALIZADO HASTA FEBRERO 2020

Fuente: Coordinador de Contratación

2.2.1 Facturación general por trimestre - período de enero a marzo 2020

A continuación, se relaciona la facturación correspondiente al trimestre de enero a marzo del 2.020 que incluye:

- ✚ La facturación capitada del régimen subsidiado para los usuarios residentes en el Distrito de Cartagena.
- ✚ La facturación capitada del régimen contributivo está compuesto por las EPS Mutual Ser y Cajacopi.
- ✚ La facturación de Evento está integrada por DADIS para población PPNA, extranjeros, desplazados y habitantes de calle y otras ventas correspondientes a SOAT, Adres, secretarias, régimen especial entre otras.

Tabla 79
Facturación general enero a marzo 2020

EPSS	enero-20	febrero-20	marzo-20	Total primer trimestre
AMBUQ	\$ 248.393.249	\$ 248.393.249	\$ 248.393.249	\$ 745.179.747
CAJACOPI	\$ 403.855.616	\$ 374.087.458	\$ 414.318.149	\$ 1.192.261.223
COMFAMILIAR	\$ 816.073.474	\$ 811.374.172	\$ 804.279.209	\$ 2.431.726.855
COOSALUD	\$ 2.235.636.792	\$ 2.240.750.379	\$ 2.355.308.042	\$ 6.831.695.213
MUTUAL SER	\$ 1.675.977.384	\$ 1.692.450.062	\$ 1.763.322.862	\$ 5.131.750.308
NUEVA EPS	\$ 338.114.700	\$ 420.398.100	\$ 348.656.400	\$ 1.107.169.200
TOTAL CAPITA SUBSIDIADO	\$ 5.718.051.215	\$ 5.787.453.420	\$ 5.934.277.911	\$ 17.439.782.546
CAJACOPI Contributivo	\$ 10.062.500	\$ 9.772.000	\$ 9.341.500	\$ 29.176.000
MUTUAL SER Contributivo	\$ 18.634.621	\$ 22.998.353	\$ 17.460.302	\$ 59.093.276
TOTAL CAPITA CONTRIBUTIVO	\$ 28.697.121	\$ 32.770.353	\$ 26.801.802	\$ 88.269.276
COMFAMILIAR APH	\$ 10.652.472	\$ 0	\$ 0	\$ 10.652.472
COOSALUD APH	\$ 29.967.247	\$ 29.986.509	\$ 31.011.054	\$ 90.964.810
FAMISANAR APH	\$ 0	\$ 4.697.655	\$ 1.565.885	\$ 6.263.540
TOTAL CAPITA APH	\$ 40.619.719	\$ 34.684.164	\$ 32.576.939	\$ 107.880.822
TOTAL CAPITADO	\$ 5.787.368.055	\$ 5.854.907.937	\$ 5.993.656.652	\$ 17.635.932.644
TOTAL EVENTO DADIS	\$ 49.389.104	\$ 98.012.559	\$ 120.718.638	\$ 268.120.301
TOTAL EVENTO SUBSIDIADO	\$ 242.609.363	\$ 168.143.130	\$ 157.831.040	\$ 568.583.533
TOTAL EVENTO CONTRIBUTIVO	\$ 87.648.880	\$ 66.606.593	\$ 53.138.413	\$ 207.393.886
TOTAL EVENTO ASEGURADORAS Y SOAT	\$ 18.296.979	\$ 10.389.813	\$ 12.320.267	\$ 41.007.059
TOTAL EVENTO REG. ESPECIAL	\$ 6.576.066	\$ 4.703.244	\$ 2.213.562	\$ 13.492.872
SECRETARIA	\$ 37.816.164	\$ 34.754.055	\$ 2.515.022	\$ 75.085.241
TOTAL EVENTO	\$ 442.336.556	\$ 382.609.394	\$ 348.736.942	\$ 1.173.682.892
TOTAL CÁPITA + EVENTO	\$ 6.229.704.611	\$ 6.237.517.331	\$ 6.342.393.594	\$ 18.809.615.536

Fuente: Coordinador de Facturación

2.2.2 Facturación por modalidad y régimen

Tabla 80
Facturación por modalidad y régimen

REGIMEN	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
SUBSIDIADO	Capitado	\$ 17.439.782.546	92,72%
	Evento	\$ 568.583.533	3,02%
	APH	\$ 107.880.822	0,57%
TOTAL SUBSIDIADO		\$ 18.116.246.901	96,31%
DADIS	Evento	\$ 268.120.301	1,43%
TOTAL DADIS		\$ 268.120.301	1,43%
CONTRIBUTIVO	Capitado	\$ 88.269.276	0,47%
	Evento	\$ 207.393.886	1,10%
TOTAL CONTRIBUTIVO		\$ 295.663.162	1,57%
OTRAS VENTAS	Evento	\$ 129.585.172	0,69%
OTRAS VENTAS		\$ 129.585.172	0,69%
TOTAL FACTURADO		\$ 18.809.615.536	100,00%

Fuente: Coordinador de Facturación.

2.2.3 Facturación capitada del régimen subsidiado

- La facturación capitada es el resultado de: la población reportada dentro del mes por las diferentes EPS y la tarifa usuaria pactada para el servicio según lo contratado y aplica a las EPS Ambuq, Cajacopi, Comfamiliar.
- La otra forma está relacionada con las prefacturas enviadas por las EPS, entre estas están: Mutua Ser, Coosalud y Nueva EPS, que está directamente relacionada con la liquidación de LMA.

Tabla 81
Facturación capitada del régimen subsidiado enero a marzo 2020

EPSS	enero-19	febrero-19	marzo-19	Total Trimestre
AMBUQ	\$ 248.393.249	\$ 248.393.249	\$ 248.393.249	\$ 745.179.747
CAJACOPI	\$ 403.855.616	\$ 374.087.458	\$ 414.318.149	\$ 1.192.261.223
COMFAMILIAR	\$ 816.073.474	\$ 811.374.172	\$ 804.279.209	\$ 2.431.726.855
COOSALUD	\$ 2.235.636.792	\$ 2.240.750.379	\$ 2.355.308.042	\$ 6.831.695.213
MUTUAL SER	\$ 1.675.977.384	\$ 1.692.450.062	\$ 1.763.322.862	\$ 5.131.750.308
NUEVA EPS	\$ 338.114.700	\$ 420.398.100	\$ 348.656.400	\$ 1.107.169.200
TOTAL CAPITA SUBSIDIADO	\$ 5.718.051.215	\$ 5.787.453.420	\$ 5.934.277.911	\$ 17.439.782.546
COMFAMILIAR APH	\$ 10.652.472	\$ 0	\$ 0	\$ 10.652.472
COOSALUD APH	\$ 29.967.247	\$ 29.986.509	\$ 31.011.054	\$ 90.964.810
FAMISANAR APH	\$ 0	\$ 4.697.655	\$ 1.565.885	\$ 6.263.540
TOTAL CAPITA APH	\$ 40.619.719	\$ 34.684.164	\$ 32.576.939	\$ 107.880.822
TOTAL CAPITADO	\$ 5.758.670.934	\$ 5.822.137.584	\$ 5.966.854.850	\$ 17.547.663.368

Fuente: Coordinador de Facturación

Tabla 82
Facturación enero a marzo por EPSS

EPSS	Total facturado primer trimestre 2020
AMBUQ	\$ 745.179.747
CAJACOPI	\$ 1.192.261.223
COMFAMILIAR	\$ 2.442.379.327
COOSALUD	\$ 6.922.660.023
MUTUAL SER	\$ 5.131.750.308
NUEVA EPS	\$ 1.107.169.200
TOTAL CAPITA SUBSIDIADO	\$ 17.541.399.828

Fuente: Coordinador de Facturación

Tabla 83

Comparativo de la Facturación Capitada-Subsidiada del periodo de enero a marzo de los años 2019 y 2020

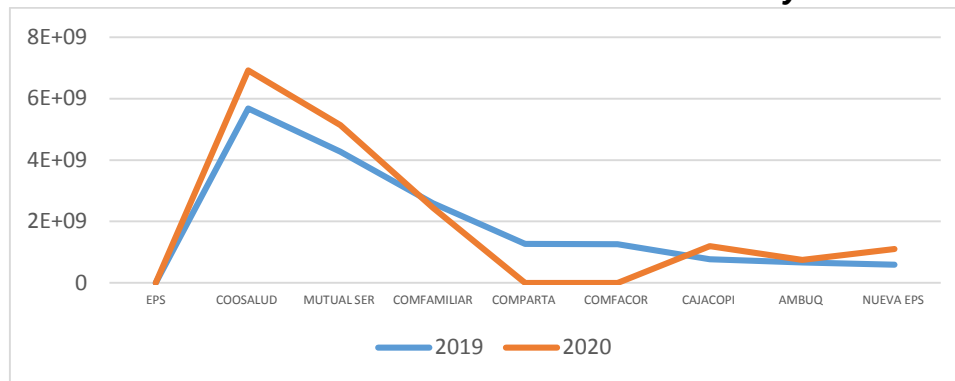
EPSS	Valor Facturado				Variación
	2019	%	2020	%	
COOSALUD	\$ 5.683.276.209	33%	\$ 6.922.660.023	39%	\$ 1.239.383.814
MUTUAL SER	\$ 4.266.754.435	25%	\$ 5.131.750.308	29%	\$ 864.995.873
COMFAMILIAR	\$ 2.589.149.020	15%	\$ 2.442.379.327	14%	-\$ 146.769.693
COMPARTA	\$ 1.269.616.842	7%	\$ 0	0%	-\$ 1.269.616.842
COMFACOR	\$ 1.253.587.173	7%	\$ 0	0%	-\$ 1.253.587.173
CAJACOPI	\$ 770.670.693	5%	\$ 1.192.261.223	7%	\$ 421.590.530
AMBUQ	\$ 665.369.495	4%	\$ 745.179.747	4%	\$ 79.810.252
NUEVA EPS	\$ 590.274.000	3%	\$ 1.107.169.200	6%	\$ 516.895.200
TOTAL	\$ 17.088.697.867	100%	\$ 17.541.399.828	100%	\$ 452.701.961

Fuente: Coordinador de Facturación

Para el comparativo de los periodos se toman los valores totales facturados por el régimen subsidiado para el periodo de enero a marzo; en el cual se evidencia un incremento de \$452.701.961 en referencia al 2019. Las diferencias negativas están relacionadas con las EPS Comfamiliar, Comparta y Comfacor, por lo siguiente: Comfamiliar: Debido a la pérdida de usuarios, Comparta: Esta operó en Cartagena hasta mayo y Comfacor operó hasta marzo del año 2019.

Gráfica 11

Comparativo de la facturación capitada-subsidiada del periodo de enero a marzo de los años 2019 y 2020



2.2.4 Comparativo de la Facturación General mes a mes del periodo de enero a marzo por los años 2019 y 2020

Para el presente comparativo se toman los valores totales facturados mes a mes, que incluyen la facturación capitada y de evento por los diferentes regímenes subsidiado, contributivo y otras ventas de servicios; se evidencia un crecimiento del 4% en referencia al año 2019, está relacionado con la nueva facturación de APH y el incremento en la facturación de evento.

Tabla 84

**Comparativo de la facturación general de los meses de enero a marzo
(2019-2020)**

MES	2019	2020	VARIACION	%
Enero	\$ 6.035.989.172	\$ 6.229.704.611	\$ 193.715.439	3%
Febrero	\$ 5.935.565.512	\$ 6.237.517.331	\$ 301.951.819	5%
Marzo	\$ 6.108.374.793	\$ 6.342.393.594	\$ 234.018.801	4%
TOTAL	\$ 18.079.929.477	\$ 18.809.615.536	\$ 729.686.059	4%

Fuente: Coordinador de Facturación

2.2.5 Cuentas Médicas

El análisis de las objeciones se presentará desde dos puntos de vistas:

- ✚ Según fecha de radicación.
- ✚ Según su aplicación al periodo evaluado que es de enero a marzo de 2020.

2.2.5.1 Objeciones aplicadas a la facturación subsidiada y capitada, según fecha de radicación de enero a marzo del 2020.

Esta información hace referencia a las objeciones por fecha de radicación hace referencia a las notificaciones de glosas radicadas en los meses de enero a marzo de 2020, que pueden incluir objeciones de periodos anteriores generando valores glosados más altos que las aplicadas específicamente a los meses objeto del periodo evaluado.

Tabla 85

Facturación objetada según radicación enero a marzo de 2020

EPSS	Valor Facturado	Valor Objetado x Radicación	%	Facturación Neta	Valor Objetado al Periodo	%	Facturación Neta
AMBUQ	\$ 745.179.747	\$ 26.897.890	1,29%	\$ 718.281.857	\$ 26.897.890	10,10%	\$ 718.281.857
CAJACOPI	\$ 1.192.261.223	\$ 402.833.912	19,27%	\$ 789.427.311	\$ 204.518.176	76,82%	\$ 987.743.047
COMFAMILIAR	\$ 2.442.379.327	\$ 0	0,00%	\$ 2.442.379.327	\$ 0	0,00%	\$ 2.442.379.327
COOSALUD	\$ 6.922.660.023	\$ 799.686.842	38,25%	\$ 6.122.973.181	\$ 34.829.247	13,08%	\$ 6.887.830.776
MUTUAL SER	\$ 5.131.750.308	\$ 848.788.779	40,59%	\$ 4.282.961.529	\$ 0	0,00%	\$ 5.131.750.308
NUEVA EPS	\$ 1.107.169.200	\$ 12.729.600	0,61%	\$ 1.094.439.600	\$ 0	0,00%	\$ 1.107.169.200
TOTAL	\$ 17.541.399.828	\$ 2.090.937.023	11,92%	\$ 15.450.462.805	\$ 266.245.313	1,52%	\$ 17.275.154.515

Fuente: Coordinador de Facturación

Se puede evidenciar que el porcentaje objetado según la radicación corresponde a:

- El 40,59% aplicado por la EPS Mutual Ser y corresponde al trimestre de octubre a diciembre del 2019.
- El 38,25% aplicado por la EPS Coosalud y corresponde a los meses de octubre 2019 a enero 2020.



- El 19,27% aplicado por la EPS Cajacopi y corresponde a los meses de noviembre 2019 a enero 2020.
- El 1,29% aplicado por la EPS Ambuq y corresponde a recobros aplicados a los mes de enero a marzo 2020.

2.2.5.2 Objeciones por causal aplicadas a la facturación subsidiada y capitada

Tabla 86

Objeciones por causal aplicada a la facturación capitada - enero a marzo de 2020

CAUSAL/EPS	Valor Objetado x Radicación	%	Valor Objetado al Periodo	%
Incumplimiento a metas a PyP	\$ 1.747.822.652	84%	\$ 175.140.518	66%
Mayor Valor Cobrado	\$ 12.729.600	1%	\$ 0	0%
Recobro	\$ 306.647.983	15%	\$ 76.775.901	29%
No radicación de RIPS	\$ 4.921.000	0%	\$ 4.921.000	2%
Novedades Retroactivas	18.815.788	1%	9.407.894	4%
Total	\$ 2.090.937.023	100%	\$ 266.245.313	100%

Fuente: Coordinador de Facturación

Las causales que registran mayor valor objetado son:

- El incumplimiento a metas de PyP con un (84% - 66%)
- Recobro (15% - 29%)

2.2.5.3 Comparativo de los valores objetados según fecha de radicación

Tabla 87

Comparativo de objeciones según fecha de radicación aplicada a la facturación de los meses de enero a marzo (2019-2020)

ENTIDAD PAGADORA	2019				2020			
	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA
COOSALUD	\$ 5.683.276.209	\$ 941.505.957	19%	\$ 4.741.770.252	\$ 6.922.660.023	\$ 799.686.842	38%	\$ 6.122.973.181
MUTUAL SER	\$ 4.266.754.435	\$ 537.733.692	11%	\$ 3.729.020.743	\$ 5.131.750.308	\$ 848.788.779	41%	\$ 4.282.961.529
COMFAMILIAR	\$ 2.589.149.020	\$ 787.211.571	16%	\$ 1.801.937.449	\$ 2.442.379.327	\$ 0	0%	\$ 2.442.379.327
COMPARTA	\$ 1.269.616.842	\$ 2.352.760.911	47%	-\$ 1.083.144.069	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0
COMFACOR	\$ 1.253.587.173	\$ 60.658.160	1%	\$ 1.192.929.013	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0
CAJACOPI	\$ 770.670.693	\$ 295.683.601	6%	\$ 474.987.092	\$ 1.192.261.223	\$ 402.833.912	19%	\$ 789.427.311
AMBUQ	\$ 665.369.495	\$ 23.057.000	0%	\$ 642.312.495	\$ 745.179.747	\$ 26.897.890	1%	\$ 718.281.857
NUEVA EPS	\$ 590.274.000	\$ 0	0%	\$ 590.274.000	\$ 1.107.169.200	\$ 12.729.600	1%	\$ 1.094.439.600
TOTAL	\$ 17.088.697.867	\$ 4.998.610.892	29%	\$ 12.090.086.975	\$ 17.541.399.828	\$ 2.090.937.023	12%	\$ 15.450.462.805

Fuente: Coordinador de Facturación

2.2.5.4 Comparativo de los valores objetados a la facturación de los meses de Enero a Marzo de los años 2019 y 2020

En el comparativo de las objeciones aplicadas a los meses de enero a marzo, se evidencia una disminución del porcentaje de glosas en un 5% en comparación al 2019, porque con corte a la fecha Coosalud y Mutual Ser no han radicado los incumplimientos a metas de PyP.



Tabla 88
Comparativo de las objeciones presentadas a la facturación de los meses de enero a marzo (2019-2020)

ENTIDAD PAGADORA	2019				2020			
	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA
COOSALUD	\$ 5.683.276.209	\$ 889.107.240	74%	\$ 4.794.168.969	\$ 6.922.660.023	\$ 34.829.247	13%	\$ 6.887.830.776
MUTUAL SER	\$ 4.266.754.435	\$ 0	0%	\$ 4.266.754.435	\$ 5.131.750.308	\$ 0	0%	\$ 5.131.750.308
COMFAMILIAR	\$ 2.589.149.020	\$ 0	0%	\$ 2.589.149.020	\$ 2.442.379.327	\$ 0	0%	\$ 2.442.379.327
COMPARTA	\$ 1.269.616.842	\$ 0	0%	\$ 1.269.616.842	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0
COMFACOR	\$ 1.253.587.173	\$ 60.658.160	5%	\$ 1.192.929.013	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0
CAJACOPI	\$ 770.670.693	\$ 233.139.807	19%	\$ 537.530.886	\$ 1.192.261.223	\$ 204.518.176	77%	\$ 987.743.047
AMBUQ	\$ 665.369.495	\$ 23.057.000	2%	\$ 642.312.495	\$ 745.179.747	\$ 26.897.890	10%	\$ 718.281.857
NUEVA EPS	\$ 590.274.000	\$ 0	0%	\$ 590.274.000	\$ 1.107.169.200	\$ 0	0%	\$ 1.107.169.200
TOTAL	\$ 17.088.697.867	\$ 1.205.962.207	7%	\$ 15.882.735.660	\$ 17.541.399.828	\$ 266.245.313	2%	\$ 17.275.154.515

Fuente: Coordinador de Facturación

2.3 CARTERA

2.3.1 Comparativo de la cartera radicada (por régimen)

Tabla 89
Comparativo de cartera radicada a 31 de marzo de 2020 vs 31 de marzo de 2019.

COMPARATIVO DE LAS CARTERAS VENTAS DE SALUD POR REGIMEN						
REGIMEN	comparativo años				variacion	
	mar-19	% participacion	mar-20	% participacion	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	1.625.439.505	3,76%	1.615.465.797	4,09%	-9.973.708	-0,6%
SUBSIDIADO	35.147.150.055	81,33%	30.567.844.169	77,37%	-4.579.305.886	-13,0%
SOAT	86.454.137	0,20%	119.404.079	0,30%	32.949.942	38,1%
SECRETARIAS	276.523.318	0,64%	336.781.472	0,85%	60.258.154	21,8%
ENTE TERRITORIAL	4.245.732.456	9,82%	5.273.950.396	13,35%	1.028.217.940	24,2%
OTRA VENTAS DE SERVICIO DE SALUD	1.548.498.455	3,58%	1.585.618.865	4,01%	37.120.410	2,3%
VENTAS DIFERENTE A SALUD	284.873.056	0,66%	10.726.790	0,03%	-274.146.266	-255,7%
TOTAL	43.214.670.982	100,00%	39.509.791.568	100,00%	-3.704.879.414	-8,6%
DÍAS RECUPERACION						

Fuente: Oficina de Cartera de la H.L.C.I

En la tabla 89 se muestra el comportamiento de la cartera consolidada por régimen de acceso a los servicios de salud. Se observa que el 77,37% de la cartera en el primer trimestre 2020 corresponde al régimen subsidiado de salud, por un monto de \$30.567 millones, en segundo lugar se ubica el Distrito de Cartagena con el 13.35% de participación en la cartera de la empresa por valor de \$5.273 millones, en tercer lugar se ubica régimen Contributivo con una participación de 4.09 % con un valor de \$ 1.615 millones, en cuarto lugar se ubican Otras Ventas por servicio de Salud, con el 4,01% de participación y un monto de \$1.585 millones, en el quinto lugar se ubican las Secretarías, con una participación del 0,85 % con un monto de \$336 millones , sexto lugar están los SOAT-ECAT, con un porcentaje de participación del 0,30 %, con una participación de \$ 119 millones, y en séptimo

lugar están Ventas Diferente a Salud, con una participación del 0,03 %, con un monto de 10 millones, y el monto total de la cartera es de \$39.509 millones; con relación al mismo periodo del 2020 el monto total de la cartera se disminuyó respecto de 2019 en \$ (-3.704) millones, que representa el -8,6%.

Cabe anotar que se siguen presentando inconvenientes con algunas EPS con la liquidación del LMA, debido a que muchas tienen la base de datos desactualizada y al momento de liquidar los contratos se presentan diferencias entre lo facturado y la liquidación del LMA.

Tabla 90
Cartera por entidad

CARTERA POR ENTIDAD					variacion	
EPSS	mar-19	% participacion	mar-20	% participacion	diferencia	porcentaje
COMFAMILIAR	10.639.111.976	24,62%	10.922.191.419	27,64%	283.079.444	2,7%
COOSALUD	7.947.062.739	18,39%	6.777.140.299	17,15%	-1.169.922.440	-14,7%
EMDIS ARS	3.679.488.700	8,51%	3.693.002.451	9,35%	13.513.751	0,4%
CAPRECOM	335.664.587	0,78%	332.342.441	0,84%	-3.322.146	-1,0%
DISTRITO TURISTICO	5.652.899.582	13,08%	6.736.550.397	17,05%	1.083.650.815	19,2%
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDC	1.987.085.520	4,60%	944.847.457	2,39%	-1.042.238.063	-52,5%
COMFACOR	3.847.136.100	8,90%	3.945.218.304	9,99%	98.082.204	2,5%
CAJACOPI ARS	3.130.373.853	7,24%	1.162.888.914	2,94%	-1.967.484.939	-62,9%
OTRAS ENTIDADES	1.947.874.312	4,51%	2.099.213.518	5,31%	151.339.206	7,8%
COMPARTA ARS LTDA	2.254.558.044	5,22%	1.493.588.598	3,78%	-760.969.446	-33,8%
HUMANA VIVIR	386.011.349	0,89%	386.011.349	0,98%	0	0,0%
NUEVA EPSS	524.622.765	1,21%	487.228.876	1,23%	-37.393.889	-7,1%
MUTUAL SER	882.781.453	2,04%	529.567.543	1,34%	-353.213.910	-40,0%
TOTAL	43.214.670.982	100,00%	39.509.791.568	100,00%	-3.704.879.414	-8,6%

Fuente: Oficina de cartera

Al igual que a 31 de marzo de 2019, en el primer trimestre 2020 el mayor deudor de la ESE HLCl es Comfamiliar EPS, con una deuda de \$10.922 millones, que representa el (27%) de la cartera. En segundo lugar, por el monto de lo adeudado, se ubica Coosalud EPS, con \$ 6.777 millones (17%); continúa en tercer lugar el Distrito Turístico, con \$ 6.736 (17%), lo sigue en el cuarto lugar Comfacor, con \$ 3.945 millones (10%), en quinto lugar se encuentra Emdisalud con \$3.693 millones (9 %), y en el sexto lugar esta Otras Entidades con \$ 2.099 (5 %), en el séptimo lugar esta Comparta, con 1.493 millones (4%), en el octavo lugar esta Cajacopi ARS, con \$ 1.162 millones (3%), en el noveno lugar esta Barrios Unidos del Quibdó, con \$ 944 millones (2%).

2.3.2 Análisis por EPSS

COMFAMILIAR EPS.

Con relación a esta EPS, es necesario señalar que la cartera con esta empresa se incrementó en \$ 283 millones, correspondiente a un 3%, respecto al mismo periodo del año 2019.

Esta entidad es la de mayor complejidad de pago, no obstante, de haber tenido acompañamiento de entes de control como la Supersalud, Dadis, procuraduría, contraloría general sin que a la fecha se hayan obtenido resultados positivos por parte de la EPS, por lo que se procedió al cobro coactivo en poder del doctor Dany Rodríguez, por separado el mencionado abogado generará un informe de la gestión adelantada con los diferentes bancos.

COOSALUD EPS.

Esta entidad en año 2019 tuvo un mal comportamiento de pago ya que se tenía liquidados unas series de contratos de la vigencia 2017 y 2018 con saldo a favor de la ESE por \$ 3.296, y solo procedió a realizar abonos de \$ 100 millones mensuales con el argumento de que el DADIS le debía una cantidad de dinero significativa, sin embargo, en el mes de abril del año 2020 mejoró la situación de pago a través del mecanismo de compra de cartera y cesión de crédito.

EMDISALUD EPS

La cartera se incrementó en \$13 millones (0,4%), respecto al cuarto trimestre 2019. Esta EPS presenta una deuda desde el año 2010, por lo cual se firmó a finales de 2016 un convenio de pago por valor de \$4.063.455.219, de los cuales solamente cumplieron 3 cuotas por valor de \$140 millones cada una en el primer semestre 2017 y \$181 millones adicionales en el segundo semestre del mismo año. Por el incumplimiento en el convenio de pago pactado, se reinició la gestión judicial de cobro.

Esta EPS está en proceso de liquidación y nos encontramos preparando las acreencias para entrar en la masa acreedora, se está a la espera de que fijen la fecha para presentar las acreencias.

DADIS.

La cartera del Distrito se incrementó en \$1.083 millones (19 %), con relación al primer trimestre de 2019, con unas obligaciones pendientes de pago por valor de \$ 6.736 millones dentro de esta cifra se contabiliza el saldo reconocido en un acta de conciliación de glosas firmada en julio de 2016 por valor de \$250 millones. No obstante haber reconocido el valor adeudado, el DADIS aduce no contar con reserva presupuestal para hacer efectivo el pago y manifiesta que necesita aprobación por parte del Concejo Distrital para adicionar el presupuesto y realizar el pago.

Gran parte de esta deuda corresponde a cartera de eventos de los últimos años, que como se han firmado los contratos a mediados de año solo han cancelado lo contratado y los eventos han quedado por fuera del pago y el argumento que exponen es que no tienen recursos, en vista de lo anterior también se entregó a cobro coactivo, sin embargo, esta decisión fue reversada por petición del Alcalde anterior.

Es de anotar que existe una deuda por servicio de ambulancia de \$ 1.440 millones y hasta la fecha el Dadis no se ha pronunciado para la cancelación de este servicio.

BARRIOS UNIDOS DEL QUIBDO:

La cartera bajó en (\$ -1.042) millones (-52 %), respecto al cuarto trimestre de 2019, con esta entidad se viene adelantando mesa de trabajo con el tema de las liquidaciones de contratos vigencia 2018 y debe quedar definido en este mes, e inmediatamente se convocarán otras mesas para la vigencia 2019, una vez el departamento de auditoría medica de la ESE concilie las glosas del año 2019.

COMFACOR:

Se incrementó en \$ 98 millones (2 %), esta EPS entró en proceso de liquidación y la ESE HLCl, presentó las acreencias por valor de \$ 3.945 millones, en el mes de septiembre, entrando a formar parte de la masa acreedora. Y estamos a la espera de la calificación y graduación de las acreencias.

CAJACOPI

La cartera bajo en (\$ -1.967) millones (-62%), estamos en proceso de conciliación de eventos y liquidación de contratos para aplicar los pagos correspondientes.

COMPARTA

Esta cartera bajó en (\$ -760) millones (-33 %), con esta EPS, se encuentran liquidados los contratos de las vigencias 2015 y 2016 y cancelado en su totalidad el saldo de dicha liquidación.

Esta entidad tiene intervención financiera, por lo que solo realizan abonos muy pequeños, pero a final de año esta entidad notificó unas glosas en el año de 2019, unos valores considerables que arrojan a diciembre un saldo 3.118 millones.

NUEVA EPS

El saldo de la cartera de esta EPS disminuyó en \$ (-37 millones) (-7 %), se realizaron mesas de trabajo y conciliaciones de los contratos de las vigencias 2016 y 2017, encontrando que existe una cartera de recobro pendiente por conciliar de \$ 263 millones, de glosas de PyP de \$ 135 millones y otras por \$ 56 millones.

CAPRECOM EN LIQUIDACION

Se está diligenciando el saldo de \$ 800 millones de las acreencias aprobadas, los cuales tienen inconvenientes ya que las cuentas donde van a depositar los dineros se encuentran embargadas.

2.3.3 Cartera del régimen contributivo

La cartera asciende a \$ 1.615 MIL. Se disminuyó en (- 9.973) millones, siendo Salud Vida y Coomeva las entidades que presentan mayor valor en la deuda. Con esta cartera se ha dificultado el recaudo de los recursos debido a incumplimientos de convenios de pago, devoluciones de las facturas por falta de autorizaciones, valores objetados y otros. En este último trimestre presentamos derechos de petición ante estas EPS. También se está conciliando con la EPS Famisanar, Sanita, Medimás y con algunas secretarías.

COOMEVA

Se les ha requerido pago por cobro persuasivo, cartas de cobro, correos, llamadas y no ha sido posible el recaudo. Se están realizando conciliaciones con estas EPS, se sigue en proceso con ellos, ya que hay unos pagos por valor de \$ 138.472.385 que dicen que fueron autorizados a transferir a través de Adres, y a la fecha estos valores nunca ingresaron a las cuentas de la ESE, al solicitar información a la administradora Adres, respondieron que tienen registrado en su sistema unos embargos en contra la IPS. La cartera de esta EPS fue entregada al área jurídica de la entidad para que inicie el cobro coactivo.

SALUD VIDA:

Se les ha requerido pago por cobro persuasivo, cartas de cobro, correos, llamadas. Esta EPS entró en proceso de liquidación y debemos presentar las acreencias, esperamos a que fijen una nueva fecha para la presentación de estas acreencias, ya que la fecha inicial fue prorrogada.

Se ha iniciado el cobro coactivo con las siguientes EPS: Comfamiliar, Comfasucre, Coomeva, Medimás, Salud Vida, Secretaria de Salud de Turbaco, Secretaria de Salud de Arjona y otras Secretarías.

Tabla 91

cuadro comparativo de los saldos de las glosas notificadas que estan pendiente de conciliar

EPSS	DICIEMBRE AÑO 2018	DICIEMBRE AÑO 2019	incremento año 2019	MARZO AÑO 2020	incremento año 2020	incrementos acumulados
...CCF007-Comfamiliar Cartagena EPS-CC de Cartagena	2.440.650.977	4.373.764.214	1.933.113.237	4.374.606.969	842.755	1.933.955.992
...ESS024-COOSALUD EPS S.A.	1.410.730.705	1.521.776.265	111.045.560	2.321.569.771	799.793.506	910.839.066
...CCF015-COMFACOR EPS - CCF de Córdoba	1.325.132.277	943.750.720	- 381.381.557	943.750.720	-	381.381.557
...DADIS - CARTAGENA	1.113.660.109	1.814.470.316	700.810.207	1.814.470.316	-	700.810.207
...CCF055-CAJACOPI Atlántico -CCF	629.475.412	757.492.784	128.017.372	1.156.092.662	398.599.878	526.617.250
...ESS076-Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	318.913.778	117.193.423	- 201.720.355	130.597.055	13.403.632	- 188.316.723
...ESS133-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	190.023.865	3.118.801.361	2.928.777.496	3.118.801.361	-	2.928.777.496
...ESS207-Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud ESS	189.898.594	1.591.348.295	1.401.449.701	2.436.491.587	845.143.292	2.246.592.993
...MovilidadRS-EPSS37-Nueva EPS SA	114.870.227	207.007.560	92.137.333	219.737.160	12.729.600	104.866.933
...EPS002-Salud Total SA EPS	44.126.655	62.590.356	18.463.701	31.292.455	- 31.297.901	- 12.834.200
...MovilidadRS-EPSS33-Salud Vida EPS SA	25.476.209	20.203.654	- 5.272.555	20.469.250	265.596	- 5.006.959
...EPS016-Comeva EPS SA	8.964.207	8.964.207	-	8.964.207	-	-
...Seguros del Estado S.A.	6.096.003	8.684.671	2.588.668	11.536.517	2.851.846	5.440.514
...Entidades varias	39.349.990	43.954.825	4.604.835	66.737.604	22.782.779	27.387.614
	7.857.369.008	14.590.002.651	6.732.633.643	16.655.117.634	2.065.114.983	8.797.748.626

nota : estan son las glosas que tenemos soporte de notificacion queda abierto el tema de las glosas que **NO** estan notificadas de algunas epss

conciliacion virtual

Tabla 92

SANEAMIENTO DE CARTERA PRELIQUIDACION DE CONTRATOS

SANEAMIENTO DE DE CARTERA PRELIQUIDACION DE CONTRATOS						
DETALLE	CONTRATOS POR LIQUIDAR AÑO 2020	CONTRATOS PRELIQUIDADOS	VIGENCIA PENDIENTE POR LIQUIDAR		MONTO DE LAS GLOSAS	% PENDIENTES
MUTUAL SER	8	5	2019-2020	falta conciliación de auditoria medica	\$ 2.436.491.587	3
DADIS	9	8	2012-2019	falta el pago de glosas levantadas \$ 250 M y conciliación de auditoria me	\$ 1.814.470.316	1
AMBUQ	8		2018-2019	falta conciliación de auditoria medica	\$ 130.597.055	8
CAJACOPI	3		2019	falta conciliación de auditoria medica	\$ 1.156.092.662	3
COMFAMILIAR	48	36	2012-2019	falta conciliación de auditoria medica de 2012-2016 (decision gerencial)	\$ 4.374.606.969	12
COMPARTA	2		2018-2019	falta conciliación de auditoria medica de 3.100 M 2018-2019	\$ 3.118.801.361	2
COOSALUD	4		2020	falta conciliación de auditoria medica	\$ 2.321.569.771	4
NUEVA EPS	4	4	2016-2019	falta aprobación de gerencia de las glosas	\$ 219.737.160	0
TATAL	86	53			\$ 15.572.366.881	0%

Fuente Cartera

contratos liquidados hasta el 2019	58
metas del plan de saneamiento la medida 19	121 48%
contratos pre-liquidados hasta el 2019	53
metas del plan de saneamiento la medida 19	121 44%
total entre liquidado y preliquidados	111
metas del plan de saneamiento la medida 19	121 92%

2.4 PROCESOS JUDICIALES**2.4.1 Demandas Judiciales**

Tabla 93

Consolidado demandas judiciales enero a marzo 2020

Tipo de Acción o medio de Control	No. De Demandas
Reparación Directa	27
Nulidad y restablecimiento	47
Procesos Ejecutivos	7
Proceso Arbitral	3
Controversia Contractual	2
Ordinarios Laborales	10
Repetición	1

Fuente: Coordinador Jurídica

2.4.1.1 Demandas de reparación directa:

Las demandas por el medio de control de reparaciones directas, se presentan por fallas del servicio y/o responsabilidad médica, es decir, se alega en ellas el incumplimiento de protocolos médicos que desembocan en daños a la salud o en muertes de pacientes. Los hechos generadores de las demandas, ocurren por lo general en el servicio de urgencias, servicio que es atendido por personal suministrado, por lo que no es procedente hacer efectiva la póliza de responsabilidad médica adquirida por la Entidad, debido a que dicha garantía sólo



cubre al personal de nómina. Por ésta razón, a la empresa que suministra el personal en misión siempre se les ha exigido en el contrato que los médicos cuenten con las pólizas de responsabilidad médica, sin embargo las demandas son radicadas años después cuando el galeno no se encuentra prestando sus servicios en la entidad, y por falta de su ubicación, el llamamiento en garantía termina caducando por disposición legal, tal y como ha sucedido en las condenas que se encuentran vigentes en contra de la empresa por reparación directa. Debido a ello en los contratos de suministro de personal asistencial, se ha insertado dentro de las obligaciones del contratista, literalmente la siguiente disposición, con el fin de ser llamada en garantía la empresa de servicios temporales, indistintamente del médico tratante, así:

“El representante legal y judicial actuará ante todas las autoridades judiciales y/o administrativas, en cualquier proceso judicial o extrajudicial que pudiere resultar del objeto del contrato y como consecuencia de las actividades desarrolladas por el personal suministrado dentro de la ESE HLCl; en ningún caso la ESE HLCl será llamado en garantía o actuará solidariamente, teniendo en cuenta que el contratista actúa de manera autónoma.”

Con fundamento en ésta cláusula, actualmente se ha venido realizando el llamamiento en garantía de los procesos de reparación directa.

Respecto de las calidades del personal asistencial suministrado, la ESE siempre verifica que los perfiles cumplan con los requisitos de Ley, y durante la ejecución del contrato, son capacitados a través de la oficina de Talento Humano, en los cursos atinentes a protocolos médicos y actualización de la normatividad.

2.4.1.2 Demandas de nulidad y restablecimiento del derecho:

De las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, al menos veintiocho (28) demandas obedecen a la reclamación que pretenden derechos adquiridos, a partir de la Sentencia C-241/14, que constató el régimen prestacional de los empleados transferidos del Departamento en el sector Distrital de salud consagrado en la Ley 10 de 1990, prestaciones que no han sido reconocidas por la ESE HLCl. Actualmente por parte del Juzgado Octavo Administrativo de Cartagena se ordenó en fallo de primera instancia de fecha 11 de Julio de 2018, reconocer los derechos y beneficios con los que venía contando una de las demandantes, la señora MARÍA DE LA LUZ FAJARDO HERNÁNDEZ. La principal causa de que los empleados y ex empleados de la Entidad acudan a la jurisdicción contenciosa, es que existía cierta incertidumbre con estos derechos extralegales, por lo que teniendo en cuenta este panorama se hizo necesario con miras a evitar el daño antijurídico estudiar la posibilidad de acceder a la conciliación judicial de todas estas demandas en la cual se alcanzaron a presentar dos, pero posteriormente salió un fallo del Juzgado Tercero Administrativo de Cartagena con Radicación No. 231 de 2016 donde le fueron negadas las pretensiones al demandante JOSE BAENA TORRES, quien pretendía derechos adquiridos con base en la misma Sentencia C-241/14, así que se ha ido esperando el pronunciamiento de los fallos judiciales para ir aclarando el panorama jurídico.

Todas las demandas tienen idéntico objeto y las demandas se encuentran en curso desde años anteriores y con audiencias de conciliaciones pendientes. Las demás demandas de Nulidad y Restablecimiento por este medio de control, son motivadas por el proceso de reestructuración de la ESE, y por la negación de contratos realidad deprecados por los reclamantes a razón de ser suministrado para prestar sus servicios en la ESE HLCI en periodos demasiados prolongados.

2.4.1.3 Procesos ejecutivos:

Las demandas ejecutivas se sustentan en facturas dejadas de cancelar por la ESE HLCI por concepto de servicios y suministros prestados a su favor. La motivación de estos procesos obedece que con los cambios de administración de la entidad, no se pudo evidenciar la veracidad de las deudas contentivas en estos procesos, a pesar de existir los títulos en el expediente procesal.

2.4.1.4 Demandas conocidas por tribunal de arbitramento:

De conformidad con el 14 de la ley 1563 de 2012, se conminó al Dr. Roque Bossio Bermúdez, a la audiencia de designación de árbitro del trámite arbitral, llevado a cabo el 26 de febrero de 2020 a las 9:00 am, entre consultorías S.A.S y la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS. Una vez surtido este trámite se espera nueva audiencia de laudo arbitral para dirimir las controversias.

2.4.1.5 Controversia contractual:

Las dos demandas registradas por controversia contractual, se trata de demandas recíprocas entre la ESE HLCI y SYSNET SAS, ambas alegando incumplimiento contractual, cuyo objeto consistía en la herramienta del software de información de los deferentes módulos de la Entidad, prestación que tuvo lugar hasta el año 2014.

2.4.1.6 Procesos ordinarios laborales:

Estas demandas se motivan en la reclamación de contratos realidad por el personal suministrado, y en obligaciones solidarias de carácter laboral de la ESE frente al trabajador suministrado por la empresa contratista.

Dentro de estos procesos se encuentra incluida demanda especial de fuero sindical con acción de reintegro, formulada por la ex Jefe de la Oficina de Control Disciplinario saliente en enero 2017, quien sustenta haber sido despedida estando cobijada por fuero sindical, siendo su cargo de nivel directivo.

2.4.1.7 Procesos judiciales con mayor impacto financiero:

De las demandas vigentes en contra de la entidad, las que más generarían impacto en las finanzas de la empresa, teniendo en cuenta criterios como: cuantía, instancia procesal y probabilidad de riesgo, estos serían de menor a mayor, las siguientes:

Tabla 94
Procesos judiciales con mayor impacto financiero

No.	Tipo de demanda	Radicado	Hecho Generador	Cuantía	Actuación que sigue	Probabilidad de riesgo
1	Ejecutivo U.T CREC	330-2012	Persigue pago de supuestos servicios prestados	\$317.567.101	Dictar sentencia	70%
2	Proceso civil Ejecutivo. MAURO LEURO	184-2015	Persigue el pago de sentencia ejecutoria y condenatoria de la ESE por la falta de pago de honorarios por cobro de cartera	\$61.085.002	Pago de sentencia condenatoria (pago inmediato, presentó cuenta de cobro el 18/11/16) MANDAMIENTO DE PAGO notificado el 19/12/2017	100%

Fuente: Coordinador Jurídica

2.4.2 Condenas Pagadas:

En el primer trimestre del año, fue cancelada sentencia judicial por reparación directa, dentro del proceso con radicación 13-001-33-40-014.2016-00270-01, con conocimiento del JUZGADO CATORCE ADMINISTRATIVO DE CARTAGENA, donde funge como demandante la Sra. LILIANA ISABEL BENEDETTI ARIETA Y OTROS, lográndose un acuerdo de pago de solo cancelar capital neto de la sentencia.

2.4.3 Tutelas.

Respecto a las tutelas del primer trimestre del año en curso, se presentaron cinco acciones de tutela por violación de presuntos derechos fundamentales vulnerados de CARMEN GRUESO ANGULO, DULIS DORIA GUZMAN, PAULA OSIO ROJAS, DANNY DANIEL CADRAZO, ELIZABETH LUNA MENDIVIL.

Las tutelas incoadas por CARMEN GRUESO ANGULO Y DULIS DORIA GUZMAN, son referentes a presentas vulneraciones de derecho a la estabilidad laboral reforzada de la mujer embarazada, en la actualidad el Juez de tutela ordena a la empresa el reconocimiento de las cotizaciones de seguridad social, durante el periodo de gestación y lactancia de las tutelantes. Se realizará la resolución respectiva en aras de dar cumplimiento al fallo de tutela.

2.4.4 Conciliaciones.

En el primer trimestre del año 2020 se estudió solicitud de conciliación, presentada por la señora MARIA GAVIRIA FUENTES, en virtud de reclamación laboral (contrato de realidad), en mérito de los fundamentos, la responsabilidad de los emolumentos salariales reclamados no es atribuible a la ESE HLCI por el cual se decide NO conciliar, dicha audiencia se llevó a cabo en la procuraduría 22 para asuntos administrativos de Cartagena el 25 de febrero de 2020.

Se estudió solicitud de conciliación, presentada por la señora ELMIS TONO RAMIREZ, en virtud de reclamación laboral (contrato de realidad), en mérito de los fundamentos, la responsabilidad de los emolumentos salariales reclamados no es atribuible a la ESE HLCI por el cual se decide NO conciliar, dicha audiencia se llevará a cabo en la procuraduría 22 para asuntos administrativos de Cartagena el 17 de marzo de 2020.

2.4.5 Procesos Administrativos Sancionatorios.

El tres (3) de marzo del 2020, la dirección operativa de vigilancia y control del departamento administrativo del Departamento Administrativo de salud DADIS, procedió a notificar el auto de inicio y formulación de cargos de 11 de diciembre de 2019, dentro de la investigación administrativa sancionatoria con radicado DOVC- 1368B- investigado: ESE HLCI- CAP POZON, pendiente por contestar los descargos pertinentes.

Por otra parte el 9 de marzo de 2020 se notificó el acto administrativo No. 1008 del 4 de marzo de 2020, expedida por la DIAN, la cual declara la terminación de la gestión de cobro y/o del proceso administrativo coactivo contra la HLCI.

