

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
 INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA  
 ESE ISABU**

**INFORME DE GESTIÓN AL CONCEJO  
 I TRIMESTRE DE 2020**

**Por: GERMAN JESUS GOMEZ LIZARAZO  
 Gerente**

**Bucaramanga, 24 de abril de 2020**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## CONTENIDO

INTRODUCCION.....	3
1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.....	4
2. ADMINISTRATIVA.....	5
2.1 PROCESO GESTION FINANCIERA .....	5
2.1.2 PRESUPUESTO.....	5
2.1.3. INFORME FACTURACION.....	11
2.2 PROCESO GESTIÓN RECURSOS FISICOS.....	38
BIENES MUEBLES.....	38
COMPRAS POR CONVENIOS .....	39
MOBILIARIO Y ENSERES.....	40
EQUIPO BIOMÉDICO .....	41
BAJA DE ACTIVOS.....	41
MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA .....	45
2.3 PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO.....	46
2.4 PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.....	50
2.5 PROCESO GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO....	60
2.6 PROCESO GESTION DE CALIDAD .....	101
2.7 PROCESO GESTION JURIDICA.....	127
2.8 PROCESO EVALUACION Y CONTROL A LA GESTION .....	134
4. ASISTENCIAL.....	140

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## INTRODUCCION

El Instituto de Salud de Bucaramanga fue creado mediante decreto 668 de diciembre de 1989, siendo inicialmente un establecimiento público descentralizado del Orden Municipal.

En 1997 son reestructuradas las entidades descentralizadas prestadoras de Servicios de Salud mediante el Decreto 1876 del 3 de agosto del mismo año y el ISABU obtiene así la modalidad de Empresa Social del Estado, con la categoría especial de Entidad Descentralizada, con personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa, cuya función esencial es la Prestación de Servicios de Salud.

La **E.S.E. ISABU**, es una entidad pública descentralizada del orden municipal, encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud de primer nivel de complejidad, a la población en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, con y sin seguridad social, del municipio de Bucaramanga, haciendo énfasis en una atención integral que permita satisfacer las necesidades humanas, y cumpliendo con todos los criterios pertinentes de calidad.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## 1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

### PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Es el eje central del proceso de desarrollo de la ESE, es la planeación estratégica, que permite tomar decisiones en situaciones futuras altamente variables, determinando herramientas que identifiquen la manera más efectiva de lograrlo.

Es por ello que para el año 2016 se inició con la estructuración del Plan de Desarrollo como herramienta estratégica de gestión que permite formular y evaluar un conjunto de proyectos y programas de manera eficiente según sea el nivel de prioridad, facilitando la toma de decisiones y permitiendo el cumplimiento de la misión y visión de la ESE ISABU (2016-2020).

### MISIÓN

Somos la Empresa Social del Estado organizada en red, que ofrece a los ciudadanos de Bucaramanga y su área de influencia, servicios de salud primarios y complementarios con altos estándares de calidad, enfoque preventivo o integral, humanización y vocación docencia servicio.

### VISIÓN

Para el año 2020 la ESE ISABU, será una empresa auto sostenible, líder en el desarrollo del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), con talento humano competente, infraestructura moderna y tecnología de punta, para beneficio y goce efectivo de la salud de los ciudadanos de Bucaramanga y su área de influencia.

### PRINCIPIOS Y VALORES

- ✓ Compromiso
- ✓ Transparencia
- ✓ Compañerismo
- ✓ Solidaridad
- ✓ Respeto
- ✓ Tolerancia
- ✓ Liderazgo

 800.084.206-2	COMUNICACIÓN OFICIAL		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## 2. ADMINISTRATIVA

### 2.1 PROCESO GESTION FINANCIERA

#### 2.1.1 PRESUPUESTO

##### EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

CONCEPTO	\$ PRESUPUESTO DEFINITIVO A MARZO DE 2020	\$ EJECUCIÓN A MARZO 2020	% EJECUCIÓN Vs PRESUPUESTO DEFINITIVO 2020
INGRESOS	\$ 52,652,429,698	\$ 14,588,654,970	27.7%
GASTOS	\$ 52,652,429,698	\$ 30,402,161,379	57.7%

- ✓ En cuanto al presupuesto de ingresos se observa un cumplimiento del 27,7% frente a lo proyectado, es decir, que se cumplió por encima en un 2,7%, lo que equivale a \$1.425.547.546.
- ✓ En relación con el presupuesto de gastos, se observa una ejecución del 57.7% con corte al I trimestre de la vigencia 2020, debido a que se incluyen los compromisos necesarios para cubrir los servicios personales indirectos administrativos hasta los meses de junio, julio, agosto y diciembre y asistenciales hasta el mes de mayo. Con respecto a los gastos generales, el monto de los compromisos incluye la contratación de los servicios de vigilancia, aseo y otros, hasta los meses de agosto, julio y junio, respectivamente.

##### EJECUCION INGRESOS 2020

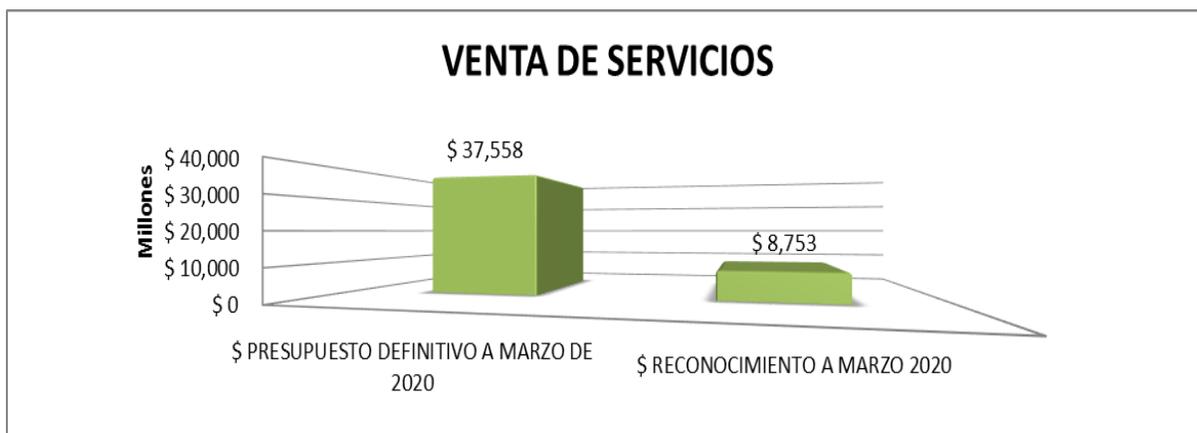
La ejecución presupuestal de ingresos presenta la siguiente estructura:

**Ingresos por venta de servicios de salud** representa el 71,3% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, de los cuales para el mes de marzo se lleva facturado (reconocido) el 23.3% y recaudado un 64.5%, estos ingresos incluyen los ingresos provenientes por concepto de la prestación del servicio médico, quirúrgico, de diagnóstico clínico y comercialización de productos por parte

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	6/209

de la ESE ISABU a la población cubierta y no cubierta por los diferentes pagadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- ✓ **Otros Ingresos** representan el 28,7% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, incluyen la recuperación de cartera, la disponibilidad inicial y los convenios para proyectos con la alcaldía entre otros.



Constituyen el 23,3% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad.

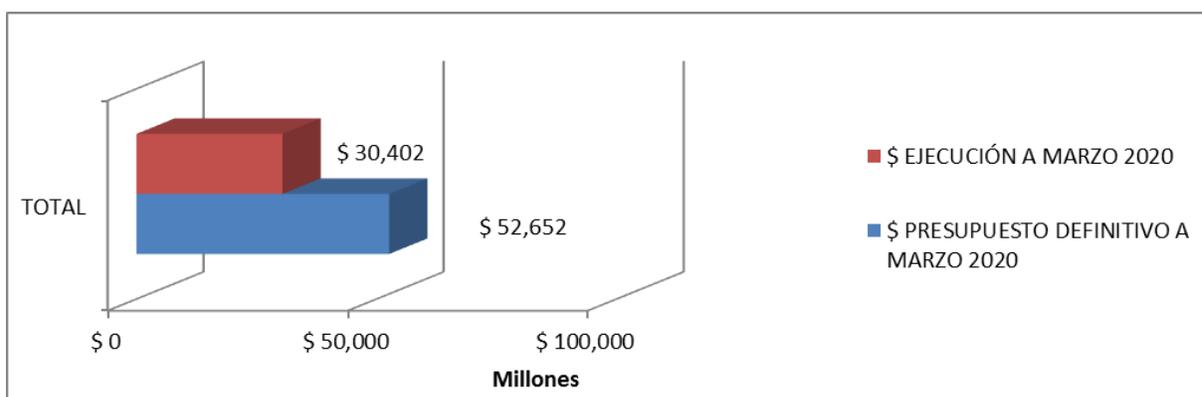
### EJECUCION GASTOS 2020

La ejecución presupuestal de gastos fue estructurada de la siguiente manera:

- ✓ **Gastos de Funcionamiento** corresponden al 63,2% de los gastos definitivos de la entidad y con corte al mes de marzo se lleva un 93.2% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los Gastos de Personal, Gastos Generales, las Transferencias y los Convenios de Salud Pública.
- ✓ Los **Gastos de Comercialización** corresponden al 9,7 % de los gastos definitivos de la entidad y con corte al mes de marzo se lleva un 50,8% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los compromisos para garantizar el suministro de medicamentos, insumos y suministros hospitalario necesarios para la operatividad de la prestación de servicios de salud.
- ✓ Los **Gastos de Inversión** corresponden al 0.8% de los gastos definitivos de la entidad y con corte al mes de marzo se lleva un 50.7% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los compromisos para garantizar la ejecución de los convenios de remodelación y dotación de los centros de salud suscritos con el ente territorial en la vigencia 2019.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	7/209

Es de resaltar que las cuentas por pagar al 30 de marzo de 2020, (aquellas que efectivamente se han obligado) se observa que estas ascienden a **\$ 8.957.944.140**, teniendo en cuenta que se efectuaron pagos por valor de \$ 3.424.770.351 con corte a esa fecha. Así mismo, se deja constancia que a esa fecha existen gastos pendientes por obligar por más de \$600 millones los cuales corresponden a \$267 millones de seguridad y vigilancia, \$115 millones de aseo, alimentación \$234 millones por cuanto estas empresas a la fecha del 30 de marzo no habían radicado las cuentas generadas durante la vigencia 2020.



### COMPARATIVO INGRESOS GASTOS VIGENCIA 2019 Vs 2020

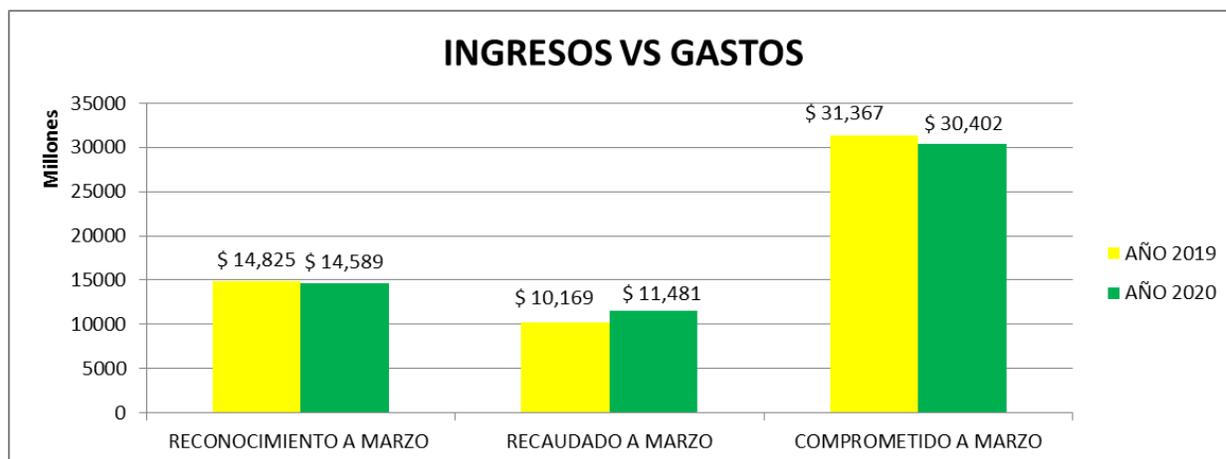
#### Ingresos

VIGENCIA	\$ PRESUPUESTO DEFINITIVO A MARZO	\$ RECONOCIMIENTO A MARZO	% RECONOCIMIENTO Vs PRESUPUESTO	\$ RECAUDADO	% RECAUDADO Vs RECONOCIMIENTO
AÑO 2019	\$ 51,886,666,113	\$ 14,824,566,484	28.6%	\$ 10,169,278,859	68.6%
AÑO 2020	\$ 52,652,429,698	\$ 14,588,654,970	27.7%	\$ 11,481,305,143	78.7%

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	8/209

### Gastos

VIGENCIA	\$ PRESUPUESTO DEFINITIVO A MARZO	\$ COMPROMETIDO A MARZO	\$ DIFERENCIA	% COMPROMETIDO Vs PRESUPUESTO
AÑO 2019	\$ 51,886,666,113	\$ 31,367,310,319	\$ 20,519,355,794	60.5%
AÑO 2020	\$ 52,652,429,698	\$ 30,402,161,379	\$ 22,250,268,319	57.7%



EQUILIBRIO Y EFICIENCIA		
Variable	2019	2020
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	0.47	0.48
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Resolución 408 de 2018)	0.32	0.38
Equilibrio presupuestal con reconocimiento ( Sin CXC y CXP)	0.53	0.82
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0.35	0.63

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	9/209

Los estados financieros presentados en esta ocasión corresponden al periodo comprendido entre el 01 de enero al 29 de febrero del 2020 para el estado de resultado integral y el estado de situación financiera a 29 de febrero de 2020 en estos resultados que se identificar las siguientes variaciones:

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
1319	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	15,064,879,642	16,705,863,325	-1,640,983,684
Por un error en la presentación de los estados financieros de febrero de 2019 en la aplicación del giro directo que fue corregido en el mes de Marzo de 2019 por esto se da la diferencia aplicando más giro de lo que existía				

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
138490	OTRAS CUENTAS POR COBRAR	523,454,015	1,010,480	522,443,535
Descripción: Reconocimiento del fallo judicial a favor del instituto, que corresponden a las cesantías retroactivas de los empleados antes de 1993 liquidados, condenando a la gobernación de Santander al pago de la misma a favor del ISABU.				

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
190690	OTROS AVANCES Y ANTICIPOS	1,091,244,122	192,995,750	898,248,372
Descripción: Anticipos que fueron girador para garantizar la creación y/o mantenimiento y adecuación de los centros de salud y que fueron entregados a los constructores de los mismos.				

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
161501	EDIFICACIONES	2,911,377,350	0	2,911,377,350
Descripción: Remodelación ,mantenimiento y adecuación de los centros de salud ( 6 centros de salud remodelados )				

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
240101	BIENES Y SERVICIOS	7,220,539,672	3,730,845,484	3,489,694,188
Descripción: incremento de las cuentas por pagar por falta de flujo de efectivo como consecuencia del no del no pago oportuno de los diferentes pagadores con los que la institución tiene contratado la prestación de los servicios de salud.				

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	10/209

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
4312	SERVICIOS DE SALUD	5,854,899,547	7,957,247,268	-2,102,347,721

Descripción: Disminución en la venta de servicios de salud de: servicios ambulatorios-consulta especializada, servicios ambulatorios-actividades de promoción y prevención, medicina general, hospitalización estancia general, hospitalización recién nacidos, quirófanos y sala de partos, apoyo diagnóstico laboratorio clínico, Imagenología, apoyo terapéutico, servicios conexos a la salud-centros y puestos de salud, servicios de ambulancias. La más afectación es que no hay contratos con el municipio de Bucaramanga.

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
480826	RECUPERACIONES	1,269,775,068	4,623,046	1,265,152,022

Como consecuencia de la no causación de la totalidad de las cuentas de la vigencia anterior que se hizo una provisión a nombre del instituto y en la vigencia de 2020 se reverso cuando se causó la cuenta definitiva a nombre del tercero beneficiario de la cuenta violando el principio del devengo.

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
480822	MARGEN EN	411,841,003	5,035,173,922	-4,623,332,919
489014	LA	522,449,322	2,628,556,310	-2,106,106,988
	CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD	<b>(110,608,319.00)</b>	<b>2,406,617,612.00</b>	<b>(2,517,225,931.00)</b>
	MARGEN EN LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD			
	<b>TOTAL DEL MARGEN</b>			

La diferencia se dio por que en a vigencia anterior se tenían dos sistemas de facturación y que al unificarlo en uno solo se presentaban las diferencia se da con la facturación cápita para la vigencia de 2020 ya está unificado la facturación en un solo sistema, se presentaron errores en la liquidación de las facturas en las meses de Enero y Febrero de 2019 que fueron corregidos en el mes de Marzo de 2019.

Cuenta	Detalle	Valor FEBRERO de 2020	Valor FEBRERO de 2019	Diferencia
6310	SERVICIOS DE SALUD	5,285,956,571	4,656,530,345	629,426,226

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	11/209

Descripción: a pesar que se disminuyó la venta de los servicios de salud, hubo un aumento en los costos. Como consecuencia del registro de obligaciones de vigencias anteriores, compensadas con la cuenta 480826.

Hay que destacar en estas variaciones que los ingresos ha bajado y los costos han aumentado y las cuentas por pagar vienen creciendo considerablemente con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior.

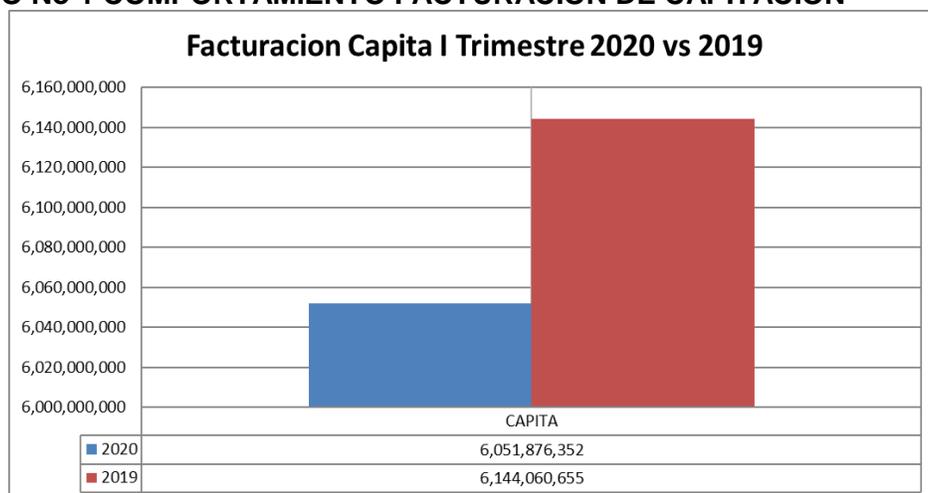
### 2.1.3. INFORME FACTURACION

**TABLA No 1 VENTA DE SERVICIOS DE SALUD I TRIMESTRE 2020 Vs 2019**

MODALIDAD	2020	2019	DIFERENCIA	% VARIACION
CONVENIO INTERADMINISTRATIVOS	200,526,851	242,901,067	(42,374,216)	-17%
EVENTO	2,707,457,717	4,409,611,136	(1,702,153,419)	-39%
CAPITA	6,051,876,352	6,144,060,655	(92,184,303)	-2%
<b>FACTURACIÓN</b>	<b>8,959,860,920</b>	<b>10,796,572,858</b>	<b>(1,836,711,938)</b>	<b>-17%</b>

Durante primer trimestre de vigencia 2020 se evidencia una disminucion promedio de un 17% en terminos generales en comparación al mismo periodo de 2019, sin embargo se tuvo una consistencia en la facturación de servicios por capitación, a pesar de las variaciones por la liquidación de EPS por parte del Gobierno Nacional, con la entreda de nuevas entidades a operar en Régimen Subsidido en la ciudad de Bucaramanga.

**GRÁFICO No 1 COMPORTAMIENTO FACTURACIÓN DE CAPITACIÓN**

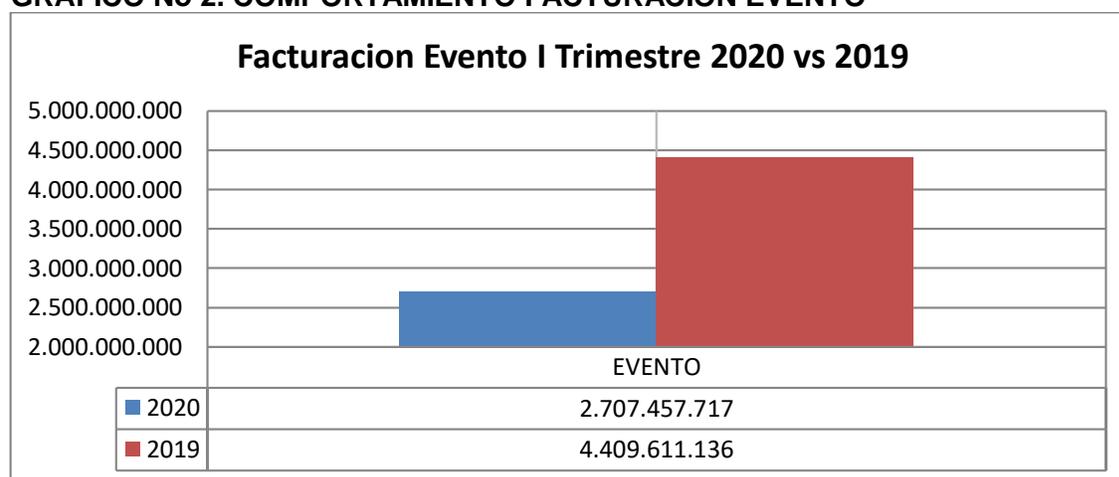


En la modalidad de capitación, el cual representó el 68% del total de ventas en el periodo, con una variación negativa de un 2% (\$92.184.303), con respecto al mismo periodo de 2019.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	12/209

El impacto principal se debe a la liquidación de la EPS SALUDVIDA el 31 diciembre de 2019, con la que se tenía contrato de esta modalidad, con aproximadamente 9.600 usuarios promedio reportados en bases de datos, de los cuales se asignó aproximadamente 4.000 usuarios a EPS con las que se tiene contrato como lo son COOSALUD y NUEVA EPS, no obstante compensó la disminución de usuarios con el ingreso de estos usuarios a una mejor tarifa contratada de UPC usuario, por tal motivo la variación del 2%.

## GRÁFICO No 2. COMPORTAMIENTO FACTURACIÓN EVENTO



En la modalidad evento para este periodo representó el 30% del total de las ventas, aunque el decrecimiento fue de 39% (\$ 1.702.153.419) comparado a la vigencia a 2019. Parte de esta disminución se centra en las siguientes variables, que afectaron su comportamiento:

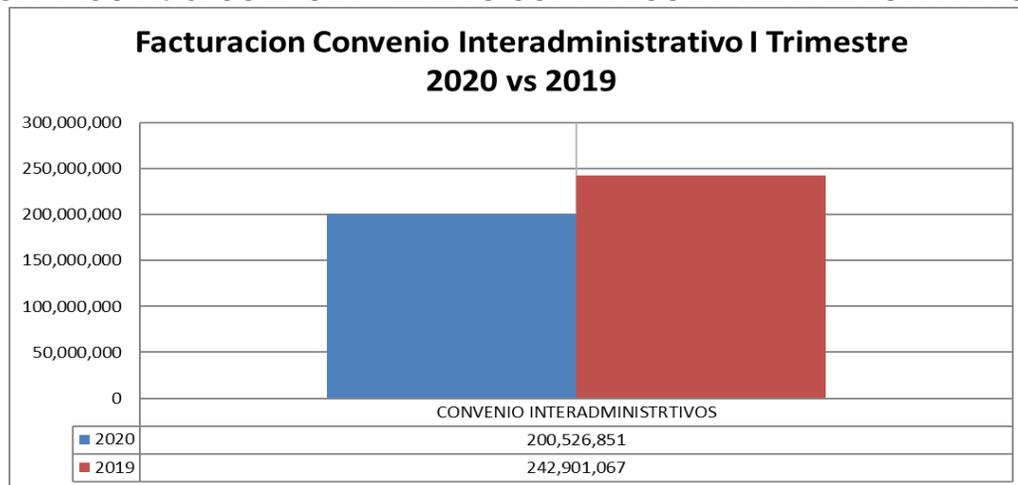
- Para I trimestre de 2019, se contaba con contrato de PGP (incluido para informes en modalidad evento), con la EPS ASMET SALUD, lo que en este periodo representó ventas por valor de \$909.820.215.
- Alta demanda de servicios de Población Pobre No Asegurada PPNA, así como población migrante venezolana en servicios de urgencias y hospitalización, a cargo de entes territoriales (municipal y departamental), lo que a la fecha, ha disminuido ostensiblemente debido a la no cobertura a raíz de la expedición del Decreto 064 de 2020, que habilita afiliación a usuarios de esta naturaleza para afiliarse al SGGSS, así como usuarios nacionales identificados como PPNA.
- Algunos servicios ambulatorios y hospitalarios de mediana complejidad contratados con nuestra Entidad son dirigidos por las EPS a otra red alterna contratada (Coosalud y Asmet Salud).

A pesar de estas variables, la ESE ISABU dispone de convenios de mediana complejidad con EPS como COOSALUD y ASMET SALUD, la de mayor participación de usuarios en la

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	13/209

ciudad, así como para usuarios de municipios aledaños. Se espera tener convenios con EPS que operan régimen subsidiado en la ciudad como FAMISANAR, SURA, SANITAS, SALUDMIA, SALUD TOTAL

### GRÁFICO No 3. COMPORTAMIENTO CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS



En convenios interadministrativos que representó el 2% restante de las ventas, se evidenció un decrecimiento en un 17%, la razón principal correspondió a que este periodo no se tuvo convenios vigentes con la Alcaldía de Bucaramanga para los programas de: Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), Vigilancia Epidemiológica, Atención Primaria en Salud (APS), entre otros.

### TABLA No 2. FACTURACIÓN SERVICIOS DE CAPITACIÓN I TRIMESTRE POR EPS 2020 Vs 2019.

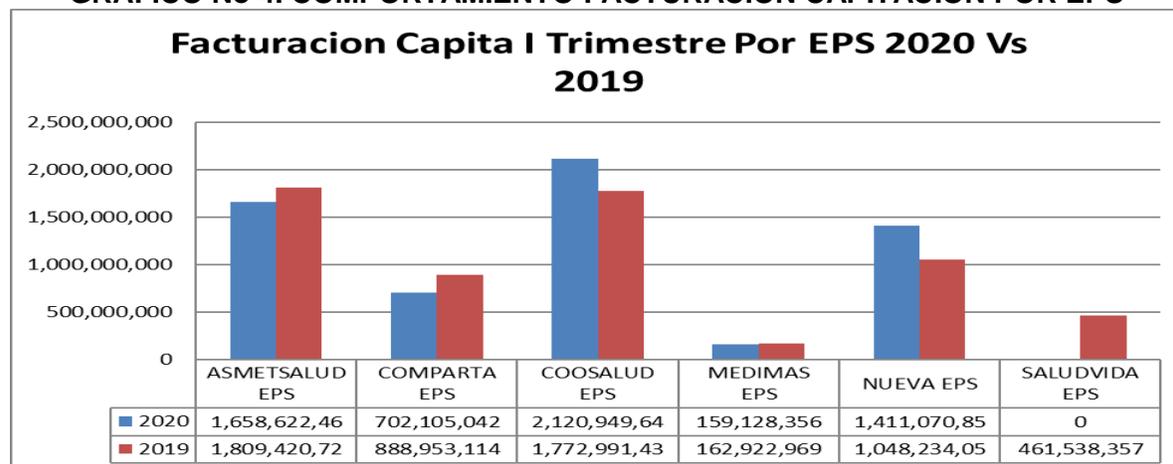
EPS CAPITADA	2020	2019	DIFERENCIA	% VARIACION
ASMETSALUD EPS	1,658,622,460	1,809,420,725	-150,798,265	-8%
COMPARTA EPS	702,105,042	888,953,114	-186,848,072	-21%
COOSALUD EPS	2,120,949,644	1,772,991,435	347,958,209	20%
MEDIMAS EPS	159,128,356	162,922,969	-3,794,613	-2%
NUEVA EPS	1,411,070,850	1,048,234,055	362,836,795	35%
SALUDVIDA EPS	0	461,538,357	-461,538,357	-100%
<b>Total general</b>	<b>6,051,876,352</b>	<b>6,144,060,655</b>	<b>(92,184,303)</b>	<b>-2%</b>

En anterior tabla se puede ver el comportamiento de la capitación por EPS, donde ya no se encuentra para este periodo la EPS SALUDVIDA, se puede evidenciar que COOSALUD y NUEVA EPS que recibieron una parte de usuarios asignados de la EPS liquidada, aumentó la participación en la facturación y su valor de UPC contratada con sus respectivas coberturas, amortiguó la disminución en esta modalidad.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	14/209

También hay que indicar que EPS como COOSALUD y NUEVA EPS, se mantiene el mismo valor de UPC, ya que sus contratos vencen en marzo y junio respectivamente, para realizar reajuste, lo que impactaría en mayor venta.

**GRÁFICO No 4. COMPORTAMIENTO FACTURACIÓN CAPITACIÓN POR EPS**



En gráfico anterior se ve el comportamiento por cada una de las EPS con la cuales se tiene convenio, donde se resalta el aumento de COOSALUD y NUEVA EPS.

**TABLA No 3 PARTICIPACION POR EPS POR FACTURACIÓN CAPITA EN EL PERIODO.**

EPS CAPITADA	2020	% PART. 2020	2019	% PART. 2019
ASMET SALUD EPS	1,658,622,460	27%	1,809,420,725	29%
COMPARTA EPS	702,105,042	12%	888,953,114	14%
COOSALUD EPS	2,120,949,644	35%	1,772,991,435	29%
MEDIMAS EPS	159,128,356	3%	162,922,969	3%
NUEVA EPS	1,411,070,850	23%	1,048,234,055	17%
SALUDVIDA EPS	0	0%	461,538,357	8%
<b>TOTAL</b>	<b>6,051,876,352</b>	<b>100%</b>	<b>6,144,060,655</b>	<b>100%</b>

En tabla anterior se registra el impacto en la facturación total de capitación de cada una de las EPS, donde SALUDVIDA representaba el 8% de esos ingresos, cabe anotar que COMPARTA en el periodo 2019 (febrero) se realizó unas facturas adicionales que correspondían a ajustes favorables después de realizada la liquidación de contratos de capitación de vigencias 2015, 2016, 2017, por lo que quedaron registradas como ventas del periodo; situación que no se evidenció en este primer trimestre.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	15/209

**TABLA No 4. PARTICIPACION POR REGIMEN FACTURACION EVENTO EN EL PERIODO.**

REGIMEN	2020	% PART. 2020	2019	% PART. 2019
CONTRIBUTIVO	332,567,411	12%	252,769,042	6%
ENTES TERRITORIALE	483,187,611	18%	1,286,824,110	29%
OTROS	1,528,641	0%	2,701,442	0%
SOAT	29,373,471	1%	16,657,643	0%
SUBSIDIADO	1,802,666,853	67%	2,810,001,508	64%
PARTICULARES	58,133,730	2%	40,657,391	1%
<b>Total general</b>	<b>2,707,457,717</b>	<b>100%</b>	<b>4,409,611,136</b>	<b>100%</b>

En la tabla anterior de comportamiento de facturación evento, se puede ver que la estabilidad de ventas en Régimen Subsidiado, a pesar de las variables que la han afectado a este régimen la facturación.

Precisamente el régimen subsidiado representa el 67% del total de ventas evento, 3 EPS marcan la diferencia como son ASMET SALUD, COMPARTA, COOSALUD con las cuales se tiene contrato de mediana complejidad ambulatorio y hospitalario, seguidamente está NUEVA EPS, que se cuenta con convenio en misma modalidad, sin embargo la demanda de servicios corresponde a servicios hospitalarios y algunos procedimientos programados ambulatoriamente, ya que los demás servicios de este ámbito como consultas, ayudas diagnósticas, procedimientos menores, no se cuentan contratados por esta entidad en la parte ambulatoria a excepción de Cesáreas; finalmente está MEDIMAS que si bien no se dispone contrato de mediana complejidad, se han atendido atenciones de urgencias de usuarios no capitados, algunas hospitalizaciones y partos; en último rubro las demás EPS del respectivo régimen cuyas atenciones son principalmente de urgencias.

Seguidamente un 18% del total de evento, la facturación a entes territoriales de orden municipal, departamental y distrital por servicios a Población Pobre No Asegurada (PPNA), se evidencia en la facturación el gran impacto que ha tenido la población extranjera, cuyos servicios principalmente son atenciones de urgencia y derivado de estas, y que en la actualidad no se disponen contratos interadministrativos con estas entidades.

Régimen contributivo se ve un aumento en la participación de total evento en un 6% adicional al periodo anterior; hay que indicar que ESE ISABU ha sido una red alterna primaria para usuarios de este régimen en movilidad para EPS como ASMET SALUD y COMPARTA, aunque la mayor venta está en servicios de urgencias, algunos servicios autorizados por EPS para hospitalizaciones, y procedimientos de urgencia como partos, cesáreas, apendicetomías, entre otros.

Aseguradoras SOAT representó el 1% sobre el total de facturación evento. Ahora bien, del total de estos servicios, el 68% corresponde a Administradora del ADRES para atenciones de accidentes de tránsito a en casos identificados como: vehículos fantasmas, vehículos en fuga, pólizas vencidas; el 32% restante de este rubro, corresponde a servicios facturados a entidades habilitadas para operar el SOAT.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	16/209

Finalmente, las ventas de servicios de salud como usuario particular, representó el 2% del total facturado, pero hay que indicar que comparado con el mismo periodo del año pasado se aumentó en un 43%, lo que se evidencia una gran demanda de servicios ofertados por ESE ISABU, especialmente ayudas diagnósticas, consultas especializadas, procedimientos menores, así como usuarios que no disponen de aseguramiento a ningún régimen y acceden a los servicios bajo esta modalidad.

**TABLA No 5 CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS I TRIMESTRE 2020 VS 2019**

NOMBRE CONTRATO	2020	2019	DIFERENCIA
APS	0	95,166,666	-95,166,666
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	0	72,187,910	-72,187,910
PIC	0	75,546,491	-75,546,491
MANTENIMIENTO CS	200,526,851	0	200,526,851
<b>Total general</b>	<b>200,528,871</b>	<b>242,901,067</b>	<b>-242,901,067</b>

En convenios interadministrativos, la variación se debió a que solamente se facturó a un solo convenio vigente correspondiente a Remodelación de Centros de Salud, para el periodo no se contó con demás convenios como Atención Primaria en Salud APD, Vigilancia Epidemiológica, Plan de Intervenciones Colectivas PIC.

## INFORME GESTIÓN DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES VIGENCIA

**CUADRO NO 1. COMPORTAMIENTO DE RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE GLOSAS ENERO - MARZO 2020 POR VIGENCIA DE FACTURA**

VIGENCIA FACTURA	VALOR GLOSA NOTIFICADA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR NO ACEPTADO	% GLOSA EN EL PERIODO
2018	44,935,714	42,019	44,893,695	7%
2019	281,569,039	25,288,688	256,280,351	44%
2020	320,063,664	519,135	319,544,529	50%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>646,568,417</b>	<b>25,849,842</b>	<b>620,718,575</b>	<b>100%</b>

A 31 de marzo 2020, se recibió por motivo de glosas definidas en el Anexo 6 de la Resolución 3047 de 2008, un valor de \$646.568.417, de los cuales el 50% corresponde a facturación de la actual vigencia, 44% de la vigencia 2019 y 7% de la vigencia 2018.

También se registró una glosa de \$25.849.842, de los cuales el 98% de este valor aplicado contablemente es de la vigencia 2019 y el 2% del valor aceptado en este periodo corresponde a glosa de notificación facturación 2020.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## CUADRO NO 2. COMPORTAMIENTO DE GLOSAS ENERO – MARZO 2020 POR MODALIDAD DE FACTURACIÓN Y VIGENCIA DE FACTURA.

MODALIDAD FACTURACIÓN	VIGENCIA DE EMISIÓN DE FACTURA			TOTAL GLOSA NOTIFICADA
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	
CAPITACIÓN	0	140,291,638	317,364,566	457,656,204
EVENTO	44,935,714	141,277,401	2,699,098	188,912,213
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>44,935,714</b>	<b>281,569,039</b>	<b>320,063,664</b>	<b>646,568,417</b>

Durante este trimestre, el 71% de valor notificado corresponde a glosas por capitación de los cuales el 30% es de la vigencia 2019, y el 70% restante de glosa capitación vigencia actual.

En evento corresponde al 29%, de los cuales el mayor impacto corresponde a la vigencia de 2019.

## CUADRO NO 3. COMPORTAMIENTO DE GLOSAS ENERO - MARZO 2020, POR MODALIDAD DE FACTURACIÓN VIGENTE POR MODALIDAD

MODALIDAD FACTURACIÓN	VALOR FACTURADO I TRIMESTRES	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO	VALOR NO ACEPTADO	% GLOSA INICIAL/FACTURADO *
CAPITACIÓN	6,051,876,352	317,364,566	0	317,364,566	5%
EVENTO	2,907,984,568	2,699,098	519,135	2,179,963	0%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>8,959,860,920</b>	<b>320,063,664</b>	<b>519,135</b>	<b>319,544,529</b>	

En la actual vigencia se ha recibido glosas a lo facturado de enero a marzo 2020, por valor de \$320.063.664, lo que equivale al 4% sobre el total facturado. Cabe indicar que los procesos de auditoria por las diferentes EPS y demás Entidades Responsables de Pago, es lo radicado a mes de febrero 2020.

El 99% de valor de glosa recibida corresponde a facturación de capitación y su valor inicial es del 5% sobre el total facturado. En evento el impacto de glosa no llega al 1% sobre total facturado. En total la glosa inicial equivale al 4% sobre total facturado, un porcentaje manejable y que no altera el comportamiento financiero, dado que hay que esperar los procesos de auditoria y conciliación.

No obstante, hay que tener variables que pueden modificar estos indicadores como lo son:

- Facturación radicada a las EPS y las vigencias de estas
- Procesos de auditoria no extemporáneos por parte de EPS y Entidades Responsables de Pago, en facturación capitación y evento.
- Procesos de respuesta a glosa no oportunos, así como gestiones de conciliación
- Motivos de glosa injustificados por parte de EPS, sin criterios administrativos, financieros y contractuales que alteran el impacto de valor glosa inicial

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

#### CUADRO NO 4. COMPORTAMIENTO DE GLOSAS ENERO - MARZO 2020, POR MODALIDAD DE CAPITACIÓN DETALLADO POR EPS

EPS	VALOR FACTURADO	VALOR NOTIFICADO	VALOR ACEPTADO	VALOR A CONCILIAR	% GLOSA INICIAL/FACTURADO *
ASMET SALUD	1,658,622,460	193,200	0	193,200	0%
COOSALUD	2,120,949,644	317,171,366	0	317,171,366	15%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3,779,572,104</b>	<b>317,364,566</b>	<b>0</b>	<b>317,364,566</b>	<b>15%</b>

De la facturación vigente, a marzo 31, de las 5 entidades con las cuales se tiene contratos de capitación (PYP-Asistencial), solo 2 han reportados glosas o descuentos por incumplimiento de metas en programas o rutas integrales de PYP, así como recobros por urgencias en red externa.

Tomando solo las 2 EPS (COOSALUD y ASMET SALUD) se evidencia que la primera es la de mayor notificación, sus procesos de auditoria de PYP es mensual, ASMET SALUD evalúa de manera trimestral.

#### CUADRO NO 5. COMPORTAMIENTO DE GLOSAS ENERO - MARZO 2020 A FACTURACIÓN DE EVENTO POR EPS.

EPS	VALOR FACTURADO	VALOR NOTIFICADO	VALOR ACEPTADO	VALOR A CONCILIAR
ASMET SALUD	374,043,342	280,838	17,008	263,830
COOSALUD	527,242,657	2,418,260	502,127	1,916,133
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>901,285,999</b>	<b>2,699,098</b>	<b>519,135</b>	<b>2,179,963</b>

Referente a la facturación de evento de la vigencia 2020, como se mencionó anteriormente su impacto sobre el total facturado es mínimo, y tener en cuenta las variables para estos indicadores.

Sin embargo al igual que la capitación, solo 2 EPS han reportado glosas para la facturación evento, siendo COOSALUD y ASMET SALUD notificaciones de estas.

A diferencia de la capita, a esta facturación se ha dado respuesta, subsanado los mayores motivos de glosa. La aceptación ha sido mínima, la cual se aplicó contablemente.

#### CUADRO NO 6. COMPORTAMIENTO DE GLOSAS DE FACTURACIÓN DE EVENTO POR EPS, DE VIGENCIAS ANTERIORES.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

EPS	2018			2019		
	VALOR NOTIFICADO	VALOR ACEPTADO	VALOR A CONCILIAR	VALOR NOTIFICADO	VALOR ACEPTADO	VALOR A CONCILIAR
ASMET SALUD	12,476	0	12,476	8,740,425	662,945	8,077,480
COMPARTA	16,580	0	16,580	21,094,743	702,652	20,392,091
COOSALUD	62,719	42,019	20,700	3,586,524	942,142	2,644,382
FAMISANAR				247,640	0	247,640
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	44,843,939	0	44,843,939	104,590,033	780,118	103,809,915
MEDIMAS				2,742,214	0	2,742,214
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA				205,822	0	205,822
SEGUROS DEL ESTADO				70,000	0	70,000
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>44,935,714</b>	<b>42,019</b>	<b>44,893,695</b>	<b>141,277,401</b>	<b>3,087,857</b>	<b>138,189,544</b>

En la facturación evento, como se indicó inicialmente, el mayor reporte corresponde a periodos de facturación anteriores, teniendo en cuenta que, a principio de año, por lógica se recibe notificación de lo radicado hasta diciembre 2019.

El tercero de mayor reporte ha sido el Departamento de Santander, la cual cuenta con un retraso en procesos de auditoria de facturación a PPNA y población migrante por urgencias (venezolanos).

De igual otras entidades que sus procesos de auditoria no habían notificado, o erróneamente habían reportado a cuentas de correo no habilitadas en ISABU, pero ante esto se debe realizar el procedimiento respectivo de respuesta y/o conciliación de las mismas.

#### CUADRO NO 7. COMPORTAMIENTO DE DEVOLUCIONES RECIBIDAS ENERO-MARZO 2020, POR EPS Y VIGENCIA

EPS	VR DEVOLUCIONES	No FACTURA
<b>ASMET SALUD</b>	<b>20,470,371</b>	<b>77</b>
2018	221,917	1
2019	11,217,378	59
2020	9,031,076	17
<b>COOSALUD</b>	<b>4,082,696</b>	<b>85</b>
2019	2,840,436	81
2020	1,242,260	4
<b>Total general</b>	<b>24,553,067</b>	<b>162</b>

En tema de devoluciones también especificado en Anexo No 6 de la Resolución 3047 de 2008, se ha recibido un total de 162 facturas todas de modalidad EVENTO, de las cuales 21 corresponden a vigencia actual. El valor notificado para ser subsanado corresponde a \$24.553.067 del total.

Las entidades que mayor reportan en los procesos de radicación y auditoría de cuentas son COOSALUD y ASMET SALUD. El indicador de devoluciones con estas entidades es manejable, teniendo en cuenta que son los mayores clientes en facturación de evento y se cuenta con contratos vigentes para la población del régimen subsidiado en la mediana complejidad tanto ambulatorio como hospitalario.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	20/209

### FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR A 30 DE MARZO DE 2020

<b>INFORME GENERAL DE RADICACION ISABU A MARZO 30 DE 2020</b>	
<b>FACTURACION PENDIENTE POR RADICAR POR VIGENCIAS</b>	
<b>SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER</b>	
VIGENCIAS ANTERIORES: 2018-2019 (A RADICAR EN ABRIL/2020)	794.951.245,00
VIGENCIA ACTUAL (A RADICAR EN ABRIL/2020)	134.680.001,00
PENDIENTE PARA RADICAR EN MAYO DE VIGENCIAS ANTERIORES	121.416.195,00
PENDIENTE POR RADICAR EN MAYO DE VIGENCIA ACTUAL	30.955.006,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.082.002.447,00</b>

<b>ADRESS</b>		
VIGENCIAS ANTERIORES	110	26.527.735,00
VIGENCIA ACTUAL	33	18.063.576,00
<b>TOTAL...</b>		<b>44.591.311,00</b>

<b>SOAT</b>		
VIGENCIAS ANTERIORES	56	16.538.418,00
VIGENCIA ACTUAL	11	2.120.817,00
<b>TOTAL...</b>		<b>18.659.235,00</b>

<b>FIDUFOSYGA</b>		
VIGENCIAS ANTERIORES (2018-2019)	152	47.158.686,00

<b>EPS VIGENCIAS ANTERIORES EVENTO</b>		
VIGENCIAS ANTERIORES (SEGÚN RELACION)	1282	348.812.603,00
COMPARTA 2018-2019		10.832.034,00
ASMET SALUD (2019)		475.605,00
COOSALUD		618.198,00
<b>TOTAL...</b>		<b>360.738.440,00</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

<b>EPS VIGENCIA ACTUAL EVENTO</b>	
COMPARTA	215.459.474,00
ASMET SALUD	128.361.522,00
MEDIMAS	125.298.442,00
NUEVA EPS	184.473.200,00
COOSALUD	217.933.677,00
<b>TOTAL...</b>	<b>871.526.315,00</b>

<b>RESUMEN GENERAL</b>	
TOTAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	1.082.002.447,00
ADRESS	44.591.311,00
SOAT	18.659.235,00
FIDUFOSYGA	47.158.686,00
EPS VIGENCIAS ANTERIORES	360.738.440,00
EPS VIGENCIAS ACTUALES	871.526.315,00
<b>TOTAL POR RADICAR A MARZO 30 DE 2020</b>	<b>2.424.676.434,00</b>
(-) A RADICAR EN ABRIL DE 2020	2.003.189.565,00
<b>PENDIENTE POR RADICAR A MAYO DE 2020</b>	<b>421.486.869,00</b>
DEVOLUCIONES POR RESPONDER	98.885.626
<b>TOTAL GENERAL A RADICAR</b>	<b>520.372.495,00</b>

NOTA: SE ESTAN CERRANDO 196 CUENTAS DE ENERO Y FEBRERO PARA RADICAR EN MAYO DE 2020 Y SE ESTA EN REVISION DE 560 CUENTAS PARA CERRAR DE ESTAS MISMAS FECHAS LAS CUALES PUEDEN CORRESPONDER A CAPITACION O EVENTO SEGÚN CORRESPONDA

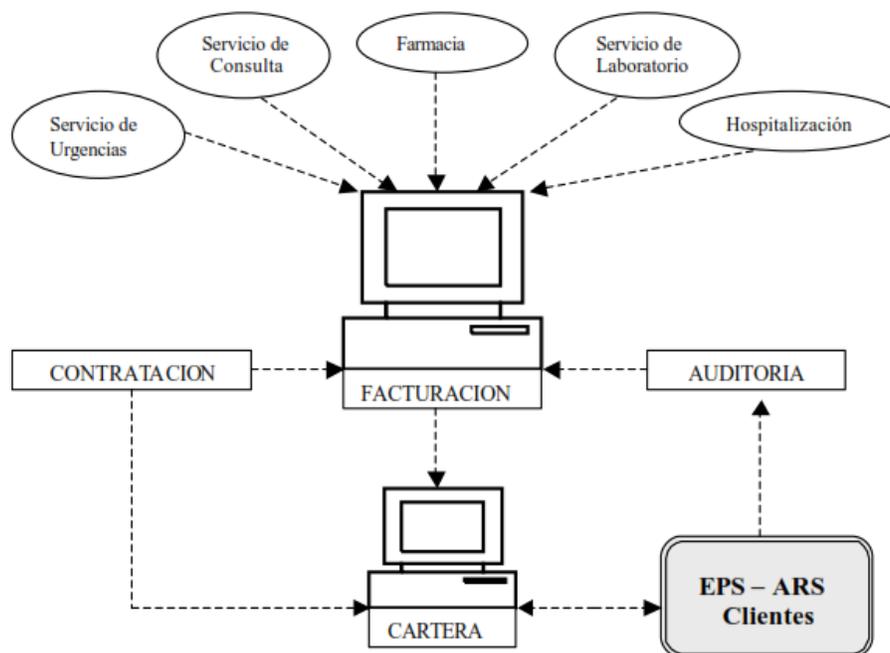
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	22/209

## INFORME DE CARTERA

Para el proceso de cartera es necesario tener claro que su principal objetivo alcanzar un nivel de flujo de caja sostenible que le permita cumplir a la ESE con las obligaciones contraídas, siendo financieramente viable y logrando una disminución significativa del nivel y tiempos de cartera vencida.

Para lograr este objetivo existen actualmente como estrategia la realización permanente de un proceso de recuperación de cartera y conciliación de cifras con las ERP, pero es necesario incluir una estrategia más que estaría enfocada a un saneamiento de cartera, realizando un trabajo conjunto entre facturación y cartera el cual explicare más adelante.

Para esto es importante tener claro cómo funciona el proceso de cartera, quien lo alimenta y con quien tiene relación para ir desarrollando estrategias conjuntas que lleguen a dar los resultados esperados sin producir un desgaste administrativo que lo único que genera son sobrecostos a los procesos y pérdidas a la empresa.



Para lograr el objetivo fundamental que es el flujo de recursos constante y óptimo en la ESE ISABU, que le permita cumplir con todas las obligaciones contraídas en el corto plazo, es necesario generar una sincronización entre o desde los servicios médicos hasta las áreas administrativas que apoyan la gestión de cartera (articulación de funciones entre facturación y cartera).

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Es así como el servicio asistencial debe diligenciar, entregar completo y a tiempo al área de facturación los servicios prestados; Facturación con la información completa facturara día a día sin dejar cuentas acumuladas, y con apoyo de la auditoria médica, capacitación constante de modificaciones o acuerdos realizados en los contratos, emitirá facturas con menos errores, lo que nos representa menos devoluciones, menos glosas y un personal más calificado y entrenado.

De esta forma cuando se entregue a cartera la radicación de la facturación se podrá reflejar:

- ✓ Una mayor aceptación inicial por parte de las ERP (Entidades Responsables de Pago).
- ✓ Una disminución en los tiempos de recaudo de las Cuentas
- ✓ Un Aumento en el flujo de los recursos
- ✓ Contaremos con unas bases más sólidas, certeras y confiables para realizar el respectivo cobro.

### OBJETIVO

Alcanzar un nivel de flujo de caja sostenible que le permita cumplir a la ESE con las obligaciones contraídas en el corto plazo, siendo financieramente viable y logrando una disminución significativa del nivel y tiempos de cartera vencida.

### ESTRATEGIAS

La principal estrategia es buscar crear un sistema integrado de gestión, en los cuales se identifica la comunicación y el consenso, elementos que, antes de ser excluyentes, resultan complementarios. La comunicación contribuye a que el mensaje estratégico llegue a todos los niveles de la organización sin distorsión alguna y el consenso permite superar la resistencia al cambio en el proceso de mejora continua.

Para ello realizaremos lo siguiente:

#### 1. TRABAJO SINCRONIZADO ENTRE FACTURACION Y CARTERA

Para llevar a cabo esta estrategia es necesario establecer principalmente 2 cosas, primero establecer funciones claras que permitan un buen trabajo en equipo y segundo, constituir reuniones periódicas (mínimo 1 por mes), que nos permitan tratar temas de actualización de términos y condiciones contractuales, así como dificultades presentadas y estrategias de mejora, quejas de las ERP para mejora, estrategias utilizadas por las ERP para eludir el pago oportuno, etc., las cuales nos permitirán ir un paso delante de las ERP y no tendrán excusas para cumplir con sus obligaciones en los tiempos establecidos.

Para esto es necesario que entre los dos procesos estudiemos la caracterización, los procesos, procedimientos y manuales a fin de establecer mejoras que nos permitan tener un amplio campo de acción coordinada y conjunta que lleven a mejorar los resultados sin ver recargada ninguna área de trabajo.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	24/209

De este estudio saldrán aspectos claves de organización de los procesos que serán comunicados al nivel directivo a fin de lograr una mejora sustancial que garantice el mejoramiento del flujo de los recursos en la institución.

## 2. SANEAMIENTO DE CARTERA

Esta estrategia va enfocada principalmente a realizar una serie de tareas que a hoy están pendientes y que se generaron a raíz de varias situaciones tales como la migración de información al software existente, la falta de un liderazgo organizado y exigente en el proceso de facturación, la falta de cumplimiento al manual de cartera con respecto al inicio de la etapa jurídica con las ERP y otras que para el caso necesitamos iniciar a resolver.

En esta estrategia como en la anterior el proceso de facturación juega un papel importantísimo dado que el mismo nos ayudara a esclarecer el estado de radicación de la facturación en el sistema, dado que actualmente facturación tiene este proceso.

Por otra parte en la actualidad contamos con un listado de 176 facturas por valor de \$1.085.974.388, que de acuerdo a lo entregado son facturas que pasaron por un comité de GRITA (Grupo Interno de Trabajo Financiero), y de las cuales fueron aprobados el 9 de diciembre de 2019 la depuración de \$241.704.680 y que deben ser depurados del sistema.

IDENTIFICACION	TERCERO	NUMERO DE FACTURAS	VALOR
1030193598	JUAN JOSE ALVAREZ CORDERO	1	12.800
1051954227	MAGDA ISABEL BUSTOS GUZMAN	1	9.600
1052411596	ANDRES FELIPE SANTOS VEGA	1	6.400
1092733956	YOHAN ESCOBAR BERMUDEZ	1	4.980
1095307125	EMMANUEL DAVID RODRIGUEZ RAMIREZ	1	6.400
1095841111	ANGIE PAOLA VARGAS CHALA	1	3.200
1096954417	HEBERTH HARVEY TORRES SUAREZ	1	12.800
1096957840	CRISTIAN ARLEY MEJIA CARVAJAL	1	19.200
1097114054	SARAY SOFIA MALDONADO VARGAS	1	1.860
1098151670	YESSIKA DAYANA ORTIZ BORRERO	1	3.200
1098628226	MARIA EMMA PICO CASTELLANOS	1	6.400
1098644733	EDWIN ALEXIS PATIÑO CARDNAS	1	9.600
1098740344	ANDREA FORERO URIBE	1	6.400
1098761316	MAYRA ALEJANDRA LIZARAZO DUARTE	1	9.600
1098798508	JOHELLY BAUTISTA JAIMES	1	3.200
1099302664	SANDRA PATRICIA BARAJAS GARZON	1	6.400
1101207092	JESUS MANUEL DURAN TORRES	1	3.200
1234338052	YULI YULIETH QUINTERO CAMARGO	1	16.000

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	25/209

28214961	ELIZABETH MONTERO GALVAN	1	3.200
28357341	MARIA ANTONIA SIERRA PARRA	1	6.400
37799109	LEONILDE RIVERA RODRIGUEZ	1	3.200
37895445	NURY YAYDIT RAMIREZ TORRES	1	12.000
40505029	DIOSAELENA DURAN BARBOSA	1	19.200
5031974	HUMBERTO JOSE ACOSTA ANAYA	1	3.200
5419452	EFRAIN SALCEDO TARAZONA	1	6.400
5670866	RAUL GOMEZ HERNANDEZ	1	3.200
5671205	ALVARO BARRERA MERCHAN	1	3.000
63313846	ELBA VILLAMIZAR VEGA	1	9.600
63326006	JANETH SUAREZ QUIÑONEZ	2	9.000
63330566	DENISE RIZO RAMIREZ	1	6.000
63367988	ISABELIA NORIEGA CASTILLO	1	3.200
63479023	LUZ MARINA BARRERA	1	28.800
68252516	LETICIA CARRENO OLARTE	1	6.400
800249241	COOSALUD ESS	101	17.170.837
830074184	SALUDVIDA EPS SA	35	8.024.074
890201222	ALCALDIA DE BUCARAMANGA	2	834.918.773
900935126	ASMET SALUD EPS SAS	2	225.583.854
91241107	NELSON MALDONADO MALDONADO	1	12.800
99999999	PARTICULARES	1	10
<b>TOTAL</b>		<b>176</b>	<b>1.085.974.388</b>

De acuerdo a lo manifestado por el contador las facturas que pertenecen a personas naturales no son cartera, por lo que se realizara reunión con el mismo y se solicitara nuevamente al comité GRITA que definirá mediante acta que hacemos con los 844.269.708 restantes.

Ahora bien como lo pudimos observar anteriormente es urgente que este saneamiento sea realizado pero con el debido proceso, ya que solo contamos con 1 acta de comité GRITA la cual no nos autoriza por los motivos que sean la baja de las demás facturas.

## 2. GESTION DE CARTERA

Debemos implementar procesos efectivos, revisando los definidos en el manual de cartera, que contemplen las diferentes etapas del proceso, los roles, los tiempos, los clientes y demás que permita el buen desarrollo de la gestión, realizando seguimientos efectivos de cobro, articulando otras áreas que permitan el logro de los objetivos, logrando una correcta administración de la cartera.

El objetivo de la administración de las cuentas por cobrar es “cobrarlas tan rápido como sea posible, sin perder ventas debido a técnicas de cobranza muy agresivas”.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	26/209

Para esto hay que tener claro que para hablar de cartera debo haber radicado la cuenta o factura ante la Entidad Responsable del Pago, es solo ahí cuando realmente el tiempo entra a contar en cartera.

Lo anterior dado que aún no tenemos establecido el proceso de facturación electrónica, por lo que no estamos radicando en tiempo real, es decir, el mismo día de la emisión de la factura o prestación del servicio, sino que todo lo realizado durante el mes se radica dentro de los 20 días del mes siguiente.

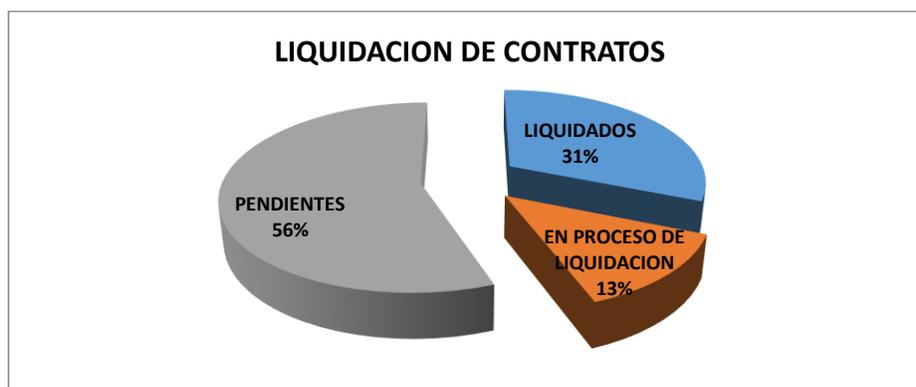
Dentro de las gestiones realizadas para la obtención del pago de la deuda se encuentran:

- Liquidación de Contratos

Para poder realizar este proceso en el menor tiempo posible, debemos tener claro primero la contratación ejecutada, segundo todas las glosas, objeciones y recobros debidamente conciliados y tercero tener plenamente identificada la trazabilidad de las facturas que fueron elaboradas como parte del cobro del servicio pactado.

Durante este primer trimestre se logró la liquidación del contrato capitado de la vigencia 2018 con COMPARTA EPS.

<b>CONTRATACION CAPITA Y EVENTO 01/01/2016 A 31/12/2019</b>				
<b>EPS</b>	<b>TOTAL de CONTRATOS</b>	<b>LIQUIDADOS</b>	<b>EN PROCESO DE LIQUIDACION</b>	<b>PENDIENTES</b>
ASMET SALUD	26	10	4	16
COMPARTA	15	5	0	10
COOSALUD	10	4	2	6
MEDIMAS	1	0	1	1
NUEVA EPS	1	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>34</b>



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	27/209

- Acuerdos de Pago

Como resultado de las conciliaciones directas con las EPS, mesas de trabajo con la secretaria de salud departamental y demás estrategias utilizadas para el cobro de los recursos, durante el año pasado se suscribieron acuerdos de pago que nos han permitido recaudar la cartera vencida y morosa. Producto de esto este año tenemos vigente los siguientes acuerdos de pago:

ENTIDAD	VALOR TOTAL	# CUOTAS	VALOR MENSUAL	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
ASMET SALUD	476.621.249	12	39.718.439	DICIEMBRE 2019	NOVIEMBRE 2020
COOSALUD	961.247.106	18	53.402.617	MARZO 2019	AGOSTO 2020
COOSALUD	82.392.435	12	6.866.036	AGOSTO 2019	JULIO 2020
COOSALUD	602.304.664	15	40.153.644	JULIO 2019	SEPT 2020
COMPARTA	107.641.570	2	53.820.785	MAYO 2020	JUNIO 2020

Estos pagos vienen siendo cumplidos por estas EPS, Asmet salud lo está girando adicional y Coosalud el de 15 cuotas lo gira adicional y los otros 2 los reporta incluidos dentro del giro del evento.

- Carteras Conciliadas

Dentro de este proceso se han enviado vía correo electrónico todas las carteras solicitadas y se ha dado respuesta a los cruces realizados por este medio.

Para la cartera bajo la modalidad de capitación, se está conciliando así:

- ✚ Nueva EPS – Estamos en conciliación de los contratos u otros si pertenecientes a la vigencia 2016, 2017, 2018 y 2019, esta información fue enviada directamente por correo electrónico a Bogotá a fin de agilizar el proceso, y cumpliendo con los compromisos establecidos en reunión de conciliación de cartera realizada el 2 de marzo en esta ciudad.
- ✚ Asmet Salud EPS – Se realizó la proyección de la liquidación de los contratos vigencia 2018 y se está revisando con la que la EPS envió.
- ✚ Coosalud EPS - Se realizó la proyección de la liquidación de los contratos vigencia 2018 y se está revisando con la que la EPS envió.
- ✚ Medimas EPS – Se revisó la proyección de la liquidación enviada y en reunión presencial el 26 de febrero se acordó que la ESE ISABU, enviaría la propuesta, la cual fue remitida por correo electrónico el día 2 de marzo de 2020.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- ✚ Comparta EPS – Se está revisando el contrato capita para usuarios de el playón Santander, dado que la EPS solicita sea liquidado en cero porque no existe facturación de dicho contrato.

Se realizó conciliación de cartera modalidad evento con:

- Coomeva – se levanta acta el 10 de febrero de 2020 con una cartera total de la ESE ISABU de con corte 31/12/2019 de \$94.729.089 reconocida por la EPS de \$17.348.490.
- Asmet Salud – se levanta acta el 7 de febrero de 2020 con una cartera total de la ESE ISABU con corte a 31/12/2019 de 3.503.267.201 donde la EPS reconoce deuda por valor de \$1.633.435.879
- Nueva EPS – Se realiza reunión de conciliación de cartera con corte a 31/12/2019, en la ciudad de Bogotá donde asisten la subgerente administrativa y el gerente, y solicitan hacer correcciones a la información enviada, a fin de volver a realizar el cruce, ya que el cruce inicialmente realizado da un saldo a favor de la EPS. Esta información es nuevamente enviada el día 9 de marzo de 2020.

Dentro de las conciliaciones realizadas a la cartera por evento se gestionó el envío de cartera con

- ✓ Ecoopsos
- ✓ Axxa Colpatria
- ✓ Savia Salud
- ✓ Ambuq
- ✓ Secretaria de Salud de Cundinamarca
- ✓ Aseguradora QBE
- ✓ Cajacopi

Igualmente se realizó proceso de Circularización de Cartera a las siguientes ERP, bajo el modelo generado por la Revisoría Fiscal:

- ❖ Salud Total
- ❖ Coosalud
- ❖ Comparta
- ❖ Famisanar
- ❖ Salud Vida
- ❖ Nueva EPS
- ❖ Asmet Salud
- ❖ Mutual Ser
- ❖ Emdisalud
- ❖ Ambuq
- ❖ Cajacopi

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	29/209

- ❖ Medimas
- ❖ Gobernación de Santander
- ❖ Liberty Seguros

#### I. Citaciones a Conciliaciones Extrajudiciales

En el mes de Enero se realiza solicitó o en algunos casos se reitera solicitud ante la supersalud de conciliación de cartera con Ambuq, Convida, Cajacopi.

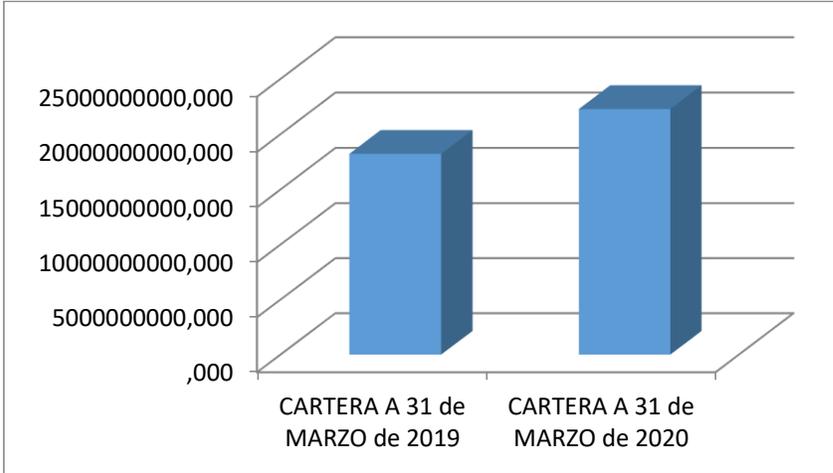
Así mismo dentro del marco de las Jornadas que realiza la Supersalud, para el mes de Marzo de 2020, esta entidad estuvo en la ciudad de Bucaramanga, para que las entidades que quisieran y/o necesitaran realizar conciliaciones extrajudiciales lo pudieran solicitar, la ESE ISABU participó activamente y realizo la solicitud de conciliación a las siguientes ERP:

<b>ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO -ERP</b>	<b>CARERA CON CORTE 31/01/2020</b>
COMFAMILIAR HUILA	8.186.377
CONVIDA ARS CONVIDA	14.132.152
ECOOPSOS EPS SAS	19.701.616
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ AMBUQ EPS-S-ESS	40.668.163
SAVIA SALUD EPS	42.317.697
COMFAORIENTE	63.812.707
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	68.850.661
CAJACOPI ATLANTICO	80.080.146
COOMEVA EPS	95.018.148
MEDIMAS EPS	863.031.769
COMPARTA	1.360.081.546
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	2.168.375.246
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	3.249.372.875
ASMET SALUD EPS SAS	3.398.970.226
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	5.450.526.172
<b>TOTAL CARTERA SOLICITADA EN CONCILIACION</b>	<b>16.923.125.501</b>

#### **ESTADO DE CARTERA A 31 DE MARZO DE 2020**

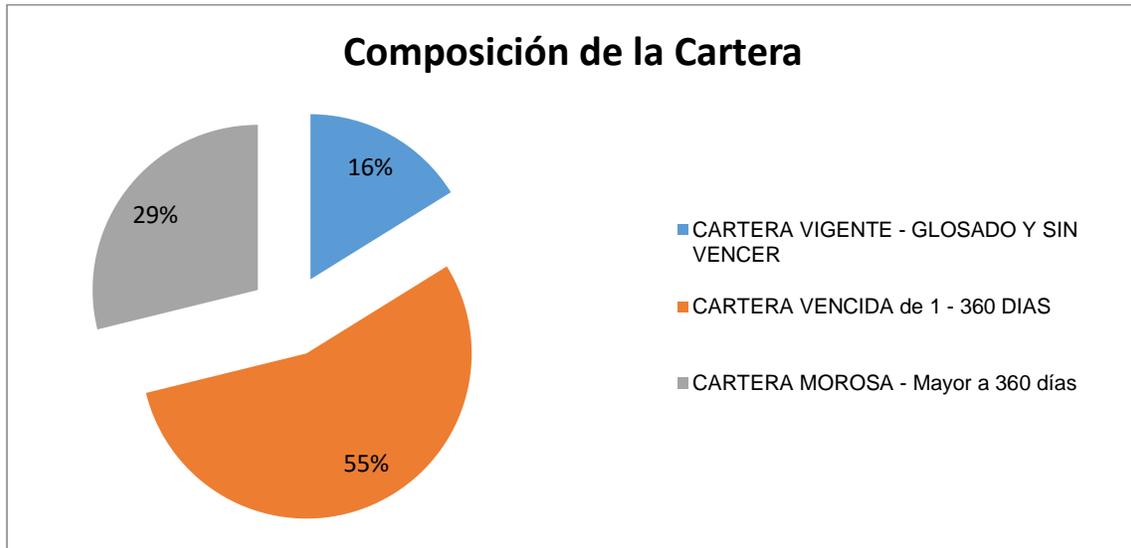
Al finalizar el primer trimestre del año 2020, se cierra la cartera con un incremento del 22% comparado con el 1 trimestre de 2019.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	30/209



COMPARATIVO CARTERA	
CARTERA A 31 de MARZO de 2019	CARTERA A 31 de MARZO de 2020
18.227.018.458,00	22.274.434.662,92

Para este trimestre analizaremos la cartera desde tres puntos de vista que son Cartera vigente, cartera vencida y cartera morosa.



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

REGIMEN	VALOR GLOSADO	SIN VENCER	1-30 DÍAS	31-60 DÍAS	61-90 DÍAS	91-180 DÍAS	181-360 DÍAS	MÁS DE 360 DÍAS
Contributivo	21.420.540	97.459.019	149.973.476	95.785.012	105.971.755	324.406.310	240.804.237	176.141.831
Otro	298.200	1.721.592	20.639.236	6.241.958	14.547.410	30.451.119	97.024.282	132.086.774
Particular	-	27.700	21.100	-	-	-	10	-
Subsidiado	2.918.346.921	1.198.763.511	1.968.137.975	598.198.134	1.180.301.381	3.263.423.743	5.019.012.615	7.200.346.259
Vinculado	8.471.602	46.089.835	22.107.001	52.509.640	162.716.370	377.693.084	881.303.172	154.590.779
<b>Total</b>	<b>2.948.537.263</b>	<b>1.344.061.657</b>	<b>2.160.878.788</b>	<b>752.734.744</b>	<b>1.463.536.916</b>	<b>3.995.974.256</b>	<b>6.238.144.316</b>	<b>7.663.165.643</b>
<b>Total General</b>	<b>22.274.434.663</b>							

De acuerdo a lo anterior debemos apuntar a solucionar la cartera vencida ya que representa más de la mitad de nuestra cartera.

Cabe aclarar que nuestra cartera desde los tres puntos de vista anteriormente mencionados la podemos clasificar por modalidad de contratación, que corresponde a la forma como contrato si es por Cápita o por Evento; igualmente podemos también analizarla por Régimen en donde lo que corresponde a a) Contributivo son todos los servicios que se prestan a usuarios afiliados a una EPS que realizan un aporte a la salud y que el sistema general de salud los tiene clasificados de esta forma, b) Subsidiado que es toda la población a la cual el estado debe garantizar su derecho fundamental que están afiliados a una EPS-S pero que no aportan al sistema, c) Vinculado que son todos los servicios que se prestan a los usuarios clasificados como población pobre no asegurada y que son cobrados a las diferentes secretarías de salud municipal o departamental, d) Particulares son los servicios prestados y pagados en su totalidad por los usuarios y e) Otro, clasificamos todos los demás servicios que no aplican en las descripciones anteriores como por ejemplo Soat.

**Cartera Vigente:** Son las deudas clasificadas como vigentes o al día porque el plazo de pago aun no presenta vencimiento y pueden ser objeto de cobro preventivo y seguimiento constante.

1 TRIMESTRE	2019	2020
VALOR GLOSADO	3.041.314.938,00	2.948.537.263,00
SIN VENCER	2.374.393.611,00	1.344.061.657,00

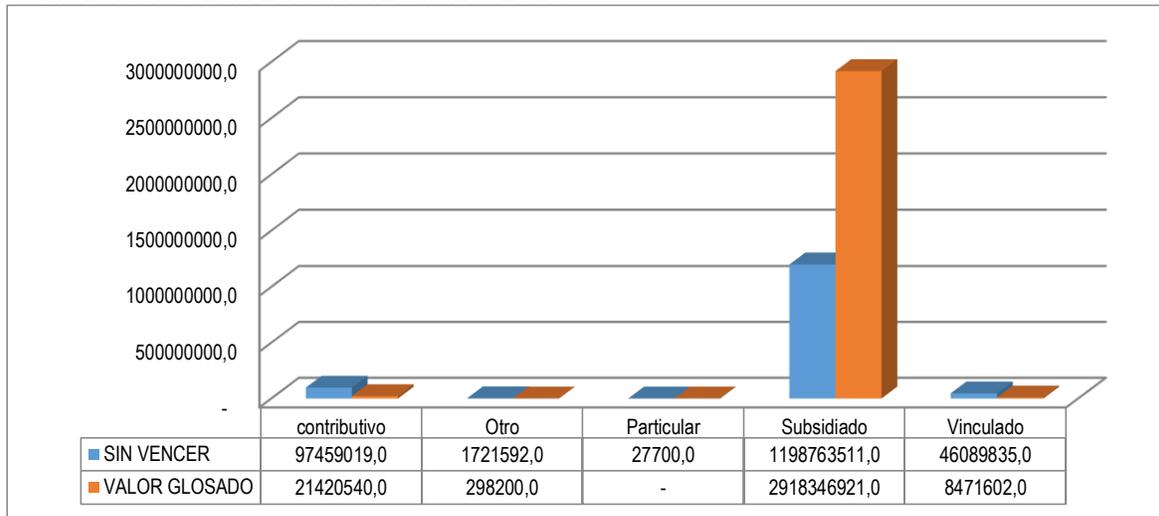
La información del 2019 fue tomada de la reportada en el SIHO

La información de 2020 fue tomada del sistema PANACEA

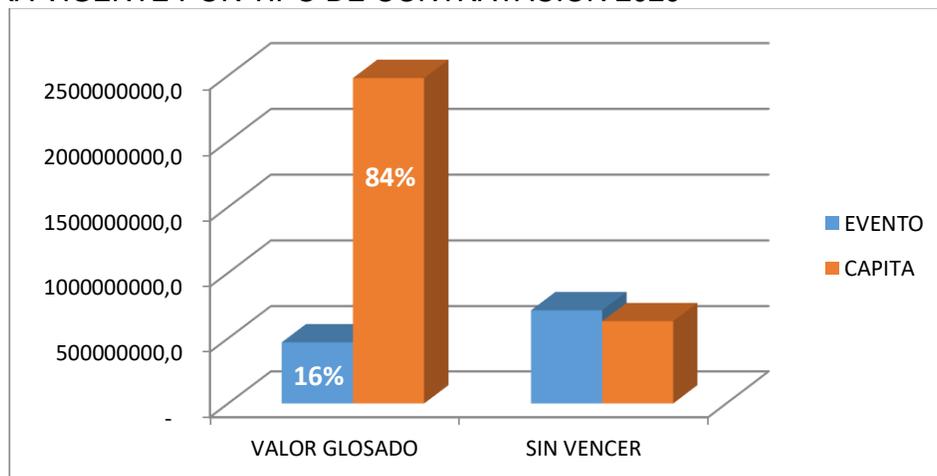
Para nuestro caso tomamos como tomamos como cartera sin vencer toda la facturación emitida pero no radicada y lo radicado con un plazo de 30 días una vez radicada la factura, esto teniendo en cuenta que la aprobación de los giros del mes siguiente por parte de las EPS es 15 días antes de finalizar el mes.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	32/209

### CARTERA VIGENTE POR REGIMEN 2020



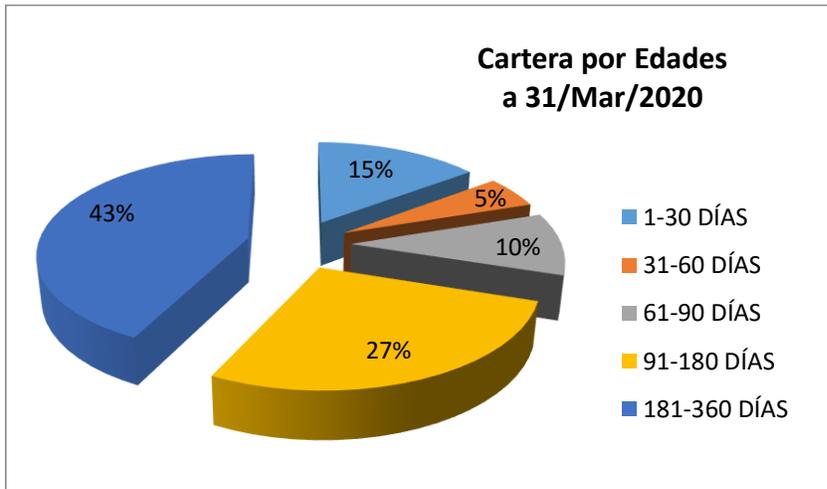
### CARTERA VIGENTE POR TIPO DE CONTRATACION 2020



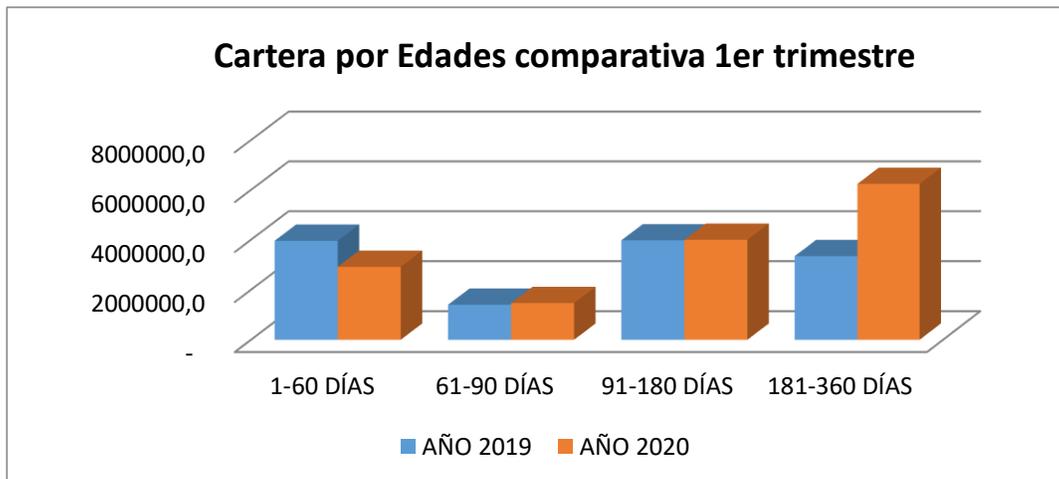
MODALIDAD	VALOR GLOSADO		SIN VENCER	
EVENTO	468.383.021	16%	713.971.295	53%
CAPITA	2.480.154.242	84%	630.090.362	47%
<b>TOTAL</b>	<b>2.948.537.263</b>		<b>1.344.061.657</b>	

**Cartera Vencida:** Son aquellas deudas, que no son pagadas en el plazo establecido, que pueden ser objeto de cobro persuasivo, gestión que se concibe como el conjunto de actividades tendientes a la obtención del pago inmediato y voluntario de la obligación vencida.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	33/209



EDADES	VALORES
1-30 DÍAS	2.160.878.788
31-60 DÍAS	752.734.744
61-90 DÍAS	1.463.536.916
91-180 DÍAS	3.995.974.256
181-360 DÍAS	6.238.144.316
<b>TOTAL</b>	<b>14.611.269.020</b>



EDADES \ AÑO	AÑO 2019	AÑO 2020
1-60 DÍAS	3.957.795	2.913.614
61-90 DÍAS	1.397.332	1.463.537
91-180 DÍAS	3.972.775	3.995.974
181-360 DÍAS	3.342.877	6.238.144
<b>TOTAL</b>	<b>12.670.779</b>	<b>14.611.269</b>

Cartera en miles de pesos.

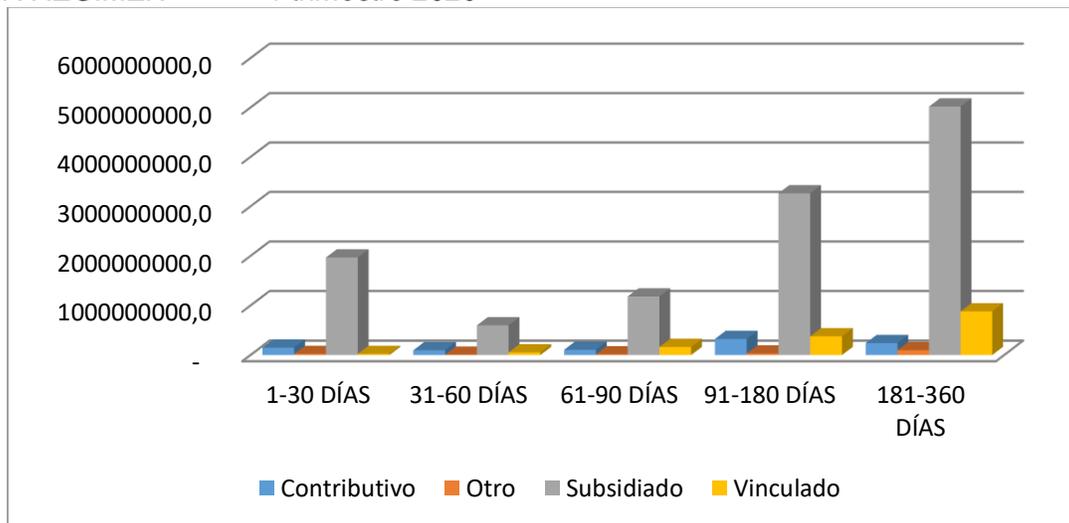
La información del 2019 fue tomada de la reportada en el SIHO.

La información de 2020 fue tomada del sistema PANACEA.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
			Código:	F-1400-27	Versión	1.0

Sin embargo también podemos clasificar la cartera de las siguientes formas:

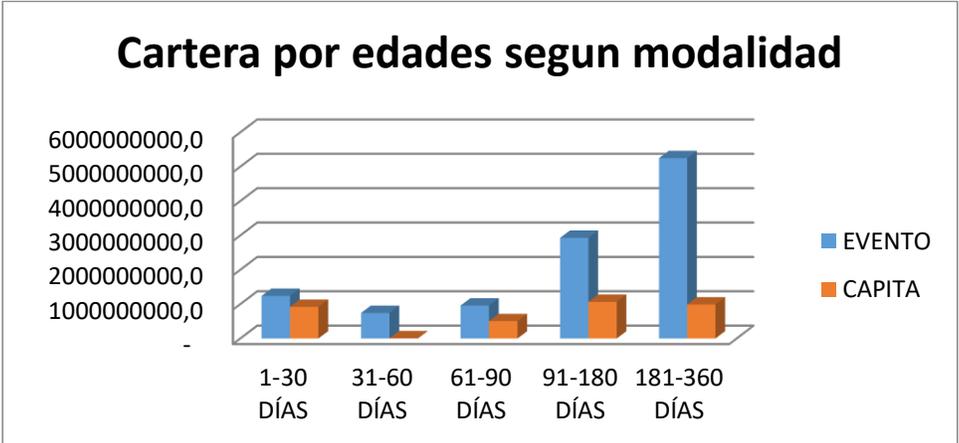
**POR REGIMEN - 1 trimestre 2020**



REGIMEN	1-30 DÍAS	31-60 DÍAS	61-90 DÍAS	91-180 DÍAS	181-360 DÍAS
contributivo	149.973.476	95.785.012	105.971.755	324.406.310	240.804.237
Otro	20.639.236	6.241.958	14.547.410	30.451.119	97.024.282
Particular	21.100	-	-	-	10
Subsidiado	1.968.137.975	598.198.134	1.180.301.381	3.263.423.743	5.019.012.615
Vinculado	22.107.001	52.509.640	162.716.370	377.693.084	881.303.172
<b>Sub Total</b>	<b>2.160.878.788</b>	<b>752.734.744</b>	<b>1.463.536.916</b>	<b>3.995.974.256</b>	<b>6.238.144.316</b>
<b>Total general</b>	<b>14.611.269.020</b>				

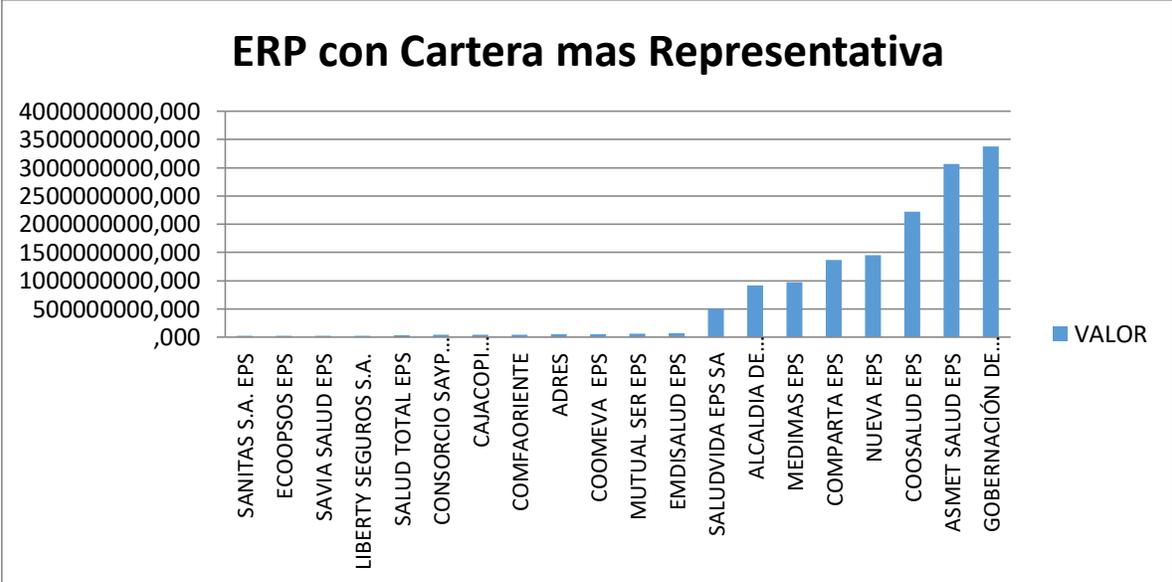
**POR MODALIDAD DE CONTRATACION - 1 trimestre 2020**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	35/209



MODALIDAD	1-30 DÍAS	31-60 DÍAS	61-90 DÍAS	91-180 DÍAS	181-360 DÍAS
EVENTO	1.239.389.004	744.734.078	958.005.175	2.929.473.722	5.247.888.384
CAPITA	921.489.784	8.000.666	505.531.741	1.066.500.534	990.255.932
<b>Sub Total</b>	<b>2.160.878.788</b>	<b>752.734.744</b>	<b>1.463.536.916</b>	<b>3.995.974.256</b>	<b>6.238.144.316</b>
<b>Total general</b>	<b>14.611.269.020</b>				

POR ERP – Entidad Responsable de Pago - 1 trimestre 2020



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	36/209

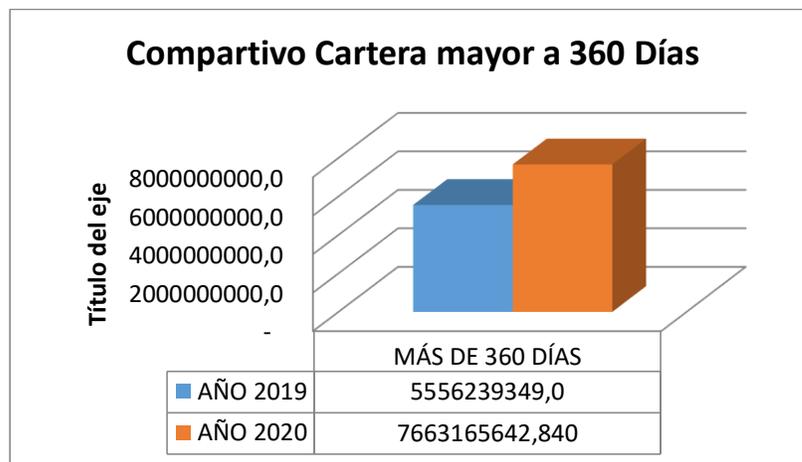
ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR
SANITAS S.A. EPS	20.085.962,00
ECOOPSOS EPS	22.658.926,00
SAVIA SALUD EPS	24.120.319,00
LIBERTY SEGUROS S.A.	26.775.103,00
SALUD TOTAL EPS	30.333.884,00
CONSORCIO SAYP FIDUFOSYGA	40.955.548,00
CAJACOPI ATLANTICO ARS	45.147.180,00
COMFAORIENTE	46.397.550,00
ADRES	53.126.623,00
COOMEVA EPS	53.628.936,00
MUTUAL SER EPS	60.722.717,00
EMDISALUD EPS	68.942.254,00
SALUDVIDA EPS SA	501.726.050,00
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	913.415.597,97
MEDIMAS EPS	972.010.450,11
COMPARTA EPS	1.369.274.684,00
NUEVA EPS	1.450.740.618,00
COOSALUD EPS	2.223.685.379,00
ASMET SALUD EPS	3.062.531.845,00
GOBERNACION DE SANTANDER	3.379.349.826,00
<b>TOTAL</b>	<b>14.365.629.452,08</b>

Si la cartera vencida está en 14.611.269.020, estas 20 ERP, representan el 98% de la misma por lo que nos enfocaremos en la recuperación de cartera de estas entidades.

**Cartera Morosa:** Se clasifican como deudas morosas o de difícil recaudo, dado que agotados todos los recursos de la etapa de cobro persuasivo, persiste el comportamiento de no pago, por lo que pueden ser objeto de evaluación para el cobro jurídico. Esta cartera la clasificamos mayor a 360 y para el próximo trimestre se está evaluando las ERP a las cuales se les debe iniciar proceso jurídico urgente.

Tipo de Régimen	Más de 360 días
Contributivo	176.141.831
Otros	132.086.774
Vinculado	7.200.346.259
Subsidiado	154.590.779
<b>Total</b>	<b>7.663.165.643</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0



Igualmente es importante en este tipo de cartera revisar toda la cartera por evento, ya que aunque el régimen subsidiado es nuestra razón de ser, se ve reflejado el trabajo y esfuerzo realizado para la liquidación de la cápita y el evento se nos ha quedado represado.

MODALIDAD	VALOR	PARTICIPACION
EVENTO	5.370.096.080	70%
CAPITA	2.293.069.562	30%
<b>TOTAL</b>	<b>7.663.165.643</b>	

A su vez es importante que se trabaje sobre estas ERP ya que representan el 98% del total de la cartera de más de 360 días.

ERP	VALOR
CAPITAL SALUD EPS-S	21.227.552
COMFAORIENTE	21.340.406
SAVIA SALUD EPS	21.939.081
SECRETARIA DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER	23.282.356
AMBUQ EPS-S-ESS	23.353.587
ECOOPSOS	24.818.890
COOMEVA EPS	34.587.297
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	36.756.077
CAJACOPI ATLANTICO ARS	41.982.103
CAPRECOM EPS	85.248.399
CONSORCIO SAYP FIDUFOSYGA	90.782.071
EMDISALUD EPS	182.179.900

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	38/209

COMPARTA EPS	206.799.067
CAFESALUD EPS	212.211.563
SALUDVIDA EPS SA NIT 830074184-5	859.730.420
NUEVA EPS	863.606.522
COOSALUD EPS	1.144.285.231
ASMET SALUD EPS	1.345.527.148
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	2.171.379.099
<b>Total general</b>	<b>7.411.036.769,26</b>

## 2.2 PROCESO GESTIÓN RECURSOS FISICOS

El Almacén General, cumpliendo con el objetivo de garantizar la disponibilidad de los recursos físicos para la prestación de servicios de salud humanos y seguros, para los usuarios y sus trabajadores, ejercicio y ejecuto su labor misional de Recibir, Almacenar, Velar y Custodiar todos los bienes Muebles que ingresaron a la ESE ISABU, para el normal funcionamiento de todas las dependencias, para ello continuo realizando actividades, que permitieron proteger todos los bienes de propiedad de la institución.

### BIENES MUEBLES

Se siguieron los procedimientos establecidos que permitieron, registrar, identificar, verificar y ejercer control sobre el ingreso, las salidas y traslados reales de los bienes muebles adquiridos por la ESE ISABU y de los bienes muebles que se encuentran en uso, para su buen funcionamiento. Para el primer trimestre del año 2020 ingresaron a la institución un total de 409 bienes, distribuidos así:

INGRESOS	2019		2020	
	CANT.	VALOR	CAN T.	VALOR
COMPRAS	214	594.812.965	338	128.990.415
COMPRAS X CONVENIOS	6505	524.665.229	71	51.886.380
DONACIONES	96	62.357.392	0	0
<b>SUB TOTAL</b>	<b>6815</b>	<b>1.181.835586</b>	<b>409</b>	<b>180.876.795</b>

COMPRA DE ACTIVOS FIJOS	CANTIDAD		VALOR DE ADQUISICION	
	2019	2020	2019	2020
Mobiliario y Enseres	11	71	\$ 26,868,900	\$ 51,886,380

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	39/209

Equipo Biomédico	6557	267	\$ 774,789,118	\$ 77,104,035
Equipo Comunicación	6		\$ 599,364.00	
Equipo Procesamiento Información	145		\$ 325,875,000	
<b>TOTAL</b>	<b>6719</b>	<b>338</b>	<b>\$ 1,128,132,382</b>	<b>\$ 128,990,415</b>

## COMPRAS

Con recursos propios se lograron adquirir 338 activos distribuidos así:

AÑO	TOTAL ACTIVOS ADQUIRIDOS	CANTIDAD ACTIVOS ADQUIRIDOS	% DE DISTRIBUCION	DESTINO
2019	633	12	2%	Equipo de Comunicaciones
		13	2%	Equipo Industrial
		270	43%	Equipos para procesamiento de información
		181	29%	Muebles y Enseres
		157	25%	Equipos y Dispositivos Biomédicos
2020	338	338	100%	Equipos y Dispositivos Biomédicos

*Fuente: Almacén General – Inventario Activos Fijos*

Durante este primer trimestre La ESE ISABU ha realizado adquisición e ingreso a Inventario 6719 activos fijos por un valor total de \$ 1.128.132.382. Los cuales fueron destinados para suplir necesidades

## COMPRAS POR CONVENIOS

Gracias a los esfuerzos unificados realizados entre la ESE ISABU y la Alcaldía de Bucaramanga, en el 2019 se suscribe el convenio interadministrativo 230, con el Municipio de Bucaramanga con el objetivo de adquirir todo el mobiliario hospitalario necesario para los siete centros de salud que se encuentra actualmente en remodelación (Kennedy, San Rafael, Girardot, La Joya, Campo Hermoso, Bucaramanga, Libertad).

De este convenio recibimos el año anterior 1199 activos y este año continuamos la recepción hasta la fecha lo siguiente:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	40/209

DESCRIPCION	CANTIDAD DE ACTIVOS RECIBIDOS 2020	DESCRIPCION	CANTIDAD DE ACTIVOS RECIBIDOS 2019
GABINETE PARA INSTRUMENTAL DE ODONTOLOGIA	30	ARCHIVADOR	44
CAMILLA GINECOLOGICA	13	ESCALERILLA 2 PASOS	178
DIVAN	11	ESCRITORIO LINEAL CON ARCHIVADOR	62
MESA DE MAYO	17	ESCRITORIO EN L	45
		MESA PESA BEBE	32
		MESA AUXILIAR	95
		MESA DE CENTRO	2
		MESA INFANTIL	34
		SILLA ERGONOMICA	193
		SILLA INFANTIL	68
		SILLA INTERLOCUTOR	200
		SILLA TOMA MUESTRAS	17
		SOFA	2
		TANDEM DE SILLAS	139
		VITRINAS	32
		DIVAN	49
		DIVAN PEDIATRICO	7
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>TOTAL</b>	<b>1199</b>

*Fuente: Almacén General – Inventario Activos Fijos*

## **MOBILIARIO Y ENSERES**

Gracias a los esfuerzos mancomunados realizados entre la Alcaldía de Bucaramanga y la ESE ISABU, por fortalecer la atención integral en salud de la población

1. Con el convenio firmado en 2019 y entregado en 2020 quedan renovados los centros de salud Kennedy, San Rafael, Girardot, Joya, campo Hermoso, Bucaramanga y Libertad

Desde el área de Recursos Físicos continuaremos reubicando todo lo que está en buen estado para transformar el espacio de trabajo de nuestros colaboradores en lugares agradables y confortables.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## EQUIPO BIOMÉDICO

Durante el primer trimestre de este año 2020 se adquirió todo el equipo y dispositivo biomédico necesario para la apertura de los renovados centros de salud Kennedy, San Rafael, Girardot, Joya, campo Hermoso, Bucaramanga y Libertad.

## BAJA DE ACTIVOS

**BIENES MUEBLES:** En el primer trimestre de 2019 se presentó ante el comité CIGD-Baja de Activos 131 bienes muebles los cuales fueron aceptados para dar de baja por medio de la modalidad destrucción 131 activos, este año no se presentó nada ante el comité pero hemos realizados las gestiones necesarias que nos permitieron cumplir con el objetivo de chatarrizar los vehículos de placas PEN30, OJG28 y OSA432, quedando pendiente la cancelación de la matrícula de las mismas, ya que existe un comparendo que no permite realizar este trámite.

Con lo anterior podemos concluir que de los 6 carros cuyo concepto fue chatarrizar hemos logrado realizar este proceso con 4 vehículos, teniendo 1 que no es propiedad de la ESE ISABU y 1 con un proceso jurídico abierto en juzgado que aún no permite realizar este proceso.

Cabe recordar que ya todos los vehículos cuentan con la resolución de bajas por lo que solo es gestionar la disposición final de acuerdo a lo resultado en ella.

Ahora bien con respecto a los hallazgos de la auditoria regular No. 17 realizada por la contraloría municipal de Bucaramanga en el año 2019, logramos cumplir con lo propuesto en varios ítem del plan de mejora del hallazgo 24, ya que en el resto tenían algún tipo de proceso externo que no depende de la ESE ISABU, sin embargo toda esta gestión quedo detallada en el oficio anexo al presente informe, enviado el 27 de marzo de 2020.



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	42/209

## MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMEDICO

Se continúa fortaleciendo el mantenimiento preventivo y realizando el mantenimiento correctivo dando así total cumplimiento al plan de mantenimiento de la vigencia, con el fin de garantizar la operación segura, máximas prestaciones de todos los equipos biomédicos en uso, mediante el mantenimiento orientado a riesgos, con el propósito de proporcionar un entorno seguro y funcional de los equipos y espacios.

### MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2019-2020

INFORME DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS BIOMEDICOS ISABU 2019				
CENTRO DE SALUD	TOTAL EQUIPOS		TOTAL PROGRAMADO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	EJECUTADOS	NO EJECUTADOS		
C.SCAFE MADRID	27	0	27	100%
CIRUGIA HLN	34	0	34	100%
LABORATORIO HLN	14	0	14	100%
URGENCIAS UIMIST	5	0	5	100%
TRIAGE - SALA ERA UIMIST	14	0	14	100%
ODONTOLOGIA - LABORATORIO UIMIST	9	0	9	100%
C.S VILA ROSA	41	0	41	100%
C.S COLORADOS	51	0	51	100%
CONSULTORIOS UIMIST	41	0	41	100%
CS IPC	55	0	55	100%
FISIOTERAPIA UIMIST	1	0	1	100%
HOSPITALIZACION UIMIST	11	0	11	100%
HOPSITALIZACION HLN	43	0	43	100%
ENFERMERIA UIMIST	6	0	6	100%
SALA DE PARTOS UIMIST	23		23	100%
<b>TOTAL</b>	<b>375</b>	<b>0</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	43/209

<b>INFORME DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS BIOMEDICOS</b>				
<b>ISABU 2020</b>				
<b>CENTRO DE SALUD</b>	<b>TOTAL EQUIPOS</b>		<b>TOTAL PROGRAMADO</b>	<b>PORCENTAJE CUMPLIMIENTO</b>
	<b>EJECUTADOS</b>	<b>NO EJECUTADOS</b>		
C.SCAFE MADRID	3	0	3	100%
CIRUGIA HLN	48	7	55	87%
ESTERILIZACION HLN	3	0	3	100%
CONSULTA EXTERNA UIMIST	28	2	30	93%
SALA DE PARTOS UIMIST	22	0	22	100%
ODONTOLOGIA UIMIST	7	3	10	70%
C.S VILA ROSA	27	9	36	75%
C.S COLORADOS	44	5	49	90%
CS REGADEROS	21	0	21	100%
CS IPC	46	8	54	85%
CS ROSARIO	71	21	92	77%
HOSPITALIZACION UIMIST	11	4	15	73%
HOPSITALIZACION HLN	38	7	45	84%
ODONTOLOGIA HLN	30	6	36	83%
SALA DE PARTOS HLN	46	5	51	90%
<b>TOTAL</b>	<b>445</b>	<b>77</b>	<b>522</b>	<b>85%</b>

Como podemos apreciar en las tablas anteriores, en el primer trimestre del año en curso se evidencia que el porcentaje de mantenimiento no se cumplió en su totalidad debido a que se realizaron compras de equipos biomédicos y estos fueron reemplazados.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	44/209

### MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2019-2020

<b>INFORME DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO EQUIPOS BIOMEDICOS ISABU 2019</b>		
CENTRO DE SALUD	TOTAL DE INTERVENCIONES	% CUMPLIMIENTO
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	32	100%
UIMITS	12	100%
C.S COMUNEROS	4	100%
C.S PABLO VI	1	100%
C.S BUCARAMANGA	1	100%
C.S COLORADOS	1	100%
C.S GIRARDOT	1	100%
C.S IPC	3	100%
C. S SANTANDER	1	100%
C.S LIBERTAD	4	100%
C.S MUTIS	3	100%
C.S CONCORDIA	3	100%
C.S MORRORICO	1	100%
C.S CAFÉ MADRID	1	100%
C.S ROSARIO	1	100%
C.S SAN RAFAEL	1	100%
<b>TOTAL DEL TRIMESTRE</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

<b>INFORME DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO EQUIPOS BIOMEDICOS ISABU 2020</b>		
CENTRO DE SALUD	TOTAL DE INTERVENCIONES	% CUMPLIMIENTO
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	18	100%
UIMITS	12	100%
C.S COMUNEROS	7	100%
C.S PABLO VI	2	100%
C.S GAITAN	3	100%
C.S COLORADOS	3	100%
C.S TOLEDO PLATA	4	100%
C.S IPC	4	100%

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

C. S SANTANDER	4	100%
C.S VILLA ROSA	2	100%
C.S MUTIS	5	100%
C.S CONCORDIA	5	100%
C.S MORRORICO	6	100%
C.S CAFÉ MADRID	4	100%
C.S REGADEROS	3	100%
C.S ROSARIO	3	100%
C.S CRISTAL ALTO	2	100%
<b>TOTAL DEL TRIMESTRE</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>

### MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA

En el año 2019 el área de mantenimiento es la encargada de toda la parte de Mantenimiento integral de la infraestructura física, redes hidráulicas, redes eléctricas, redes sanitarias y mantenimiento general de la ESE ISABU en los centros de salud Villa Rosa, IPC, colorados, Gaitán, Comuneros, Mutis, Cristal Alto, Regaderos, Santander, Morrорico, Toledo Plata, Pablo VI y Concordia de la ESE ISABU del municipio de Bucaramanga. Ya para el 2020 con un grupo de profesionales y un equipo de trabajo comprometido en determinar la necesidad más latente en la infraestructura, permitiéndonos de esta forma seguir mejorando, bajo la proyección de un ahorro a futuro adecuado y cumpliendo siempre con la norma de habilitación correspondiente, en este año se realiza el proceso de contratación por medio de la plataforma Bionexo, el cual se adjudica el día 27 de enero a la empresa PROCUIMA, mediante contrato CEB-09 de 2020, el cual tiene como objeto "MANTENIMIENTO INTEGRAL DE INFRAESTRUCTURA FISICA, REDES HIDRAULICAS, ELECTRICAS, SANITARIAS Y MANTENIMIENTO GENERAL DE LA ESE ISABU DE LOS CENTROS DE VILLA ROSA, IPC, COLORADOS, CAFÉ MADRID, SAN RAFAEL, KENNEDY, REGADEROS, GAITÁN, COMUNEROS, MORRORICO, GIRARDOT, SANTANDER, ROSARIO, MUTIS, CRISTAL ALTO, TOLEDO PLATA, PABLO VI, CONCORDIA, LA JOYA, CAMPO HERMOSO, BUCARAMANGA Y LIBERTAD DE LA ESE ISABU DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA."

Por otra parte, el mismo 27 de enero de 2020 se suscribió el contrato CEB-10 de 2020 con la empresa PROCUIMA, el cual tiene como objeto, MANTENIMIENTO INTEGRAL HOSPITALARIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA, REDES HIDRAULICAS, REDES ELECTRICAS, REDES SANITARIAS Y MANTENIMIENTO GENERAL DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE Y DE LA UIMIST, DE LA ESE ISABU DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

La implementación de actividades propias para el cumplimiento de la norma y de los requerimientos de la secretaria de salud en las instalaciones de la ESE ISABU, hace un reto para este periodo, y es así como en este trimestre le apuntamos a eliminar las falencias más latentes tales como , eliminación de techo o cielo raso el cual es un foco de contaminación por la acumulación de polvo

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	46/209

y partículas para cualquier tipo de área asistencial, la falta de media caña en las zonas asistenciales propias de los servicios en el hospital local del norte y el retiro de la estructura en madera de todas las áreas.

De esta forma se interviene el cielo raso en SALA DE PARTOS, SALAS DE CIRUGIA, LABORATORIO CLINICO, RX, ZONA ASISTENCIAL DE CONSULTA EXTERNA, ODONTOLOGIA, URGENCIAS, cumpliendo con las medidas y los estándares de habilitación.

En general se realizó en el HLN la aplicación pintura tipo I vinilo a 2 manos a 115,91 m<sup>2</sup>, Aplicación pintura epóxica a 2 manos a 180 m<sup>2</sup>, Aplicación pintura en vinilo tipo 1 para puerta en madera entamborada 2 caras a 17.93 m<sup>2</sup>, Aplicación Pintura para carpintería metálica a 18.55 m<sup>2</sup>, Aplicación Pintura para pasamanos metálicos a 30 m<sup>2</sup>, Resane y lijado para muro a 30 m<sup>2</sup>, Resane con impermeabilización para muro a 18.93 m<sup>2</sup>, Impermeabilización placa de cubierta con manto asfáltico 3 mm con refuerzo de polietileno, incluye pintura de aluminio base asfáltica a 21.25 m<sup>2</sup>, Suministro e instalación polarizado de ventanas a 6.80m<sup>2</sup>, Cambio de lavamanos con pedestal a 6 m<sup>2</sup>, Cielo raso en drywall con estructura metálica, con acabo en pintura

## 2.3 PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Siendo 01 de enero de 2020 entro en funcionamiento la nueva planta de personal conformada por 84 nuevos cargos tanto del área asistencial como administrativa los cuales se unieron a los 220 cargos que venían trabajando en la vigencia 2019 para conformar así nuestra planta de personal 2020 con un total de 304 cargos.

Para el correcto funcionamiento de los colaboradores es necesario estructurar los planes que darán las pautas para su desarrollo a lo largo de esta vigencia, de aquí nace la necesidad de elaborar El plan estratégico de talento humano, Plan de Vacantes, Plan de Previsión, Plan SST, Plan de Capacitaciones y Plan de Bienestar e incentivos.

Teniendo cuenta lo anterior se elaboró y se socializo el Plan Institucional de Capacitaciones, el cual fue socializado a los líderes de procesos, así mismo, se realizaron formatos de acta, planilla de asistencia, pre test, post test y evaluación de capacitaciones, los cuales fueron aprobados en comité de CIGD y posterior a ello socializados a los líderes de proceso para que estos aplicaran dichos formatos en las futuras capacitaciones a realizar. Cabe mencionar que, en la reunión donde se llevó a cabo la socialización de formatos, se indicó que cada líder de proceso debía identificar y priorizar los temas que consideraba pertinentes no solo para capacitar desde su proceso, sino los temas que consideraba necesarios para recibir capacitación tanto en su proceso como en la institución, como se procede a realizar el cronograma de capacitaciones.

Entre los temas abordados, encontramos:

1. Socialización política de gestión en salud publica  
Participantes: Personal Asistencial (Enfermera líder de gestión en salud pública, médicos zona 3, auxiliares de enfermería zona 3) y facturadores.
2. Socializar a los médicos de la ESE ISABU los temas agendados en el Plan de

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Capacitaciones e incluir el tema de COVID-19 y Salud Mental al representar estos una urgencia vital.

Participantes: Personal Asistencial (Salud infantil, salud pública, Vigilancia Epidemiológica, médico internista, psicóloga)

3. Capacitar a los líderes del HLN y UIMIST en temas como Política Ambiental, clasificación de los residuos sólidos, residuos pos consumo, segregación en la fuente, hospital verde, estrategias de ahorro y uso de energía, consumo de agua y energía en el HLN y UIMIST.

Participantes: Personal Asistencial

4. Bio Seguridad

Participantes: Personal Asistencial

5. Limpieza y desinfección

Participantes: Personal Asistencial

Por otra parte un plan de gran impacto en nuestros colaboradores es el de Bienestar este se aprobó mediante la resolución 0055 de 31 de enero del 2020, en este están contempladas actividades como conmemoración de fechas como el día de la mujer, día del hombre, profesiones, cumpleaños, para estas fechas se le hace un reconocimiento por medio de tarjetas remitidas a los correos electrónicos y publicación en página web y redes sociales. Se programaron actividades de prevención de riesgo cardiovascular, seguimientos nutricionales, conmemoración de fechas, espacios para compartir en familia, inspecciones de puestos de trabajo, ferias de vivienda entre otras. Este plan ha sufrido algunos ajustes teniendo en cuenta la emergencia presentada por el COVID-19, este nos ha enfocado en la promoción de la salud mental, el cual buscar mejorar el bienestar psicológico, y emocional de las personas, se grabaron unos videos dirigidos por la psicóloga de la institución para fortalecer la salud mental, dando pautas de cómo manejar las situaciones presentadas por el COVID-19 y así no causar depresión y pánico. Adicional se han generado pausas activas de forma electrónica y estrategias de comunicación e incentivo a todo nuestro personal.

Dentro de las situaciones administrativas adicionales se generó la programación de vacaciones, se llevó a cabo el proceso de evaluación de desempeño laboral de la vigencia 2019 segundo semestre, entre otras.

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0



### Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Se realizó gestión administrativa para la afiliación a riesgos laborales del personal que ingresa como planta; de igual forma se coordinó la programación y ejecución de exámenes ocupacionales de ingreso para este personal con posterior documentación de matriz de exámenes ocupacionales y remisión de notificaciones para control por la EPS.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	49/209

2. Se realizó actualización documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: política de prevención del consumo de alcohol y drogas, política de prevención de acoso laboral, manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Se realizó seguimiento a la efectividad de los comités de apoyo: comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, con quien se estructuró el plan de auditoria de SST y comité de convivencia laboral con quien se estructuró el procedimiento de atención de quejas de acoso laboral.
4. Se realizó requerimiento de requisitos de SST a contratistas de la ESE ISABU
5. Se realizó documentación o actualización de programas orientados al control de peligros prioritarios: programa de vigilancia epidemiológica de peligro biomecánico, programa de gestión para el control del peligro biológico, programa de vigilancia epidemiológico para el peligro psicosocial, programa de protección radiológica.
6. Se realizó gestión administrativa para la contratación de equipos de emergencias y extintores para el año 2020.
7. A partir del mes de marzo en razón a la contingencia que vive el país por la aparición de casos de COVID 19 y frente a la condición de PANDEMIA se enfocaron todas las acciones de seguridad y salud en el trabajo en las siguientes actividades:
  - a) Atendiendo los lineamientos del ministerio de trabajo y ministerio de salud y protección social se definió el procedimiento operativo normalizado dentro del plan hospitalario de emergencias para dar respuesta a amenaza biológica por COVID 19
  - b) Se estructuraron líneas de comunicación para la organización y respuesta de atención de población sospechosa de COVID 19 en el marco del Plan Hospitalario de Emergencias
  - c) Diseño de rutas de captación y atención específicas para pacientes sospechosos de COVID 19: Ruta de hospital local del norte, Ruta de UIMIST, Ruta de atención domiciliaria con enfoque de atención de amenaza biológica desde el Plan Hospitalario de Emergencias.
  - d) Se realizó proceso de socialización de rutas de captación y atención institucional al personal asistencial, administrativo, comité hospitalario de emergencias, contratistas de servicios generales y guardas de seguridad
  - e) Diseño de procedimiento de colocación y retiro de los elementos de protección personal, elaboración de video institucional y coordinación del proceso de entrenamiento del personal de primera línea.



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



- f) Gestión administrativa para la estimación de necesidades en cuanto a elementos de protección personal, equipos e insumos para toma de muestra e insumos para proceso de limpieza y desinfección.
- g) Inventario diario de elementos e insumos para respuesta ante COVID 19, con gestión administrativa para mantenimiento de los elementos básicos requeridos para la atención.
- h) Apoyo en el diseño de procedimiento de limpieza y desinfección institucional para COVID 19. Participación en reunión con el contratista de servicios generales para determinación de necesidades de ajuste al contrato y socialización de procedimiento.
- i) Diseño de protocolo de bioseguridad frente a pandemia por COVID 19, difusión y evaluación del mismo al personal asistencial
- j) Estimación de necesidades y apoyo documental en procedimiento para manejo de cadáveres por COVID 19
- k) Elaboración de ruta de atención psicosocial al personal asistencial de primera línea de atención a pacientes sospechosos o casos COVID 19
- l) Videos de pausas activas e intervención preventiva de salud mental para intervención al personal asistencial.

## 2.4 PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

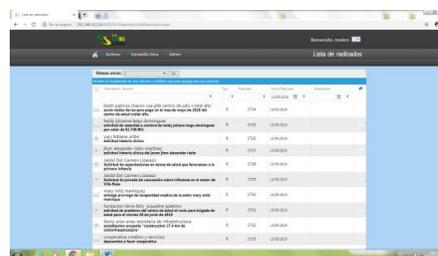
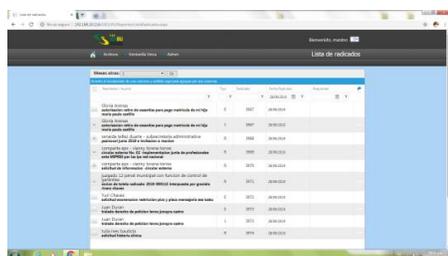
Durante el Primer Trimestre comprendido de **Enero a Marzo de 2020**. El Proceso de Gestión Documental de la ESE-ISABU, continua con el desarrollo de las siguientes actividades Administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización siguiendo las directrices de la norma vigente establecida en la **Ley 594 de 2000, AGN, Decreto 1080 de 2015, Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia, Decreto 1499 del 11 de Septiembre de 2017 MIPG** y Resolución 1995 de 1999 y 839 de 2017. Historias Clínicas

**PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL:** Proceso de Apoyo Transversal a toda la Institución dentro del Mapa de Procesos Institucional. Aplicación del Proceso y Procedimientos de manera continua.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

**VENTANILLA UNICA GED (Correspondencia): Gestión Electrónica Documental.** Cumplimiento con Procedimientos de Recepción, Envío y Trámite de las comunicaciones que entran y salen de la Institución con todo lo relacionado con la Radicación, Escaneo, Digitalización, Distribución, Delegación, Orden y Reserva de la información. Digitalización (Software **GED**) de la Correspondencia mediante el cual se utilizan dos enlaces uno para abrir dentro de la Institución **GED: INTERNA-192.168.10.116/GED** y el otro fuera de la Institución **GED: EXTERNA-201.221.131.227:81/GED**. Proceso Continuo.

### REGISTRO GESTION ELECTRONICA DOCUMENTAL (GED)



En la Vigencia del Primer Trimestre de Enero 02 a Marzo 30 de 2020, Se inicia con el consecutivo de Radicados de Comunicaciones Oficiales en Ventanilla Única de Correspondencia de la ESE-ISABU, de la siguiente manera:

<b>RADICADOS DE ENERO 01 A 31/2020:</b>	<b>Del 0001 a 571</b>	<b>TOTAL MES: 571</b>
Derechos de Petición total	10	
Envíos de sobres 472 total	2	
<b>RADICADOS DE FEBRERO 01 A 29/2020</b>	<b>Del 572 a 1.167</b>	<b>TOTAL MES: 595</b>
Derechos de Petición total	12	
Envíos de sobres 472 total	20	
<b>RADICADOS DE MARZO 01 A 31/2020</b>	<b>Del 1.168 a 1.668</b>	<b>TOTAL MES: 595</b>
Derechos de Petición total	04	
Envíos de sobres 472 total	09	

**Para de Radicados en el GED, de enero 01 a Marzo 31/2020: TOTAL TRIMESTRE: 1.668**

En el mes de Marzo (18) se elaboró Procedimiento de Ventanilla Única Virtual y se creó el Correo electrónico: [correspondenciavirtual.isabu@gmail.com](mailto:correspondenciavirtual.isabu@gmail.com)

**NORMOGRAMA GESTION DOCUMENTAL:** Se encuentra actualizado hasta el año 2019. Se encuentra publicado Pagina WEB, por requerimiento de norma.

**PINAR:** El Plan Institucional de Archivos-PINAR, como Instrumento Archivístico de acuerdo al Decreto 1080 de 2015, se aprobó en el **COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	52/209

**CIGD**, el día 29 de Octubre de 2018, dando cumplimiento a la elaboración del Plan Estratégico Institucional y POA.

**TABLAS DE VALORACION DOCUMENTAL TVD:** Se dio cumplimiento con Elaboración de las Tablas de Valoración Documental, las cuales fueron avaladas por el **Comité Institucional de Gestión y Desempeño-CIGD**, el día 29 de Octubre de 2018, y se enviaron el 16 de Noviembre de 2018 al **Concejo Departamental de Archivo**.

De acuerdo a las correcciones y Reajustes al Proyecto Tablas de Valoración Documental TVD, de la ESE-ISABU, **El Concejo Departamental de Archivo-CDA**, emitió concepto positivo como consta en el Acta No. 02 del 24 de Abril de 2019, una vez modificados los aspectos señalados por el Comité Técnico, y se radico la versión final de las TVD junto con sus soportes según Oficio radicado No. 20190121043 **del 29 de Julio de 2019** una vez revisados los ajustes y el Comité del Concejo del 26 de Agosto, encontró viable expedir el **Certificado de Convalidación de TVD de la ESE-ISABU, del día 19 de Septiembre de 2019**

**Se elaboró y Proyecto Acto Administrativo de Adopción, Implementación y socialización de las Tablas de Valoración Documental-TVD**

De acuerdo a lo anterior se dio Inicio a aplicación e implementación a largo Plazo en el Archivo Central a partir del mes del día 20 de febrero de 2020, por falta de tiempo completo de Apoyo Técnico del Archivo Central solo se cuenta con medio tiempo.

**TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL:** Se actualizaron las TRD, para presentarlas al CIGD y después al Consejo Departamental de Archivos de acuerdo a los requerimientos de la normatividad vigente de abril de 2019. Se programó para aprobación de TRD en el **Comité Institucional de Gestión y Desempeño-CIGD**, para el día 17 de marzo de 2020 el cual fue cancelado por tal motivo están pendientes de aprobación.

**INVENTARIOS DOCUMENTALES:** Se continúa con la actualización de acuerdo al Procedimiento y formato establecido por la Institución, norma vigente y directrices de los entes legales, Procuraduría, Contraloría, Archivo General de la Nación AGN.

Se solicitó nuevamente a cada dependencia la Actualización de los Inventarios Documentales, se consolidaron mediante registro Informe Empalme a Marzo 31/2020 enviado a Subdirección Administrativa por medio de correo electrónico.

#### **DIGITALIZACION:**

- ✓ Se continúa con la Digitalización de la Correspondencia **(GED)** en Ventanilla Única y apertura de usuarios de la institución.
- ✓ Se continúa con Escaneo de Archivos como medio de digitalización.
- ✓ Se continúa con la **Historia Clínica electrónica**.
- ✓ Utilización Correo electrónico Institucional, Utilización de **Servidor T** y Pagina **WEB:** [www.isabu.gov.co](http://www.isabu.gov.co)
- ✓ Digitalización Resoluciones de los Años 2015, 2016 y 2017
- ✓ Digitalización de Inventario Documental de Historias Laborales, Historias Clínicas Físicas

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	53/209

**CAPACITACION:** Se realizó capacitación a Personal Administrativo de ala ESE-ISABU durante el primer trimestre socialización del Proceso de Gestión Documental, Función Archivística: Organización, Foliación, Formatos de Acceso e Inventarios Documentales, Rótulos de Carpetas.

**ESTRATEGIA CERO PAPEL:** Se continúa con la culturización y aplicación de las estrategias implementadas en la Institución mediante Comunicación Oficial.

- ✓ **Envío correspondencia por medio de software GED ventanilla única (Virtual) y correo electrónico**
- ✓ **Digitalización de archivos de la institución.**
- ✓ **Imprimir a doble cara.**
- ✓ **Aplicación de las 3R**
- ✓ **Reducir (Consumir de manera adecuada y responsable el uso del papel)**
- ✓ **Reciclar: (reciclar el papel para darle nuevamente uso)**
- ✓ **Reutilizar papel (imprimir en reciclaje)**
- ✓ **Fotocopiar a doble cara.**
- ✓ **Leer en pantalla. (No imprimir)**
- ✓ **Utilización de medios electrónicos:** Utilización de correo electrónico institucional,
- ✓ **Servidor T:** Se cuenta con un servidor T, donde se coloca la información requerida por diferentes dependencias
- ✓ **Escaneos:** Registro de información digital de la documentación requerida.
- ✓ **Información página web:** [www.isabu.gov.co](http://www.isabu.gov.co), donde se publica Información Institucional por requerimiento normativo.
- ✓ **Información Redes Sociales:** Publicación de Información de la Institución.

## INSTRUMENTOS ARCHIVISTICOS -ELABORACION Y ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS Y FORMATOS

**PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL-PGD:** Se da inicio a la Actualización del Programa de Gestión Documental-PGD, requerimiento como instrumento archivístico

**Las tablas de valoración documental - TVD** como requerimiento de la ley general de archivos ley 594 del 2000 y se encuentra convalidadas por el concejo departamental de archivos y cuenta con acto administrativo para su adopción, implementación y socialización en los archivos de la E.S.E ISABU.

**Las tablas de retención documental-TRD:** se actualizaron, se continuará con el trámite de aprobación por el CIGD y convalidación del concejo departamental de archivos y por último, se debe proyectar y elaborar acto administrativo de adopción implementación y socialización.

**POLITICA ESTRATEGIA CERO PAPEL:** Se continúa con la culturización y aplicación en la Institución de acuerdo a su implementación.

**SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACION-SIC:** Se Elaboró únicamente el Documento del SIC.

**ELABORACION DE TABLAS DE CONTROL DE ACCESO TCA:** Se elaboraron y sujetas a actualización TRD.

**POLITICA DE GESTION DOCUMENTAL:** La Institución cuenta con una Política de Gestión Documental

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**INTRUMENTOS DE TRANSPARENCIA:** Se cuenta con los Instrumentos de Transparencia (Formatos y Registro), y se encuentran publicados en la página Web de la Institución y cuenta con Acto Administrativo Resolución No.343 del 14 de diciembre de 2017, requerida por la Ley de Transparencia, Ley 1712 de 2014 y Procuraduría.

- ✓ **Registro Documentación Índice de Información Clasificada y Reservada Versión 1.0,**
- ✓ **Registro Documentación de Activos de Información. Versión 1**
- ✓ **Registro Documentación Esquema de Publicación de Información, Versión 1.0**

**Estos Instrumentos cuentan con Acto Administrativos- Resolución No. 343 del 14 de diciembre de 2017 y se encuentran publicados Pagina WEB**

**FORMAS Y FORMATOS DE GESTION DOCUMENTAL:** Se elaboraron los Formatos de algunos Procedimientos con sus respectivos Instructivo de acuerdo al nuevo formato de Calidad y Rótulos de Caja y Carpeta 4 Aletas

- ✓ Formato Inventario Documental e Instructivo
- ✓ Formato Acceso a Documentos e Instructivo
- ✓ Formato Caja
- ✓ Formato Carpeta 4 Aletas

#### **ACTUALIZACION DEL PROCESO Y PROCEDIMIENTOS DE GESTION DOCUMENTAL**

**PROCEDIMIENTOS:** Actualizados los Procedimientos de Gestión Documental y se encuentran aprobados por el Comité de CIGD y se encuentran publicados página web de la ESE-ISABU

1. Procedimiento Recepción de Comunicaciones
2. Procedimiento de Envío de comunicaciones
3. Procedimientos Acceso a documentos
4. Procedimiento Actualización Inventario
5. Procedimiento Transferencia Documental
6. Procedimientos Actualización de TRD
7. Procedimiento de Eliminación
8. **Procedimiento Ventanilla Única Virtual- Nuevo Procedimiento**

**El día 18 de Marzo se elaboró nuevo Procedimiento Ventanilla Única Virtual, se envió a Calidad y quedo aprobado en el CIGD**

**Los Procedimientos SE ENCUENTRAN PUBLICADOS EN PAGINA WEB**

**FORMATOS DE PROCEDIMIENTOS:** Se Elaboraron los Formatos de cada uno de los Procedimientos y se continúa elaborando los Instructivos de los Formatos de Procedimientos.

- ✓ Formato Inventario Documental e Instructivo
- ✓ Formato Acceso a Documentos e Instructivo
- ✓ Formato Caja
- ✓ Formato Carpeta 4 Aletas

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## ELABORACION Y ENTREGA DE INFORMES EN GENERAL

### INFORME GENERAL DEL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL:

- ✓ Se elaboró Informe Gestión Cuarto Trimestre consolidado del año 2019 del Proceso de Gestión Documental
- ✓ Se elaboró informe de Gestión Documental Vigencia: 2016 a 2019

### PLAN DE ACCION ESTRATEGICO:

- ✓ Se elaboró y entrego Plan de Acción de Cuarto Trimestre de 2019 a Planeación
- ✓ Se elaboró y entrego el Plan de Acción 2020 de Gestión Documental a Planeación.

**RIESGOS DE GESTION DE 2020:** Se elaboró y entrego el Mapa de Riesgos de Gestión del Proceso de Gestión Documental, se realizó capacitación y se continúa ejecutando cada trimestre hasta el 31 de diciembre de 2019.

### PLAN DE ACCION Y ATENCION AL CIUDADANO-PAAC:

Elaboración, entrega y ejecución del PAAC, avances de cada cuatrimestre del 2019

**MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION 2020:** Elaboración y entrega del Mapa de Riesgos de Corrupción del Proceso de Gestión Documental del III Cuatrimestre de 2019. Para Control Interno y Calidad.

**PLAN OPERATIVO ANUAL-POA:** Se elaboró del POA del Año 2020 de Gestión Documental.

**INFORME GESTION DOCUMENTAL:** Se elaboró informe Gestión Documental Vigencia 2016-2019, y se envió para la Subdirección Administrativa.

**INFORMES CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES 2020:** Se elaboró el Cronograma y se envió a Talento Humano

**INFORME LINEAMIENTO FURAG II SEGUNDA PARTE DE 2019:** Se diligencio formato de Preguntas del Proceso de Gestión Documental con sus respectivas evidencias.

**PLAN ESTRATEGICO INSITUCIONAL 2019-MIPG (Proceso Gestión Documental):** Se elaboró, se entregó, se realizó revisión con Planeación y se elaboró el plan de Mejora y se continúa con su ejecución. Cada trimestre de 2019

### INFORME DE ACCESO A INFORMACION:

- ✓ Se elaboró informe de Acceso de Información del mes de Marzo/2020 de Historias Clínicas requerimiento de la Dependencia de Planeación.
- ✓ Se elaboró informe de Acceso del Primer Trimestre de 2020 de Historias Clínicas requerimiento de la Dependencia de Planeación.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	56/209

**ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS INSTITUCIONALES:** Se continúa con la Organización, Producción, Apertura, Identificación, Orden, Foliación, Depuración, Unificación, Búsqueda, Préstamo, Reserva, Conservación, Custodia y elaboración de Inventarios Documentales como resultado final del PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL y de la organización de los Archivos en sus fases de Gestión, Central e Histórico y el Archivo Central de Historias Clínicas de la Institución de acuerdo al Proceso y Procedimientos, función archivística establecidos en la Institución en el Manual de GD que hacen parte del PGD, dando cumplimiento a la normatividad vigente. **Proceso continuo.**

La Organización de los Archivos de la Institución se encuentra en sus tres fases:

**ARCHIVO DE GESTIÓN:** Se continúa con la Organización y aplicación de la función Archivística en cada dependencia.

**Acceso a Información y Documentación:** Se realizó la búsqueda de Información y Documentación solicitada Verbalmente y por Correo electrónico en su totalidad en el Archivo de Gestión y Ventanilla Única de acuerdo al Procedimiento establecido por norma vigente de Acceso a la Información y entrega de Documentación.

Búsqueda y entrega de Información en los diferentes Archivos de la institución.

**ARCHIVO CENTRAL:** Se continúa con el Proceso de Organización, Orden, Foliación, Depuración, Acceso o Préstamo, Conservación, Custodia, Elaboración de Inventarios Documentales y Aplicación de la norma y función Archivística de los Documentos Institucionales en medios de conservación carpetas legajo, cajas, rotulación, búsqueda de documentos, préstamo y entrega de Información de acuerdo al Procedimiento de Acceso de Documentos para las diferentes dependencias, entidades, entes de Control, usuarios etc.

Una vez aprobadas la TVD, Se deben implementar en el Archivo Central de la Institución.

**Acceso a Información y Documentación:** Se realizó la búsqueda de Información y Documentación solicitada Verbalmente y por Correo electrónico en su totalidad en el Archivo Central de acuerdo al Procedimiento establecido por norma vigente de Acceso a la Información y entrega de Documentación

**ARCHIVO HISTÓRICO:** Se continúa con la organización y aplicación de función archivística de la documentación de: Nominas, Resoluciones y Actas de Posesión). Se continúa con la Organización y aplicación de la función archivística en el Archivo Histórico

**ARCHIVO DE HISTORIAS LABORALES:** Se continúa con la organización Historias Laborales del Archivo de Gestión de acuerdo a la función archivística. Elaboración de Inventario Documental de Historias Laborales.

Acceso a Historias Laborales: 30

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	57/209

## ARCHIVO CENTRAL DE HISTORIAS CLÍNICAS

**ORGANIZACIÓN ARCHIVO CENTRAL DE HISTORIAS CLINICAS:** Se continua con la Organización del archivo central de Historias Clínicas en la Bodega, Orden por Centros de Salud en los respectivos Módulos y Bandejas, En Cajas para su respectiva Identificación, Acceso, Conservación, Préstamo, Custodia, Elaboración de Inventarios Documentales, Búsqueda y Aplicación de la norma Archivística de los Documentos Institucionales en medios de conservación carpetas legajo, cajas, rotulación, búsqueda de documentos, préstamo y entrega de Información de acuerdo al Procedimiento de Acceso de Documentos para las diferentes dependencias, entidades, EPS, entes de Control, usuarios etc., de acuerdo al procedimiento de acceso a la Historia Clínica expediente de reserva legal, dando cumplimiento a lo establecido en la norma vigente, **Resolución 1995 de 1999.**

**ACCESO A INFORMACION HISTORIAS CLINICAS:** Se realizó la búsqueda, Escaneo y Entrega de las Historias Clínicas Físicas en el Archivo Central (Bodega Ruta 169) de acuerdo al Procedimiento de Acceso a la Información y entrega de Documentación expediente de reserva legal. En el Primer Trimestre de 2020

### HISTORIAS CLINICAS FISICAS

MES	No Solicitudes de Historia Clínicas	No. Encontradas Historias Clínicas	No. Solicitudes no Encontradas	No. Entregas Historia Clínica
Enero	12	11	01	11
Febrero	04	04	01(Electrónica)	03
Marzo	07	07	0	07
Total	23	22	01	22

### HISTORIAS CLINICAS HISTORIAS CLINICAS ELECTRONICAS

MES	No Solicitudes de Historia Clínicas	No. Encontradas Historias Clínicas	No. Solicitudes no Encontradas	No. Entregas Historia Clínica
Enero	1.431	1.431	0	1.431
Febrero	1.751	1.431	0	1.751
Marzo	1.312	1.312	0	1.312
Total	4.494	4.494	0	4.404

### ACTIVIDADES REALIZADAS ORGANIZACIÓN ARCHIVO CENTAL HISTORIAS CLINICAS:

En el primer Semestre de 2020 se realizaron las siguientes actividades:

Se continua con la organización de Cajas de Historias Clínica este proceso documental de organización por número de documento, cambio de carpeta en mal estado, con las historias clínicas

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

del archivo central del centro de salud Girardot, el cual hubo que cambiar de ubicación dentro de la bodega central por infestación de plagas.

En este proceso se cambiaron **500** carpetas aproximadamente en mal estado infestadas de plaga y las cajas que se encontraban contaminadas.

Se ordenaron cronológicamente las historias del archivo central del Girardot, en total a la fecha van reubicadas en la estantería de la fila 20 y 21 en total 977 cajas de los archivos de Gestión, Central, odontología y prioritaria.

Se reubicaron **5** estantes de la pared lateral derecha, que complementan los archivos de Tesorería ubicados en la parte de la entrada principal, siendo acomodados por la parte lateral superior en total se reacomodaron **142** cajas. Este proceso para evitar la infestación de plagas que ataca las paredes laterales.



Se reubico el archivo de la Móvil Rural a la primera fila actual de la bodega (**antes fila 2**). Espacio despejado por traslado de la totalidad de cajas del Centro de salud Girardot. En total se movieron **128** cajas, las cuales están en estantería y ordenadas. (Antes ubicadas en el suelo)

Para continuar con el despeje total de la pared lateral derecha se trasladó en filas de 6 cajas en el piso sobre estivas los archivos del Centro de salud Antonia Santos y Libertad los cuales antes se encontraban recostados sobre esta pared. Los archivos del Centro de Salud Antonia Santos se movieron a la estantería desocupada de la primera fila, enseguida del Archivo de la Móvil Rural, en total se movieron 226 cajas, que antes estaban en el suelo.

El sábado 14 se realizó brigada archivística liderada con Profesional Universitaria Gestión Documental con el equipo de Archivo se organizó el archivo del Pasillo de evacuación del Laboratorio a Urgencias el cual se ordenó en estantería.

Día en el cual se realizó registro Fotográfico del Lugar de Laboratorio

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

### REGISTRO FOTOGRAFICO DIA 14 DE MARZO ESPACIO SOLICITADO



Espacio subutilizado desde hace 6 años y requerido por escrito en varias ocasiones.

#### **Elaboración y Aplicación del Procedimiento Actualización de inventario documental P-GD-04 y registro formato de Inventario documental FUID.**

Se inicia la Elaboración de Inventario Sintético Manual del Archivo Central de Historias Clínicas que se encuentra en el Deposito de la Bodega, iniciando con la Móvil Rural, 128 cajas, inventario que fue entregado al Apoyo de Gestión Documental.

Se continúa este proceso de Inventario Manual con el Centro de Salud Café Madrid, del cual se realizó inventario manual a 96 cajas.

Se trasladan 38 cajas de Historias clínicas del Centro de salud Café Madrid para continuar con el inventario sintético manual en casa. Esta actividad se realiza el martes 24 de marzo de 2020.

#### **Aplicación procedimiento acceso a documentos P-GD-03 y registro formato F-GD-03. Búsqueda y entrega de información de archivo a su cargo. (Ver informe Trimestre)**

 800.084.206-2	COMUNICACIÓN OFICIAL		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	60/209

## 2.5 PROCESO GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Plan de Desarrollo de la E.S.E ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga, contiene un alto sentido social, fue aprobado mediante la resolución **Nº 0372** el 30 de diciembre de 2016 para el período 2016-2020 y fue denominado “ISABU AVANZANDO CON LOS CIUDADANOS”, ha sido adecuadamente estructurado dentro de los lineamientos macro marco para el mismo, iniciando con la Ley Orgánica 152 de 1994 por medio de la cual se define la estructuración de los Planes de Desarrollo, Ley 1753 del 2015 -mediante la cual se aprueba el Plan de Desarrollo Nacional “Todos Por un Nuevo País 2014 - 2018”. Igualmente, dentro del contenido de este documento se detallaron insumos adicionales importantes como lo son los correspondientes planes de desarrollo Departamental y Municipal, constituyéndose en una herramienta estratégica de gestión que permitió formular y evaluar un conjunto de proyectos y programas de manera eficiente facilitando la toma de decisiones y permitiendo el cumplimiento de la misión y visión de la ESE ISABU (2016-2020).

Es así como fueron planteados los cuatro objetivos estratégicos para la vigencia 2016-2020:

- Atención al usuario y su familia con servicios seguros y de calidad.
- Prevención y saneamiento fiscal y sostenibilidad financiera.
- Fortalecimiento institucional bajo un sistema integrado de gestión.
- Articulación en redes para la prestación de servicios de salud.

Estos nuevos Objetivos Estratégicos fueron los propósitos macro que guiaron la acción del equipo directivo durante la vigencia 2016 - 2020 formulados en el Plan de Desarrollo Institucional “ISABU AVANZANDO CON LOS CIUDADANOS”, ajustando y reformulando los procesos internos, bajo los cuales se diseñaron programas, proyectos y actividades de modo que le permitieron a la ESE el cumplimiento de su misión y objeto social que le da la razón de existir.

El Plan de acción priorizó las actividades más importantes y todos los procesos de la institución fueron enfocados en dar cumplimiento a los 4 objetivos estratégicos, 7 programas y 31 proyectos, planteados en el plan de desarrollo. Durante la vigencia se desarrollaron 3 planes de acción, a partir del año 2017 se realizó el primer plan de acción, dado que el plan de desarrollo fue firmado por resolución el 30 de dic de 2016; Esta herramienta se desarrolló anualmente con un seguimiento trimestral, dando así cumplimiento al indicador Nº 3 Gestión de ejecución del plan de desarrollo. La publicación de estos planes de acción se dio de forma anual inicial según la Ley 1474 de 2011 artículo 74 y fueron publicados antes del 31 de enero de cada año, en la página web institucional.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	61/209

A continuación, se muestran los objetivos estratégicos desarrollados y cumplidos por la E.S.E ISABU para la vigencia 2016-2020:

### **ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA CON SERVICIOS SEGUROS Y DE CALIDAD**

Por medio de esta estrategia se buscó garantizar la participación de los ciudadanos para promocionar el modelo de atención en salud y la adecuada utilización de los servicios de salud, satisfaciendo las necesidades y expectativas y buscando el empoderamiento en el autocuidado mediante estrategias educativas, que permitan la minimización de riesgos.

### **PREVENCIÓN Y SANEAMIENTO FISCAL Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA.**

Evidentemente, uno de los retos de las empresas sociales del Estado dentro del contexto de crisis generalizado en el sector salud, es garantizar su autosuficiencia financiera, por tal motivo el objetivo de la estrategia que la E.S.E ISABU, fue definir y ejecutar acciones administrativas y financieras que permitieran contener los gastos y costos, así como generar los recursos necesarios para financiarlos, tales como racionalización de procesos y procedimientos, ajustes institucionales, renegociación de contratos con entidades administradoras de planes de beneficios, recuperación de cartera, entre otros.

### **FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL BAJO UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.**

Por medio de este objetivo se logró fortalecer el desempeño institucional mediante la articulación de políticas, estrategias, procedimientos y mecanismos para la gestión de diferentes procesos logrando el cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos.

### **ARTICULACIÓN EN REDES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.**

Este objetivo busca organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud de baja y mediana complejidad a cargo de la ESE ISABU, construyendo un sistema mucho mejor enfocado al servicio de los ciudadanos y ciudadanas, articulada con la red de servicios definida para la ciudad y el Departamento, donde todas las IPS, EPS y todos los agentes del sector deberán confluir hacia prestar un mejor servicio, donde se logre la integralidad de la atención del usuario que es finalmente lo que busca el desarrollo del MIAS (Modelo integral de atención en salud), en condiciones de calidad y oportunidad, logrando un enfoque de Atención Primaria en Salud que sea primordial para que gran porcentaje de las atenciones de salud se den en el primer nivel.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Los siguientes procesos, fueron participes en el desarrollo de las actividades y permitieron el cumplimiento de los objetivos estratégicos diseñados en Plan de Desarrollo Institucional:

- Gestión Planeación y direccionamiento estratégico.
- Gestión de Calidad
- Gestión de Talento Humano
- Gestión en Salud Pública
- Gestión Atención Ambulatorios
- Gestión de Internación, Gestión Atención de Urgencias y Gestión Cirugía y Atención Partos.
- Gestión de Apoyo Terapéutico
- Gestión Apoyo Diagnóstico
- Gestión Financiera
- Gestión Jurídica
- Gestión Ambiental
- Gestión Documental
- Gestión de Recursos Físicos
- Gestión De Las Tics
- Evaluación y Control a La Gestión
- Gestión de Atención al Ciudadano

**Nota Aclaratoria:** es necesario aclarar que la E.S.E ISABU ya cumplió con las metas propuestas para el cuatrienio, sin embargo por cumplimiento de ley para la vigencia 2020, la Oficina Asesora de Planeación con ayuda de todos los líderes de proceso, realizó la formulación de 53 actividades en el plan de acción del plan de desarrollo, además su respectivo cargue del documento firmado en página web. Por otro lado se realizó la presentación de diligenciamiento del plan de acción ante el comité de CIGD, para que estos lineamientos sean transmitidos a los profesionales que diligencian y consolidan la información de cada área. Se está a la espera del cierre del primer trimestre 2020.

Consolidado de Resultados de cumplimiento vigencia 2017, 2018, 2019, 2020 del Plan de Acción del Plan de Desarrollo 2016 – 2020

RESULTADOS DE CUMPLIMIENTO	VIGENCIA 2017	VIGENCIA 2018	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>173</b>	<b>123</b>	<b>58</b>	<b>53</b>
<b>TOTAL ACTIVIDADES CUMPLIDAS PARA LA VIGENCIA</b>	<b>171</b>	<b>123</b>	<b>58</b>	<b>En proceso</b>
<b>% CUMPLIMIENTO ANUAL</b>	<b>98.84</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>En proceso</b>

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	63/209

Porcentaje de Participación por Estrategia vigencia 2020 del Plan de Acción del Plan de Desarrollo 2016 – 2020

ESTRATEGIA	% DE PARTICIPACIÓN 2020	N° DE ACTIVIDADES 2020
<b>1 ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA CON SERVICIOS SEGUROS Y DE CALIDAD</b>	<b>51</b>	<b>27</b>
<b>2 PREVENCIÓN Y SANEAMIENTO FISCAL Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA</b>	<b>7.5</b>	<b>4</b>
<b>3 FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL BAJO UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	<b>34</b>	<b>18</b>
<b>4 ARTICULACIÓN EN REDES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>7.5</b>	<b>4</b>
<b>% CUMPLIMIENTO PARA LA VIGENCIA</b>	<b>En proceso</b>	<b>En proceso</b>

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

## PLAN DE ACCIÓN ALCALDÍA – E.S.E ISABU

Dando cumplimiento a los objetivos propuestos en el plan de desarrollo de la Alcaldía “Gobierno de los Ciudadanos y los ciudadanos”, la E.S.E ISABU realizaron 5 acciones de manera coordinada con algunos integrantes del sistema tales como la Secretaría de Salud y la secretaria de infraestructura, es pertinente aclarar que algunas actividades fueron ejecutadas con recursos de la alcaldía y otras con recursos propios de funcionamiento de la E.S.E ISABU.

Línea Estratégica: 4- Calidad de vida

Componente: Salud Pública: Salud para todos y con todos.

Programa: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud.

Cumplimiento del Plan de Acción Alcaldía de Bucaramanga vigencia 2016 – 2019 tuvo un cumplimiento del 100% de sus 5 actividades programadas para el cuatrienio

ACTIVIDAD	LOGRO AL CUATRIENIO
Personal en salud que está capacitado e implementando la estrategia AIEPI e IAMI en las unidades operativas de la ESE ISABU.	100%
Avance en la implementación de la historia clínica digital en todas las unidades operativas de la ESE ISABU.	100%
Puntos de atención ampliados y mantenidos de servicios de Imagenología.	100%
Ambulancias habilitadas y mantenidas con el fin de mejorar el sistema de referencia y contra referencia interna de la ESE ISABU.	100%
Hospitales Locales del Norte fortalecidos.	100%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**Nota aclaratoria:** En estos momentos la E.S.E ISABU como parte del sistema de salud de la ciudad de Bucaramanga se encuentra trabajando en sinergia con la Alcaldía de Bucaramanga, apoyando y asistiendo a mesas de trabajo en el proceso de elaboración y formulación del plan de desarrollo de la alcaldía Gobernar es Hacer 2020-2023, por lo tanto no se ha realizado seguimiento alguno al plan de acción del plan de desarrollo de la Alcaldía.

Durante este proceso se ha venido realizando:

- Socialización de la metodología con entes descentralizados
- Mesas de trabajo por objetivo estratégico
- Formulación del contenido estratégico
- Formulación del contenido programático
- Mesas sectoriales, estas mesas no se han realizado aún debido a la dificultad que atraviesa el mundo con la pandemia COVID19.

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La ESE ISABU, comprometida con el objetivo de promoción de estándares de Transparencia y Lucha contra la corrupción, está regida por una serie de principios, valores y comportamientos, que consolidan su cultura institucional mediante un continuo aprendizaje y la participación de todo los colaboradores de la institución, quienes adelantan acciones que contribuyen a una gestión transparente, preservación de la ética empresarial, administración eficiente de los recursos, reconocimiento y respeto de los derechos de los pacientes y partes interesadas, generando cercanía confianza y seguridad a los ciudadanos.

Conforme a lo anterior, proyectó su plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la E.S.E ISABU 2020 “PAAC 2020”, como una herramienta de nivel estratégico buscando la prevención de hechos de corrupción, mejorar la atención a las necesidades de los ciudadanos y la efectividad del control de la gestión del riesgo institucional

De esta manera se lleva a cabo el desarrollo del PAAC de manera formal, a través del compromiso del equipo directivo, administrativo y asistencial, con el fin de inculcar en los funcionarios la cultura de autocontrol y lucha contra la corrupción teniendo como referente los principios y valores éticos. Cabe resaltar que de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la información, el PAAC se publicó en la página WEB de la entidad el 31 de enero de 2020: <http://www.isabu.gov.co/isabu/plan-anticorrupcion/>.

El plan estuvo compuesto por seis componentes, 21 subcomponentes y 54 actividades a saber:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

No. COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	No. SUBCOMPONENTES	No. ACTIVIDADES	% NETO/TOT ACTIVIDADES
No 1	GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	5	10	18,51%
No 2	RACIONALIZACION DE TRÁMITES	1	2	3,70%
No 3	RENDICION DE CUENTAS	4	13	24,07%
No 4	SERVICIO AL CIUDADANO	5	17	31,48%
No 5	TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION	5	9	16,66%
No 6	INICIATIVAS ADICIONALES	1	3	5,55%
<b>TOTAL</b>		21	54	100%

**Componente 1 mapa de riesgo:** la oficina asesora de planeación realizó el asesoramiento a todos los líderes de procesos en la construcción del plan de anticorrupción y la consolidación, dando cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2641 de 2012 y la metodología definida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, documentando los riesgos de manera formal, socializando a los procesos para el cumplimiento de actividades de minimización del riesgo, acciones de control, recolección de evidencias y seguimiento para evaluación del cumplimiento. De esta Finalmente, Como parte integral de este Plan, se consolidó el Mapa de Riesgos de Corrupción que agrupa los riesgos de corrupción identificados y que pueden generar impacto a la entidad. Los Riesgos de Corrupción se publicaron en la página WEB de la entidad <http://www.isabu.gov.co/isabu/wp-content/uploads/2020/01/MAPA-DE-RIESGO-DE-CORRUPCION-1.pdf> donde están disponibles para los entes de control y la comunidad en general.

**Componente 2: racionalización de trámites** en la E.S.E ISABU, se planteó como una herramienta de prevención de actos de corrupción que apunta al cumplimiento de la Ley 962 de 2005, Ley 1474 de 2011 y el Decreto Ley 019 de 2012, mediante la formulación de estrategias que permiten simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y/o automatizar los procesos, para que los usuarios y demás partes interesadas puedan acceder a los servicios ofertados por la institución. Estas estrategias se trabajan de manera articulada bajo lineamientos de Gobierno digital, lo que ha permitido la revisión de los procesos existentes y hacer el análisis, evaluación, descripción, consolidación y actualización de los trámites que deben realizar los usuarios para acceder a los servicios. Se realizó un análisis para priorizar la estrategia de racionalización de trámites para la vigencia 2020 la cual se encuentra cargada en la plataforma del SUIT. Los trámites a racionalizar son los siguientes: Asignación de citas y Dispensación de medicamentos.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		<b>Elaboró:</b>	06/03/2019	Gestión de Calidad
			<b>Revisó:</b>	06/03/2019	Gestión de Calidad
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>

<b>Nombre de la entidad:</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA					<b>Orden:</b>	Territorial
<b>Sector administrativo:</b>	No Aplica					<b>Año:</b>	2020
<b>Departamento:</b>	Santander						
<b>Municipio:</b>	BUCARAMANGA						

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR				PLAN DE EJECUCIÓN				
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Responsable	Justificación
Modelo Único - Hijo	17528	Asignación de cita para la prestación de servicios en salud	Inscrib	Usuarios no cuentan con internet o equipos de computo para poder solicitar la cita por web	se inscribirán portales fáciles en los centros de salud y en sitios estratégicos de la ciudad, para que el usuario solicite su cita por WEB facilitando el acceso	Costos de desplazamiento, reducción en el tiempo.	Tecnologica	Optimización del aplicativo	01/04/2020	31/05/2020	planeación	
Modelo Único - Hijo	17530	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	Inscrib	No se cuenta con puntos de dispensación en el centro de salud café madrid	se habilitara un punto de atención en el centro de salud café madrid	beneficios en disminución de tiempo, costos para los usuarios, desplazamientos	Administrativa	aumento de canales y/o puntos de atención	01/03/2020	02/04/2020	planeación	

**Componente 3: Rendición de Cuentas** de acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “ ... un proceso... mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno, Con el propósito de continuar consolidando la estrategia de rendición de cuentas como un proceso tendiente a fortalecer un cambio cultural, de manera democrática y participativa.

La ESE ISABU desde la Dirección de Planeación, ha establecido objetivos y metas en materia de Rendición de Cuentas, de manera que la rendición de cuentas se realizará en el primer semestre del año 2020, correspondiente a la ejecución de la vigencia 2019, con la finalidad de que este proceso se siga llevando a cabo de manera eficaz, eficiente y con calidad de resultados.

Es de aclarar, que la continuidad de la realización de la Audiencia Pública vigencia 2019 que fue suspendido atendiendo al llamado Presidencial mediante (Resolución 385 de 12 de marzo 2020), expedida por el Ministerio De Protección Social, el decreto 0192 del 13 de marzo de 2020 y la circular de fecha 15 de Marzo de la Gobernación de Santander con ocasión de la Emergencia Sanitaria decretada a nivel nacional y la declaración de pandemia establecida por la organización mundial de la salud, ante la presencia inminente del Coronavirus “COVID 19”, y el comunicado del prensa del Ministerio de salud y protección donde se anuncia a la opinión pública que se limitara los eventos y sitios masivo a un máximo de 50 personas y atendiendo al llamado del Gobierno Nacional el cual expidió el Decreto 457, por medio del cual se imparten instrucciones para el cumplimiento

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

del Aislamiento Preventivo Obligatorio de 19 días en todo el territorio colombiano. El Aislamiento Preventivo Obligatorio o cuarentena nacional regirá a partir de las cero horas del 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas del 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa de la Pandemia del Coronavirus COVID-19.

Por tal razón el Instituto de Salud de Bucaramanga, decidió suspender la rendición de cuenta vigencia 2019 programada para el día 27 de Marzo de 2020, la nueva fecha de la realización de la Audiencia pública vigencia 2019 se encuentra en proceso de ser definida, de acuerdo a las instrucciones adicionales que determine la SUPERSALUD para el reporte de Información de Rendición de Cuentas vigencia 2019 y realización de la misma, dada la Contingencia por el COVID-19 que está viviendo el país

#### **Componente 4: Mecanismos para mejorar la atención al Ciudadano**

Dando cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la ESE ISABU cuenta con diferentes medios de atención y comunicación para fortalecer la cultura de la denuncia poniéndolos a disposición de la ciudadanía.

Con el propósito de brindar un mejor servicio a los usuarios y sus familias, los cuales se constituyen en el eje central del modelo de atención de la ESE ISABU; la implementación de este componente desarrollado en el marco de la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013) y de acuerdo con los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano – PNSC.

Para el 2020 para continuar dando cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la ESE ISABU cuenta con diferentes medios de atención y comunicación para fortalecer la cultura de la denuncia poniéndolos a disposición de la ciudadanía como son:

Los canales y modos de contacto que fueron establecidos para el servicio al ciudadano son los relacionados a continuación:

CANAL	MODO DE CONTACTO	
Telefónico	Línea telefónica local :6405757 extensión 140, disponible en horas Hábiles	
Físico	Toda correspondencia, documentos o escritos radicado por ventanilla única	
Virtual	Correo Electrónico:	<a href="mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co">atencionalusuario@isabu.gov.co</a>
	Sitio Web:	<a href="http://www.isabu.gov.co">http://www.isabu.gov.co</a>
Presencial	Proceso personalizado en la Oficina de Atención al Usuario ubicada en el primer piso del Hospital Local del Norte – consulta externa	
Buzones	En cada una de las sedes y centros de salud se han dispuesto buzones y se fijan. Los formatos donde el usuario puede escribir. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias, Agradecimientos o Felicitaciones. Se hace recorrido por los buzones y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos de ley.	

Fuente: Oficina Asesora de Planeación ESE ISABU

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

### **Componente 5: Mecanismos para la transparencia y el acceso a la información**

La promoción de la transparencia, la lucha anticorrupción y el acceso a la información pública para la ESE ISABU es una forma de actuar que debe trascender toda la estructura organizacional de la entidad, Este componente se asume como un asunto de cultura organizacional que requiere de un apoyo decidido del nivel directivo, el diseño y la aplicación de estrategias de comunicación, el empoderamiento de todos los colaboradores y el acompañamiento de la ciudadanía.

Para el 2020 se continuara con la estrategia de transparencia y acceso a la información en el marco del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC y sus respectivos seguimientos de manera cuatrimestral.

### **Componente 6: Iniciativas Adicionales**

Para garantizar el cierre del ciclo de los componentes del Plan de Anticorrupción y de atención al ciudadano, la ESE ISABU presentó sus Códigos de Integridad y código de Ética y Buen Gobierno, como una estrategia para promover comportamientos éticos frente a la atención ciudadana por parte de funcionarios y colaboradores.

Con el fin de apuntar al logro de estándares de integridad, la ESE ISABU a través de la Resolución 274 del 30 de octubre de 2014, adopta el código de Ética y buen gobierno.

Así mismo través de la resolución 403 del 29 de noviembre de 2018, se adoptó el código de integridad dando inicio al desarrollo de la respectiva política, con una orientación más sólida conforme a los requisitos de MIPG.

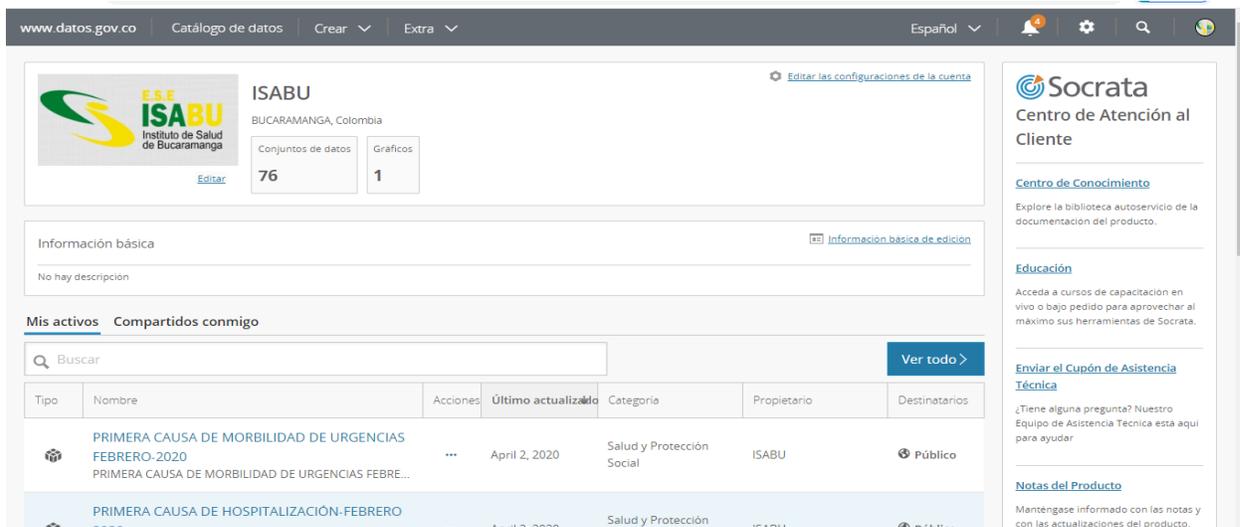
Es por ello que se requiere de la participación activa de todos los empleados y prestadores de servicio de la Institución, independiente de su modalidad de contratación para asumir todos los postulados del código los cuales deben destacarse desde las mismas relaciones laborales y en nuestra interacción diaria con los usuarios.

Para el año 2020 se continuará socializando los Códigos de Integridad y código de Ética y Buen Gobierno, como una estrategia para promover comportamientos éticos frente a la atención ciudadana por parte de funcionarios y colaboradores.

### **DATOS ABIERTOS**

Dando cumplimiento al derecho de acceso a la información por parte del ciudadano, según ley 1712 de 2014, la plataforma de datos abiertos se implementó en el año 2018 a partir de agosto, a la fecha se han creado conjuntos de datos, los cuales responden a los parámetros exigidos en la ley de transparencia y acceso a la información.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		<b>Elaboró:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Revisó:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
			<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</b>	
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>	69/209



www.datos.gov.co | Catálogo de datos | Crear | Extra | Español

**ISABU**  
BUCARAMANGA, Colombia

Conjuntos de datos: **76** | Gráficos: **1**

Información básica: No hay descripción

Mis activos | Compartidos conmigo

Tipo	Nombre	Acciones	Último actualizado	Categoría	Propietario	Destinatarios
	PRIMERA CAUSA DE MORBILIDAD DE URGENCIAS FEBRERO-2020	...	April 2, 2020	Salud y Protección Social	ISABU	Público
	PRIMERA CAUSA DE HOSPITALIZACIÓN-FEBRERO 2020	...	April 2, 2020	Salud y Protección	ISABU	Público

Socrata Centro de Atención al Cliente

Centro de Conocimiento: Explore la biblioteca autoservicio de la documentación del producto.

Educación: Acceda a cursos de capacitación en vivo o bajo pedido para aprovechar al máximo sus herramientas de Socrata.

Enviar el Cupón de Asistencia Técnica: ¿Tiene alguna pregunta? Nuestro Equipo de Asistencia Técnica está aquí para ayudar.

Notas del Producto: Manténgase informado con las notas y con las actualizaciones del producto.

Por otro lado, se le hace seguimiento de visitas y descargas a cada uno de los datos publicados en la plataforma, también se crearon los links desde la página web de la Institución <http://www.isabu.gov.co/isabu/datos-abiertos/> para ingresar directamente a la información publicada de la institución.

## GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### PLAN BIENAL

En el mes de marzo de 2020 se realizó la actualización y la inscripción del Plan Bienal para el periodo comprendido del 2020 – 2021, en la actualización se realizó la transferencia de los proyectos no culminados de la vigencia anterior 2018 – 2019 y se realizó la inscripción de proyectos nuevos quedando los siguientes proyectos inscritos en la plataforma:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

Tabla. Proyectos inscritos Plataforma Plan Bienal periodo 2020 – 2021

PROYECTOS PLAN BIENAL  
6800100701 Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga Período: 2020-2021

Excel Word Texto

CAMBIAR DE PERIODO / PRESTADOR

16 registro(s) encontrado(s)

Sede	Proyecto	Tipo de Obra	Area Infraestructura	Valor Infraestructura	Valor Dotación	Aprobado	Aprobado Redes	Aprobado Infraestructura	Periodo Anterior
CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	522	558.540	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud Bucaramanga	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	424	453.680	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud Campo Hermoso	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	282	301.740	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud Cristal Alto	CONSTRUCCIÓN Y ADECUACIÓN DEL CENTRO DE SALUD CRISTAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	1.Obra nueva	500	1.492.650	0	NO	NO	NO	
CENTRO DE SALUD DE GIRARDOT	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD GIRARDOT DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	624	667.680	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de salud El Rosario	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD ROSARIO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	793	848.510	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud Kennedy	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD KENNEDY DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	342	731.880	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud La Joya	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD LA JOYA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	543	581.010	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud Morrónico	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD MORRÓNICO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	1.Obra nueva	755	2.265.000	0	SI	SI	SI	2018-2019
Centro de Salud San Rafael	REMEDIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	354	378.780	0	SI	SI	SI	2018-2019

PROYECTOS PLAN BIENAL  
6800100701 Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga Período: 2020-2021

Excel Word Texto

CAMBIAR DE PERIODO / PRESTADOR

16 registro(s) encontrado(s)

Sede	Proyecto	Tipo de Obra	Area Infraestructura	Valor Infraestructura	Valor Dotación	Aprobado	Aprobado Redes	Aprobado Infraestructura	Periodo Anterior
CLINICA ANTONIA SANTOS	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA CLINICA ANTONIA SANTOS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	1.Obra nueva	2.910	8.686.924	0	NO	NO	NO	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	DOTACIÓN HOSPITALARIA Y EQUIPO BIOMEDICO CON DESTINO A HOSPITAL LOCAL DEL NORTE. CLINICA ANTONIA SANTOS Y CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		0	0	5.964.705	NO	NO	NO	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	REFORMA ESTRUCTURAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	4.Refuerto estructural	6.000	7.000.000	0	NO	NO	NO	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	REMEDIACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	1.000	3.500.000	0	NO	NO	NO	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	ADQUISICIÓN, ADECUACIÓN E INSTALACIÓN DE ASCENSORES PARA EL MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	3.Remodelación	222	400.000	0	NO	NO	NO	
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA UIMIST DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	1.Obra nueva	5.977	17.931.000	0	SI	SI	SI	2018-2019

Fuente: Plataforma del Plan Bienal – Ministerio de Salud y Protección Social

Los proyectos de remodelación que vienen del periodo anterior 2018 – 2019 de los centros de salud La Libertad, Bucaramanga, Campo Hermoso, Girardot, Kennedy, La Joya y San Rafael pasaron a la vigencia 2020 – 2021 porque se encuentran en ejecución, los cuales serán cerrados en la plataforma del plan bienal en el seguimiento de los proyectos en el mes de julio de 2020, para esta fecha estos proyectos estarán terminados.

El proyecto de remodelación del centro de salud el Rosario también pasó de la vigencia anterior 2018 – 2019, el cual se encuentra en etapa de ajustes para ser presentado nuevamente a la Secretaria de Salud Departamental para su viabilidad.

El proyecto de obra nueva del centro de salud Morrónico se pasó de la vigencia anterior 2018 – 2019 para hacer el proyecto, viabilizarlo y ejecutarlo en el periodo 2020 – 2021.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	71/209

El proyecto de obra nueva de reposición de la UIMIST viene del periodo anterior 2018 – 2019, el cual, se encuentra en etapa de diseños por parte de la Alcaldía y luego continuar con las etapas de viabilidad y ejecución del mismo en el periodo 2020 – 2021.

Además de realizar la transferencia de los proyectos de la vigencia anterior, se inscribió los siguientes proyectos para que sean aprobados por el concejo territorial y queden aprobados en la plataforma del Plan Bial para su elaboración, viabilidad y ejecución de los mismos, estos proyectos son:

- Construcción y adecuación de centro de salud Cristal Alto del municipio de Bucaramanga, proyecto de obra nueva.
- Reposición de la infraestructura física de la Clínica Antonia Santos del municipio de Bucaramanga, obra nueva.
- Dotación hospitalaria y equipo biomédico con destino al Hospital Local del Norte, Clínica Antonia Santos y centros de salud del municipio de Bucaramanga.
- Reforzamiento estructural de la infraestructura del Hospital Local del Norte del municipio de Bucaramanga.
- Remodelación y ampliación del servicio de urgencias del Hospital Local del Norte del municipio de Bucaramanga.
- Adquisición, adecuación e instalación de ascensores para el mejoramiento en la prestación de servicios de salud para el Hospital Local del Norte del municipio de Bucaramanga.

## CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

En el primer trimestre de 2020 no se ha realizó Convenio Interadministrativo, se viene ejecutando el Convenio Interadministrativo 152 de 2019: Remodelación de siete centros de salud desde la vigencia anterior.

Tabla Convenio interadministrativo 152 de 2019

ITEM	CONVENIO 152 DE 2019		
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, FINANCIEROS, Y ADMINISTRATIVOS CON EL FIN DE EJECUTAR LOS PROYECTOS DE REMODELACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LOS CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
Fecha de inicio del contrato o convenio	7 de mayo de 2019		
Valor inicial del contrato o convenio	Aporte Municipio	\$	5.235.537.883,40
	Aporte ESE ISABU	\$	80.000.000
	<b>Valor Inicial del Convenio</b>	<b>\$</b>	<b>5.315.537.883,40</b>
Adiciones en valor del contrato o convenio	Fecha del Adición: 27 septiembre 2019	Adición 1: Aporte del Municipio	\$ 1.787.305.419,82
	Fecha del Adicional: 24 febrero 2020	Adicional 3: Aporte de la ESE ISABU	\$ 51.331.160,58

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	72/209

	Fecha del Adicional: 24 febrero 2020	Adicional 4: Aporte del Municipio	\$ 200.526.851,45
	<b>Total de adiciones en valor al convenio</b>		<b>\$ 2.039.163.431,85</b>
Nueva Fecha de terminación final	30 de Junio de 2020		
Ejecución Técnica	El convenio se encuentra en ejecución y tiene un avance a la fecha del 99,73% en la ejecución técnica.		
Ejecución Financiera	El convenio se encuentra en ejecución y tiene un avance 90% en la ejecución financiera		
Estado	En ejecución		

Fuente: Convenio interadministrativo 152 de 2019

Tabla. Contrato de Obra de la Ejecución del Convenio 152 - 2019

CONTRATO	CONTRATISTA	DESCRIPCION	VALOR ADJUDICADO POR LA ESE- ISABU CONTRATO DE OBRA	Valor Adicional No 1 Fuente financiación Alcaldía	Valor Adición No 2 Fuente de Financiación ESE ISABU	VALOR CON ADICIONALES POR CENTROS DE SALUD	VALOR POR CONTRATO
764/2019	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	Girardot	\$ 725.807.746,47	\$ 348.353.411,89	\$ 14.550.461,35	\$ 1.088.711.619,71	\$ 2.814.933.047,20
		Campo hermoso	\$ 510.010.157,78	\$ 159.108.678,95	\$ 30.104.166,62	\$ 699.223.003,35	
		La Joya	\$ 717.102.213,77	\$ 309.896.210,37	\$ -	\$ 1.026.998.424,14	
763/2019	COASCON SAS	Libertad	\$ 719.284.859,23	\$ 285.837.454,59	\$ -	\$ 1.005.122.313,82	\$ 2.005.318.464,77
		Bucaramanga	\$ 716.691.215,54	\$ 277.830.310,22	\$ 5.674.625,19	\$ 1.000.196.150,95	
765/2019	UT CENTROS DE SALUD 2019	Kennedy	\$ 568.881.993,60	\$ 222.999.062,82	\$ -	\$ 791.881.056,42	\$ 1.614.578.791,83
		San Rafael	\$ 597.443.419,12	\$ 224.252.408,87	\$ 1.001.907,42	\$ 822.697.735,41	
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 4.555.221.605,51</b>	<b>\$ 1.828.277.537,71</b>	<b>\$ 51.331.160,58</b>	<b>\$ 6.434.830.303,80</b>	<b>\$ 6.434.830.303,80</b>

Fuente: Contratos 763, 764 y 765 de 2019

**INTERVENTORIA:** El 10 de junio de 2019 suscribió el contrato No.731 de 2019, entre la ESE – ISABU y OLMA YOLANDA GIRALDO CUARTAS, cuyo objeto corresponde a: “INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE JURÍDICA Y AMBIENTAL A LOS CONTRATOS DE MANTENIMIENTO DE LOS CENTROS DE SALUD SAN RAFAEL, GIRARDOT, KENNEDY, BUCARAMANGA, CAMPO HERMOSO, LA JOYA Y LA LIBERTAD DE BUCARMANGA, EN VIRTUD DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.152 DE 2019.”

Se suscribió acta de inicio del contrato 731 de 2019 el día 17 de junio de 2019, por un valor de \$639.344.040, el 24 de febrero de 2020 se realizó adición en valor y plazo, valor de \$200.526.851,45 pesos, se encuentra en ejecución junto con la obra.

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD GIRARDOT**

		
<p><b>Fachada Centro De Salud Girardot</b></p>		
		
<p><b>Odontología Centro de salud Girardot</b></p>	<p><b>Sala De Espera 1er Piso Centro De Salud Girardot</b></p>	<p><b>Patio Centro De Salud Girardot</b></p>

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO**


<p><b>Fachada</b></p>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó: 1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código: F-1400-27	Versión 1.0	Página:	74/209	

<b>Centro De Salud Campo Hermoso</b>		
		
<b>Vinilos Sala De Espera Centro De Salud Campo Hermoso</b>	<b>Odontología Centro De Salud Campo Hermoso</b>	<b>Instalación De Letrero De Fachada Centro De Salud Campo Hermoso</b>

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD LA JOYA**

		
<p style="text-align: center;"><b>Fachada Centro de salud la Joya</b></p>		
		
<b>Odontología Centro de salud la Joya</b>	<b>Sala de espera 3er piso Centro de salud la Joya</b>	<b>ascensor Centro de salud la Joya</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró: 06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó: 06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó: 1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código: F-1400-27	Versión 1.0	Página: 75/209	

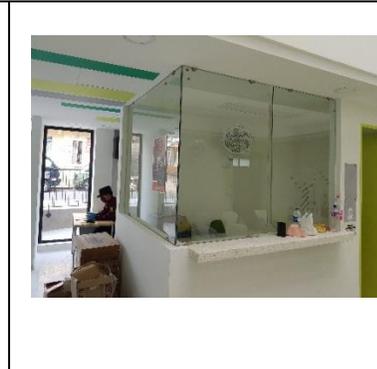
**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD**



**FACHADA**  
**Centro de salud la libertad**



**Odontología**  
**Centro de salud la libertad**



**Recepción**  
**Centro de salud la libertad**



**Planta eléctrica**  
**Centro de salud la libertad**

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA**



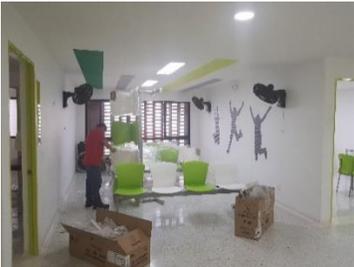
**Fachada**  
**Centro de Salud Bucaramanga**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	76/209

		
<b>Ascensor Centro de Salud Bucaramanga</b>	<b>Escaleras Centro de Salud Bucaramanga</b>	<b>Auditorio Centro de Salud Bucaramanga</b>

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD KENNEDY**



<b>Centro de Salud Kennedy</b>		
		
<b>Odontología Centro de Salud Kennedy</b>	<b>Área de neveras Centro de Salud Kennedy</b>	<b>Sala de espera Centro de Salud Kennedy</b>

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



<b>Fachada Centro de Salud San Rafael</b>		
		
<b>Sala de espera Centro de Salud San Rafael</b>	<b>Odontología Centro de Salud San Rafael</b>	<b>Auditorio Centro de Salud San Rafael</b>

### **MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG**

En el primer trimestre de 2020 se realizó ajustes a la resolución del comité del CIGD realizándose un compendio de todas las 2 resoluciones vigentes y los ajustes realizados, quedando el vigente la Resolución 006 del 7 de enero de 2020 *“Por medio de la cual se deroga la Resolución 0421 de 2018, Resolución 0099 de 2019, Resolución 0311 2019 y se acoge la Resolución no 006 por la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se conforma el Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga”*

El día 21 de enero se iniciaron los comités del CIGD, a la fecha 31 de marzo se han realizado 6 comités dando cumplimiento con la periodicidad establecida en la resolución de conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Se presentó la segunda parte de la evaluación del FURAG ante el Departamento de la Función Pública en los tiempos establecidos, obteniendo el certificado de presentación satisfactoria.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

Para el mes de abril se tiene proyectado realizar el Autodiagnóstico de cada una de las políticas del MIPG, de este autodiagnóstico se generará el plan de mejoramiento para la vigencia 2020, el cual se realizará seguimiento a través del comité del CIGD.

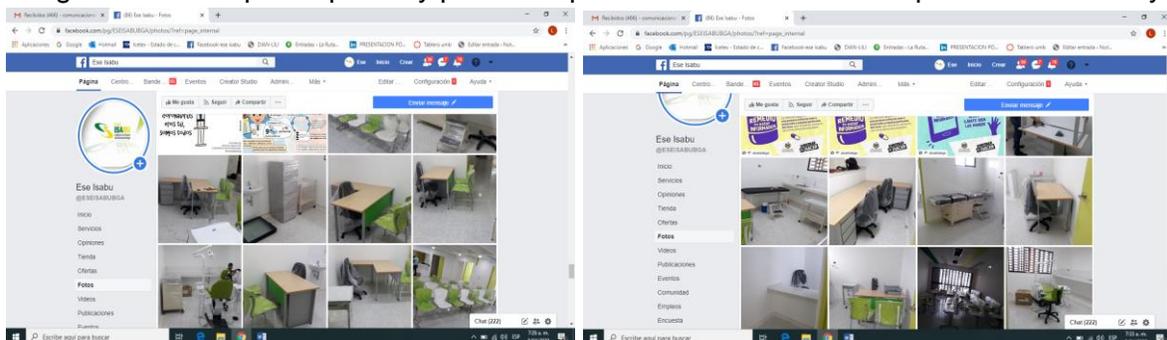
## COMUNICACIONES

El área de comunicaciones de la ESE ISABU, tiene una dimensión estratégica, al ser un factor que hace posible el flujo comunicativo al interior de la entidad y a su vez, plantea soluciones a la necesidad de divulgar y dar a conocer a la ciudadanía cada una de las actividades promovidas por la institución.

La E.S.E. ISABU, a través de su oficina de Comunicaciones, ha logrado un alto reconocimiento a través de los medios de comunicación, por su labor de divulgación permanente a través las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) página web y medios de comunicación radiales, televisivos y trabajo mancomunado con la oficina de prensa de la Alcaldía Municipal.

Dentro de este trabajo, también, se ha logrado aportar a la consolidación de la comunicación interna mediante los diferentes canales de comunicación, (boletines institucionales, carteleras digitales y correo electrónico) que, a su vez, trascienden al público externo, favoreciendo la imagen y el quehacer institucional.

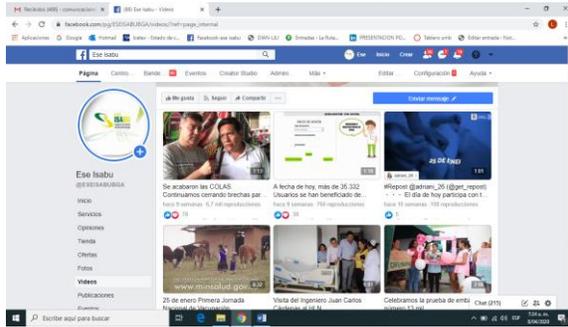
Dentro de este quehacer institucional, y basados en la política de transparencia y acceso a la información, se encuentra también el de dar conocer toda información relevante, propia y externa, que de alguna u otra manera afecta al instituto; por ello, durante este primer trimestre desde el área de comunicaciones se dio a conocer todo lo relacionado con los 7 centros de salud totalmente remodelados y dotados. Dentro de estas acciones se realizaron diversas publicaciones, en los portales ya mencionados, y donde básicamente se le contó a la comunidad a través de videos y fotografías todo aquello que muy pronto se pondrá en funcionamiento para su bienestar y goce.



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2</p>	<p><b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b></p>	<p>Elaboró:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>		
		<p>Revisó:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>		
	<p>Aprobó:</p>	<p>1/04/2019</p>	<p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</p>		<p>Página:</p>	<p>79/209</p>
	<p>Código:</p>	<p>F-1400-27</p>	<p>Versión</p>	<p>1.0</p>		

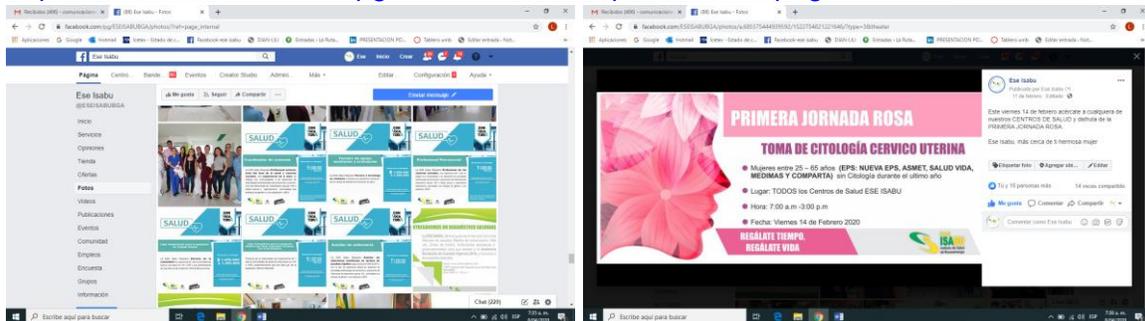
Razón de esto lo dan las publicaciones realizadas en el FanPage institucional: enlace: [https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/posts/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/posts/?ref=page_internal)



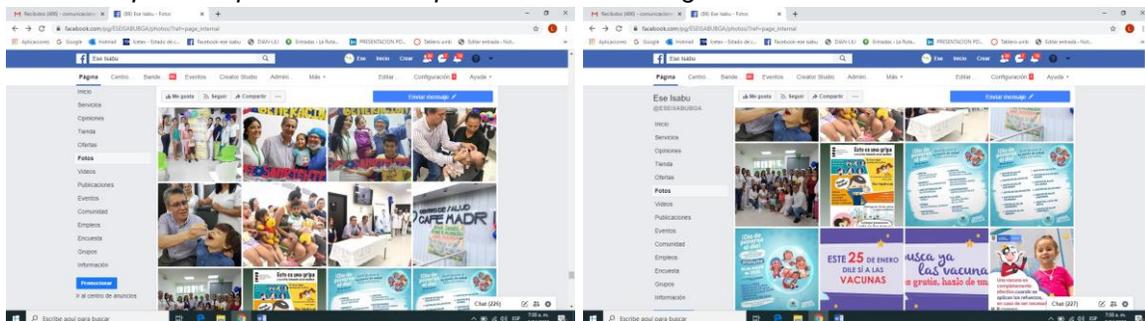
Fuente: captura de pantalla sección videos FanPage Ese Isabu

También, se generaron notas acompañadas de piezas gráficas y vídeos institucionales informando a la comunidad en general de lo que acontecía dentro y fuera de la institución.

Razón de esto lo dan las publicaciones realizadas en el FanPage institucional: enlace: [https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/photos/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/photos/?ref=page_internal)



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

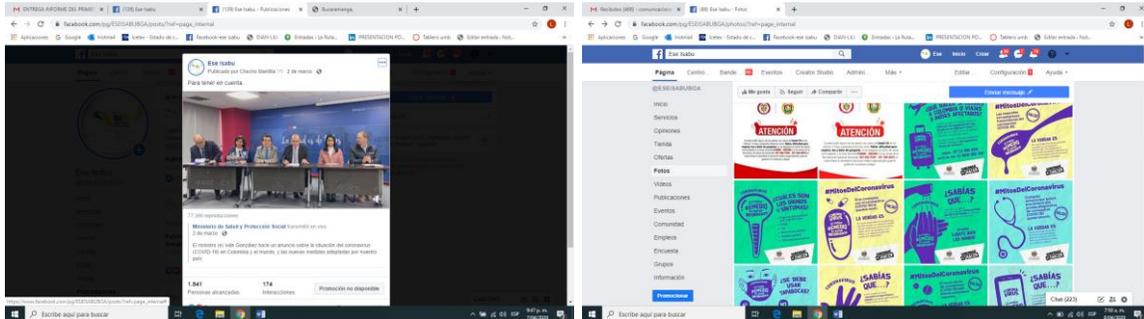


Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

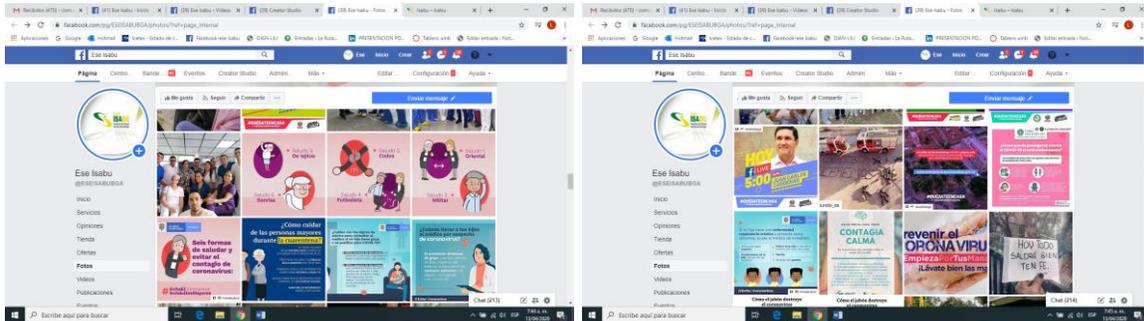
Debido a la pandemia del COVID-19 y desde que se presentó el primer caso en Colombia, todas las alarmas se encendieron, razón por la que la institución inició replicando toda la información

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2</p>	<p><b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b></p>	<p><b>Elaboró:</b></p>	<p>06/03/2019</p>	<p><b>Gestión de Calidad</b></p>	
		<p><b>Revisó:</b></p>	<p>06/03/2019</p>	<p><b>Gestión de Calidad</b></p>	
	<p><b>Aprobó:</b></p>	<p>1/04/2019</p>	<p><b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</b></p>		
	<p><b>Código:</b></p>	<p>F-1400-27</p>	<p><b>Versión</b></p>	<p>1.0</p>	<p><b>Página:</b></p>

generada por organismos de salud: Ministerio de salud y protección social, Organización mundial de la salud, secretarías de salud departamental y municipal entre otros.

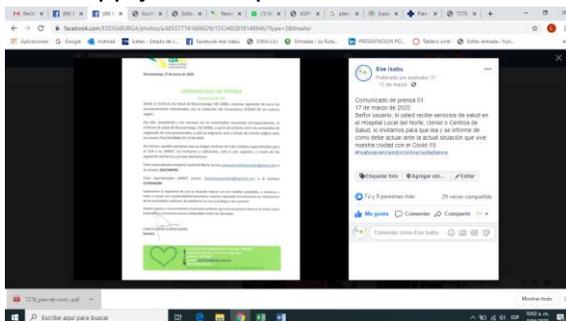


Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

Luego de tener el primer caso en la ciudad de Bucaramanga, los Gobiernos departamental y municipal, adoptaron los lineamientos del Gobierno Nacional, por ello desde el instituto se toma como medida preventiva, el cierre de las ventanillas de asignación de citas, a fin de evitar aglomeraciones y posibles contagios, esta decisión se dio a conocer a través de un comunicado de prensa, el cual se publicó en redes sociales y difundido por grupos de interés a través de la app whatsapp y vídeos publicados en redes sociales.



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

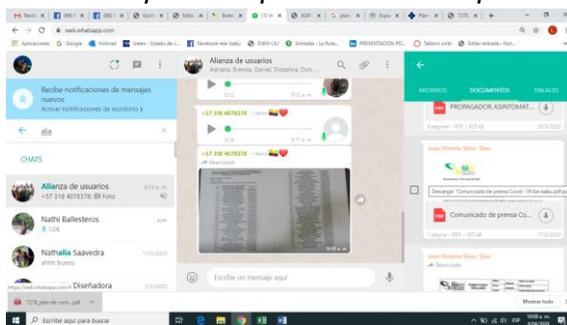


Fuente: captura de pantalla página web Ese Isabu

Dentro de esta situación que estaba viviendo la ciudad de Bucaramanga el secretario de salud Dr. Nelson Ballesteros, junto con la alcaldía de Bucaramanga, inician una campaña de información masiva a través de las redes de la alcaldía, donde diariamente daban, y dan, parte claro de todo el seguimiento epidemiológico de la situación.

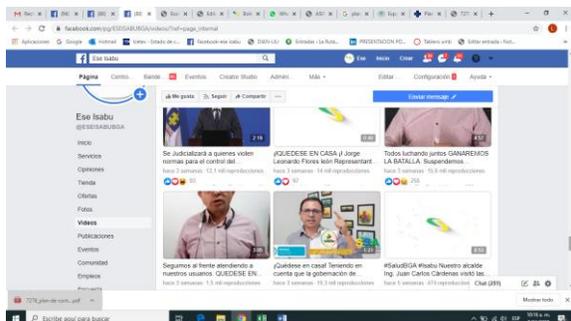


Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu



Fuente: captura de pantalla grupo whatsapp alianza de usuarios Ese Isabu

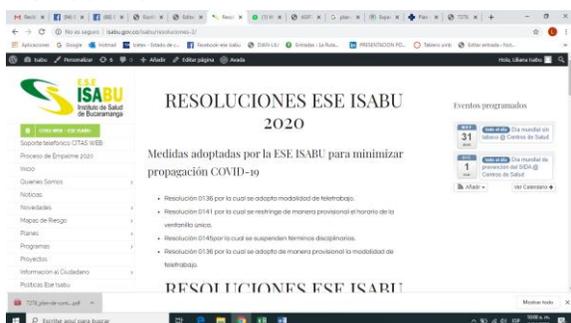
 <p>800.084.206-2</p>	<p><b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b></p>	<p>Elaboró:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>	
		<p>Revisó:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>	
		<p>Aprobó:</p>	<p>1/04/2019</p>	<p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</p>	
		<p>Código:</p>	<p>F-1400-27</p>	<p>Versión</p>	<p>1.0</p>



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

Ya viendo todo lo que acontecía y lo que estaba por venir, el 18 de marzo directivas de la ESE, adoptan la medida de teletrabajo; con el personal administrativo y asistencial, tanto de planta como contratistas.

Dicha decisión se informó a través de redes y mediante resolución publicada en página web institucional

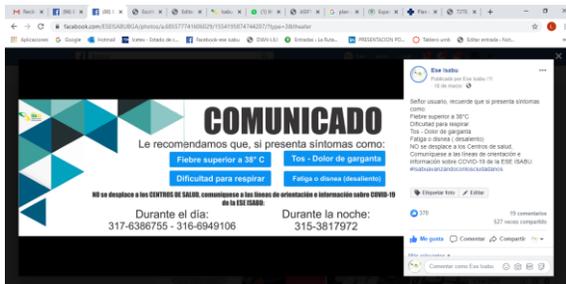


Fuente: captura de pantalla página web-sección normatividad Ese Isabu <http://www.isabu.gov.co/isabu/resoluciones-2/>

Con esta medida de seguridad para todos, desde el área de comunicaciones, y con el fin de mantener informados a los usuarios y seguidores de las redes sociales, se generaron contenidos y acciones de información, educación y comunicación con el fin de propender su autocuidado, el manejo inicial de afecciones respiratorias en casa, los signos de alarma para consultar al servicio de salud de acuerdo con la información que permanentemente suministre el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para esto se diseñaron piezas gráficas donde claramente se indicó a los usuarios que si presentaba síntomas específicos, debían comunicarse primero a las líneas de atención y no ir a los centros de salud.

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	<b>Elaboró:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
		<b>Revisó:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
	<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</b>		
	<b>Código:</b>	<b>F-1400-27</b>	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>



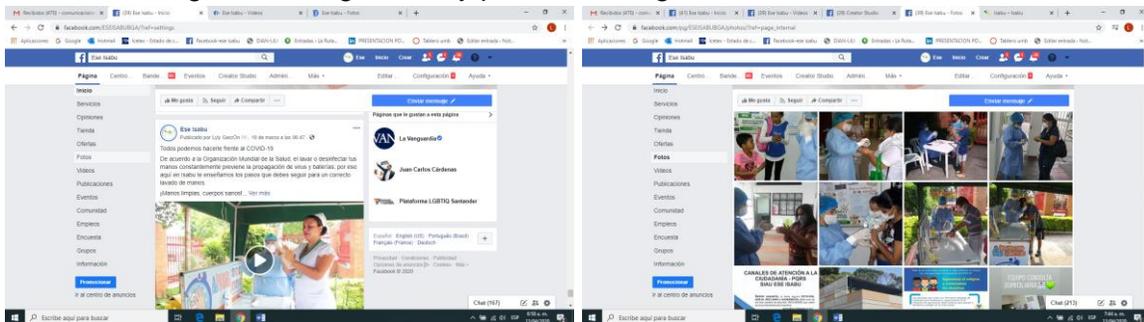
Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu

Ya de aquí en adelante se reforzó no solo en el personal de salud las buenas prácticas, si no con la comunidad. Por ello, se instaló en el HLN una carpa de lavado de manos, donde a cada persona que ingresaba e ingresa, actualmente a dicho lugar, se le enseña el correcto lavado de manos y las prácticas a tener en cuenta.

Dichas prácticas quedaron registradas en vídeo, el cual fue publicado en redes sociales a fin también de llegar a los seguidores y población en general.



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu

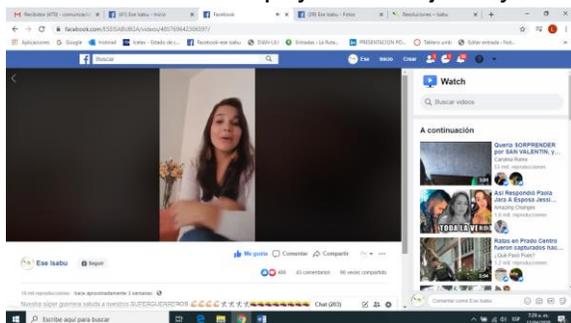
Con esto logramos dos acciones importantes:

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
	Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019			
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	84/209

- *Educación para la Salud: Comunicación Social en acciones educativas para adopción de prácticas en buena higiene de manos y respiratoria (cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar) así como evitar el contacto estrecho con cualquier persona que presente signos de afección respiratoria, como tos o estornudos.*
- *Concientizar a la población más susceptible (niños, adulto mayor, pacientes con enfermedades crónicas) en el autocuidado.*

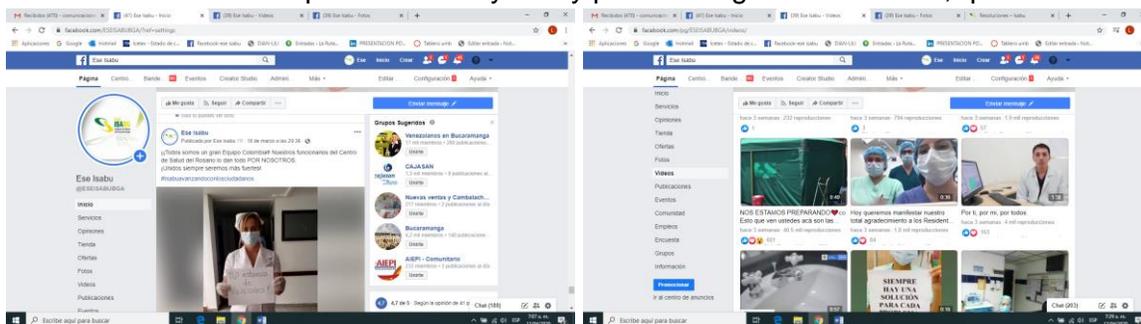
Continuando con esta misma línea de trabajo, ahora más enfocado en aquellas personas que día a día dan lo mejor de sí, personal asistencial y administrativo, se inició una campaña con los directores técnicos a fin de entregar diariamente un mensaje motivacional, dichos mensajes eran publicados todos los días en redes sociales (INSTAGRAM Y FACEBOOK) y compartido a través de grupos internos de la App Whatsapp.

Con la respuesta que tenían dichos mensajes, todas positivas, se podía ver que de alguna y otra manera sentían al apoyo de sus jefes y esto les hacía ganar confianza en medio de la adversidad.



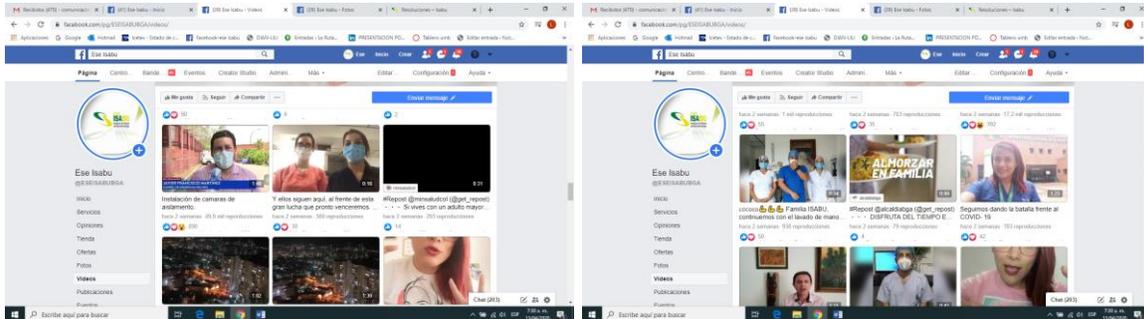
Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

Al ver que aún muchas personas no se tomaban esta situación como seria, el gobierno nacional adopto el #QUEDATEENCASA por lo que desde la institución, el personal asistencial realizaron videos a cerca de la importancia de ayudar y poner ese granito de arena, quedándose en casa.



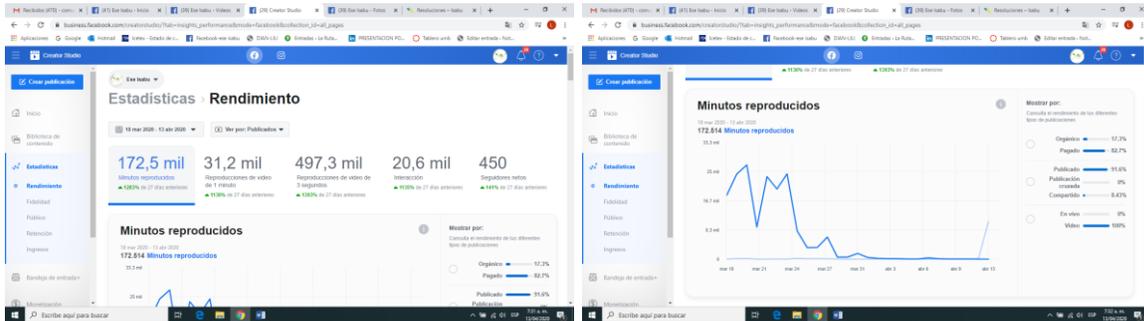
Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

 <p><b>E.S.E. ISABU</b> Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2</p>	<p><b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b></p>	<p>Elaboró:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>	
		<p>Revisó:</p>	<p>06/03/2019</p>	<p>Gestión de Calidad</p>	
	<p>Aprobó:</p>	<p>1/04/2019</p>	<p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</p>		
	<p>Código:</p>	<p>F-1400-27</p>	<p>Versión</p>	<p>1.0</p>	<p>Página:</p>



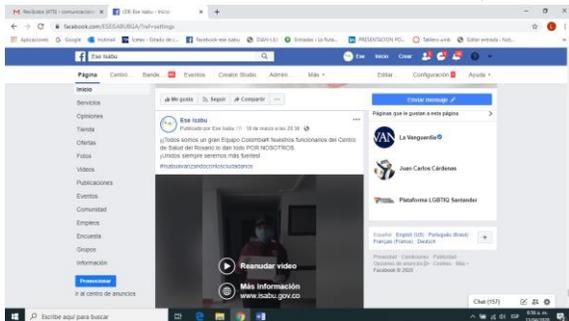
Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

Dichos vídeos fueron publicados en redes sociales institucionales y fueron promocionados, los cuales entre el periodo de del 18 de marzo a la fecha llegaron a 172.5 mil minutos reproducidos



Fuente: captura de pantalla sección estadísticas FanPage Ese Isabu

Motivacionales con personal administrativo y asistencial, a fin de generar conciencia de la importancia de permanecer en casa y así aportar al mejoramiento de esta situación.



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones FanPage Ese Isabu

A todo este despliegue se le suma las diversas piezas gráficas:

- **Teleconsulta.**

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu <https://www.facebook.com/ESEISABUBGA/photos/a.685577741606029/1559903620840099/?type=3&theater>

Con la que se les informó a la comunidad y usuarios lo siguiente:

*“Si perteneces al programa de Riesgo Cardiovascular, Control Prenatal, Control de Planificación Familiar o si tienes una NECESIDAD de consulta médica con urgencia TRIAGE IV, la ESE ISABU, ofrece para ti, servicio de teleconsulta para entrega de medicamentos en el domicilio para las EPS de: (COMPARTA, NUEVA EPS Y MEDIMAS) y formula médica en su correo electrónico (ASMETSALUD Y COOSALUD); con el fin de protegerte y que no salgas de tu casa para estas consultas.*

*Recuerda que nuestro deber es PROTEGERTE, QUÉDATE EN CASA*

*Si tu consulta no es urgente y puede esperar, demos prioridad a la gente que lo necesita y disminuycamos juntos la exposición al COVID-19”.*

- **Atención de PQRS**

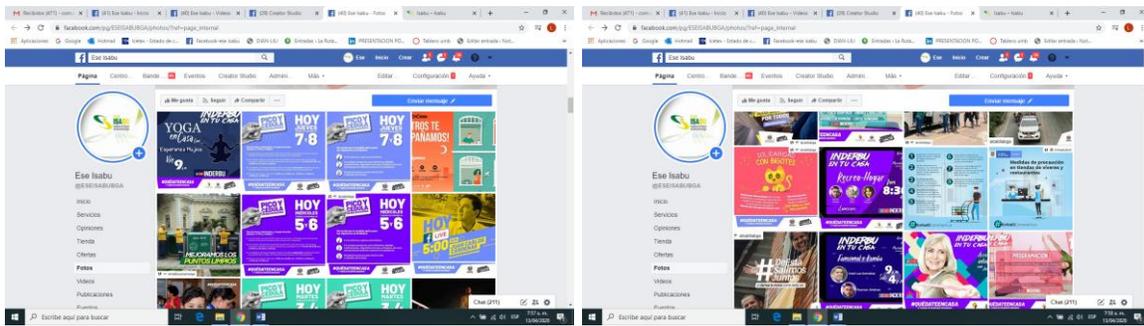


 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	<b>Elaboró:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
		<b>Revisó:</b>	06/03/2019	<b>Gestión de Calidad</b>	
	<b>Aprobó:</b>	1/04/2019	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019</b>		
	<b>Código:</b>	F-1400-27	<b>Versión</b>	1.0	<b>Página:</b>

Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu <https://www.facebook.com/ESEISABUBGA/photos/a.685577741606029/1562527953910999/?type=3&theater>

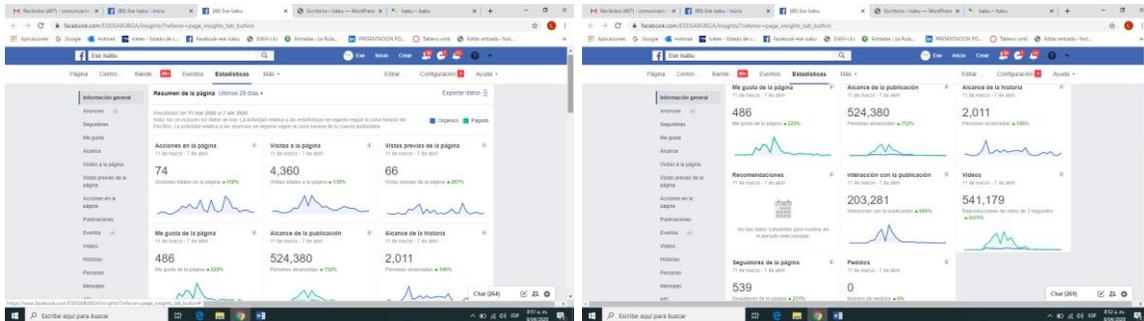
“Señor usuario, recuerde que si tiene alguna PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO O SUGERENCIA puede hacer uso de cualquiera de nuestros tres canales de atención. Líneas telefónicas, correo electrónico o página web. [#yomequedoencasa](#) [#Isabuavanzandoconlosciudadanos](#)”

A la fecha, continuamos informando a la comunidad de todo lo que acontece al COVID-19, pero a través de todos los comunicados y publicaciones que realiza alcaldía de Bucaramanga y los diferentes institutos descentralizados, esto con el único objetivo de unificar la información y no saturar a la comunidad.



Fuente: captura de pantalla sección publicaciones Fanpage Ese Isabu [https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/photos/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/ESEISABUBGA/photos/?ref=page_internal)

Dicho movimiento, de contenido robusto, generó que las redes sociales institucionales aumentaran su número de seguidores, por lo que a la fecha hoy cuenta con 8.385, un aumento aproximado desde el 7 de marzo a la fecha de 539 seguidores, un muy buen movimiento en contenidos, razón de esto lo dan las estadísticas generadas por Facebook.



Fuente: captura pantalla estadísticas Fanpage Ese Isabu

Para este trimestre entrante se continuará trabajando arduamente en la generación de contenido de interés para los seguidores y comunidad en general; pero esta vez en un trabajo más articulado, con la Alcaldía de Bucaramanga, a fin de unificar imagen corporativa y continuar con los lineamientos del gobierno municipal. **MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	88/209

En búsqueda de la mejora de la infraestructura en las instalaciones de la **ESE ISABU**, se suscriben contratos para **“MANTENIMIENTO INTEGRAL DE INFRAESTRUCTURA FISICA, REDES HIDRAULICAS, ELECTRICAS, SANITARIAS Y MANTENIMIENTO GENERAL DE LA ESE ISABU DE LOS CENTROS DE VILLA ROSA, IPC, COLORADOS, CAFÉ MADRID, SAN RAFAEL, KENNEDY, REGADEROS, GAITÁN, COMUNEROS, MORRORICO, GIRARDOT, SANTANDER, ROSARIO, MUTIS, CRISTAL ALTO, TOLEDO PLATA, PABLO VI, CONCORDIA, LA JOYA, CAMPO HERMOSO, BUCARAMANGA Y LIBERTAD DE LA ESE ISABU DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.”**, y por otro lado, **CEB-10/ 2020** el cual tiene como objeto, **MANTENIMIENTO INTEGRAL HOSPITALARIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA, REDES HIDRAULICAS, REDES ELECTRICAS, REDES SANITARIAS Y MANTENIMIENTO GENERAL DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE Y DE LA UIMIST, DE LA ESE ISABU DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**

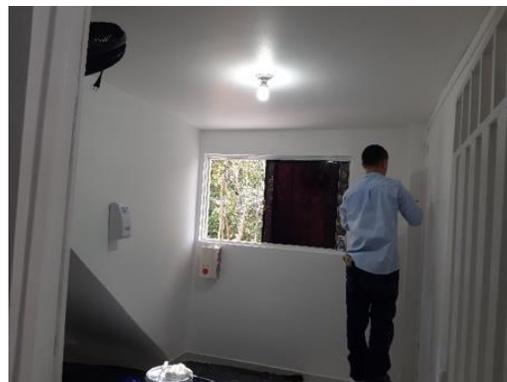
La implementación de actividades propias para el cumplimiento de la norma de la Secretaria de Salud para las instalaciones de la ESE ISABU, hace un reto a la administración en llegar a las falencias más latentes tales como , eliminación de techo o cielo raso el cual es un foco de acumulación de polvo y partículas para cualquier tipo de área asistencial, la falta de media caña en las zonas asistenciales propias de los servicios en el hospital local del norte, el retiro de la estructura en madera de todas las áreas; estas falencias antes mencionadas son el plan de mejora del mantenimiento de la infraestructura implementando estas actividades para darles un mejor servicio a los usuarios y una seguridad a la secretaria de salud que la ESE ISABU cuenta con instalaciones aptas y que cumplen la norma técnica requerida.

El cielo raso se decide instalar en zonas asistenciales propias como: SALA DE PARTOS, SALAS DE CIRUGIA, LABORATORIO CLINICO, RX, ZONA ASISTENCIAL DE CONSULTA EXTERNA, ODONTOLOGIA, URGENCIAS, en cumplir con las medidas y los estándares de habilitación.

## CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO

### 1. PINTURA

PLANM-UH-P001	Aplicación pintura tipo I vinilo a 2 manos	M2	100,00
---------------	--	----	--------



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Una de las apuestas mas grandes en el mantenimiento de la infraestructura es poder implementar pintura antibacteriana en las paredes generalizando un solo material para todo el centro de salud, esto traera un ahorro en futuras adecuaciones al mismo, se realiza cambio de vidrios para instalacion de pelicula 3m en polarizados, adicional se lleva a cabo el retiro de la totalidad de coorniza para evitar posibles focos de contaminacion en el cenro de salud.

## CENTRO DE SALUD COLORADOS

### 1. PINTURA, IMPERMEABILIZACION Y RESANE

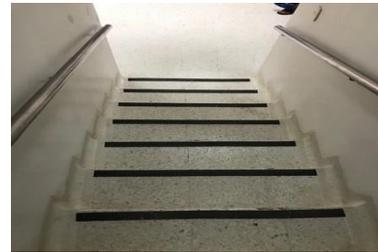
PLANM-UH-P001	Aplicación pintura tipo I vinilo a 2 manos	M2	150,00
---------------	--	----	--------



 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0



PLANM-UH-P002	Aplicación pintura epóxica a 2 manos	M2	200,00
---------------	--------------------------------------	----	--------



PLANM-UH-IR004	Mantenimiento, impermeabilización placa de cubierta con manto asfáltico 3mm con refuerzo de polietileno, incluye pintura de aluminio base asfáltica	M2	7,00
----------------	---	----	------



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	91/209

PLANM-UH-T004	Suministro e instalación de baldosas cerámica 20 X 20 blanca	M2	10,00
---------------	--	----	-------



**MANTENIMIENTO INTEGRAL HOSPITALARIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA, REDES HIDRAULICAS, REDES ELECTRICAS, REDES SANITARIAS Y MANTENIMIENTO GENERAL DEL HOSPITAL LOCAL DEL NORTE Y DE LA UIMIST, DE LA ESE ISABU DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**

### HOSPITAL LOCAL DEL NORTE

#### 1. PINTURA

PLANM-UH-P001	Aplicación pintura tipo I vinilo a 2 manos	M2	115,91
---------------	--	----	--------

#### RAYOS X – HLN PLACA

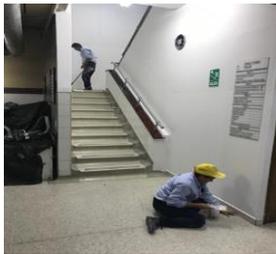


#### CONSULTA EXTERNA – HLN

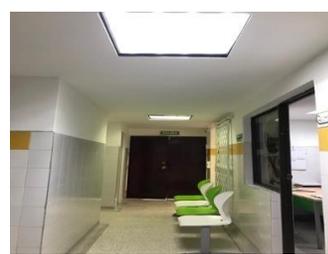


 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	92/209

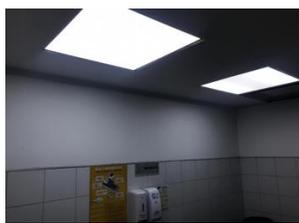
**ESCALERAS –HLN**



**RAYOS X - HLN**



**LABORATORIO CLINICO – HLN**



**ODONTOLOGIA – HLN**



**RAYOS X – HLN**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	93/209



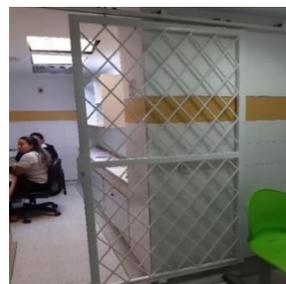
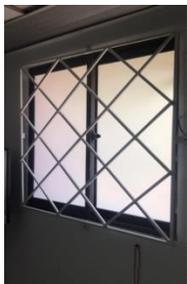
**LABORATORIO CLINICO – HLN**



PLANM-UH-P005	Aplicación Pintura para carpintería metálica	M2	18,55
---------------	--	----	-------

**LABORATORIO CLINICO – HLN**

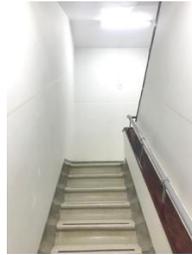
**RAYOS X - HLN**



PLANM-UH-P006	Aplicación Pintura para pasamanos metálicos	M2	30,00
---------------	---	----	-------

**ESCALERAS –HLN**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
			Código:	F-1400-27	Versión	1.0



ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD EJECUTADA
PLANM-UH-IR003	Impermeabilización placa de cubierta con manto asfáltico 3 mm con refuerzo de polietileno, incluye pintura de aluminio base asfáltica	M2	21,25

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	95/209



ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD EJECUTADA
PLANM-UH-T001	Suministro e instalación polarizado de ventanas	M2	6,80

**LABORATORIO CLINICO – HLN**



**RAYOS X – HLN**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD EJECUTADA
PLANM-UH-T004	Cambio de lavamanos con pedestal	M2	6



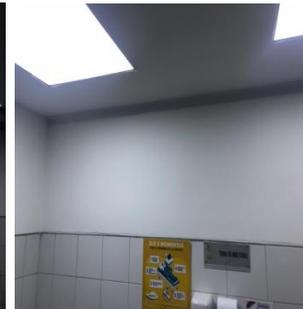
PLANM-UH-T005	Cielo raso en drywall con estructura metálica, con acabo en pintura antibacterial lavable	M2	203,5
---------------	---	----	-------

**RAYOS X - HLN**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó: 1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código: F-1400-27	Versión 1.0	Página:	96/209	



**LABORATORIO CLINICO – HLN**



**ODONTOLOGIA – HLN**



PLANM-UH-T006	Instalación de media caña plástica (PVC)	M2	50,00
---------------	--	----	-------

**LABORATORIO CLINICO – HLN**

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	97/209

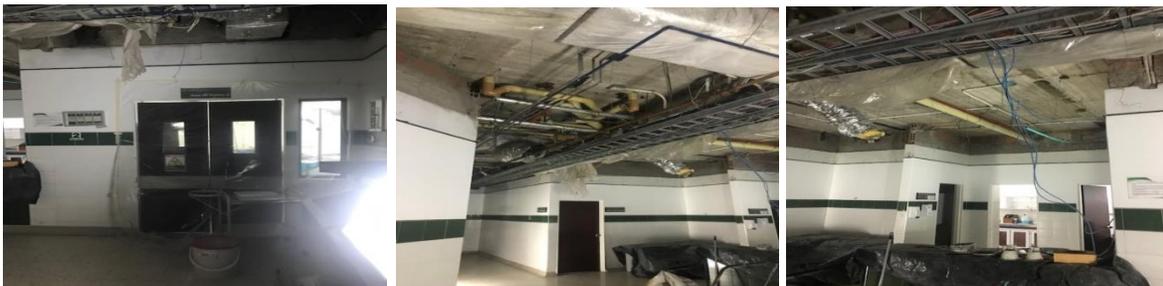


**ADECUACION CIELO RASO PARTOS HOSPITAL LOCAL DEL NORTE**



Se realiza levantamiento general de cielo raso en unidad de partos en el hospital local del norte, esta con el fin de cumplir con las falencias detectadas en los hallazgos por la secretaria de salud, el cielo raso se realizará en drywall recubierto con pintura antibacterial.

**DESMONTE GENERAL INSPECCION DE TUBERIAS HIDRAULICAS, SANITARIAS, Y DUCTERIAS ELECTRICAS**



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	98/209



### IMPLEMENTACION PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19

Se realiza implementación de plan de media urgente en el hospital local del norte y UIMIST en la elaboración de una cámara positivo y negativo para posible contagiado de COVID 19, el fin de esta cámara es la preventiva determinación de síntomas de un posible paciente infectado dejándolo retirado del personal asistencial y los usuarios que acuden al hospital por alguna enfermedad distinta, esta cámara cuenta con 32 mtr<sup>2</sup> los cuales están dotados de 3 camillas, 1 equipo de medida de temperatura, 1 sala de preparación de paciente, bala de oxígeno, estación para toma de muestras, equipo de signos vitales, cámaras de oxígeno, duchas y lavamanos externo tanto para el especialista en sitio como para el paciente en aislamiento, esta calamidad ha sido tratada con mucho cuidado por el ministerio de salud dejando en claro la importancia de el no contagio evitando la propagación manteniendo al personal en casa desarrollando actividades propias del área.

### HOSPITAL LOCAL DEL NORTE



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	99/209



### UIMIST



### GESTIÓN DE LAS TICS

1. Sistema de Información PANACEA: En este momento se encuentran implementados los módulos de panacea en la totalidad de nuestros 22 centros de salud y se implementó en Consulta Externa del Hospital local del Norte, se realizó también la implantación de los diferentes módulos administrativos (contabilidad, nomina, cartera, tesorería, presupuesto, almacén, activos fijos). También están implementados los módulos de Urgencias y Hospitalización tanto en el Hospital Local de Norte como en la UIMIST. En este momento encontramos haciendo el seguimiento para la estabilización de la herramienta, ajuste de reportes y verificación de los diferentes módulos haciendo análisis de casos y realizando las solicitudes al proveedor de los ajustes requeridos.
2. A partir del 1 de enero de este año se realizan las actividades de coordinación de las actividades para la puesta en marcha del proceso de Gestión del Mantenimiento de los equipos de cómputo e impresoras, el cual incluye el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	100/209

e impresoras. El mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo en este momento se encuentra iniciando el primer mantenimiento del año, sin embargo, las actividades de mantenimiento tanto correctivo como preventivo se vienen desarrollando pese a las dificultades de la emergencia.

3. En el mes de abril vence la licencia del antivirus, ya se realizó la necesidad y el estudio previo que se pasó a Planeación para realizar el proceso contractual. Es importante resaltar que este licenciamiento hace parte de la implementación de Antivirus institucional, además de configuración de la consola que permite administrar el antivirus desde una consola central, aplicando restricciones de control de contenido y de aplicaciones que permitan restringir el uso inadecuado del internet dentro de la institución. Este es un componente vital del sistema de protección y seguridad de la información, sin el cual es bastante difícil que se pueda garantizar protección de nuestro sistema de información.
4. Se ha realizado la instalación de los equipos de cómputo en los centros de salud que estaban en remodelación. Aún se está haciendo esta labor.
5. Apoyo a las diferentes áreas en la generación de informes como el de las circulares 0256, 2193, 015, 1552, 016, SISMED, entre otros, además de apoyo a informes a las EPS como Asmet Salud y apoyo a informes para COHOSAN.
6. Revisión y Soporte permanente a todos los procesos requeridos del aplicativo PANACEA de los sitios ya implementados y de los módulos que requieren ajustes.
7. Reuniones de socialización con los diferentes grupos de interés para el conocimiento y captura de información necesaria para la parametrización de la intranet que se encuentra en fase ajustes, esta se subió al **hosting** <http://www.isabu.gov.co/intranet>.
8. Se realizó la renovación del paquete G-suite para 21 cuentas de correo corporativas con almacenamiento ilimitado.
9. Se realizó la actualización del aplicativo para la publicación de las carteleras digitales, las cuales están centralizadas desde nuestra sede en el norte y se conectan por medio de un enlace web. Se diseñó un aplicativo que permite que el ISABU en sus servidores pueda almacenar la información que comparten en los diferentes centros de salud y que es del ISABU, lo que significa que no tiene costo de licencias por año ni costos de mantenimiento, El diseño es de un sistema multiplataforma (funciona de la misma forma en sistema operativo Windows, Android 4.2 o superior y en Mac).
10. El sistema cuenta con los siguientes 5 formularios o ventanas (inicio, download, configuración, play multimedia y acerca de).
11. Se realizó la Parametrización y ajustes del módulo Citas Web de Panacea, el cual entró en fase de producción el 01/07/2019, para lo cual se realizó un despliegue del personal de Comunicaciones para la etapa de socialización y sensibilización de nuestros usuarios, "Se acabaron las colas en el ISABU". Hasta este momento se han generado en el sistema 76963 citas por la Web en los primeros 8 meses de operación del módulo de Citas web. Desde el 01/01/2020 hasta 31/03/2020 se han realizado 40883 citas por el sistema.
12. Se realizó la actualización de nuestros servidores incrementando memorias, capacidad de almacenamiento (Discos duros) y de procesamiento, además de hacerse el ajuste al proceso de virtualización que se tiene con la plataforma PROXMOX.
13. Se apoyó el plan de contingencia de los seis centros de salud que van a ser intervenidos en el 2019 y se continúa dando el apoyo mientras dure la contingencia.
14. Se realiza seguimiento a la ejecución de la implementación de la política de protección de

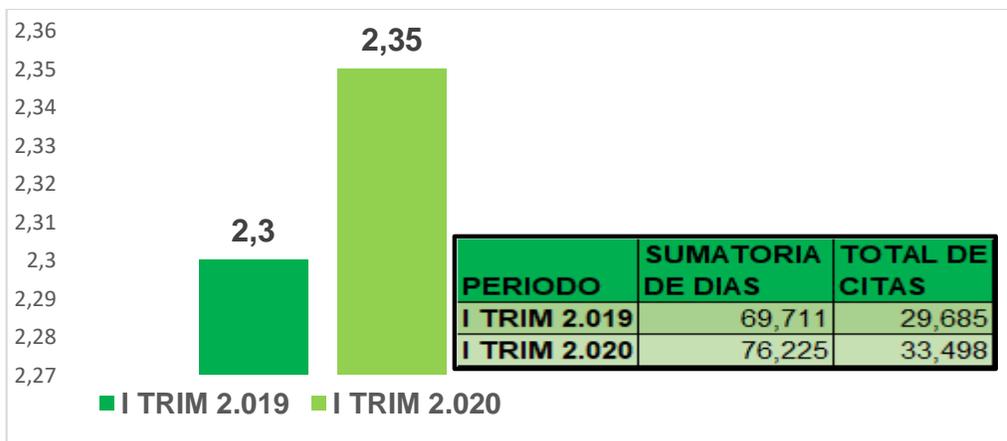
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	101/209

- datos y de acceso a la información.
15. Con base en los requerimientos de la LEY 1581 de 2012 se hizo un contrato con FERSACO quien suministra el licenciamiento de software de gestión 1581 el cual tiene parametrizado todo el sistema de protección de datos personales del ISABU, así como también el apoyo en la creación del Gobierno de Datos personales.
  16. Producto de esto en enero de 2019 se firma la resolución 0017 por medio de la cual se Adopta la política de tratamiento y protección de datos personales.
  17. Actividades COVID 19 – GESTIÓN DE LAS TICS. Desde el comienzo de la contingencia COVID-19 se ha venido prestando soporte a todo el personal que ha tenido que realizar sus actividades desde casa. Se ha destinado el soporte telefónico, el soporte vía Teamviewer y Anydesk, incluidos algunos soportes a las casas de algunos compañeros que no se pudo el soporte remoto. También se ha realizado el ejercicio para realizar las reuniones virtuales por MEET de Google, el cual está incluido de forma gratuita en nuestro paquete de G Suite de Google con los correos corporativos, esto con el fin de apoyar al personal para que se quede en casa.
  18. Se organizó una tabla de disponibilidades y turnos para coordinar y poder dar apoyo al personal de la UIMIST y HLN que debe quedarse laborando dando el soporte necesario.
  19. Sin embargo, se sigue dando soporte y mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, impresoras y las conexiones para el trabajo en casa, además se siguen haciendo las actividades de evaluación de propuestas, revisión de procesos contractuales y diligenciamiento de los diferentes formatos para reportar actividades.

## 2.6 PROCESO GESTION DE CALIDAD

### 1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

#### OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL PRIMER TRIMESTRE 2.020-2.019

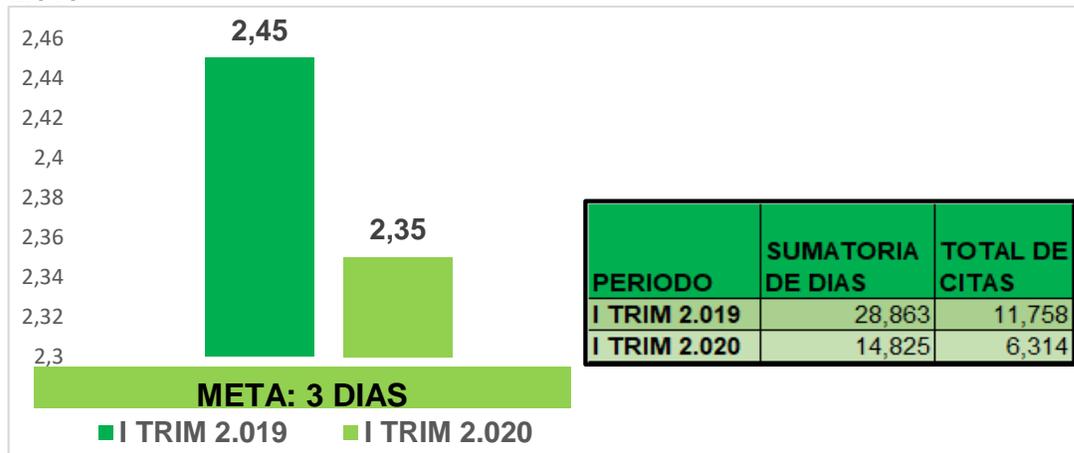


Fuente: Oficina de Calidad

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	102/209

El Indicador de oportunidad de medicina general de primera vez se mantuvo dentro del rango permitido 3 días. A partir de marzo 15 del 2020 se tiene modalidad de teleconsulta y consulta domiciliaria dando cumplimiento a la necesidad de aislamiento en casa de nuestros usuarios.

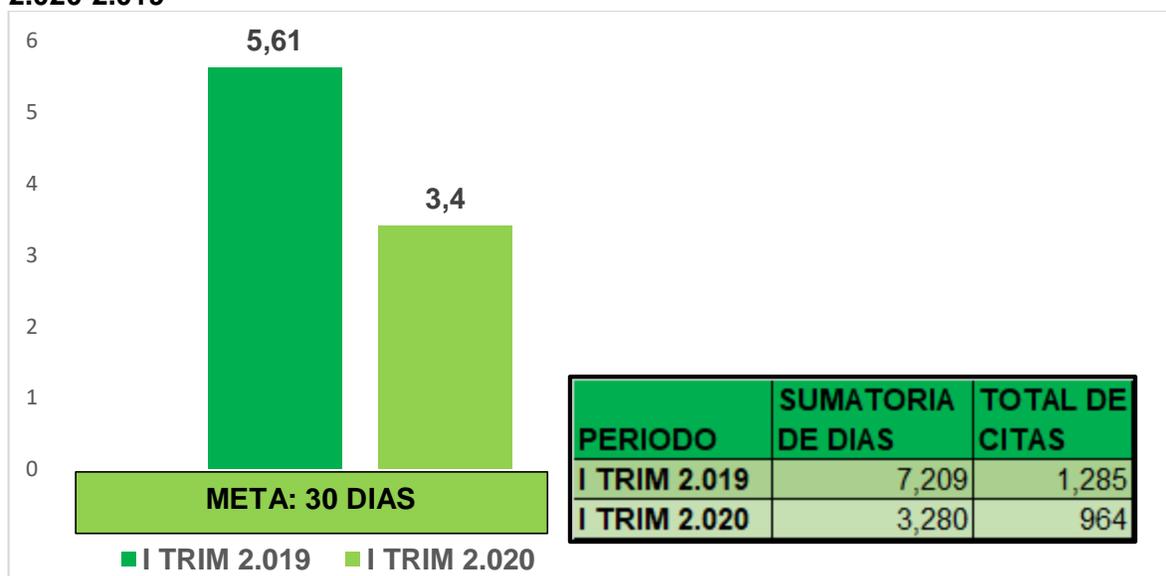
### OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGIA PRIMER TRIMESTRE 2.020-2.019



Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad de odontología primera vez se mantuvo en el rango permitido 3 días, en el I trimestre hubo una disminución del 53% en las consultas de odontología por el cierre de este servicio debido a la Pandemia Covid 19.

### OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA INTERNA PRIMER TRIMESTRE 2.020-2.019

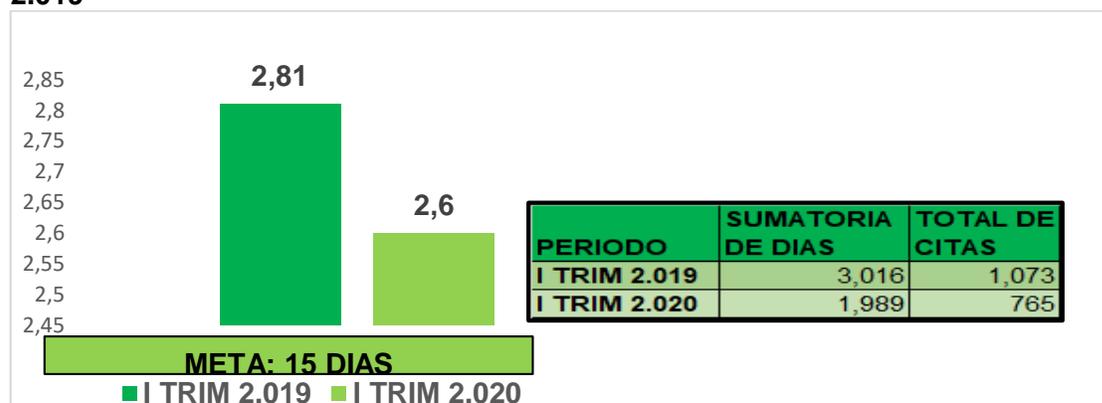


Fuente: Oficina de Calidad

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

El indicador de Oportunidad de consulta de primera vez presenta un comportamiento óptimo, en el 2.020 se observa una oportunidad de 3.4 días, proporcional al número de consultas realizadas las cuales disminuyeron en un 75% debido a la restricción en la atención de consulta programada presencial como Plan de contingencia para la emergencia COVID-19. Solo se tiene la consulta de medicina interna de urgencias.

### OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ GINECOLOGIA PRIMER TRIMESTRE 2.020-2.019

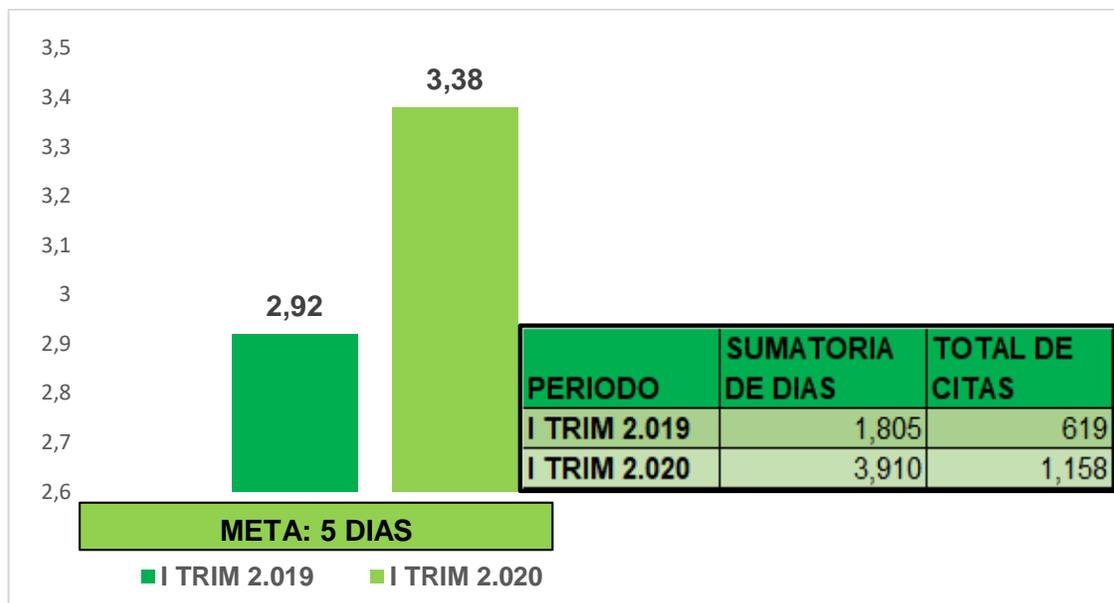


Fuente: Oficina de Calidad

La oportunidad en la consulta de Ginecología primera vez se mantuvo dentro del rango permitido menos de 15 días, el resultado es óptimo, se mantiene la consulta prioritaria de ginecología y de urgencias, durante la contingencia de COVID-19.

### OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ PEDIATRIA PRIMER TRIMESTRE 2.020-PRIMER TRIMESTRE 2.019

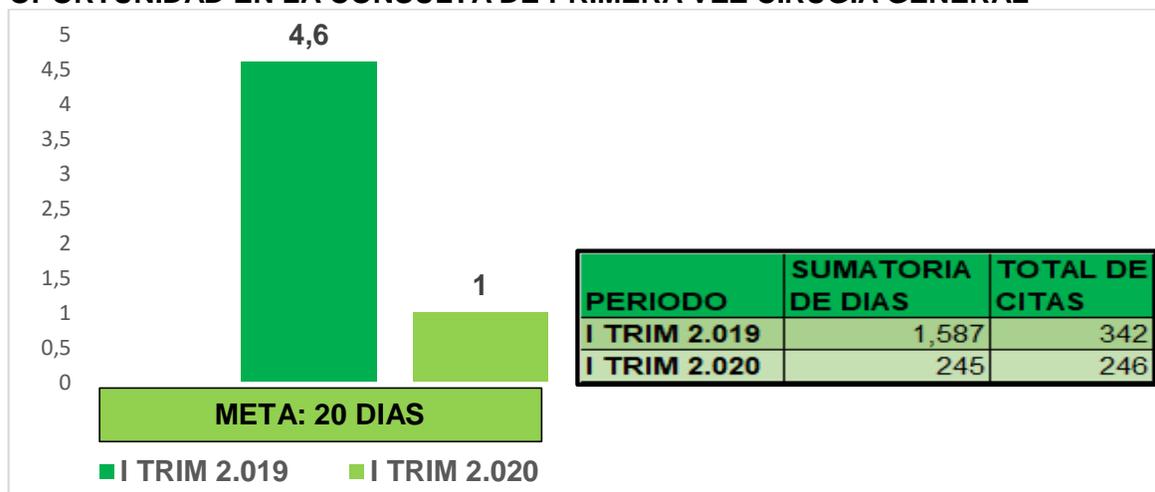
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	104/209



Fuente: Oficina de Calidad

La Oportunidad en la consulta de primera vez pediatría presentó un resultado óptimo menos de 5 días en el primer trimestre del 2020, hubo un ligero aumento con respecto al 2.019 esto es proporcional al aumento en el número de consultas en el primer trimestre del 2.020. Se mantiene la consulta prioritaria de pediatría y de urgencias, durante la contingencia de COVID-19.

#### OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ CIRUGIA GENERAL



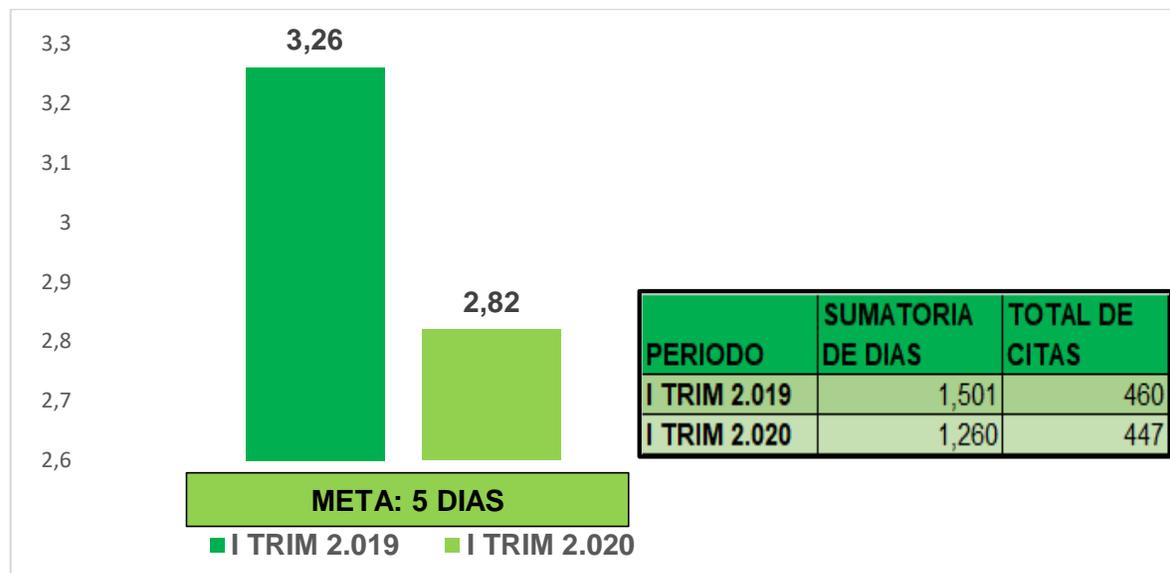
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de Oportunidad en Consulta de Cirugía general presenta un resultado óptimo en el primer trimestre de 2.020, con un tiempo de espera de un día, es de aclarar que para el mes de

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

marzo se restringieron las consultas programadas presenciales debido a la declaración de emergencia por la Pandemia COVID-19. Solo se tiene la consulta de cirugía general en urgencias.

### OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE OBSTETRICIA



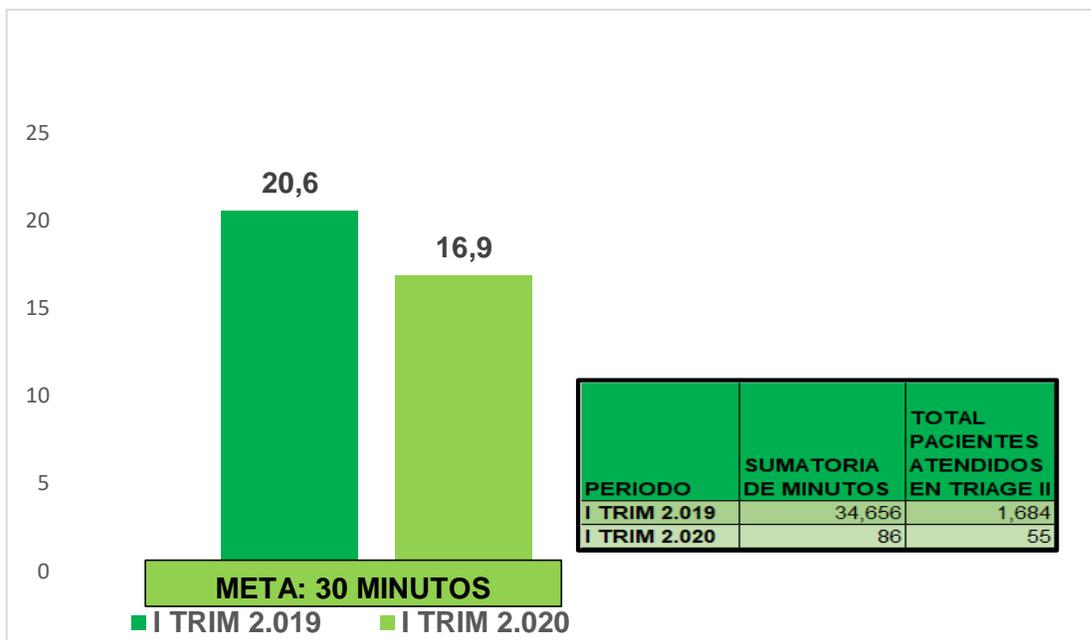
Fuente: Oficina de Calidad

Se puede evidenciar un resultado óptimo en el indicador de oportunidad en consulta de obstetricia primera vez, esto evidencia la exitosa implementación de la estrategia de maternidad segura la magia del amor, además que el inicio de consulta obstétrica en el centro de salud Café Madrid ha generado que las gestantes de la zona norte tengan garantizado la prestación de este servicio y mayor oportunidad. Se mantiene la consulta prioritaria de Obstetricia y de urgencias, durante la contingencia de COVID-19.

### TIEMPO DE ESPERA TRIAGE II

PERIODO	SUMATORIA DE MINUTOS	TOTAL PACIENTES ATENDIDOS EN TRIAGE II
I TRIM 2.019	34,656	1,684
I TRIM 2.020	86	55

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	106/209



Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de tiempo de espera Triage II obtuvo un resultado promedio para el primer trimestre de 2.020 de 16.9 minutos lo cual es óptimo, es de aclarar que a partir del mes de febrero las consultas clasificadas como triage II han disminuido.

### PAMEC PRIMER TRIMESTRE 2020

Durante el primer trimestre del 2020 se realizaron las siguientes actividades PAMEC:

#### 1. Presentación aprendizaje organizacional resultado Pamec 2.019

En el mes de enero se presentó en comité CIGD, el resultado de la implementación del Pamec 2.019.

ESTANDARES	ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES EJECUTADAS
CLIENTE ASISTENCIAL	216	210
DIRECCIONAMIENTO	38	38
GERENCIA	37	37
TALENTO HUMANO	24	24
GERENCIA DE LA INFORMACION	31	31
GERENCIA DE LA TECNOLOGIA	15	15
GESTION DE AMBIENTE FISICO	50	50
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	40	40
<b>TOTAL</b>	<b>451</b>	<b>445</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	107/209

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 98.7%**

Fuente: Oficina de Calidad

Las actividades pendientes fueron 3 actividades del estándar 60 y 3 del estándar 49

**Estándar 60.**

**Estándar 49.**

**RESULTADO PAMEC 2.019**



**60. PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

- H: Socializar el portafolio de servicios por el equipo de salud y facturadores.
- V: Evaluar la socialización del portafolio de servicios a equipo de salud y facturadores
- A: Actuar ante desviaciones encontradas



**RESULTADO PAMEC 2.019**



**49. CONSULTADOR CRONICO**

- H: Parametrizar en la herramienta informática las alertas de consultador cronico y realizar gestión
- V: medir mensualmente el número de consultadores cronico
- A: Actuar ante desviaciones encontradas



Estas actividades se retoman en el PAMEC 2.020.

2. Elaboración de Cronograma Pamec 2.020
3. Capacitación y sensibilización sobre ruta crítica Pamec
4. Capacitación y conformación de equipos de autoevaluación
5. En el mes de febrero se inicia la nueva ruta crítica para el Pamec 2.020 con la realización de la autoevaluación de estándares de acreditación, esta autoevaluación se realizó con la participación de todos los líderes de proceso y sus equipos de trabajo, obteniendo el siguiente resultado:

RESULTADO DE LA AUTOEVALUACION BASADA EN ESTANDARES DE ACREDITACION	AÑO	AÑO
	2.018	2.019
TALENTO HUMANO	2	2.1
GERENCIA DE LA INFORMACION	1.4	2.23
DIRECCIONAMIENTO	2.9	3.2
AMBIENTE FISICO	1.68	1.9
GESTION DE LA TECNOLOGIA	1.81	2.22
MEJORAMIENTO CONTINUO	1.88	2.51
GERENCIA	2.26	3.0
CLIENTE ASISTENCIAL	1.91	2.00
<b>TOTAL</b>	<b>1.98</b>	<b>2.40</b>

Fuente: Oficina de Calidad

**AUDITORIA MEDICA PRIMER TRIMESTRE 2020**

Durante el primer trimestre se implementó el censo hospitalario de las unidades hospitalarias hospital local del norte y UIMIST con reporte diario a oficina de calidad con reporte de ingresos y

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	108/209

egresos de los pacientes institucionalizados, con gestión hospitalaria de la internación en la referencia de pacientes, así como en la notificación de eventos adversos de la institución detectados en la auditoría concurrente.

Además, se realiza intervención en la calidad del dato evidenciada en el censo digital versus el censo físico donde para la finalización del 1 trimestre se presenta una calidad del dato mayor al 90% en la unidad hospitalaria hospital local del norte y mayor a 95% en la unidad hospitalaria UIMIST.

Se realiza revisión de los reingresos en el servicio de urgencias antes de las 72 horas por la misma causa obteniéndose el siguiente resultado para el primer trimestre:

#### REINGRESO DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ANTES DE 72 HORAS POR LA MISMA CAUSA

PROPORCION DE REINGRESOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ANTES DE LAS 72 HORAS	PRIMER TRIMESTRE 2.019		PRIMER TRIMESTRE 2.020	
TOTAL REINGRESOS	15		76	
NUMERO TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	16,117	0.0009	13,762	0.0055

#### **Meta: 0,03**

La proporción de reingresos en el servicio de urgencias antes de las 72 horas fue del 0.005 lo cual es un resultado óptimo, hubo un aumento en los reingresos en el primer trimestre de 2.020, debido a que se ha realizado un proceso más activo de auditoría médica.

Siendo la principal causa de reingreso los pacientes crónicos con EPOC exacerbado.

El Resultado del Indicador de reingresos al servicio de urgencias es óptimo lo que permite observar resolutivez y pertinencia médica

Así mismo la oficina de calidad realiza auditoría a los reingresos en hospitalización antes de 15 días por el mismo diagnóstico:

#### TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS ANTES DE 15 DIAS EN EL MISMO DIAGNOSTICO

TASA DE REINGRESOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ANTES DE 15 DIAS POR EL MISMO DIAGNOSTICO	PRIMER TRIMESTRE 2.019	PRIMER TRIMESTRE 2.020

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

<b>TOTAL REINGRESOS</b>	<b>12</b>	<b>0.0066</b>	<b>12</b>	<b>0.0062</b>
<b>NUMERO TOTAL DE EGRESOS VIVOS EN EL PERIODO</b>	<b>1,811</b>		<b>1,942</b>	

**Meta: 5%**

La tasa de reingresos en el servicio de hospitalización en el primer trimestre fue del 0,0062 lo cual es un indicador óptimo que demuestra resolutiveidad y adecuado manejo de nuestros pacientes. Siendo la principal causa de Reingreso en el servicio de hospitalización la comorbilidad asociada del paciente, sin manejo integral por parte del asegurador; de aquellos que suministran medicamentos directamente.

Desde la oficina de Calidad se realizó seguimiento a las cirugías canceladas por causas atribuibles a la institución.

**PROPORCION DE CIRUGIA CANCELADA POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION**

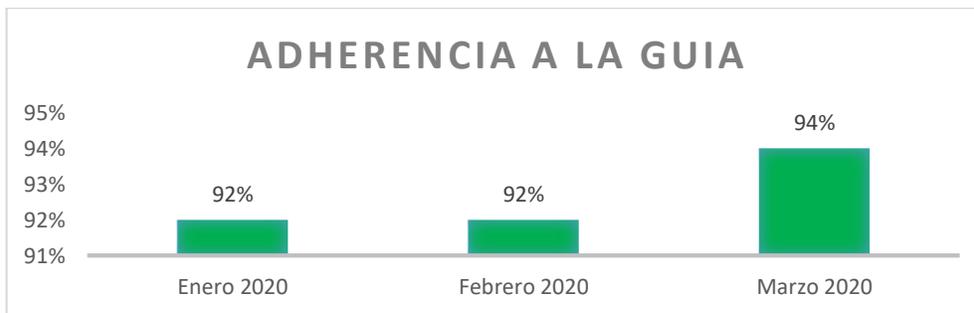
<b>PROPORCION DE CIRUGIA CANCELADA POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE 2.019</b>		<b>PRIMER TRIMESTRE 2.020</b>	
<b>CIRUGIAS CANCELADAS</b>	<b>0</b>	<b>0.0000</b>	<b>0</b>	<b>0.0000</b>
<b>TOTAL CIRUGIAS PROGRAMADAS</b>	<b>411</b>		<b>782</b>	

El Indicador de cirugía cancelada por causas atribuibles a la institución presenta un comportamiento óptimo, 0 cirugías canceladas, lo que demuestra la eficiencia de nuestros procesos; las cirugías canceladas durante el mes de marzo del 2020 corresponden a la solicitud a nivel nacional y por parte de las aseguradoras de cancelar programación de cirugía por la necesidad de aislamiento en casa.

**AUDITORIA DE GUÍAS DE RUTAS DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD, ADHERENCIA A GUÍAS INTRAINSTITUCIONALES Y ADHERENCIA A RESOLUCIÓN 4505 DEL 2012.**

Se consolida de la siguiente manera:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Oficina de Calidad- Auditoria de Historias Clínicas

Por lo anterior, se considera que se aplicó estrictamente las guías de crecimiento y desarrollo, hipertensión arterial, adulto mayor y riesgo cardiovascular (enfermedad hipertensiva, diabetes Mellitus y enfermedad renal) de las historias clínicas que tuvieron un cumplimiento óptimo y adecuado mayor o igual al 85%, este valor es homologado con el valor de calificación que propone el indicador de la Resolución 804 de 2018 que debe ser superior al 80% del total evaluado.

Y además se han realizado retroalimentaciones al personal médico del ISABU en el 2020 de manera digital.

## PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

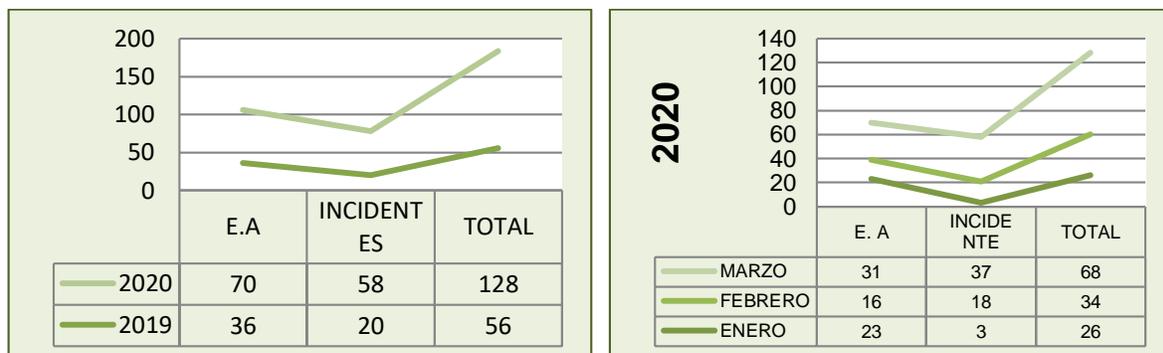
Durante el primer trimestre 2020 las actividades desarrolladas se encaminaron en la planeación y ejecución de actividades y teniendo en cuenta la alerta epidemiológica se priorizaron las actividades en lo referente a la atención limpia y segura. A continuación, se mencionan principales acciones:

### GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	111/209

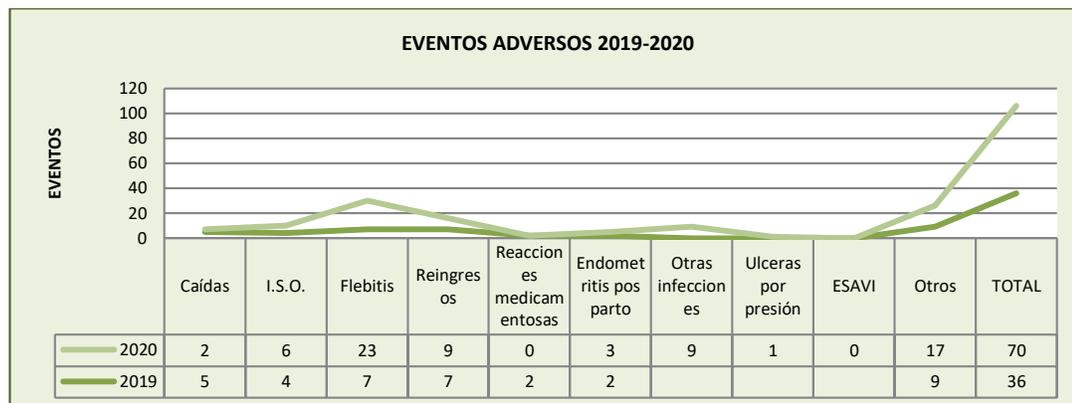
Se reportaron y gestionaron **128 eventos** de los cuales **70 (55%)** correspondieron a **Eventos Adversos** y **58 (45%) incidentes** y otros. Algunos de ellos corresponden a reportes por auditorias concurrentes internas y externas.

### EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRIMER TRIMESTRE 2019-2020



Fuente: Oficina de Calidad- Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente

### TOTAL, EVENTOS ADVERSOS PRIMER TRIMESTRE 2019- 2020



Fuente: Oficina de Calidad- Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente

Respecto al indicador de seguimiento a caídas en el servicio de hospitalización en el primer trimestre se puede evidenciar:

### TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

TASA DE CAIDAS EN HOSPITALIZACION	PRIMER TRIMESTRE 2019		PRIMER TRIMESTRE 2020	
TOTAL CAIDAS	0	0	1	0.0001
SUMATORIA DE DIAS DE ESTANCIA	4,858		7,133	

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	112/209

Fuente: Oficina de Calidad

La caída presentada en el servicio de hospitalización se le realizó el respectivo análisis determinándose evento adverso prevenible, a pesar que se cumplió con el protocolo de caídas por parte del personal de enfermería, la debilidad se presentó porque el paciente no tenía acompañante, es de aclarar que el tipo de pacientes que se manejan en el ISABU, sobre todo en cuanto a los pacientes de tercera edad son pacientes solos y en estado de abandono.

**Por otra parte, se dio despliegue al Programa de Seguridad del Paciente a través de capacitaciones en los siguientes temas:**

Acciones Educativas	Número de Actividades	Tema	Número de personas cubiertas
	9	Higiene de manos	78
	3	Limpieza y desinfección	40
	4	Reporte de Evento adversos	42
	1	Bioseguridad	22
	1	Terapia Endovenosa	17

### SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

La ESE ISABU cumpliendo con la normatividad mantiene actualizado los servicios habilitados ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Desde el año 2016 al 2019 las unidades operativas se encontraban administrativamente divididas dos unidades hospitalarias y en 3 zonas: zona 1 (Norte) con 7 centros, zona 2 (Centro oriente) con 6 centros y zona 3 (Sur) con 9 centros; a partir del 14 enero del 2020 se reestructuran las zonas y actualmente se cuenta como zona 1 Noroccidente el cual tiene a cargo 10 centros de salud y la Zona 2 Sur oriente con 12 centros de salud.

En el mes de febrero se solicita a la Oficina de Prestación de servicios de la Secretaría de Salud Departamental la reactivación y apertura de los servicios en los centros de salud remodelados sin obtener respuesta es así como el día 9 de marzo se actualiza la página del REPS presentan novedades a la Oficina de Acreditación de la Secretaria de Salud Departamental con las siguientes novedades:

- Reactivación de los servicios en los centros de salud que se encontraban en remodelación San Rafael, Girardot, La Joya, Campo Hermoso, Bucaramanga y Libertad.
- Apertura de diez y seis (16) servicios para el centro de salud Kennedy cerrados desde el año 2016

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- Apertura para los 22 los centros de salud el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
- Apertura por primera vez para el centro de Salud San Rafael el servicio de odontología, atención preventiva en salud bucal y el proceso de esterilización.
- Actualización de servicios en el Centro de Salud Concordia y Cristal Alto.

Debido a la Contingencia por la Pandemia de Covid 19 y luego de reunión en la Alcaldía solicita la Subgerencia Científica el día 13 de realizar novedad ante el REPS de la apertura en la modalidad de atención domiciliaria de los servicios de Enfermería, Medicina General y Toma de muestras de laboratorio Clínico en el Hospital Local del Norte.

#### **NOTA:**

La fecha de vencimiento de la inscripción es 30 de enero de 2020, este año no se debe renovar inscripción de acuerdo a resolución 3100/2019: **Artículo 26. TRANSITORIEDAD.** Artículo 26.1. “El Ministerio de Protección Social, pondrá a disposición el reps actualizado en un plazo máximo de 12 meses siguientes a la entrada en vigencia del acto administrativo, momento a partir del cual los prestadores que se encuentren en el reps con servicios habilitados contarán con seis meses para actualizar por única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación en la presente resolución. Artículo 26.2 Desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la actualización del reps prevista en el numeral 26.1 del presente artículo, los prestadores de salud no requerirán la autoevaluación que debían presentar por el vencimiento de su inscripción.”

#### **AUDITORIAS INTERNAS:**

Se da cumplimiento en el mes de febrero al cronograma de auditorías internas por parte del por parte del equipo interdisciplinario de profesionales de la oficina de calidad abarcando temas como habilitación, seguridad del paciente, gestión ambiental se realizó auditoria al Hospital Local del Norte en los servicios de Urgencias incluyendo deposito transitorio de cadáveres, atención de partos, laboratorio clínico.

#### **AUDITORIAS EXTERNAS Y ASISTENCIAS TECNICAS:**

En el primer trimestre del 2020 la Oficina de Calidad realiza la concertación de programación, preparación logística y recepción Asistencias técnicas, Inspección, vigilancia y control, auditorias de los Entes de control y EPS así:

Hasta el mes de marzo del 2020 se ha recibido 6 auditorías de externas de EPS así:

**MEDIMAS:** Una (1) Auditoria a Accesibilidad y Oportunidad como resultado no se generó plan de mejora

**ASMET SALUD:** Dos (2) Auditorias, una de seguimiento a auditoria del año 2019 el cual no ha entregado el plan de mejora y Verificación de entrega de medicamentos capitados a sus afiliados visita programada

**COOSALUD:** Tres (3) Auditorias a programas que generó 2 planes de mejora, auditoria Precontractual y Auditoria de Modelo de Red visita cancelada

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	114/209

Se tenía programado con la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga en los programas **Ampliado de Inmunización (PAI)**: 14 Asistencias Técnicas y el Programa **de Salud Infantil**: Antes de iniciar la contingencia Covid se realizó la concertación del cronograma y dos auditorías; pero no se pudo iniciar por la razón anterior.

ENTIDAD	PROGRAMAS	NUMERO DE VISITAS REALIZADAS EN EL TRIMESTRE
MEDIMAS	Auditoria a Accesibilidad y Oportunidad	1
COOSALUD	Auditorías a programas	1
ASMETSALUD	seguimiento a auditoria del año 2019	1
COOSALUD	Auditorías a programas	3

### GESTION AMBIENTAL

Cumpliendo con las actividades establecidas en el subproceso de Gestión Ambiental de la ESE ISABU, a continuación, se describen las actividades gestionadas en el primer trimestre de la vigencia 2020:

#### CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORA DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Dando cumplimiento al plan de mejora en relación al hallazgo 3: Falta de Planeación en el Contrato No.1009, para la trampa de grasas, donde se evidencia una construcción inconclusa que presenta riesgos a la comunidad, cuya actividad consistía en presentar un informe final de ejecución de la construcción del sistema de tratamiento de aguas residuales con fecha límite a 31 de enero de 2020, como se puede evidenciar en las imágenes se cuenta con el sistema construido y en funcionamiento dando cumplimiento a la Resolución 631 de 2015.



Sistema de tratamiento agua residual no domestica HLN

En relación al hallazgo número 18: no se realizó la caracterización fisicoquímica de las aguas residuales no domésticas, vertimiento final al colector de alcantarillado de la ES.E. ISABU en el

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Hospital Local del Norte se realizó la caracterización fisicoquímica de las aguas residuales no domesticas del Hospital Local del Norte una vez se culminada la construcción del sistema de tratamiento de agua residual no doméstica, la toma de las muestras por parte de la empresa Siana Ltda se realizaron los días 24 de enero y 27 de febrero de 2020 con una duración de 24 horas continuas auditado por funcionarios de la Empresa Pública de Alcantarillado de Santander (EMPAS), obteniendo como resultado el cumplimiento total a la Resolución 631 de 2015; el informe con los resultados fue enviado a la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga (CDMB), a Empresa Pública de Alcantarillado de Santander (EMPAS), la Secretaria de Salud y Ambiente Municipal.

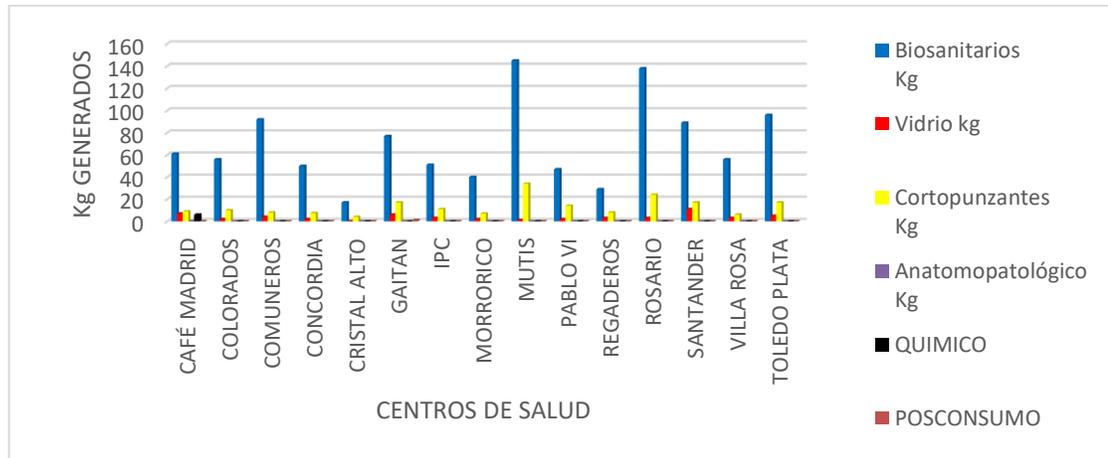


Toma de la muestra

## GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS

Diariamente se realiza el pesaje de los residuos hospitalarios generados en los diferentes centros de salud y unidades hospitalarias de la ESE ISABU, con el apoyo del personal de servicios generales llevando el adecuado control en la generación el cual se evidencia en el formato RH-1. Durante el primer trimestre de 2020 el Centro de Salud Mutis fue el mayor generador de residuos biosanitarios, seguido del Centro de Salud Rosario y Centro de Salud Toledo Plata, esto debido a la remodelación de 7 centros de salud, siendo el CS Mutis y Toledo plata receptores según el plan de contingencia ejecutado, así mismo por la emergencia sanitaria que se presenta durante el mes de marzo por el COVID-19 a partir del 24 de marzo se cierran 13 centros de salud quedando al servicio de la comunidad Café Madrid y Rosario lo que genero un aumento de residuos en estos centros de salud.

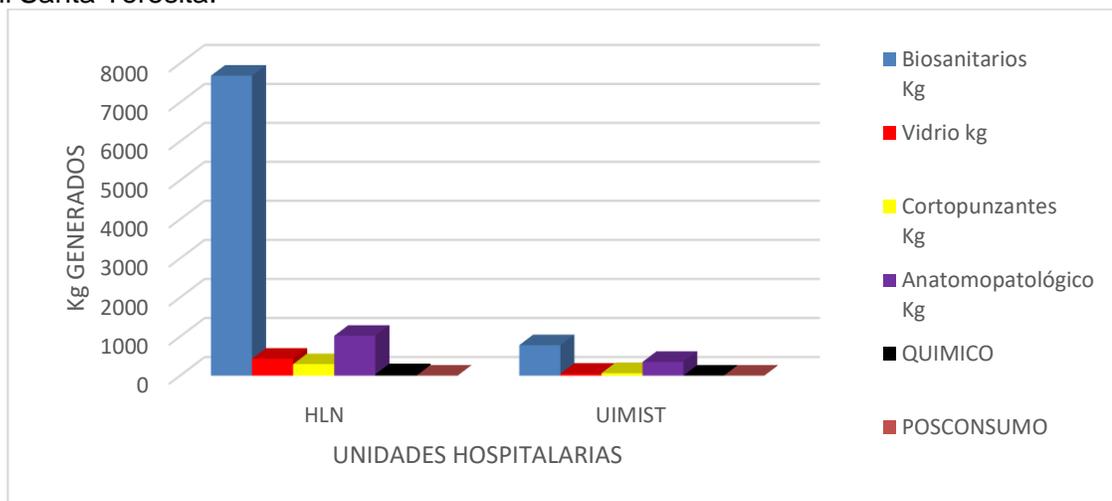
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	116/209



Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

### GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

El Hospital Local del Norte es el mayor generador de residuos peligrosos debido a la complejidad de los servicios prestados y la atención de 24 horas, seguido de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita.



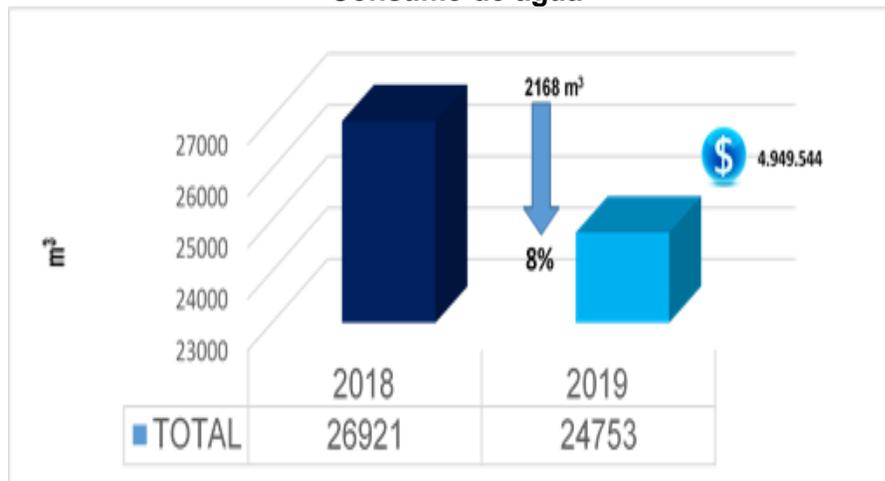
Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

### COMPARATIVO DE CONSUMO DE SERVICIOS PÚBLICOS (AGUA Y ENERGÍA).

Se realizó el comparativo del consumo de agua de los centros de salud y unidades hospitalarias de las vigencias 2018 y 2019 con el objetivo de llevar una trazabilidad del comportamiento del consumo en mención obteniendo como resultado una disminución de 2168 m<sup>3</sup> equivalente a un 8% generando un ahorro para la institución en pesos de \$4.949.544 en el año.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

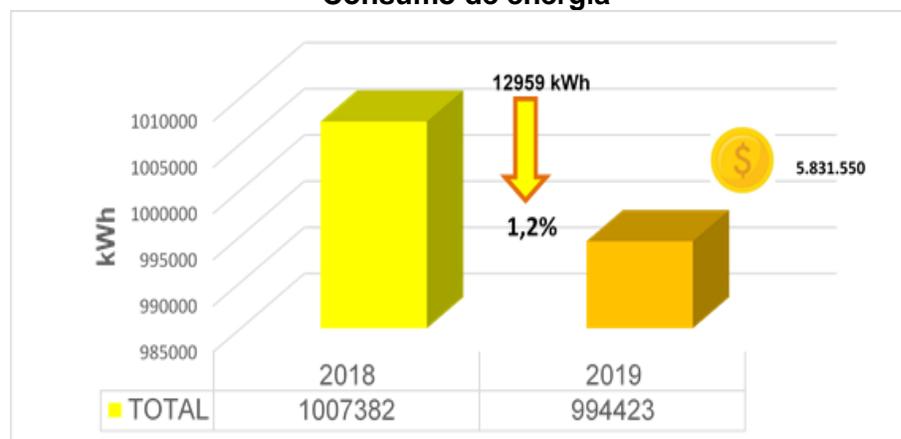
### Consumo de agua



Fuente: recibos 2018 – 2019

De igual manera se realizó con el consumo de energía obtenido para el año 2019 una disminución de en kWh de 12959 equivalente al 1.2% y en pesos un ahorro de \$5.831.550 en el año, concluyendo que con las estrategias implementadas se ha logrado generar conciencia en cada de los colaboradores de ESE ISABU.

### Consumo de energía



Fuente: recibos 2018 – 2019

## CAPACITACIONES

Dando cumplimiento al cronograma de capacitaciones, se realizaron durante el primer trimestre de 2020, nueve (9) jornadas de capacitaciones al personal de hospitalización, pediatría, sala de partos del Hospital Local del Norte, al grupo de líderes del HLN Y la Unidad Intermedia Materno Infantil

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	118/209

Santa Teresita, al personal de vigilancia de los centros de salud y unidades hospitalarias, los operarios de servicios generales y los estudiantes de enfermería (PDA) que ingresaron a desarrollar sus prácticas en el Hospital Local del Norte, los temas ambientales tratados fueron: Manejo y clasificación de residuos, Bioseguridad frente al manejo de los residuos hospitalarios, uso racional y eficiente del agua, energía y papel, política ambiental, el ingreso prohíbo de bebidas y alimentos en icopor y las buenas prácticas en el sanitario, diligenciamiento del formato RH-1, aplicando la evaluación al conocimiento (pre test y post test) en cada capacitación logrando un porcentaje de adherencia del 90,1%



Imagen hospitalización



Imagen sala de partos y pediatría



Imagen vigilancia



Imagen servicios generales

## GESTIÓN DE GATOS FERALES PRESENTES EN EL HOSPITAL LOCAL NORTE

Debido a que no se han obtenido respuestas positivas por parte de los diferentes entes municipales por la sobrepoblación de los gatos ferales que se encuentran ubicados en las instalaciones del Hospital Local del Norte, se tomaron medidas al interior de la institución con el objetivo de mitigar el riesgo eminente a que este conlleva, razón por la cual se gestionó con mantenimiento la instalación de barreras físicas en las puertas y ventanas del sótano, con el objetivo de disminuir el ingreso de los felinos a las instalaciones del hospital, instalando los anjeos donados por la Cruz

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Roja Seccional Santander, en la puerta principal del sótano, en la puerta de la planta eléctrica, en las ventanas del cuarto de oxígeno; resaltando que no se pudo colocar dicho anejo en la totalidad de las ventanas debido a que no se puede sellar la ventilación natural del cuarto de oxígeno, además en la parte superior de la puerta principal por donde ingresan los tubo se ubicó drywall para mayor seguridad, lo anterior con el fin de mitigar el riesgo para toda la comunidad hospitalaria.

## APOYO AL PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19

- Se elaboró con seguridad del paciente, habilitación, seguridad y salud en el trabajo el protocolo de Bioseguridad Frente a la Emergencia del coronavirus COVID 19.
- Se participó en la elaboración del documento Ruta de captación de sospechosos para COVID 19 Atención Domiciliaria en lo relacionado al manejo de los residuos y disposición final.
- Se elaboró con seguridad del paciente y habilitación el Protocolo de Limpieza y Desinfección, Manejo de Residuos para Casos COVID-19, se socializo al personal de servicios generales además de brindarles apoyo en la aplicación de este protocolo en carpas para la atención de pacientes IRA.
- Se gestionó con la Empresa de Aseo de Bucaramanga (EMAB) la limpieza y desinfecciones de las áreas exteriores del Hospital Local del Norte y la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita con el fin de disminuir el riesgo de contaminación del virus COVID 19, gracias al apoyo de estos héroes vestidos de amarillo.
- Se gestionó con la Subgerencia Administrativa la inclusión en el contrato CEB 11 de 2020, cuyo objeto contractual es la “Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados en la ESE ISABU”, una ruta adicional para la recolección de los residuos biológicos COVID 19, toda vez que no pueden ser recogidos en la misma ruta y deben permanecer el menor tiempo posible en las instalaciones de la institución.
- Se elabora con habilitación y seguridad del paciente el documento para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por casos COVID 19 según las indicaciones dadas por Ministerio de Salud y la Protección Social.

## 2.7 PROCESO GESTION SIAU

### ESTRATEGIA 1.

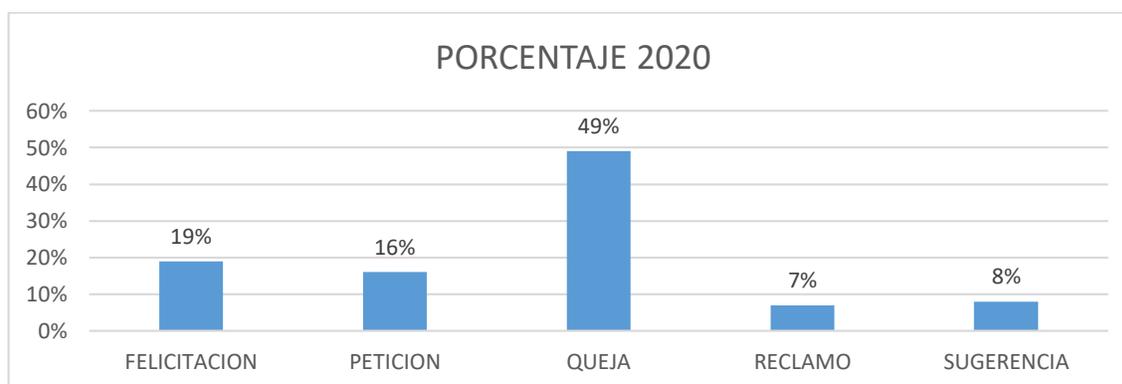
La ESE ISABU Tiene implementado los siguientes mecanismos para recopilar y medir las expectativas y necesidades de los usuarios a través de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	120/209

1. página web [www.isabu.gov.co](http://www.isabu.gov.co). Link contactenos-pqrsf. <http://www.isabu.gov.co/isabu/contactenos-pqrsf/>
2. Correo electrónico: [atencionalusuario@isabu.gov.co](mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co)
3. Línea telefónica 3167440481, 3214574201
4. Se actualizaron los procesos y procedimientos de la oficina del SIAU.
5. Cada unidad operativa cuenta con un buzón de sugerencias, a los cuales se les da apertura semanalmente realizando el respectivo trámite, gestión y resolución a cada una de las PQRS en los tiempos estipulados por la ley.

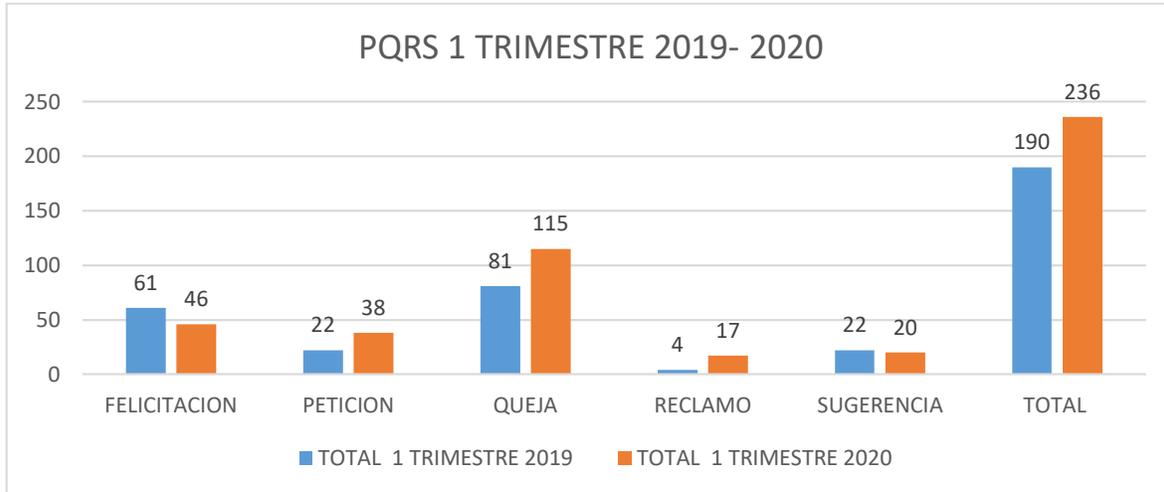
Se realizaron las aperturas de los buzones ubicados en los centros de salud y las unidades hospitalarias, se clasificaron, tramitaron, gestionaron y respondieron un total de 236 PQRSF a las cuales se les realizó plan de mejoramiento buscando la prestación de servicios de calidad, pertinencia y oportunidad de acuerdo al procedimiento establecido. El tiempo promedio de respuesta al usuario fue de 5 días que de acuerdo a la normatividad es el tiempo máximo para dar respuesta.

CLASIFICACION PQR'S	TOTAL 1 TRIMESTRE 2019	TOTAL 1 TRIMESTRE 2020	PORCENTAJE 2020
FELICITACION	61	46	19%
PETICION	22	38	16%
QUEJA	81	115	49%
RECLAMO	4	17	7%
SUGERENCIA	22	20	8%
<b>TOTAL</b>	<b>190</b>	<b>236</b>	<b>100%</b>



Parsf. Fuente Estadísticas oficina

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	121/209



Tipos de pqrsf. Comparativo 2019-2020 Fuente Estadísticas oficina

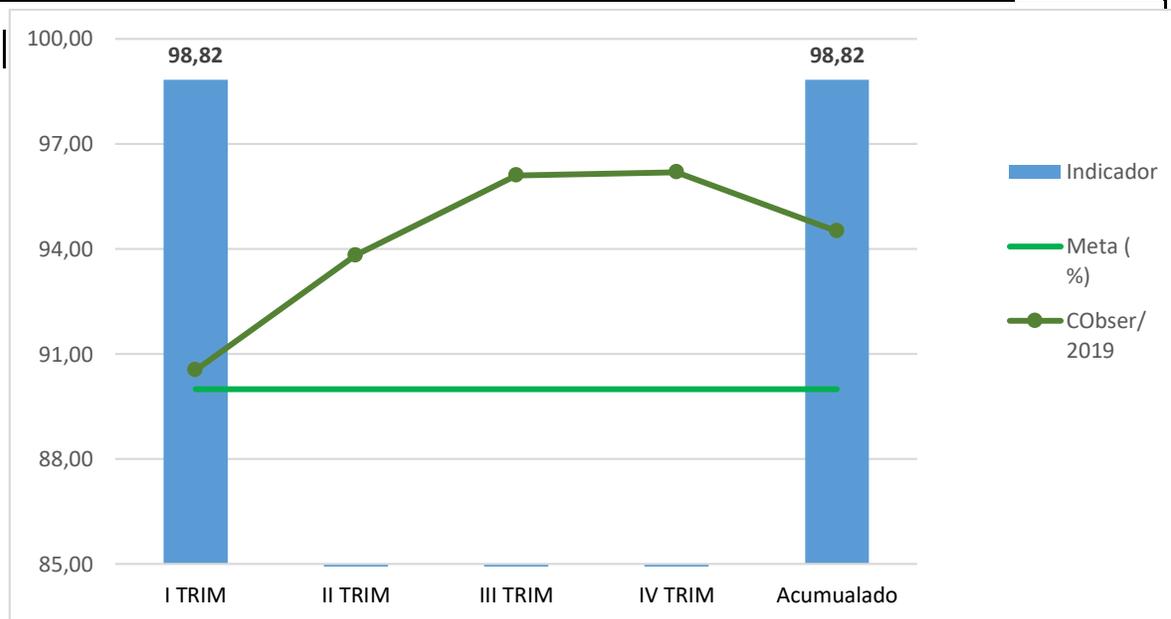
## 6. Los principales motivos de las PQRS

<b>CAUSAS PQRS:</b>	<b>1 TRIMESTRE 2019</b>	<b>1 TRIMESTRE 2020</b>
Felicitación	61	46
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnósticos)	13	24
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	14	12
Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada	29	48
Demora en la atención de cita por medicina general.	14	24
Solicitud de personal	8	9
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	4	0
Afiliación (multiafiliación, no asegurados, novedades en las bases datos)	0	5
Otras	17	27
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	6	7
Demora en la entrega de medicamentos.	0	1
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud.	0	12
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	6	3
Demora en la atención de urgencias.	9	13
Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	1
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	5	0
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas (rx lab)	4	0
Negación o demora en la prestación del servicio de ambulancia.	0	4
<b>TOTALES</b>	<b>190</b>	<b>236</b>

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	122/209

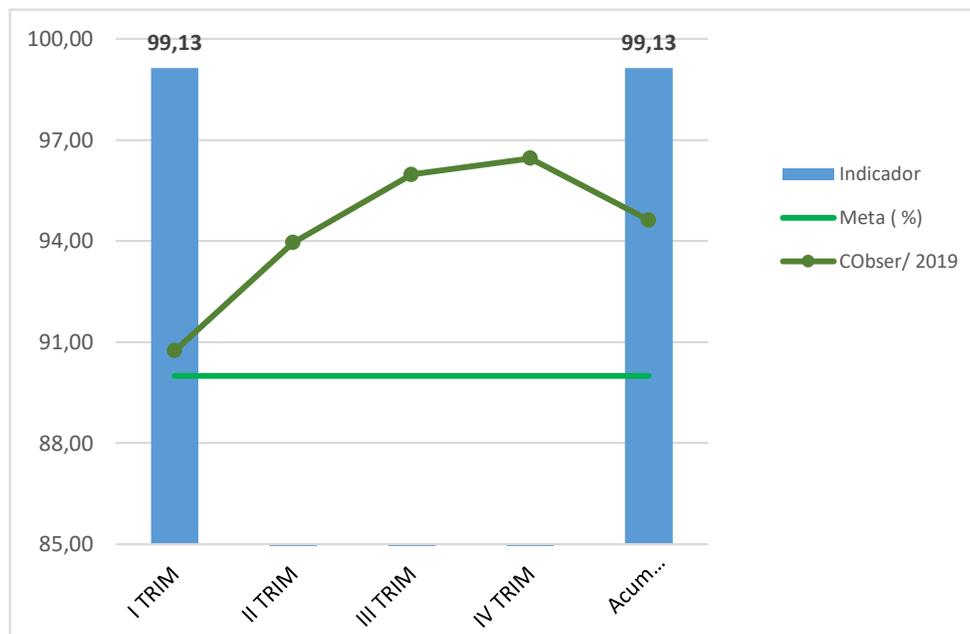
RECEPCIÓN DE QUEJAS	NÚMERO DE QUEJAS RECIBIDAS EN SIAU	Se realizó gestión a los usuarios insatisfechos?			Plazo respuesta
		CUANTOS SI?	CUANTOS NO?	EN PROCESO	Se dio respuesta en días
I TRIMESTRE	236	234	0	2	Máximo 5 días
II TRIMESTRE	0	0	0	0	
TOTAL I SEMESTRE	236	234	0	2	Máximo 5 días
III TRIMESTRE	0	0	0	0	
IV TRIMESTRE	0	0	0	0	
TOTAL II SEMESTRE	0	0	0	0	
TOTAL ANUAL	236	234	0	2	Máximo 5 días

Proporción de Satisfacción Global de Usuarios					
Atributo Calidad : Satisfacción					
AÑO: 2020					
Periodo Concepto	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Acumulado
Numerador	1256				1256
Denominador	1271				1271
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Acumulado
Indicador	98,82	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	98,82
Meta ( %)	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
CObserv/ 2019	90,54	93,82	96,10	96,19	94,51



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó: 1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código: F-1400-27	Versión: 1.0	Página:	123/209	

Instituto de Salud de Bucaramanga TABLERO DE INDICADORES					
Proporción de Usuarios que Recomendaría su IPS a Familiares y Amigos					
Atributo Calidad : Satisfacción					
AÑO: 2020					
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Acumulado
Numerador	1260				1260
Denominador	1271				1271
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Acumulado
Indicador	99,13	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	99,13
Meta ( %)	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
CObserv/ 2019	90,74	93,95	95,97	96,45	94,62



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

**ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO ENERO - MARZO DE 2020 CON RESPECTO A LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA SIAU**

1. Socialización en participación social, deberes y derechos de los usuarios afiliados al SGSSS.
2. Atención personalizada de usuarios en cada una de las unidades operativas y Hospital Local del Norte.
3. En el período de enero a marzo de 2020 se aplicaron 1.271 encuestas en todas las unidades operativas de la ESE ISABU, lo cual permite medir la satisfacción de nuestros usuarios con respecto a los servicios que presta la entidad la cual fue de 99.13% para la proporción de Usuarios que Recomendaría su IPS a Familiares y Amigos y 98.8% para la proporción de Satisfacción Global de Usuarios
4. Socialización y publicación en las carteleras de las unidades operativas de los resultados del indicador de satisfacción según encuestas aplicadas a los usuarios.
5. Recolección y trámite de Buzones 190 PQR's y 46 felicitaciones para un total de 236
6. En el período de enero a marzo de 2020 se gestionaron y tramitaron internamente autorizaciones con las diferentes EPS-S que tienen contratados nuestros servicios.
7. Actualización y Socialización de las políticas de atención al Usuario, Humanización y Participación Social.
8. Se realizaron aperturas dos veces por semana de buzones en el período de enero a marzo antes de declarada la emergencia sanitaria que estaban abiertos los centros de salud, posteriormente se comunicaron otros canales de atención celular, e-mail y pagina web para interponer las pqr's y solicitar atención y orientación al usuario.
9. Desde el proceso de atención al usuario se viene brindando capacitaciones a todo el personal con el fin de fortalecer la humanización del servicio y sensibilizar a nuestros funcionarios en el trato digno y con calidez humana, la participación social y la orientación del usuario.
10. La institución socializa a los usuarios el portafolio de servicios y su respectiva red de servicios.
11. Se tendieron las diferentes solicitudes de información por parte de los entes de control (control interno, secretaria de salud y ambiente, contraloría municipal).
12. Se realizó la afiliación de oficio o por medio del SAT de la población no asegurada para dar cumplimiento al decreto 064 de 2020 en cuanto a población PPNA y aseguramiento.
13. Se diseñaron estrategias web para la atención y orientación de los usuarios mientras se encuentra activa la cuarentena obligatoria buscando dar atención virtual para que se quede en casa.

 <p>800.084.206-2</p>	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

## EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES DEL SIAU DE LA ESE ISABU



**CANALES DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA - PQRS SIAU ESE ISABU**

Señor usuario, si tiene alguna PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO o SUGERENCIA utilice uno de los tres canales de atención. RECUERDE que usted es muy importante para nosotros.

#QUÉDATEENCASA

**LÍNEAS TELEFÓNICAS**  
 316 7440481  
 318 3878559  
 321 4574201

**CORREO ELECTRÓNICO**  
 atencionalusuario@isabu.gov.co

**PÁGINA WEB**  
 WWW  
 WWW.ISABU.GOV.CO



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>	Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
		Código:	F-1400-27	Versión	1.0

## **REUNIONES CON LOS LIDERES DE DIFERENTES ZONAS DE BUCARAMANGA**



### **ESTRATEGIA 2**

## **FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA COMO FACTOR DIFERENCIADOR: PROYECTO ALIANZA DE USUARIOS**

De acuerdo a la Normatividad vigente Decreto 1757 de 1994, al decreto 780 de 2016 y demás normatividad La ESE ISABU dentro de la plataforma estratégica está fortaleciendo los canales de comunicación entre los usuarios y la institución.

1. La institución cuenta con espacios de participación comunitaria en salud.
2. Existen 20 alianzas de usuarios constituidas legalmente mediante acta de cada centro de salud.
3. Existe la alianza de usuarios de ISABU con junta directiva (presidente, secretaria, revisor fiscal, tesorero) creada el 05 de abril de 2019 para periodo de 2 años
4. Se realizó en el mes de abril de 2019 la elección de delegados de los diferentes centros de salud en la ASAMBLEA DE LA ALIANZA DE USUARIOS
5. La alianza de usuarios tiene un miembro que los representa ante la junta directiva de la institución, 2 ante el Comité de ética hospitalaria, 1 ante el Comité de participación comunitaria COPACO y 1 ante el Consejo Territorial de seguridad social
6. El primer miércoles de cada mes a partir de las 2:00 pm se realiza la reunión de los miembros de la alianza de usuarios, se tiene un cronograma de actividades de capacitación y temas a tratar organizado por la junta directiva.
7. Los miembros de la alianza de usuarios son los encargados de comunicar a la comunidad sobre las actividades, planes, programas y proyectos que el Isabu plantea para la atención de los usuarios y de esta manera satisfacer sus necesidades y expectativas.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

8. Los miembros de la alianza acompañaron a los directivos a las visitas de los centros de salud en reconstrucción.



## 2.7 PROCESO GESTION JURIDICA

### GESTIÓN OFICINA ASESORA JURIDICA

La oficina Asesora Jurídica tiene como propósito principal el de asesorar y representar a la ESE ISABU, garantizando la legalidad de todas las actuaciones administrativas, judiciales y demás que surtan en los términos de las funciones establecidas. En ese sentido en el primer trimestre del año se adelantaron las funciones de asesoría legal en la gestión contractual requeridas por las diferentes oficinas gestoras, se continuo con las actividades propias de la defensa judicial de la entidad, y las actuaciones pertinentes dentro de los procesos disciplinarios.

### GESTION CONTRACTUAL

En lo que respecta a la contratación adelantada en el periodo comprendido entre enero y marzo del presente año, se relaciona acontinuacion la cantidad de procesos contractuales celebrados a corte

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	128/209

treinta (30) de marzo, aclarando que no se incluyen los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Tabla: Consolidado contratación por modalidad enero a marzo de 2020.

MODALIDAD	NUMERO DE PROCESOS	VALOR CONTRATADO	% DE PARTICIPACION
CONTRATACION DIRECTA	14	\$ 470,608,139.00	6.95%
CONVOCATORIA PUBLICA	0	\$ -	0%
CONVOCATORIA SIMPLE	6	\$ 163,248,380.00	2.41%
COMPRAS ELECTRONICAS		<b>\$ 6,134,909,291.00</b>	<b>90.64%</b>
BIONEXO	14	\$ 6,189,394,728.39	91.44%
TVEC	2	\$ 45,991,930.00	0.68%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>\$ 6,768,765,810.00</b>	<b>100%</b>

En el siguiente cuadro podemos apreciar el ahorro obtenido en la gestión contractual en el periodo comprendido entre enero y marzo del presente año, donde se alcanzó un ahorro de \$179.580.488,61, aclarando que la mayor parte corresponde al ahorro obtenido en los procesos contractuales adelantados bajo la modalidad de la Plataforma BIONEXO, donde se obtuvo un gran beneficio económico en el presupuesto de la entidad, tal y como lo podemos observar en la siguiente tabla.

MODALIDAD	VALOR PRESUPUESTADO	VALOR CONTRATADO	% DE PARTICIPACION	AHORRO EN PESOS	AHORRO EN %
CONTRATACION DIRECTA	\$ 470,608,139.00	\$ 470,608,139.00	6.95%	\$ -	0%
CONVOCATORIA PUBLICA	\$ -	\$ -	0%	\$ -	0%
CONVOCATORIA SIMPLE	\$ 168,840,372.00	\$ 163,248,380.00	2.41%	\$ 5,591,992.00	-3%
COMPRAS ELECTRONICAS	<b>\$ 6,409,375,155.00</b>	<b>\$ 6,134,909,291.00</b>	<b>90.64%</b>	\$ -	-4%
BIONEXO	\$ 6,363,383,225.00	\$ 6,189,394,728.39	91.44%	\$ 173,988,496.61	-3%
TVEC	\$ 45,991,930.00	\$ 45,991,930.00	0.68%	\$ -	0%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 7,048,823,666.00</b>	<b>\$ 6,768,765,810.00</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 179.580.488,61</b>	<b>-4%</b>

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

### 1.1. COMPARATIVO CONTRATACIÓN.

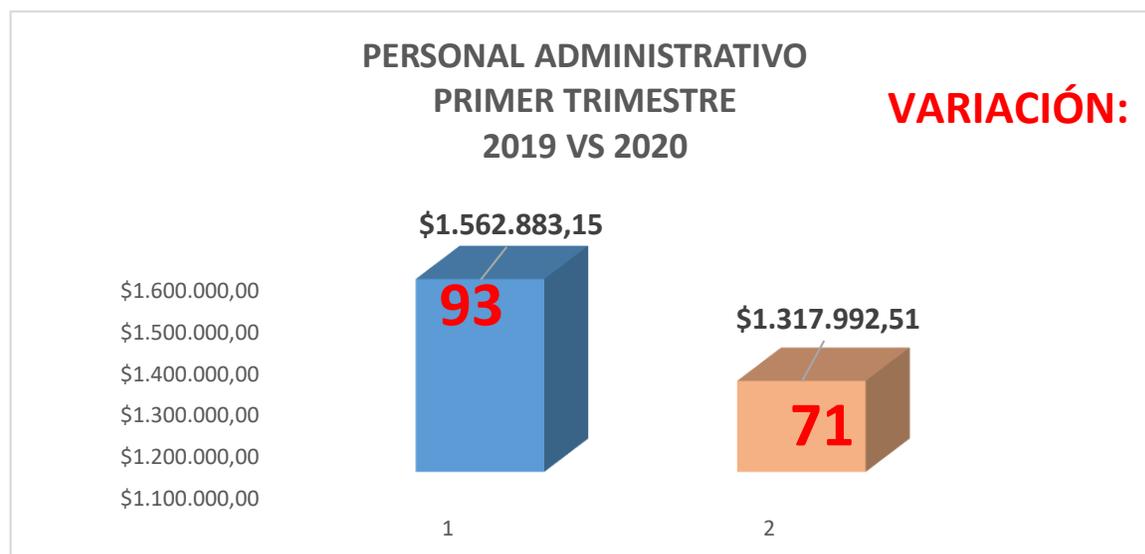
Realizando un comparativo del Primer Trimestre del año 2019 y 2020, se evidencia que: Para el año 2019 se suscribieron 506 contratos entre convocatorias públicas de oferta y contratación directa entre personas naturales y jurídicas y para el año 2020 un total de 453.

**Actividades Realizadas I TRIMESTRE 2020:** Durante el I Trimestre del año 2019 se originaron 453 contratos, iniciados entre el 1 de Enero y el 31 de Marzo.

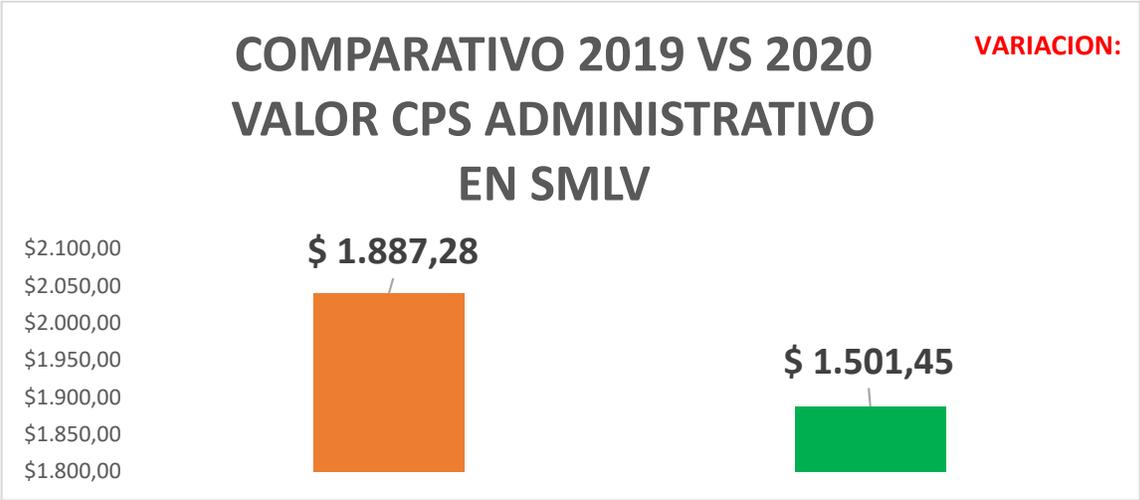
Durante el I Trimestre del año 2020 se realizaron jornada de capacitación tendientes a la mejora del proceso, oportunidad en la entrega de los documentos soportes en la Contratación Directa,

A continuación se presentan las gráficas comparativas del I Trimestre del año 2019 y 2020, del Personal Administrativo, Facturación y Asistencial contratado por Prestación de Servicios.

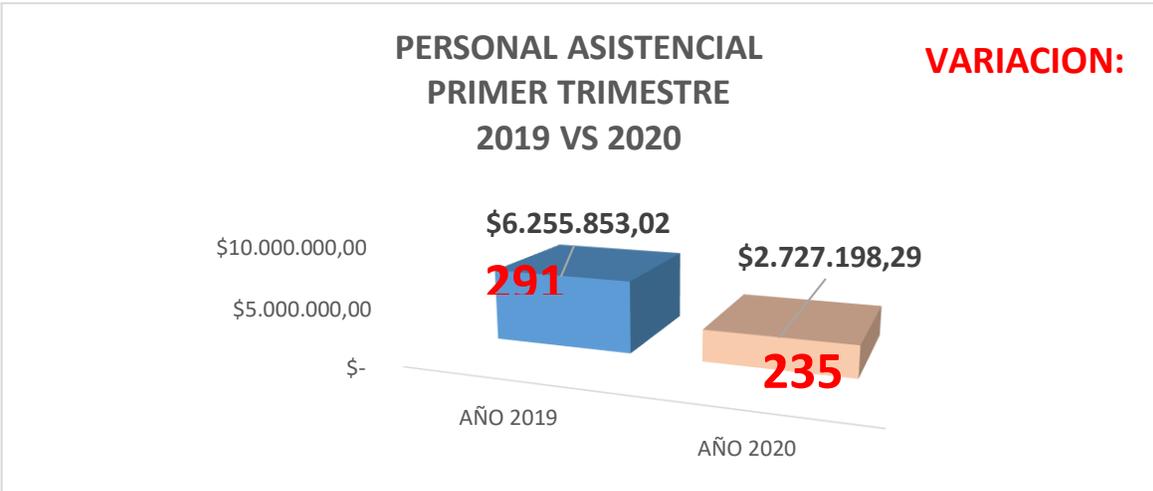
#### Personal Administrativo:



 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



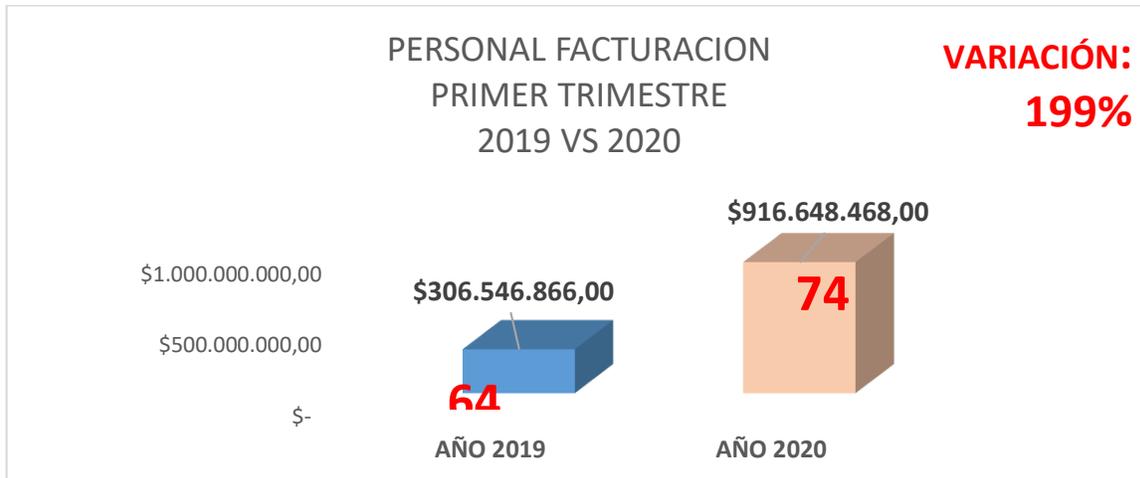
**PERSONAL ASISTENCIAL:**



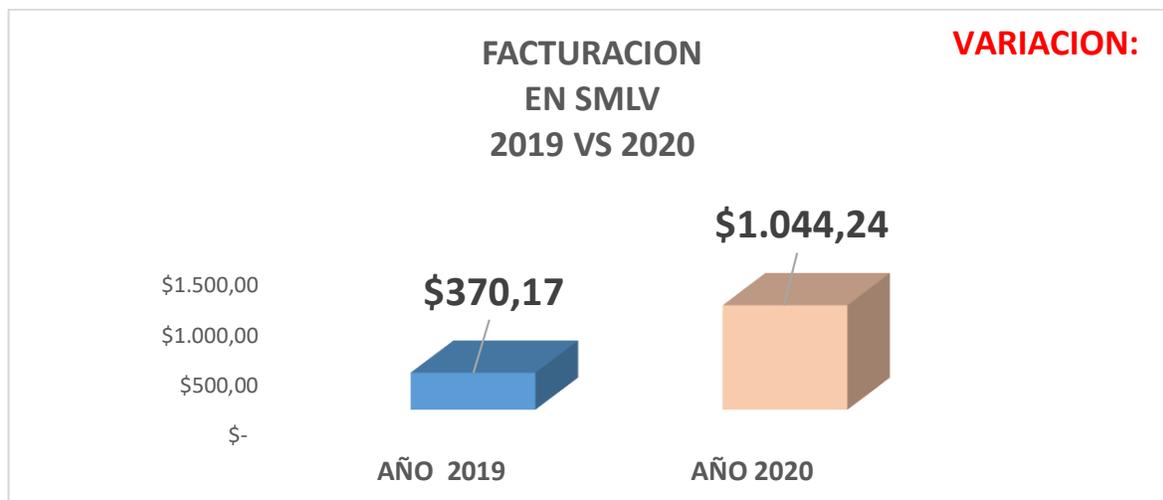
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó: 06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó: 1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código: F-1400-27	Versión: 1.0	Página:	131/209	



**PERSONAL FACTURACION:**



 800.084.206-2	COMUNICACIÓN OFICIAL		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	132/209



## 1.2. GESTION DOCUMENTAL.

En el último trimestre del año 2019, la administración suscribió el Contrato AO-14/2019 cuyo objeto fue: “*Prestación de servicios de gestión documental de Organización de archivo de contratación vigencia 2016-2019 y actualización de Tablas de Retención Documental en aras de fortalecer la modernización del Archivo Central de la ESE ISABU*”, lo anterior con el fin de organizar dicha información la cual se encontraba sin la adecuada organización, identificación e inventario. Como resultado de lo anterior, en el primer trimestre se cuenta con el archivo de contratación de las vigencias 2016-2019 debidamente organizado, donde se cuenta con 5.556 Carpetas contractuales en 454 Cajas. Conforme con lo anterior, es de vital importancia continuar las labores pertinentes para la gestión documental de organización del archivo de contratación vigencia 2012-2015, ya que la entidad no cuenta dentro de su planta con personal idóneo que ejecute tal actividad, por tal razón es esencial presupuestar los recursos económicos respectivos para adelantar dicha contratación.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## 2. DEFENSA JUDICIAL.

### 2.1. E.S.E. ISABU DEMANDADO

En lo corrido del presente año los procesos judiciales donde la ESE ISABU actúa como demandado son los siguientes:

AÑO	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	REPARACIÓN DIRECTA	ACCIÓN DE REPETICIÓN	NULIDAD SIMPLE	PROCESO ORDINARIO LABORAL	ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR	TOTAL
2020	31	37	1	0	2	1	72

- 31 procesos de nulidad y restablecimiento del derecho, de los cuales en 27 se solicitaba el reconocimiento de una relación laboral (contrato realidad); en 2 se solicita la reliquidación de una pensión; en 1 la ESE ISABU demandó al Ministerio del Trabajo por la sanción impuesta por tercerización de la prestación de servicios de salud y en 1 la ESE ISABU demandó a la Contraloría Municipal de Bucaramanga por el monto de la cuota de auditaje.
- 37 procesos de reparación directa, de los cuales 36 solicitaban el pago de perjuicios por la supuesta falla en la prestación del servicio médico de salud (Falla médica); en 1 la E.S.E. ISABU demandó al Departamento del Santander por el pago de cesantías que debió realizarse a varios trabajadores provenientes del Departamento
- 1 proceso de repetición, descrito en la vigencia 2016.
- El proceso de nulidad simple se falló en segunda instancia a favor de la Entidad.
- 2 procesos ordinarios laborales.
- 1 acción de protección al consumidor (P.C.) propuesto por la ESE ISABU contra el banco AV VILLAS, por fraude bancario.

De los anteriores procesos y solicitudes de conciliación, en 69 de ellos se ventilan pretensiones económicas que eventualmente tendría que asumir la ESE-ISABU en el mediano y largo plazo por la suma aproximada de DOCE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE. (\$12.799.571.188)

### 2.2. E.S.E ISABU DEMANDANTE.

Los procesos judiciales gestionados en defensa de los intereses de la Entidad donde la ESE ISABU actúa como demandante y son adelantados contra la Supersalud, Municipio de Bucaramanga y otros, son los siguientes:

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

CANTIDAD	AUTORIDAD	DEMANDANTE	DEMANDADO	CLASE DE PROCESO	PRETENSIÓN
1	TRIBUNAL ADTVO. DE SANTANDER MAG RGS	ESE ISABU	SUPERSALUD - MIN SALUD	REPARACIÓN DIRECTA - DAÑO ESPECIAL	NULIDAD DE RESOLUCION QUE NEGÓ PAGO DE SERVICIOS
17	TRIBUNAL ADTVO. DE SANTANDER MAG RGS	ESE ISABU	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y OTROS	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO	NULIDAD DE RESOLUCION QUE RECONOCIO PENSION

### 3. GESTION DISCIPLINARIA.

En el primer trimestre del año 2020, el Grupo de Control Interno Disciplinario de la ESE ISABU, actualmente se encuentra adelantando un total de catorce (14) procesos disciplinarios y tiene dispuesta la apertura de cuatro (04) indagaciones preliminares producto de quejas presentadas en el mes de Marzo.

## 2.8 PROCESO EVALUACION Y CONTROL A LA GESTION

### ACTIVIDADES

En cumplimiento de las funciones establecidas según la Ley 87 de 1993 y normas reglamentarias para las oficinas de control interno, las actividades realizadas por la oficina de Gestión y Control Interno de la E.S.E.ISABU en el primer trimestre de la vigencia 2020, corresponden a:

### PRESENTACIÓN DE INFORMES

En cumplimiento a la normatividad legal vigente, la oficina de control interno presentó los siguientes informes:

- Informe austeridad del gasto público.
- Informe evaluación por dependencias.
- Informe Control Interno Contable NIIF.
- Informe derechos de autor.
- Informe de gestión anual vigencia 2019.
- Informes de gestión al concejo IV trimestre vigencia 2019.
- Informes FURAG II.
- Informe SIAU segundo semestre vigencia 2019.
- Informe pormenorizado de Control Interno.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- Informe de seguimiento mapa de riesgos de gestión.
- Informes de seguimiento III cuatrimestre vigencia 2019 al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC y mapa de riesgos de corrupción.
- Se presentó informes a la Contraloría Municipal avances plan de mejoramiento.
- Se presentó reporte del plan de acción, correspondiente a la oficina de control interno IV trimestre vigencia 2019.

## PROGRAMA DE AUDITORÍAS

Se elaboró Plan de Auditorias y cronograma de actividades de la oficina de control interno para la vigencia 2020, el cual fue aprobado por el comité coordinador de control interno según acta del 20 de enero de 2020 y resolución 0045 del 29 de enero 2020.

Auditorías Internas según cronograma primer trimestre:

Auditora ambiental

Auditoría Gestión de recursos físicos

Auditoria Apoyo diagnostico

Con el Estado de Emergencia Económica, Social y Económica decretado por el gobierno nacional a raíz del **COVID-19**, la Auditoría Gestión de recursos físicos y Auditoria Apoyo diagnostico se encuentran suspendidas.

## ACOMPañAMIENTO A LA ALTA DIRECCIÓN

En cumplimiento a las normas y funciones de la Oficina de Control Interno, en materia de acompañamiento y asesoría a la gestión administrativa de la entidad, el jefe de la oficina de Control Interno, asistió en calidad de invitado a los diferentes comités institucionales y reuniones de trabajo en el marco de las actividades propias del proceso de evaluación y control.

## SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Con respecto al seguimiento realizado, en cuanto a las acciones de las actividades pendientes de los planes de mejoramiento de la E.S.E ISABU tenemos:

### Cuadro Planes de Mejoramiento Externos – vigencia 2017 con corte a Junio 30/19

PLAN	TOTAL DE HALLAZGOS	PENDIENTES	HALLAZGOS CERRADOS
REGULAR # 08	18	1 HALLAZGO 14 – ITEM 4 cumplido	18

El hallazgo anterior a la auditoría regular No.08, el cual corresponde a la construcción del sistema de tratamiento de aguas residuales no domésticas la cual se evidenció su construcción y terminación en visita realizada.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	136/209

### Cuadro Planes de Mejoramiento Externos – vigencia 2018

PLAN	TOTAL DE HALLAZGOS	PENDIENTES	HALLAZGOS CERRADOS
AUDITORIA APLICATIVO SIA CONTRALORÍA Y SIA OBSERVA	1	6 Actividades en total de las cuales 6 actividades tienen cumplimiento al 100%.	1
AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR NO. 017 DE 2019	24	Hallazgo 13 cumplimiento del 50%. Hallazgo 24 cumplimiento del 23,33%.	22

Se dio cumplimiento en un 100% al plan de mejoramiento de la Auditoria aplicativo SIA CONTRALORIA y SIA OBSERVA.

Se realizó comité extraordinario de coordinación de control interno en el que se presentó informe de seguimiento al plan de mejoramiento correspondiente a la auditoria gubernamental con enfoque integral modalidad regular No.017 del 2019, de 24 hallazgos a corte 31 de marzo de 2020 se cierran 22 hallazgos con un cumplimiento del 100%, quedando el Hallazgo 13 con cumplimiento del 50% y el Hallazgo 24 con cumplimiento del 23,33%.

### Planes de Mejoramientos Internos

De acuerdo a las auditorías realizadas vigencia 2019 por la oficina de Gestión y Control interno, se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de los procesos misionales de gestión ambulatoria, gestión de urgencias, gestión apoyo terapéutico permitiendo mejoramiento continuo y el logro de los objetivos y metas de la entidad.

### MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA E.S.E ISABU

La entidad ha venido adelantado la gestión pertinente al fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión dando así cumplimiento a los lineamientos legales establecidos en el Decreto 1499 de 2017, es así que la resolución 006 del 07 de enero del 2020 en la cual “SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 0421 DE 2018, RESOLUCIÓN 0099 DE 2019, RESOLUCIÓN 0311 2019 Y SE ACOGE LA RESOLUCIÓN No 006 POR LA CUAL SE ADOPTA EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Y SE CONFIRMA EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO CIGD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA”. Se ha llevado a cabo el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en el cual la oficina de Gestión y Control interno ha realizado Participación activa.

Contribuyendo al mejoramiento de la gestión y el desempeño institucional la E.S.E ISABU articula el Modelo estándar de Control Interno MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Conforme al Rol de evaluación de la gestión del riesgo la oficina de control interno evaluó de forma independiente los riesgos establecidos en la entidad, para lo cual se realizaron las siguientes actividades:

### PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC)

En cumplimiento al Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno verificó que la entidad elaborara y publicará en la página web Institucional el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC Vigencia 2020.

Igualmente se realizó el seguimiento al cumplimiento de las acciones plasmadas en el PAAC – Mapa de riesgos de Corrupción correspondiente al tercer cuatrimestre de la vigencia 2019 con un resultado de cumplimiento del 100% en cada uno de sus componentes.

Con el cumplimiento se hace parte de la política de transparencia, participación y servicio al ciudadano, conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, que articula el quehacer de las entidades, mediante el lineamiento de las políticas de desarrollo administrativo, monitoreo y evaluación de los avances en gestión institucional y sectorial.

COMPONENTE	No. Actividades programadas	% Cumplimiento vigencia 2019
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	11	100%
Componente 2: Racionalización de Trámites	2	100%
Componente 3: Rendición de cuentas	13	100%
Componente 4: Servicio al Ciudadano	18	100%
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información	15	100%
Componente 6: Iniciativas Adicionales	5	100%
total	64	100%

Fuente: Seguimiento PAAC 2019

### MAPA DE RIESGOS DE GESTION

La Oficina de Gestión y Control Interno de la E.S.E ISABU presentó ante el primer comité de Coordinación de Control Interno realizado en el mes de enero del 2020 el informe final de

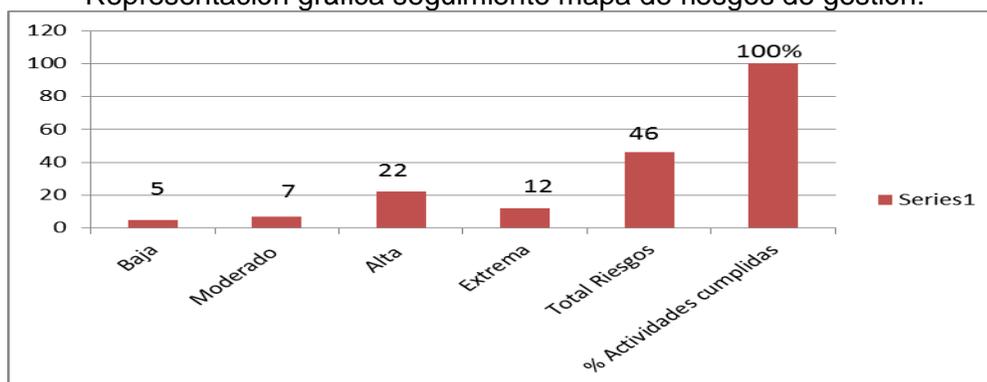
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	138/209

seguimiento del Mapa de Riesgos de Gestión institucional de la vigencia 2019 cuyo resultado de cumplimiento fue del 100% como se presenta a continuación:

Valoración del riesgo	<b>Baja:</b> Se asumirá por el líder del proceso quien realiza los seguimientos con evidencia respectiva	<b>Moderado:</b> El líder del proceso reducirá la probabilidad de ocurrencia del riesgo con seguimientos respectivos	<b>Alta:</b> Se debe prevenir con acciones de control que eviten la materialización de los riesgos	<b>Extrema;</b> se debe realizar los pasos del control y las acciones de manera contundente para minimizar los riesgos	Total
No. Riesgos	5	7	22	12	46
%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Mapa de Riesgos de E.S.E ISABU. Análisis del Riesgo Inherente

Representación gráfica seguimiento mapa de riesgos de gestión:



## OTRAS ACTIVIDADES

- Se presentaron las acciones del plan de acción, correspondiente a la oficina de gestión y control interno vigencia 2020.
- Se presentaron las acciones del mapa de riesgos corrupción, correspondiente a la oficina de gestión y control interno vigencia 2020
- Se participó de los comités convocados por la gerencia.
- Se participó de los comités establecidos en la gestión de control interno.
- Se asistió a capacitación con la Contraloría General de la República "Rendición de Información de las Entidades a la CGR",
- En el rol de control y seguimiento la oficina de control interno se asistió a las reuniones de organización para el proceso de empalme.
- Se respondieron los requerimientos por parte de los entes de control externos.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- Se realizó seguimiento a las etapas para la audiencia pública de rendición de cuentas la cual se aplaza ante la declaratoria de Emergencia Sanitaria hecha por el Gobierno Nacional con el fin de controlar la propagación del Covid-19, que incluye, entre otras medidas, la prohibición de actividades y concentraciones públicas.

## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Gestión y Control Interno ha venido dando cumplimiento a sus funciones de acuerdo al marco legal y acorde con el programa de auditorías y cronograma de actividades aprobado por el comité institucional de Coordinación del Sistema Control Interno, se resalta que de acuerdo al Estado de Emergencia Económica, Social y Económica decretado por el gobierno nacional a raíz del **COVID-19, las auditorías en sitio han sido suspendidas y se continua dando cumplimiento a la rendición de informes, seguimientos, asesoría y acompañamiento contribuyendo al mejoramiento continuo de la entidad.**

### ANALISIS DE RESULTADOS Y COMPARATIVOS CON PERIODOS ANTERIORES.

En lo que corresponde al primer trimestre de la vigencia 2020 la oficina de gestión y control interno realizó sus actividades con el apoyo de dos (2) profesionales con experiencia en auditoria y perfiles en: administración pública; y un profesional en ingeniería ambiental especialista en gerencia de riesgos laborales para dar cubrimiento a las 22 Unidades Operativas (Centros de Salud), y 2 unidades hospitalarias la UIMIST y el Hospital Local del Norte; en relación con el primer trimestre de la vigencia 2019 en cuanto al personal profesional se contaba con tres (3) profesionales asignados a la oficina de control interno.

Realizado el seguimiento al Plan de mejoramiento trazado por la E.S.E ISABU con el ente fiscalizador, se evidenció un avance significativo en el cumplimiento de lo dispuesto para subsanar las inconsistencias a través de acciones preventivas y correctivas implementadas, a lo que se adiciona el cumplimiento de compromisos pactados en Planes de Mejoramiento suscritos en vigencias anteriores.

### ACTIVIDADES PROYECTADAS A REALIZAR

- Continuar con el cumplimiento de los roles establecidos para las oficinas de control interno de acuerdo a la Ley 87 de 1993.
- Continuar con el fortalecimiento en la implementación de modelo integrado de gestión MIPG.
- Con relación a los mapas de riesgos de gestión institucional y anticorrupción, la oficina de Gestión y Control Interno continuará realizando los respectivos seguimientos en cumplimiento de las acciones enfocadas a mitigar los riesgos, según los mapas presentados y valorados vigencia 2020.
- Continuar con el seguimiento a los respectivos planes de mejoramiento.
- Continuar con el cumplimiento al cronograma de actividades establecido para la vigencia 2020.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

- Con el fin de fortalecer la cultura del autocontrol al interior de la entidad, se diseñó una actividad informativa, la cual se divulgará masivamente a través del área de comunicaciones y del área de talento humano a los colaboradores de la institución.

## 4. ASISTENCIAL

### PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E. ISABU, con el propósito de mejorar las condiciones de salud y bienestar de los bumanguenses ofrece los siguientes servicios de primer y segundo nivel de complejidad, los cuales incluyen consulta externa, odontología, entre otros servicios básicos en 22 centros de salud ubicados estratégicamente en toda la ciudad y dos (2) unidades hospitalarias, una ubicada al norte de la ciudad y otra situada al oriente de la meseta de Bucaramanga, incluyendo atención en urgencias, consulta externa, hospitalización y algunos servicios de atención intermedia, dada por médicos generales y de las especialidades básicas, tales como: medicina interna, cirugía ginecoobstetricia, pediatría, anestesiología, cirugía ambulatoria, partos de bajo y mediano riesgo, entre otros.

**SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:** incluyen actividades de capacitación, información y educación continua acordes a las rutas de atención, programas que buscan promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado.

**AMBULATORIOS:** consulta médica, fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional, terapia respiratoria, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, nutrición, trabajo social y psicología.

**HOSPITALARIOS:** el Hospital Local del Norte (HLN) y la Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST): servicios de I y II nivel de complejidad, médicos, quirúrgicos (cirugía general), urgencias y apoyo diagnóstico y terapéutico. Especialidades: ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría.

**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:** Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), Atención Primaria en Salud programa (APS); Vigilancia Epidemiológica, salud mental, tuberculosis y lepra, equipo extramural.

La ESE ISABU, es una institución organizada en RED y cuenta con 22 Centros de Salud y dos Unidades Hospitalarias que prestan servicios de salud distribuidos de la siguiente manera:

#### Servicios Ambulatorios

Consulta Médica General

Consulta Odontológica

Consulta de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad incluyen actividades de capacitación, información y educación continua en torno los siguientes temas: Maternidad Segura

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

“La Magia del Amor”, Recién Nacido, Crecimiento y Desarrollo, PAI, IAMI, AIEPI, Salud Oral, Detección Temprana de Alteraciones de la Agudeza Visual, Control Planificación Familiar, Detección Temprana de Alteraciones por ruta, Control Prenatal, Detección Temprana de Cáncer De Cérnix y Mama, programas que buscan promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado.

Consulta de Medicina Especializada: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Pediátrica, Medicina Interna, Dermatología, Ortopedia, Cirugía Plástica.

Apoyo Terapéutico: Fisioterapia, Fonoaudiología, Trabajo Social, Nutrición, Psicología y Farmacia.

Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Ecografías, Rayos X, Electrocardiografía y Monitoreo Fetal.

#### Hospitalarios

Servicio de Urgencias: Medicina General y Ginecobstetricia, Sala de Observación, Sala de Partos e Interconsulta de Medicina Especializada en Pediatría, Medicina Interna, Cirugía Ginecobstétrica y Cirugía General.

Servicios de Quirúrgicas y Obstétricas: En las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General.

Internación en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Neonatología y Cirugía General.

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. (de primero y segundo nivel de complejidad).

Otros servicios: Sala de Rehidratación Oral, Sala General de Procedimientos Menores, Sala ERA de Adultos y Pediátrica, Sala de Yesos.

#### Servicios Complementarios

Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

Atención Primaria en Salud (APS)

Vigilancia Epidemiológica





<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
		Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	143/209

SANTANDER	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
TOLEDO PLATA	5	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
VILLA ROSA	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
UH UIMIST	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	3	4	2	4	4	0	0	26	1	1	0	0
UH HLN	4	1	7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	28	2	6	5	3	4	63	1	1	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>89</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Fuente: Informe de Capacidad Instalada ESE ISABU

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

La ESE ISABU cuenta con una organización administrativa encargada del proceso de planificar, controlar, dirigir y organizar los recursos propios de la empresa, con la finalidad de alcanzar los objetivos de la misma. Esta organización administrativa cuenta con dos subgerencias: la subgerencia científica y la subgerencia administrativa.

Propósito principal, Dirigir la prestación eficiente, oportuna y eficaz de los servicios de salud propios del nivel de atención de la ESE ISABU de acuerdo con los preceptos legales vigentes y los lineamientos establecidos en los planes, programas y proyectos de la entidad en cumplimiento de la misión, visión, objetivos institucionales y mejora continua de los procesos.

#### Talento Humano

Talento humano en salud	Tipo de vinculación
Subgerente Científica	Libre nombramiento y remoción
Profesional Especializado	Planta Provisional
Coordinador Odontológico	Planta Temporal
Profesional Apoyo	CPS

Fuente: Talento Humano - CPS Jurídica - ESE ISABU

#### Producción

Consulta Externa - Promoción y Prevención por Enfermería Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

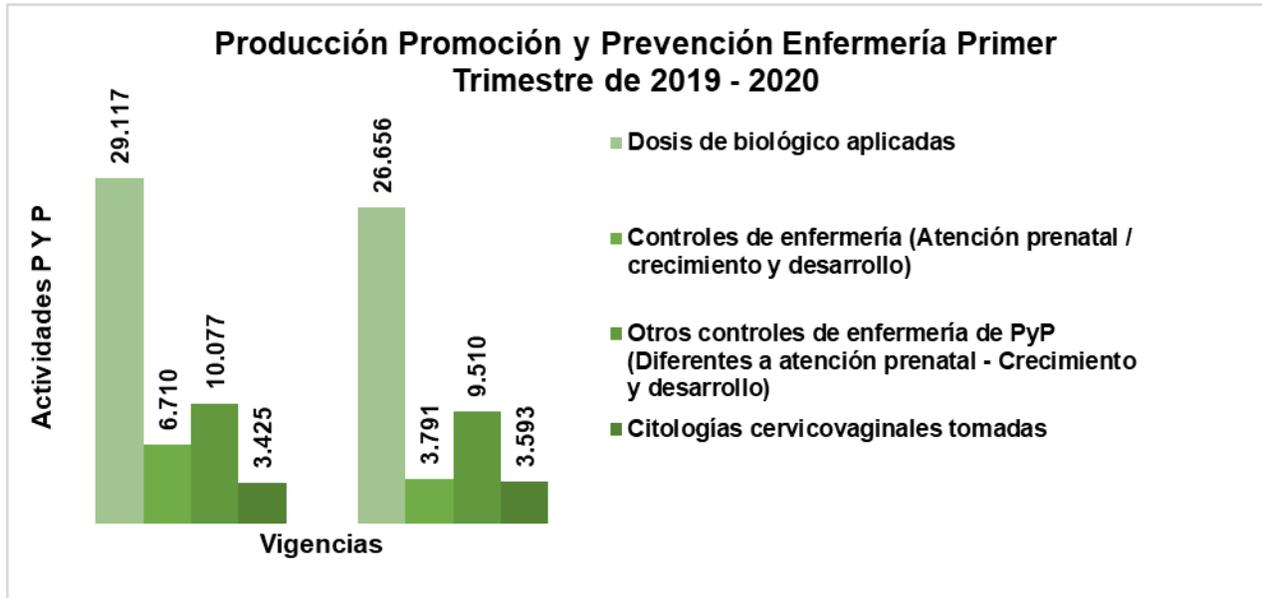
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2.019	2.020
Dosis de biológico aplicadas	29.117	26.656
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	6.710	3.791
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	10.077	9.510
Citologías cervicovaginales tomadas	3.425	3.593
Total de actividades realizadas	49.329	43.550
Variación global		-12%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 12%.

La gráfica muestra decrecimiento en las variables de vacunación y de los controles de enfermería referentes a crecimiento y desarrollo Sin embargo en cuanto a otros controles el crecimiento ha sido constante. Las citologías presentan un crecimiento leve.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

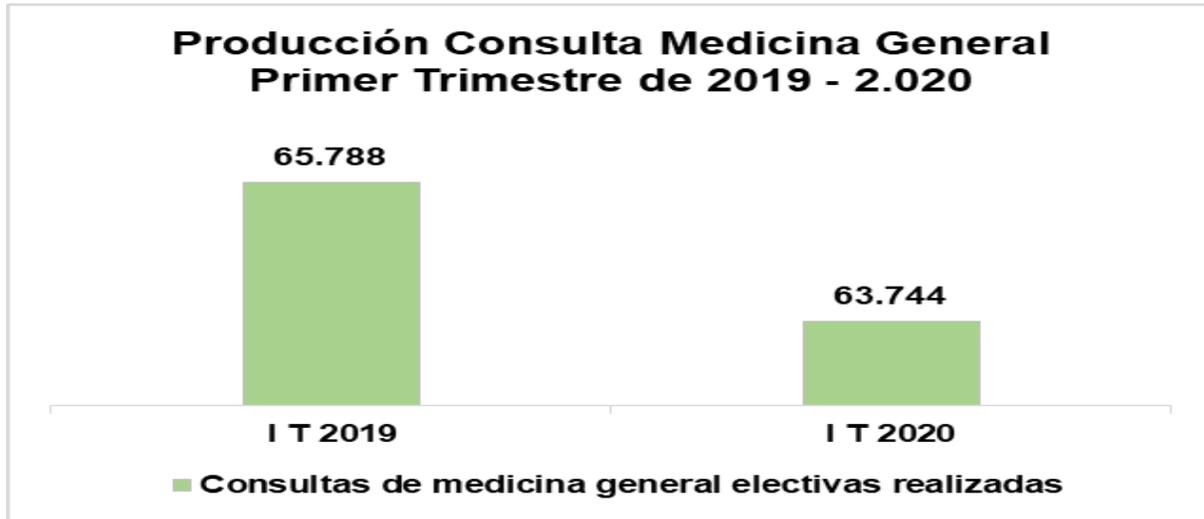
Consulta Externa por Medicina General Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Consultas de medicina general electivas realizadas	65.788	63.744
Variación global		-3%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica siguiente se evidencia el total de consultas de medicina general electivas realizadas, que mide la productividad de actividades por médico general, para las consultas de morbilidad, programas de promoción y prevención realizados por médico tales como: agudeza visual, detección temprana de las alteraciones del joven, detección temprana de las alteraciones del adulto, crecimiento y desarrollo primera vez y controles prenatales; así como las consultas de atención prioritaria y programa de riesgo cardiovascular.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

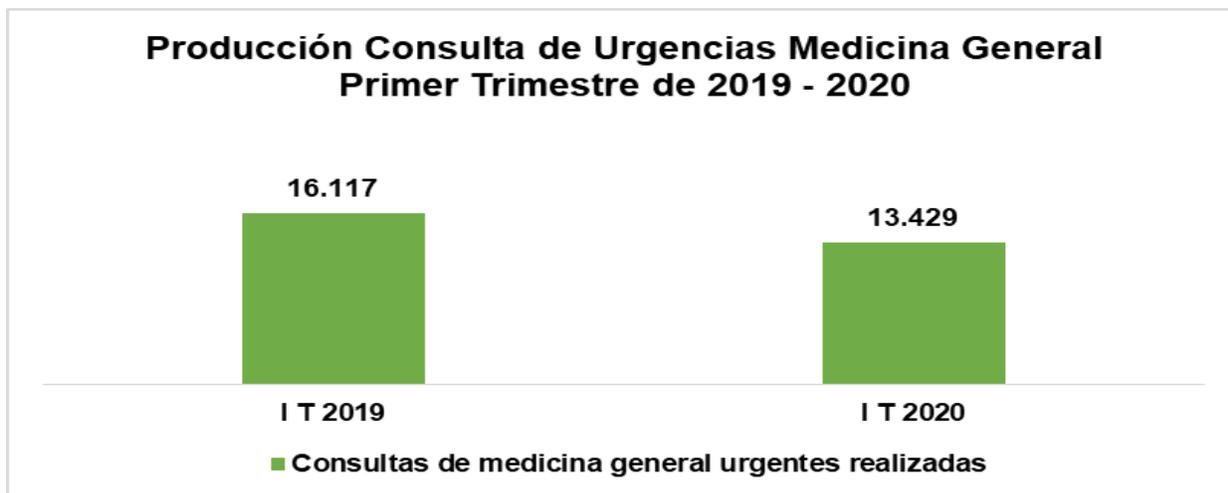
Comparando las vigencias se observa un decrecimiento del 3% en el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019. Es de anotar que se mantiene el porcentaje de inasistentes inferior al estándar que es el 12% en todas las vigencias.

Consulta Urgencias por Medicina General Primer Trimestre vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Consultas de medicina general urgentes realizadas	16.117	13.429
Variación global		-17%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020. Con respecto al primer trimestre de la vigencia 2019 la variación es negativa del 17%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Comparando las vigencias se observa un decrecimiento del 17% en el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de 2019.

Consulta Medicina Especializada Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

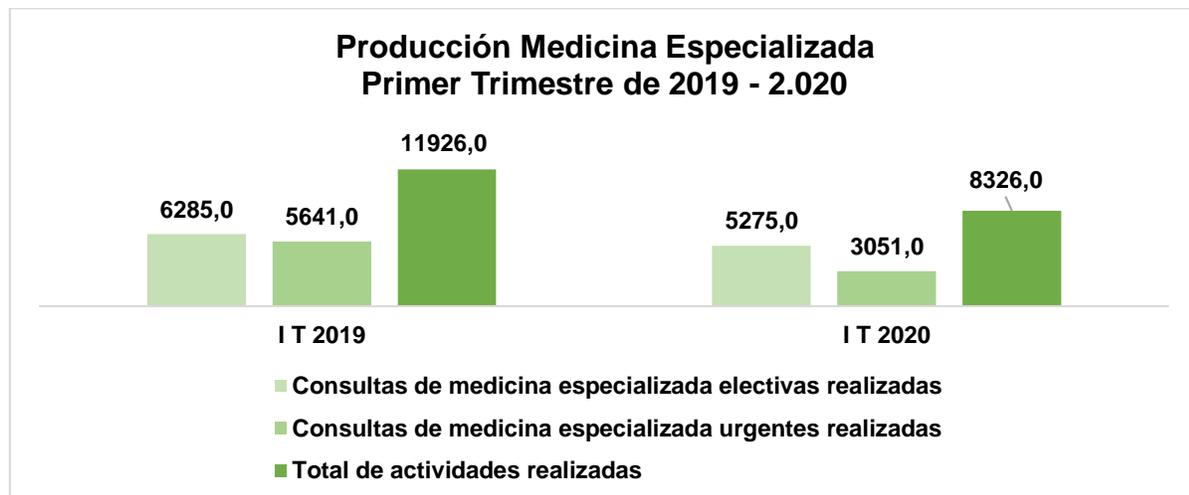
El Hospital Local del Norte presta los servicios de consulta externa en las especialidades de: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General, Ortopedia, Dermatología, Anestesiología, Medicina Interna, Cirugía Plástica y Cirugía Pediátrica.

La UIMIST presta los servicios de consulta externa en las especialidades de: Pediatría y Ginecología.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	6.285	5.275
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	5.641	3.051
Total de actividades realizadas	11.926	8.326
Variación global		-30%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 30%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de la consulta externa especializada y la interconsulta en urgencias y hospitalización.

Consulta Externa Realizada por otros Profesionales Primer Trimestre Vigencias 2019 y 2020.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	1.204	1.139
Variación global		-5%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 5%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra el comportamiento de otras consultas electivas tales como: Nutrición, Psicología. Se observa un descenso en cada vigencia. Es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de autorizaciones de las Aseguradoras de Planes de Beneficios.

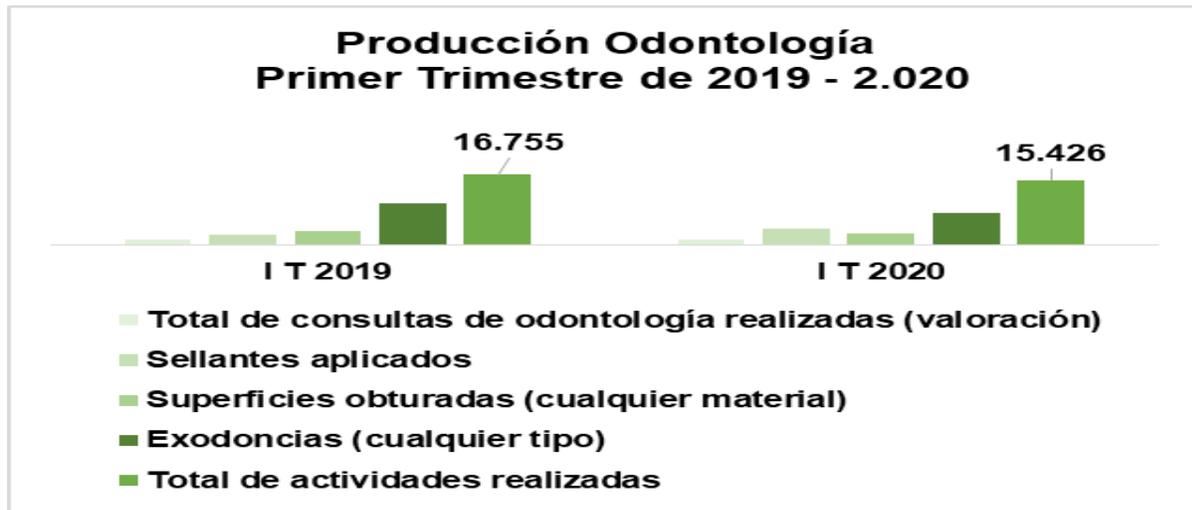
Producción Servicio de Odontología Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	1.204	1.139
Sellantes aplicados	2.503	3.871
Superficies obturadas (cualquier material)	3.251	2.737
Exodoncias (cualquier tipo)	9.797	7.679
Total de actividades realizadas	16.755	15.426
Variación global		-8%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 8%.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

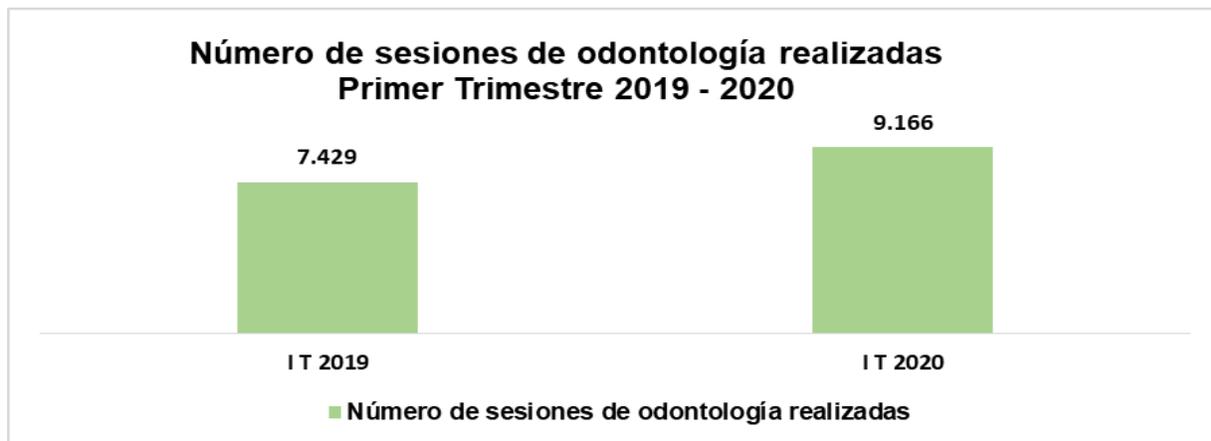


Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Número de sesiones de odontología realizadas	7.429	9.166
Variación global		23%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Tomando como referencia el primer trimestre de la vigencia 2020 con respecto al primer trimestre de la vigencia 2019 la variación es positiva del 23%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

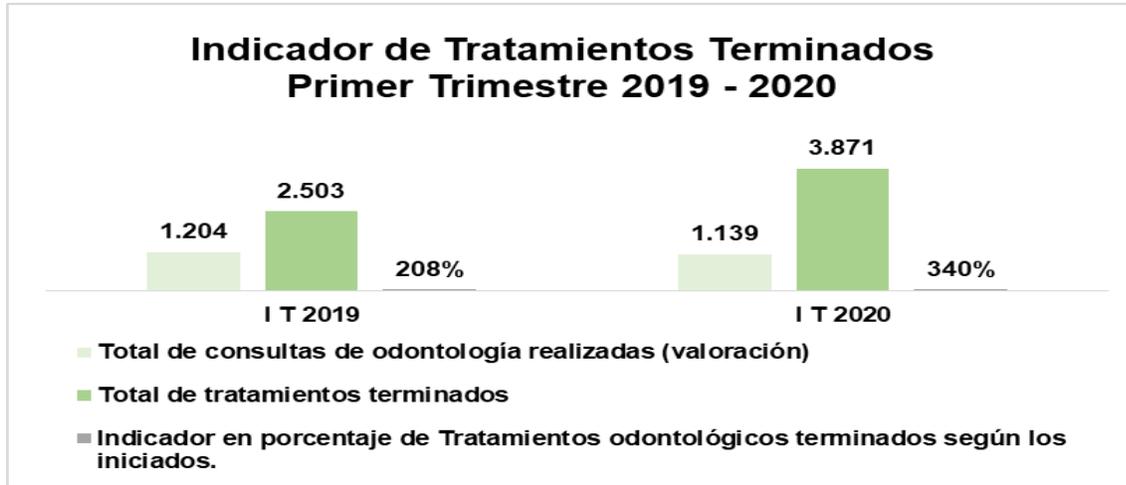
Indicador Tratamientos terminados Odontología Primer Trimestre vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	1.204	1.139
Total de tratamientos terminados	2.503	3.871
Indicador en porcentaje de Tratamientos odontológicos terminados según los iniciados.	208%	340%

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Variación global	63%
------------------	-----

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

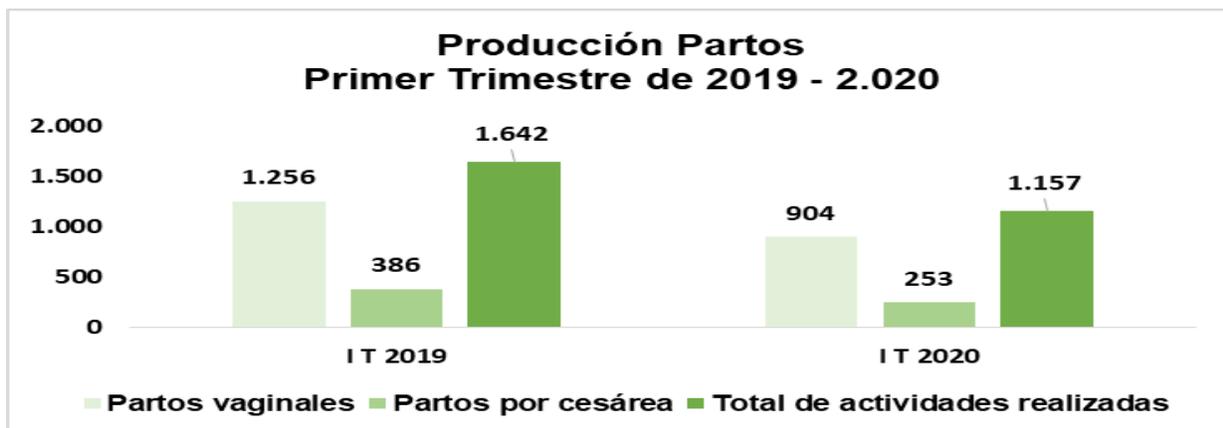
La tabla muestra un incremento en el indicador de tratamiento terminando para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es positiva del 63%.

Partos Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Partos vaginales	1.256	904
Partos por cesárea	386	253
Total de actividades realizadas	1.642	1.157
Variación global		-30%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 30%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Egresos - Observación Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Total de egresos	1.811	1.892
Pacientes en Observación	1.945	753
Total de actividades realizadas	3.756	2.645
Variación global		-30%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 30%.

En la gráfica se aprecia el comportamiento de los egresos hospitalarios y pacientes en observación del 2019 - 2020.

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Cirugías Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

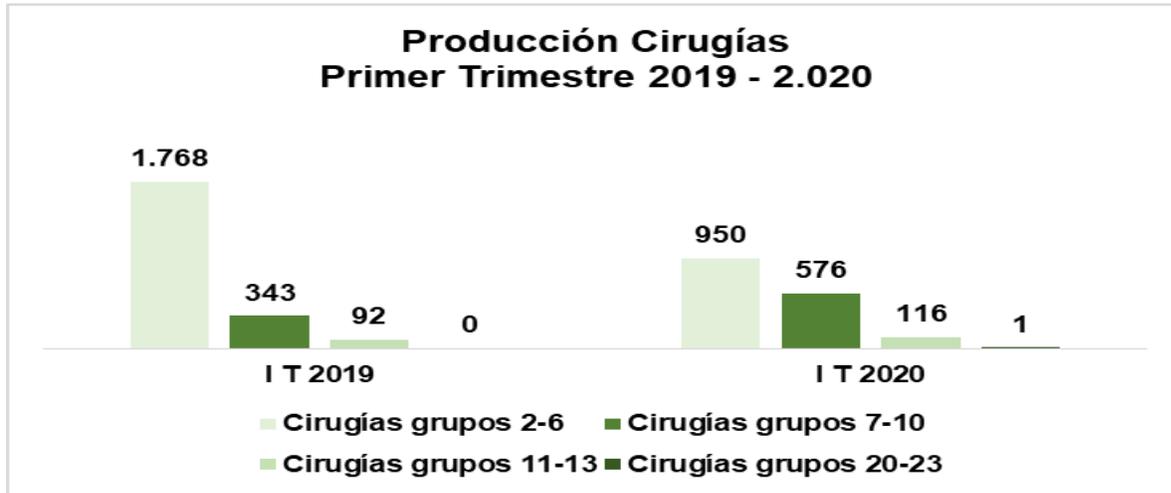
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Cirugías grupos 2-6	1.768	950
Cirugías grupos 7-10	343	576
Cirugías grupos 11-13	92	116
Cirugías grupos 20-23	0	1
Total de actividades realizadas	2.203	1.643
Variación global		-25%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 25%.

El servicio de Cirugía del Hospital Local del Norte presta sus servicios actualmente: 24 horas, todos los días de lunes a domingo, en la especialidad de GINECO-OBSTETRICIA, ANESTESIOLOGIA para la atención de la urgencia obstétrica. 24 horas de lunes a domingo en la especialidad de CIRUGIA GENERAL, ANESTESIOLOGIA para la atención de urgencia quirúrgica. 12 horas de 7am a 7pm de lunes a sábado en programación de cirugía electiva, en las especialidades de: CIRUGÍA GENERAL, GINECO-OBSTETRICIA, CIRUGIA PEDIATRICA, CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA Y ORTOPEDIA.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



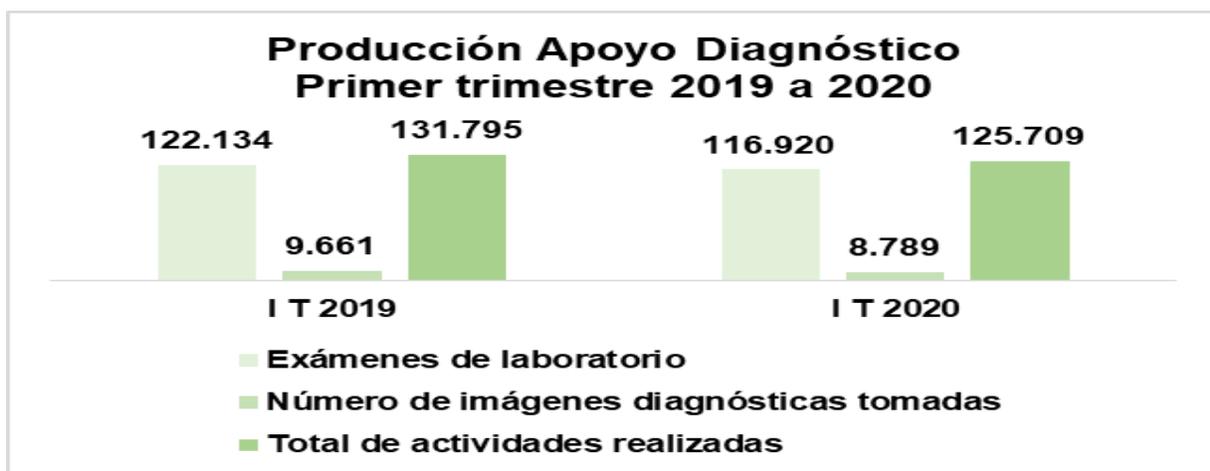
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Apoyo Diagnóstico Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Exámenes de laboratorio	122.134	116.789
Número de imágenes diagnósticas tomadas	9.661	8.789
Total de actividades realizadas	131.795	125.578
Variación global		-5%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 5%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

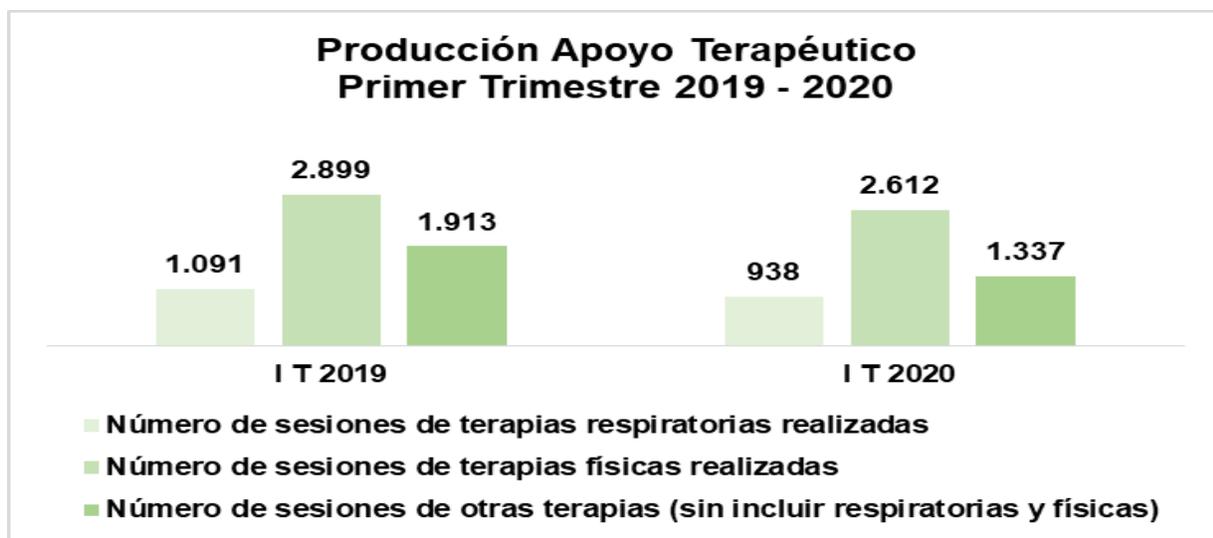
Apoyo Terapéutico Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	2019	2020
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	1.091	938
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	2.899	2.612
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	1.913	1.337
Total de actividades realizadas	5.903	4.887
Variación global		-17%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un decrecimiento de la producción para el primer trimestre de la vigencia 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019, la variación es negativa del 17%.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra el comportamiento del servicio de apoyo terapéutico: Terapia Respiratoria, Terapia Física, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional. Se observa un descenso en el primer trimestre de 2020 respecto al primer trimestre de la vigencia 2019. Es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de autorizaciones de las Aseguradoras de Planes de Beneficios, además de que todas las EAPB no tienen contratados los servicios de la ESE ISABU.

#### Farmacia

El servicio de farmacia se encuentra operando a través de una alianza estratégica modelo Outsourcing con COHOSAN.

Este modelo ha traído beneficios para la ESE ISABU en los siguientes aspectos: Oportunidad, Disponibilidad, Servicio, Optimización de inventarios, Optimización de recursos, Optimización de stock de inventarios en los diferentes servicios, Atención integral, Administración de personal, Cero fuga de inventarios, Cero deterioros, Cero vencimientos, Facturación al mes siguiente de lo dispensado en el mes anterior, Elaboración del Informe del SISMED.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Indicadores Hospitalarios del primer trimestre de las vigencia 2019 y 2020.

### 3.9.1 Índice ocupacional

Este indicador se obtiene de dividir el total de camas ocupadas (días) en un período determinado por el total de camas disponibles o en trabajo (días) en ese mismo período. Este resultado se amplifica por 100.

Fórmula:  $\frac{\text{Total camas ocupadas (días) en un período determinado} \times 100}{\text{Total de camas disponibles (días) en el período}}$

Medición: Mide el grado de uso (%) de las camas disponibles o en trabajo para un determinado período. Grado de uso recomendado por el Ministerio de Salud hasta 80.

### Egresos por cama hospitalaria

A este indicador se le denomina habitualmente “rotación de camas” y se calcula dividiendo el total de egresos (altas + fallecidos), acaecidos en un período determinado, por el total de camas hospitalarias.

Fórmula:  $\frac{\text{Total de egresos hospitalarios en un periodo determinado} \times 100}{\text{Dotación normal de camas (promedio diario de camas Disponibles en el período)}}$

Medición: este indicador señala el número de pacientes que, en promedio, hacen uso de una cama hospitalaria de dotación, o de una cama hospitalaria disponible, para el período establecido. Índice de rotación recomendado por el Ministerio de Salud hasta 2 %

### 3.9.3 Promedio días de hospitalización por egreso hospitalario

La estancia promedio por paciente se obtiene dividiendo el total de días de hospitalización de los egresados (altas + fallecidos) acaecidos en un período determinado, por el total de egresos para ese período.

Fórmula:  $\frac{\text{Total de días de hospitalización para los egresados en un período}}{\text{Total de egresos para el período}}$

Medición: Este indicador señala el número de días que, en promedio y para un período determinado, permanecieron los pacientes internados en el establecimiento.

A continuación, se muestran los indicadores que miden grado de uso de las camas hospitalarias acorde a la información reportada por el Decreto 2193. Dentro de ellos presentamos los siguientes:

INDICADORES HOSPITALARIOS	2019	2020
Porcentaje Ocupacional	86,0%	78,2%
VARIACIÓN GLOBAL		-9%

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Promedio Días Estancia	2,74	3,38
VARIACIÓN GLOBAL		24%
Giro Cama Mes	1,91	1,77
VARIACIÓN GLOBAL		-7%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

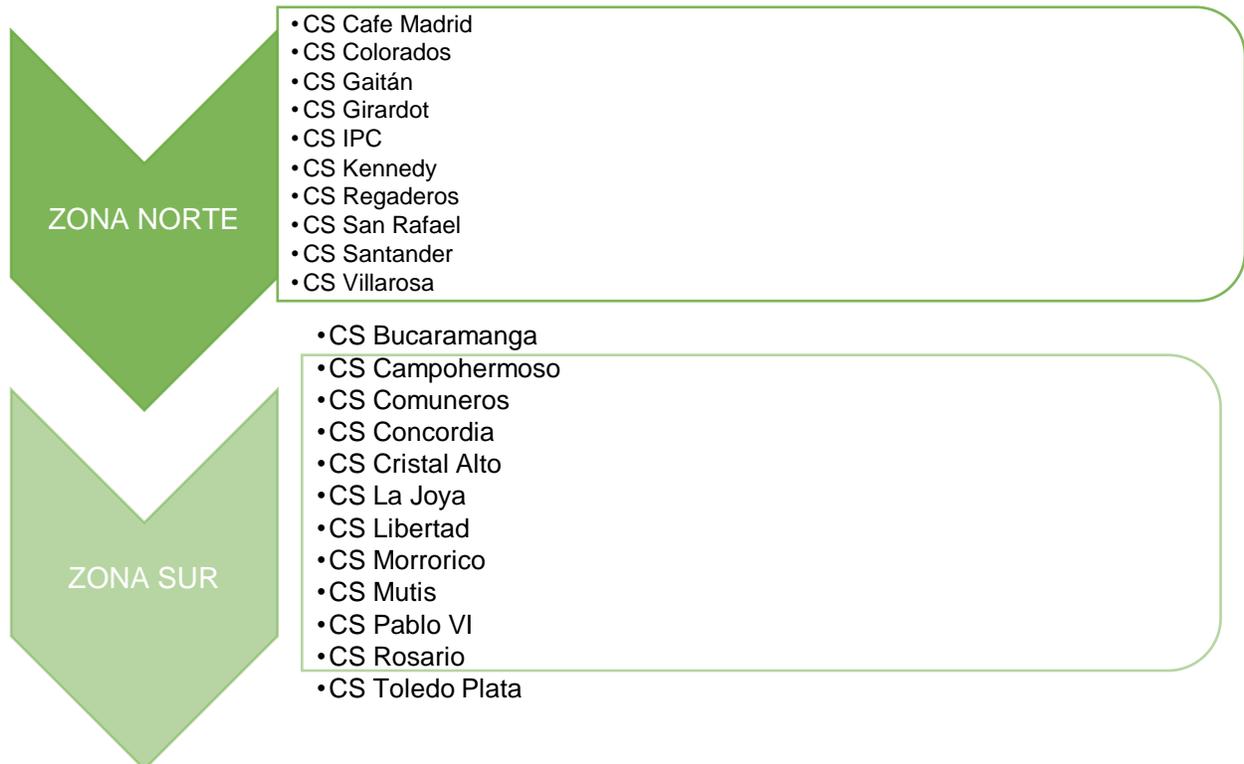
Revisando el indicador de “Porcentaje Ocupacional” se observa un descenso en la vigencia 2020. Tomando como referencia el primer trimestre de la vigencia 2020 con respecto al primer trimestre de la vigencia 2019 la variación es negativa del 9%.

Revisando el indicador de “Promedio Días de Estancia” se observa un aumento considerable en los días de estancia del usuario en las unidades hospitalarias. Tomando como referencia el primer trimestre de la vigencia 2020 con respecto al primer trimestre de la vigencia 2019 la variación es positiva del 24%.

Revisando el indicador de “Giro Cama” Tomando como referencia el primer trimestre de la vigencia 2020 con respecto al primer trimestre de la vigencia 2019 la variación es negativa del 7%. Lo cual refleja eficiencia administrativa y operativa de la ESE ISABU.

#### 4. Informe de Gestión Ambulatoria Primer Trimestre 2020

La ESE ISABU, Cuenta con 22 unidades operativas distribuidas en toda el área metropolitana, los cuales a partir del mes de enero del 2020 fueron distribuidos de tres a dos zonas geográficamente las cuales son denominadas como norte y sur y se representan en el siguiente gráfico:



 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Fuente: Directoras Técnicas

A partir del 20 de marzo por inicio de contingencia COVID-19, se cierran todos los centros de salud, y se deja en operación, Café Madrid (Zona Norte) y Rosario (Zona Sur), para atención de urgencias odontológicas y vacunación con todos los biológicos a los niños menores de 5 años, gestantes y adultos mayores.

#### 4.1 Talento Humano

UNIDAD OPERATIVA	HORAS MÉDICO		HORAS ODONTOLOGÍA		HORAS ENFERMERIA	
	I-2019	I-2020	I-2019	I-2020	I-2019	I-2020
ZONA 1	4.892	2.548	1704	1568	1980	2368
ZONA 2	4.769	3.832	2214	2424	2340	2520
TOTAL	9661	6380	3918	3992	4320	4888

VIGENCIA	VARIACIÓN HORAS		
	MEDICINA GENERAL	ODONTOLOGIA	ENFERMERIA
I 2019-2020	-34%	2%	12%

Fuente: Directoras Técnicas

La ESE ISABU ha venido fortaleciendo el talento humano en los Centros de Salud, de acuerdo a la zonificación realizada de nuestros usuarios. Se realizó reubicación y aumento de la capacidad de horas profesionales lo cual ha permitido garantizar la accesibilidad y oportunidad en la prestación del servicio a todos nuestros usuarios.

Para el primer trimestre del año 2020, se observa una variación de horas de medicina general de un -34%, debido a un ajuste de horas con relación a la producción del año 2019 y su frecuencia de uso; mientras que odontología se evidencia una variación del 2%, debido a inicio de vacaciones de este talento humano y licencias de maternidad, así como la inclusión de odontología en los centros de salud cristal alto para el mes de marzo en el año 2019.

Las horas de enfermería se deben al ingreso a planta de dos enfermeras, que vienen de ser apoyo de zona y apoyo a PIC.

#### 4.2 Servicios Unidades Operativas Gestión Ambulatoria

Consulta Médica General

Consulta Odontológica

Consulta de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad incluyen actividades de capacitación, información y educación continua en torno los siguientes temas: Maternidad Segura "La Magia del Amor", Recién Nacido, Crecimiento y Desarrollo, PAI, IAMI, AIEPI, Salud Oral, Detección Temprana de Alteraciones de la Agudeza Visual, Control Planificación Familiar, Detección Temprana de Alteraciones del Joven, Control Prenatal, Detección Temprana de Cáncer De Cérnix y Mama y Detección Temprana de Alteraciones del Adulto Mayor, programas que buscan promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado.

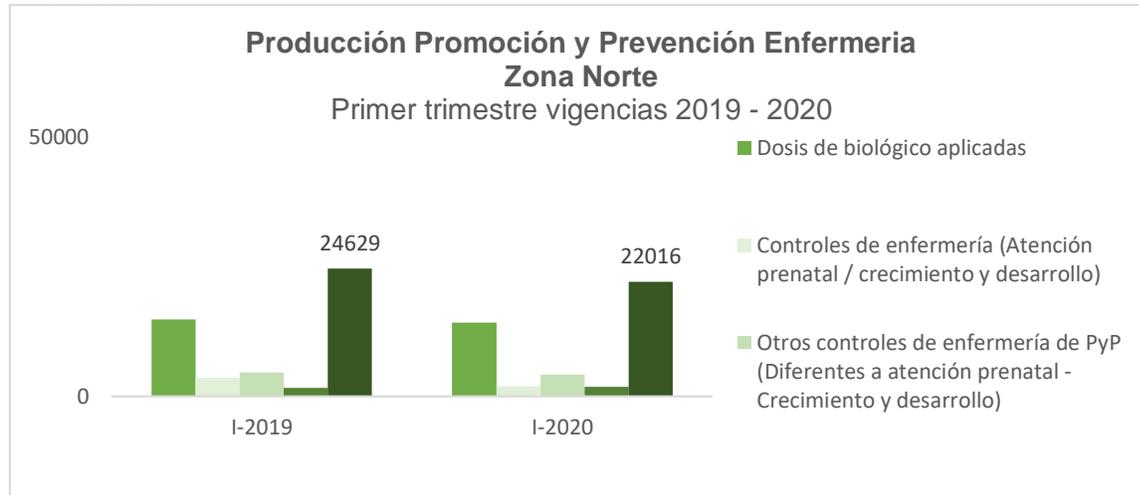
Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Rayos X, y Electrocardiografía

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## Informe de Producción

### 4.3.1 Consulta Externa - Promoción y Prevención por Enfermería Primer Trimestre de 2019 - Primer Trimestre de 2020

#### Zona Norte



ZONA 1		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Dosis de biológico aplicadas	14826	14.144
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3540	1.919
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4591	4.165
Citologías cervicovaginales tomadas	1672	1.788
Total de actividades realizadas	24629	22016
Variación global	-12%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

La producción de enfermería para la zona norte, tiene una variación del -12% con relación al primer trimestre de 2019, es importante relacionar que muchas actividades de promoción y prevención por la resolución 3280 de 2018, que se empezó a implementar desde enero del presente año, aumentando el número de actividades de promoción y prevención para el área de medicina general, además debido a la emergencia de la pandemia Covid-19, se vio la necesidad de suspender actividades de p y p desde el 16 de marzo para disminuir el número de usuarios y ayudar a la prevención del contagio del mismo, con cierre total de los centros de salud el 20 de marzo, y apertura desde el 24 de marzo solamente del centro de salud café Madrid priorizando

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

atención prioritaria, RCV, gestantes, y adultos mayores de 60 años; esto justifica la disminución de actividades de enfermería con relación al trimestre anterior del año 2019.

En la siguiente gráfica, se evidencia un total de actividades para el primer trimestre de 2019 de 24.629 y para el primer trimestre de 2020 22.016 actividades en total.

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Demanda inducida en las salas de espera durante las 2 primeras horas de la mañana, para garantizar canalización a los programas de promoción y prevención.

Búsqueda y revisión de agendas de los centros de salud, para fortalecer la demanda inducida a los programas de promoción y prevención.

Seguimiento diario de cumplimiento de estimaciones por profesional para garantizar cumplimiento de metas de P Y P.

#### 4.3.1.2 Zona Sur

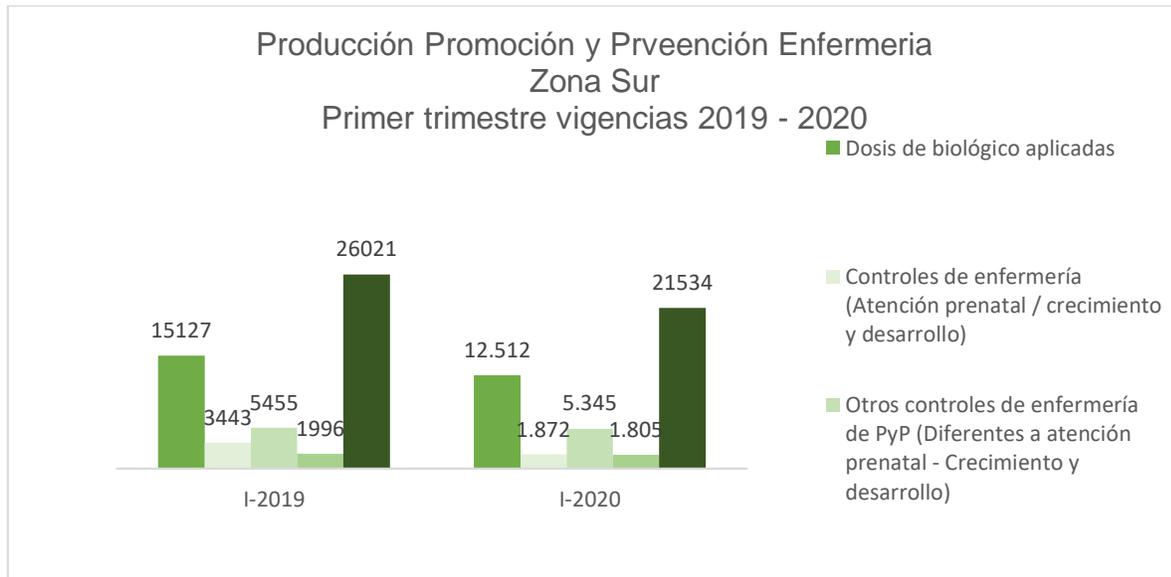
ZONA 2		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Dosis de biológico aplicadas	15127	12.512
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3443	1.872
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	5455	5.345
Citologías cervicovaginales tomadas	1996	1.805
Total de actividades realizadas	26021	21534
Variación global	-21%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

La tabla muestra para la vigencia de 2020 respecto a la vigencia 2019, la variación es negativa del 21%. con relación al primer trimestre de 2019, es importante relacionar que muchas actividades de promoción y prevención por la resolución 3280 de 2018, que se empezó a implementar desde enero del presente año, aumentando el número de actividades de promoción y prevención para el área de medicina general, además debido a la emergencia de la pandemia Covid-19, se vio la necesidad de suspender actividades de p y p desde el 16 de marzo para disminuir el número de usuarios y ayudar a la prevención del contagio del mismo, con cierre total de los centros de salud el 20 de marzo, y apertura desde el 24 de marzo solamente del centro de salud café Rosario, esto justifica la disminución de actividades de enfermería con relación al trimestre anterior del año 2019.

En la siguiente gráfica, se evidencia un total de actividades para el primer trimestre de 2019 de 26.021 y para el primer trimestre de 2020 21.534 actividades en total.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Demanda inducida y el seguimiento mensual al cumplimiento de estimaciones de actividades de p y p contratadas con las EAPB, jornadas de promoción y prevención (día de promoción y prevención, jornada rosa, día de riesgo cardiovascular y jornada nacional de vacunación)

Consulta Externa por Medicina General Primer Trimestre de 2019 – Primer Trimestre de 2020

#### 4.4.1 Zona Norte

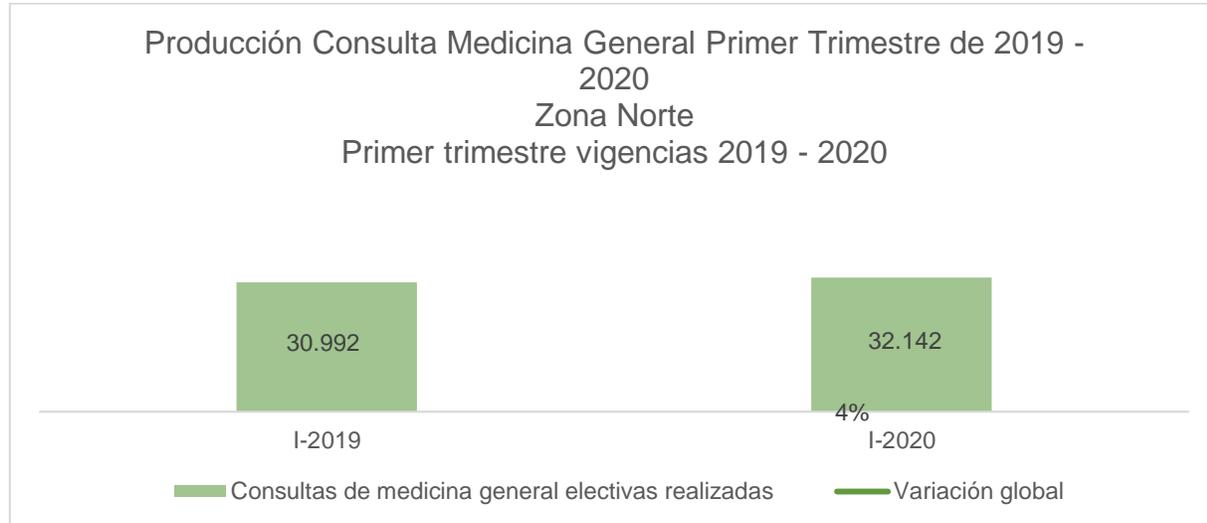
ZONA 1		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Consultas de medicina general electivas realizadas	30.992	32.142
Variación global	4%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

La producción de medicina general, en la zona norte aumento un 4% según variación con respecto al primer trimestre de 2019, aumentando en número de actividades realizadas por medicina general, aumentando el número de actividades de promoción y prevención para enero y febrero respectivamente, con una programación de citas de promoción y prevención para los programas que aplican cada paciente que consultan por cualquier motivo de consulta. A partir del 16 de marzo se empiezan a cancelar consulta de P y P, progresivamente hasta valorar prioramente consulta, para el cierre total de los centros de salud a partir del 20 de marzo, y quedando en funcionamiento café Madrid del 24 de marzo.

	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

En la siguiente grafica se evidencia un total de consultas de medicina general de 30.992 para el primer trimestre de 2019 y 32.142 para el 2020.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Estandarización de los tiempos de consultas de medicina general y consultas de promoción y prevención que se derivan de morbilidades.

Manejo de las agendas directamente por las directoras técnicas y negación de permisos a facturación, para el manejo de las mismas.

Revisión de agendas para captación de pacientes a programas de promoción y prevención.

Realización de consultas a pacientes inasistentes, para mejorar producción y disminuir porcentaje de los mismos.

Zona Sur

ZONA 2		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Consultas de medicina general electivas realizadas	34.796	31.602
Variación global	-10%	

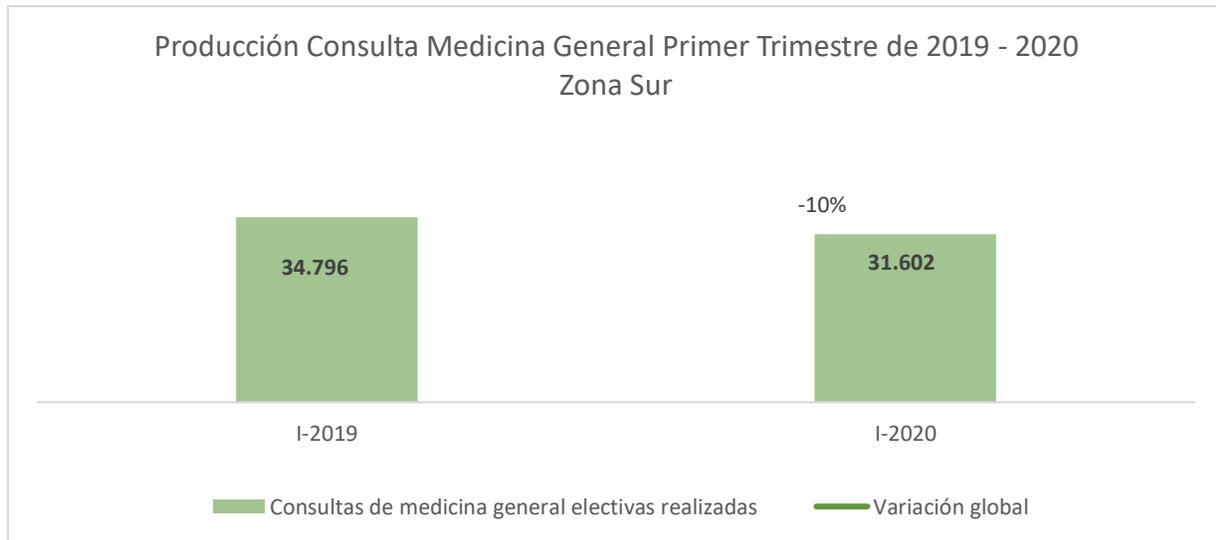
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

En la tabla se identifica una variación global negativa correspondiente al estudio realizado en la subdirección horas medico/ capacidad instalada lo cual se ajustó con la población zonificada para cada centro salud para el 2019 las horas médico mes eran 4769 y para el año 2020 son 3832 para la zona 2 (sur). A partir del 16 de marzo se empiezan a cancelar consulta de P y P, progresivamente, para el cierre total de los centros de salud a partir del 20 de marzo, y quedando en funcionamiento café Rosario del 24 de marzo y atención de tele consulta para pacientes de

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

riesgo cardiovascular y planificación familiar. A los pacientes mayores de 60 años atención domiciliaria

En la siguiente grafica se evidencia un total de consultas de medicina general de 34.796 para el primer trimestre de 2019 y 31.602 para el 2020.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Estandarización de los tiempos de consultas de médica general y consultas de promoción y prevención que se derivan de morbilidades.

Manejo de las agendas directamente por las directoras técnicas (apertura de agenda)

Revisión de agendas para captación de pacientes a programas de promoción y prevención.

Comparendos educativos a los pacientes inasistentes

Producción Servicios de Odontología Primer Trimestre de 2019 – Primer Trimestre de 2020

Zona Norte

ZONA 1		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	3.830	4.248
Sellantes aplicados	1.269	1.017
Superficies obturadas (cualquier material)	4.129	2.995
Exodoncias (cualquier tipo)	656	447
Total de actividades realizadas	9884	8707
Variación global	-14%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

En la vigencia del primer trimestre de 2020 se evidencia una variación del -14% para el servicio de odontología, aumentando el número de valoraciones con respecto a la vigencia anterior, pero disminuyendo las morbilidades para mejorar indicadores de tratamientos terminados.

En la gráfica siguiente se evidencia un total de actividades para la vigencia 2019 de 9.884 actividades y 8.707 para el 2020.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Seguimiento a tratamientos terminados.

Seguimiento a cumplimiento de metas establecidas según estimaciones

Captación de pacientes para p y p, de las agendas médicas y de enfermería para captación oportuna de pacientes.

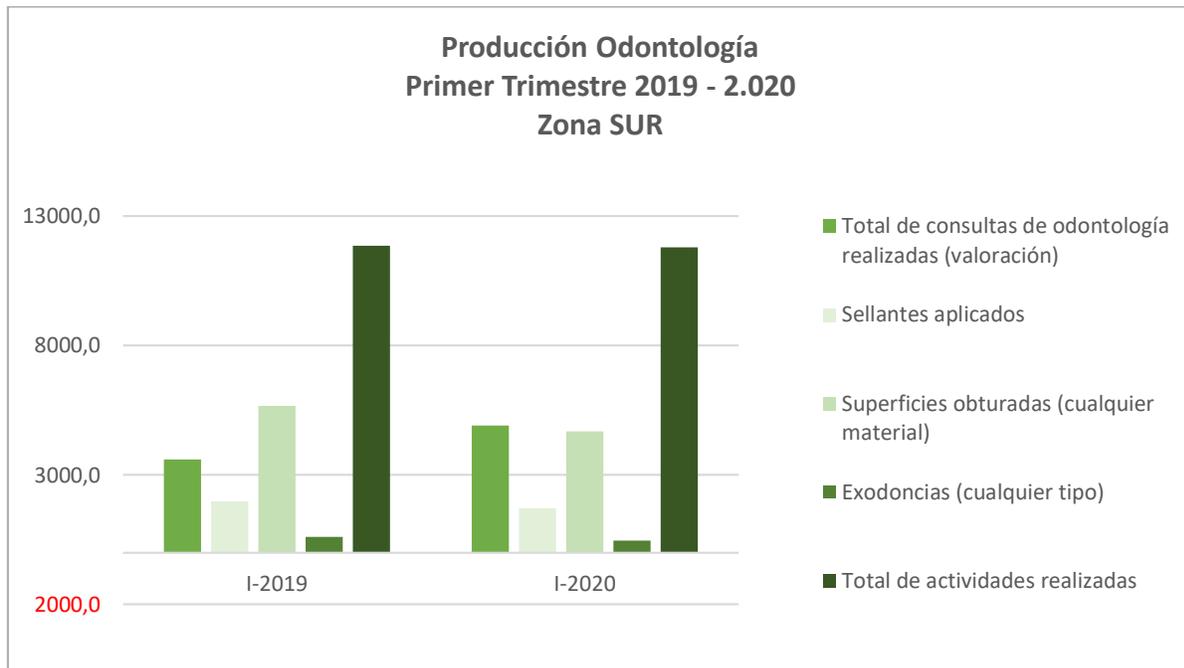
Zona Sur

ZONA 2		
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I-2019	I-2020
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	3.599	4.918
Sellantes aplicados	1.982	1.720
Superficies obturadas (cualquier material)	5.668	4.684
Exodoncias (cualquier tipo)	600	457
Total de actividades realizadas	11.849	11.779
Variación global	-1%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Según la gráfica se evidencia una variación global negativa del -1% debido a que se cruzó la licencia de maternidad con las vacaciones de otro profesional, es importante el apoyo de las higienistas orales quienes realizan actividades de promoción y prevención, estamos preservando más la estructura dental y se realizan menos exodoncias lo cual demuestra el impacto en las actividades de promoción y prevención

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/2020

Logros:

Seguimiento a tratamientos terminados.

Seguimiento a cumplimiento de metas establecidas según estimaciones

Captación de pacientes para p y p, de las agendas médicas y de enfermería para captación oportuna de pacientes.

Informe de Oportunidad Global de Medicina General y Odontología

ODONTOLOGIA	GLOBAL
I-2019	1,87
I-2020	0,87
ESTÁNDAR META	3

MEDICINA GENERAL	GLOBAL
I-2019	2,07
I-2020	2,79
ESTÁNDAR META	3

Fuente: Oficina de Calidad

Se evidencia para la vigencia del primer trimestre de 2020, que la oportunidad para medicina general y odontología se mantuvo por debajo de los estándares según normatividad vigente al igual que comparado con la vigencia inmediatamente anterior.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	164/209

## 5. Unidades hospitalarias

Las Unidades Hospitalarias están conformadas por el Hospital Local del Norte y Unidad Intermedia Santa teresita cuenta con servicios como:

### 5.1 Ambulatorios

#### Consulta Odontológica

Consulta de Medicina Especializada: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Pediátrica, Medicina Interna, Dermatología, Ortopedia, Cirugía Plástica.

Apoyo Terapéutico: Fisioterapia, Fonoaudiología, Trabajo Social, Nutrición, Psicología y Farmacia.

Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Ecografías, Rayos X, Electrocardiografía y Monitoreo Fetal.

### 5.2 Hospitalarios

Servicio de Urgencias: Medicina General y Ginecobstetricia, Sala de Observación, Sala de Partos e Interconsulta de Medicina Especializada en Pediatría, Medicina Interna, Cirugía Ginecobstétrica y Cirugía General.

Servicios de Quirúrgicas y Obstétricas: En las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General.

Internación en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Neonatología y Cirugía General.

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. (de primero y segundo nivel de complejidad).

Otros servicios: Sala de Rehidratación Oral, Sala General de Procedimientos Menores, Sala ERA de Adultos y Pediátrica, Sala de Yesos.

## Producción

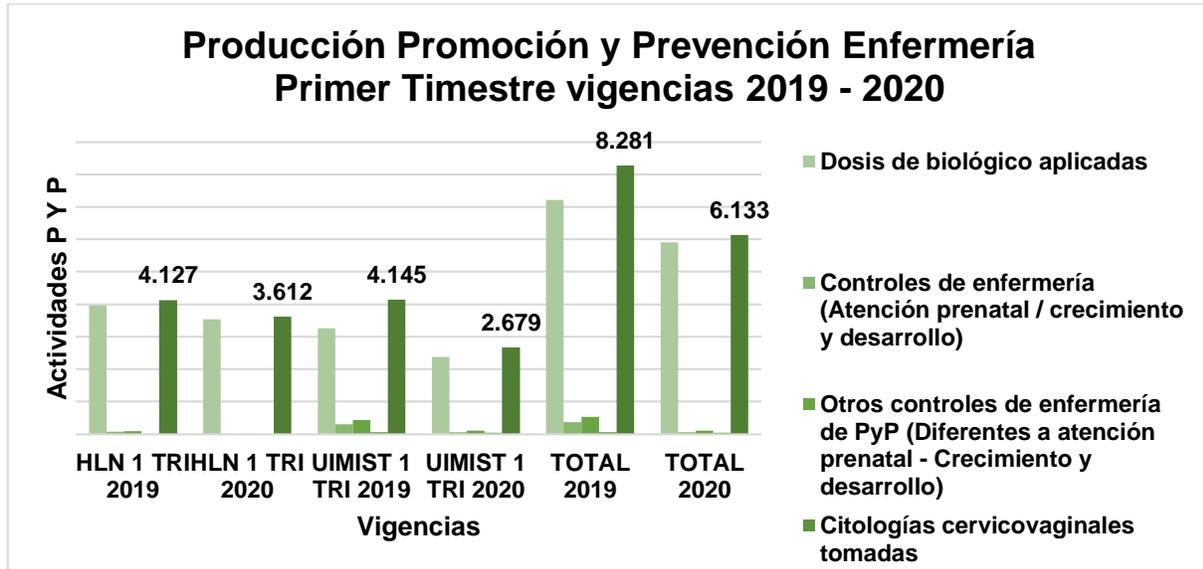
### 5.3.1 Consulta Externa - Promoción y Prevención por Enfermería Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Dosis de biológico aplicadas	3.958	3532	3.257	2374	7.215	5906
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	75	0	301	64	376	64
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	94	1	442	111	536	112
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0	65	51	65	51
Total de actividades realizadas	4.127	3.612	4.145	2.679	8.281	6.133
Variación global		-12%		-35%		-26%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

La tabla muestra un leve descenso de la producción durante la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre de 2019, se observa una variación del -12% para el Hospital Local del Norte y un -35% de variación en la UIMIST, para una variación negativa del -26% con respecto al 2019.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica muestra un descenso de la producción en el primer trimestre de 2020, se aprecia una variación negativa comparado con el primer trimestre 2019 de -12% en el HLN debido a que estas actividades de PYP se le facturaban al Centro de Salud Kennedy y a mediados de año 2019 se hizo migración por zonificación de alrededor de diez mil usuarios al Centro de Salud Café Madrid.

Con respecto a la UIMIST el descenso de la producción en el primer trimestre de 2020 es mayor debido a la terminación del contrato de población migrante no asegurada con la Gobernación de Santander población que se atendía en su mayoría en la UIMIST.

Consulta Externa por Medicina General Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

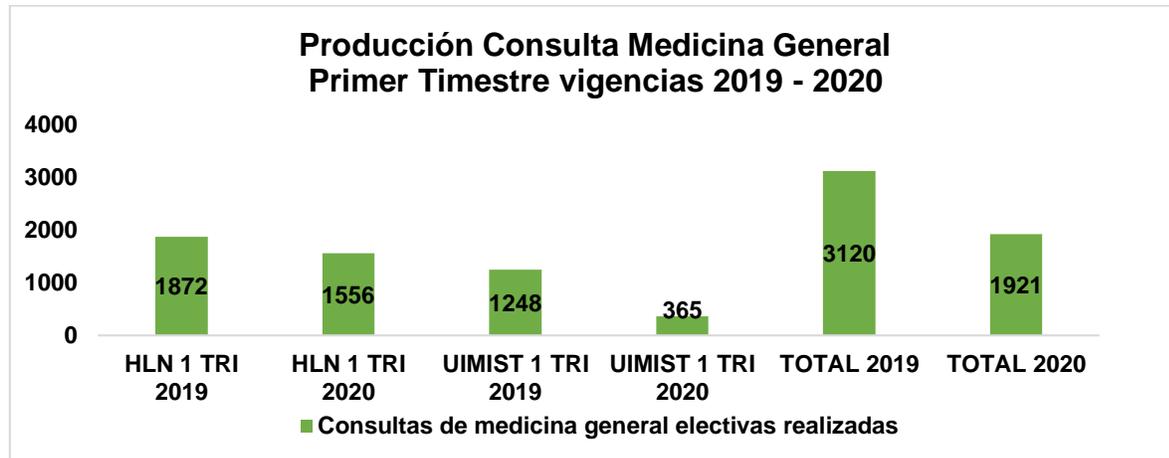
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Consultas de medicina general electivas realizadas	1872	1556	1248	365	3120	1921
Variación global		-17%		-71%		-38%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso de la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019, la variación es del -17% para el Hospital Local del Norte y la variación para la UIMST es del -71% para una variación global del -38% para las Unidades Hospitalarias.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

En la gráfica siguiente se evidencia el total de consultas de medicina general electivas realizadas, que mide la productividad de actividades por médico general, para las consultas de morbilidad, programas de promoción y prevención realizados por médico tales como: agudeza visual, detección temprana de las alteraciones del joven, detección temprana de las alteraciones del adulto, crecimiento y desarrollo primera vez y controles prenatales; así como las consultas de atención prioritaria y programa de riesgo cardiovascular.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Comparando con la vigencia del año 2.019 se aprecia un descenso de atenciones, este comportamiento se debe a la terminación del contrato de Población Pobre no Asegurada y es de resaltar que en la UIMIST se terminaron las urgencias en adultos.

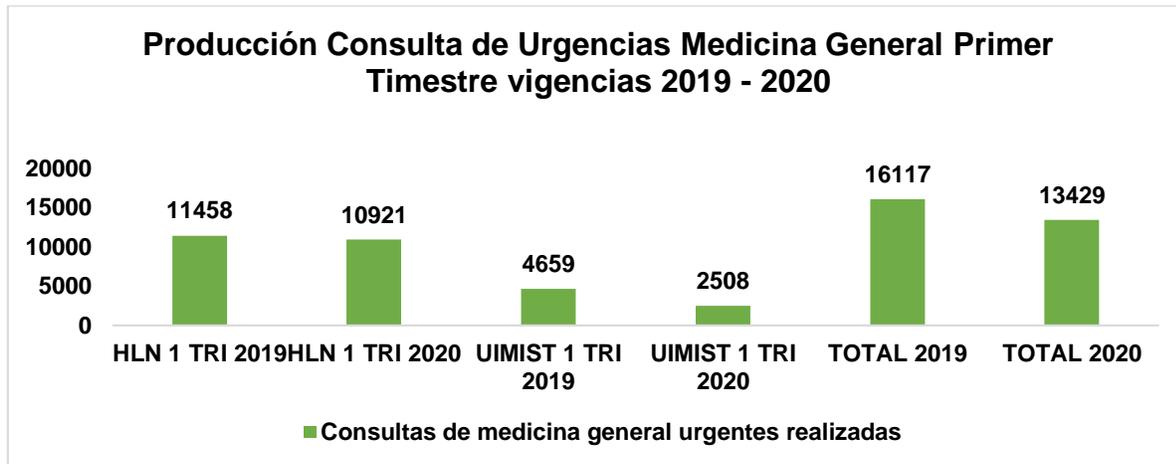
### 5.3.3 Consulta Urgencias por Medicina General Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Consultas de medicina general urgentes realizadas	11458	10921	4659	2508	16117	13429
Variación global		-5%		-46%		-17%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso en la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia 2019, la variación para el Hospital Local del Norte es de un -5% y en la UIMIST un -46% para una variación global del -17% en las Unidades Hospitalarias.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra un marcado descenso de la producción en la vigencia 2020; el cual obedece a la terminación del contrato de Población Migrante no Asegurada, población que era atendida en su mayoría en la UIMIST.

#### 5.3.4 Consulta Medicina Especializada Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

El Hospital Local del Norte presta los servicios de consulta externa en las especialidades de: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General, Ortopedia, Dermatología, Anestesiología, Medicina Interna y Cirugía Plástica.

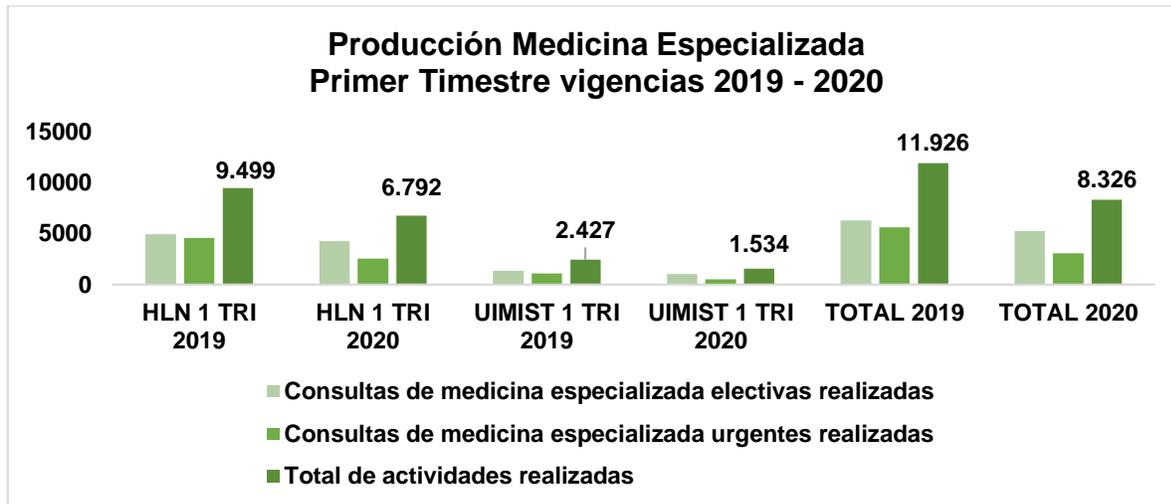
La UIMIST presta los servicios de consulta externa en las especialidades de: Pediatría y Ginecología.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	4934	4246	1351	1029	6285	5275
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	4565	2546	1076	505	5641	3051
Total de actividades realizadas	9.499	6.792	2.427	1.534	11.926	8.326
Variación global		-28%		-37%		-30%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso en la producción de la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia primer trimestre 2019, la variación es de -28% para el Hospital Local del Norte y de un -37% para la UIMIST para una variación global del -30% en las Unidades Hospitalarias.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de la consulta externa especializada y la interconsulta en urgencias y hospitalización de la vigencia primer trimestre 2019/2020. Se aprecia el descenso de la vigencia 2020 con respecto a la vigencia 2019 de las interconsultas especializadas, este comportamiento se debe a la cancelación de contrato de PGP (Pago Global Prospectivo) de Asmet Salud, que permitía acceder a las citas especializadas sin la generación de autorizaciones y también a la terminación del contrato de Población Migrante no Asegurada.

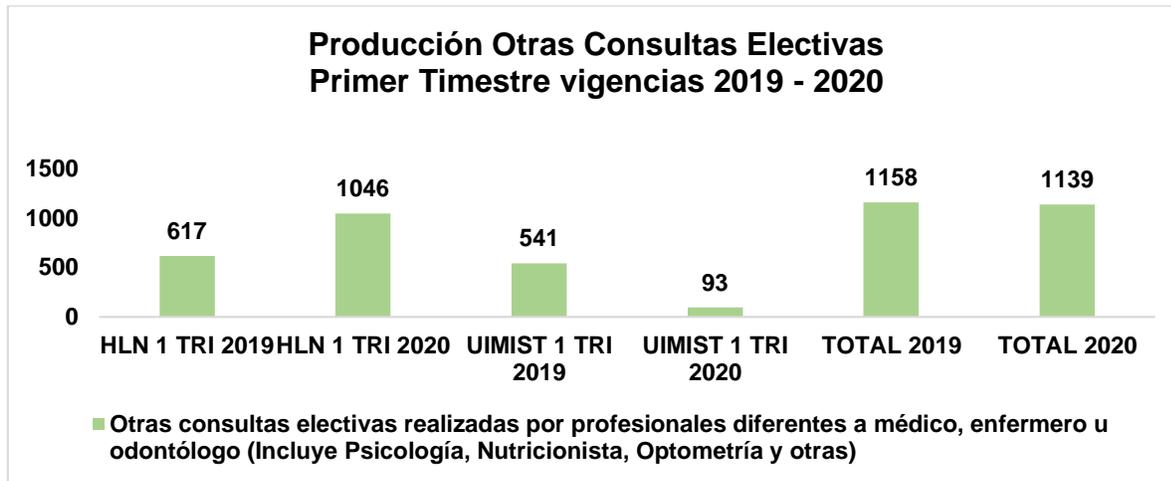
Consulta externa realizada por otros profesionales Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	617	1046	541	93	1158	1139
Variación global		70%		-83%		-2%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un leve descenso en la producción de la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia primer trimestre 2019, la variación es de 70% para el Hospital Local del Norte y de un -83% para la UIMIST, para una variación global del -2% en las Unidades Hospitalarias.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra el comportamiento de otras consultas electivas tales como: Nutrición y Psicología, se observa un aumento en el HLN y descenso en la UIMIST, Es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de autorizaciones de las Aseguradoras de Planes de Beneficios y en la UIMIST a partir de octubre de 2019 se terminó la atención a adultos y quedo exclusivamente para Ginecología y Pediatría.

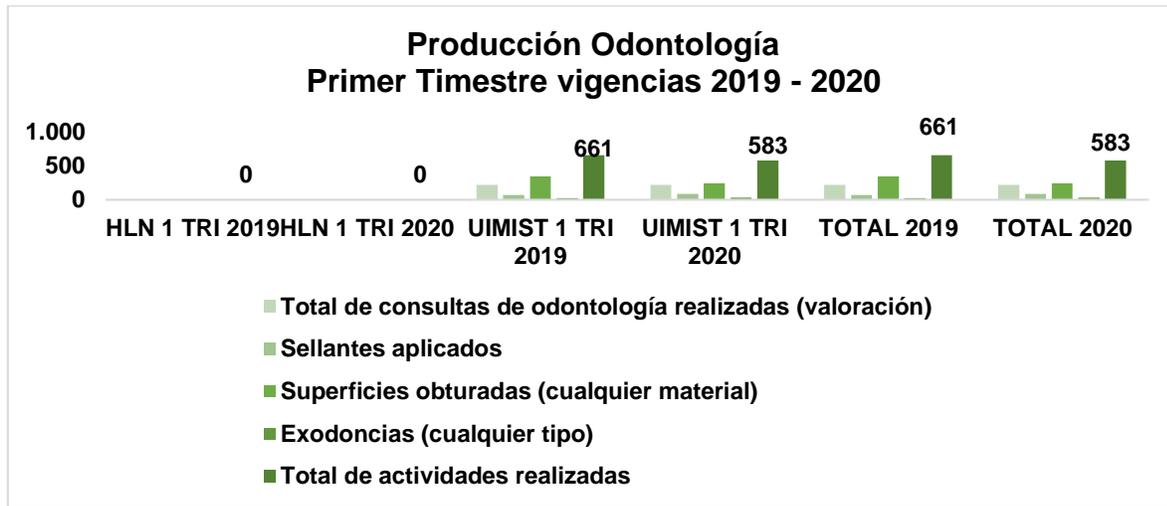
Producción servicio de Odontología Primer Trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	0	218	217	218	217
Sellantes aplicados	0	0	69	91	69	91
Superficies obturadas (cualquier material)	0	0	349	244	349	244
Exodoncias (cualquier tipo)	0	0	25	31	25	31
Total de actividades realizadas	0	0	661	583	661	583
Variación global		0%		-12%		-12%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un leve descenso de la producción de la vigencia primer trimestre de 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre de 2019, en el Hospital las actividades de odontología son facturadas para el Centro de Salud Kennedy y en UIMIST la variación es del -12% para la UIMIST.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La anterior gráfica muestra un leve descenso en la producción en el servicio de odontología del primer trimestre 2020 en la UIMIST, este comportamiento está directamente con la contratación con las EPS.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	917	436	917	436
Variación global		0%		-52%		-52%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso de la producción de la vigencia del primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia del primer trimestre 2019, para una variación global del -52%,

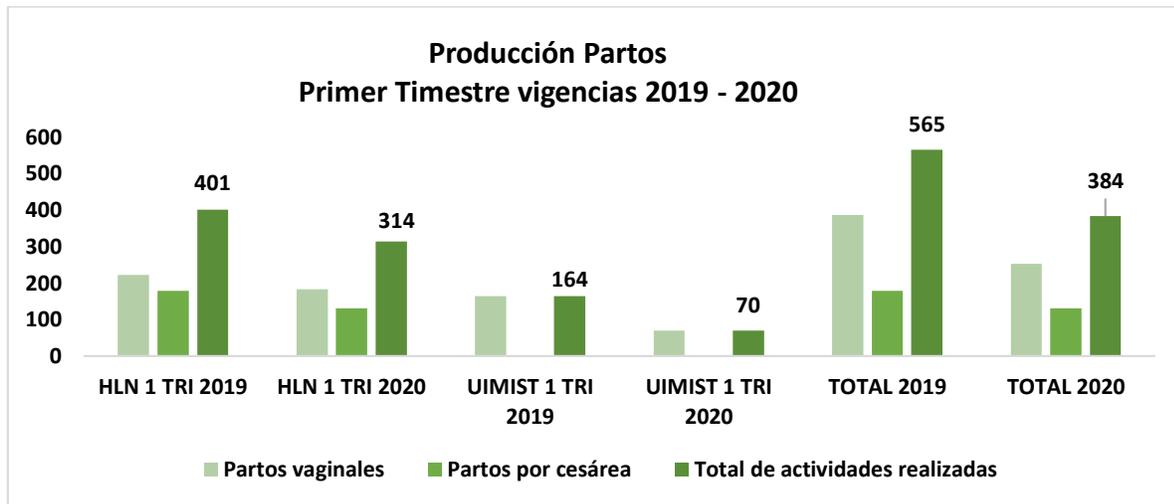
### 5.3.7 Partos Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Partos vaginales	222	183	164	70	386	253
Partos por cesárea	179	131	0	0	179	131
Total de actividades realizadas	401	314	164	70	565	384
Variación global		-22%		-57%		-32%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso de la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019, la variación es de -22% en el Hospital Local del Norte y -57% en la UIMIST, la variación global es de -32% esto se debe a nacimientos por parto vaginales y por cesárea.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante la vigencia primer trimestre 2020, se evidencia un descenso en los nacimientos de partos atendidos en la ESE ISABU. Es importante tener en cuenta que el 1 de enero de 2020 finalizó el convenio de atención de gestantes.

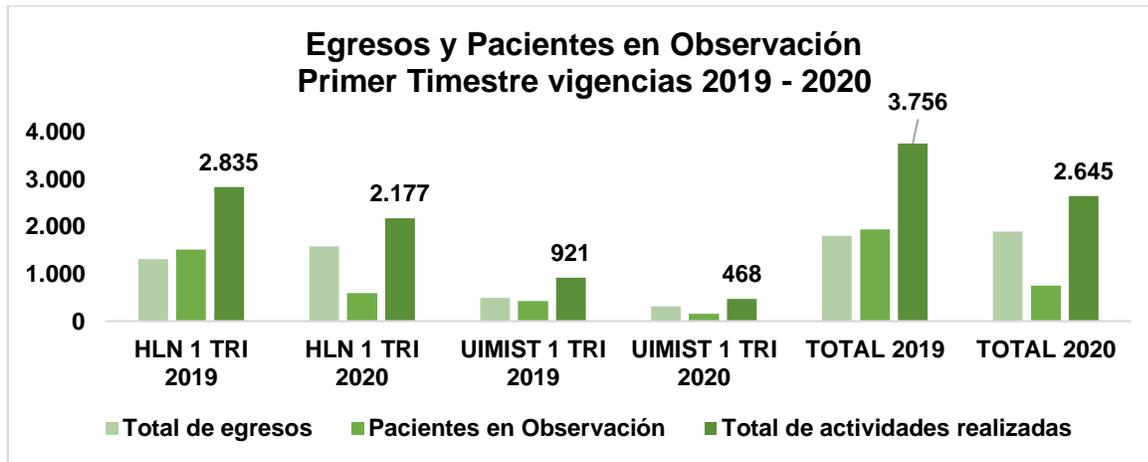
Egresos - Observación Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Total de egresos	1.316	1.578	495	314	1.811	1.892
Pacientes en Observación	1.519	599	426	154	1.945	753
Total de actividades realizadas	2.835	2.177	921	468	3.756	2.645
Variación global		-23%		-49%		-30%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso de la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019 con una variación del -23% en el HLN y un -49% en la UIMIST, para una variación global del -30%.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de los egresos hospitalarios y pacientes en observación de la vigencia primer trimestre 2019/2020, se aprecia el descenso en la vigencia 2020 debido a la terminación del contrato Población Migrante no Asegurada.

Cirugías Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

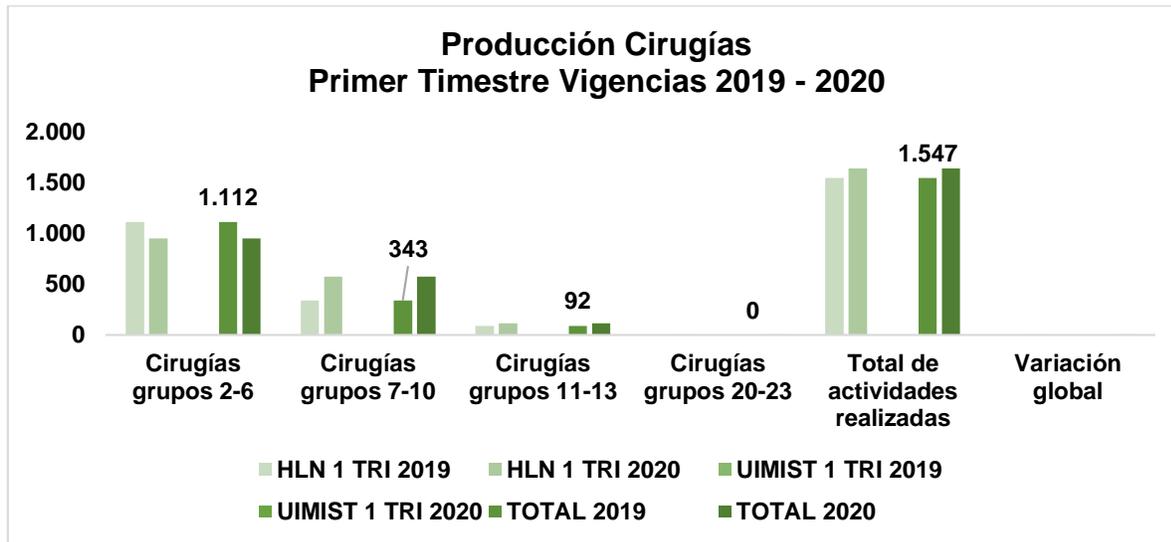
Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Cirugías grupos 2-6	1.112	950	0	0	1.112	950
Cirugías grupos 7-10	343	576	0	0	343	576
Cirugías grupos 11-13	92	116	0	0	92	116
Cirugías grupos 20-23	0	1	0	0	0	1
Total de actividades realizadas	1.547	1.643	0	0	1.547	1.643
Variación global		6%		0%		6%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un aumento de la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019 con una variación del 6% en el HLN y para una variación global del 6%.

El servicio de Cirugía del Hospital Local del Norte presta sus servicios actualmente de 24 horas, todos los días de lunes a domingo, en la especialidad de Gineco-Obstetricia y ANESTESIOLOGIA para la atención de la urgencia obstétrica. 24 horas de lunes a domingo en la especialidad de Cirugia General, Anestesiología para la atención de urgencia quirúrgica. 12 horas de 7am a 7pm de lunes a sábado en programación de cirugía electiva, en las especialidades de: Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Cirugia Plastica y Reconstructiva Y Ortopedia.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se puede evidenciar que la producción en el servicio de cirugía se ha mantenido a pesar que a partir del 18 de marzo se suspendió la Cirugía programada por el Plan de emergencia COVID-19

### 5.3.10 Apoyo Diagnóstico Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

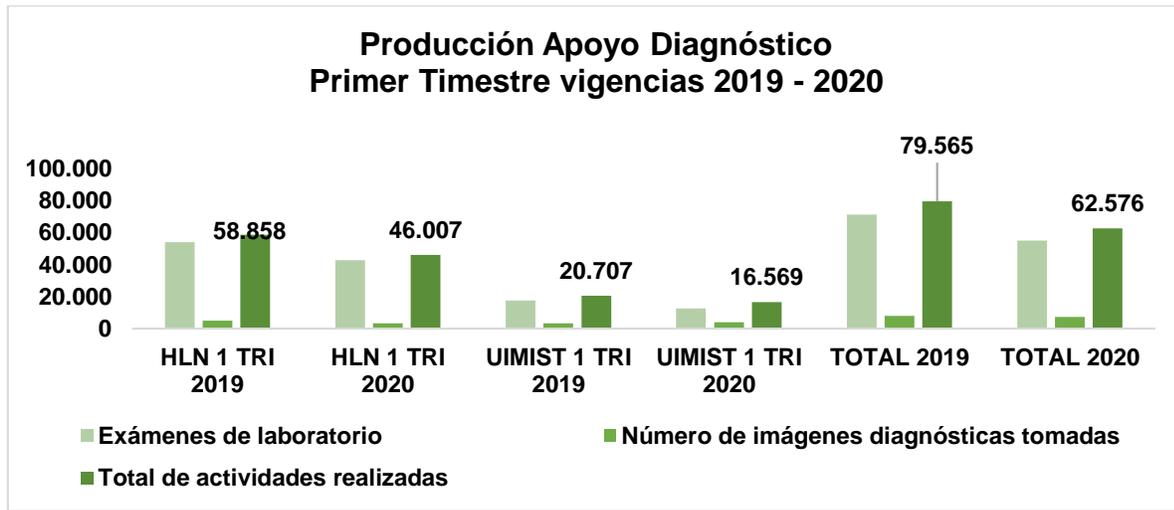
El Servicio de Laboratorio clínico de la E.S.E ISABU, se presta a través de dos sedes habilitadas como Laboratorio Hospital Local del Norte, Unidad Intermedia Materno Infantil UIMIST y 20 puntos de toma de muestra distribuidos por toda la ciudad. El Servicio está en capacidad de brindar atención de primer y segundo Nivel de complejidad para el servicio de Consulta Externa urgencias y hospitalización. Se encuentra dotado con tecnología de punta, control de calidad interno y externo lo que garantiza una gran confiabilidad, seguridad y oportunidad en el reporte de los resultados. Se cuenta con pruebas en las áreas de: Hematología, Química sanguínea, Parasitología, Uroanálisis, Inmunología, Micobacterias, Microbiología y Especializados

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Exámenes de laboratorio	53.945	42.728	17.472	12.501	71.417	55.229
Número de imágenes diagnósticas tomadas	4.913	3.279	3.235	4.068	8.148	7.347
Total de actividades realizadas	58.858	46.007	20.707	16.569	79.565	62.576
Variación global		-22%		-20%		-21%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra un descenso de la producción en la vigencia primer trimestre 2020, tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019 con una variación del -22% en el HLN y un -20% en la UIMIST, para una variación global del -21%

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

De la información reportada en la plataforma agrupa todos los diferentes exámenes de laboratorio tomados en la ESE ISABU independientemente de si estos debieron ser procesados o fueron realizados como pruebas rápidas o complementarias para los diferentes servicios (Prueba de embarazo y glucómetros, PIC). En cuanto a la relación de exámenes de laboratorio en las Unidades Operativas de la ESE ISABU Primer trimestre de 2019 y 2020, se aprecia una disminución del 4% respecto al 2019 debido a que a partir del 16 de marzo se empezó a organizar las atenciones en la emergencia COVID-19 según lineamientos del ministerio de salud

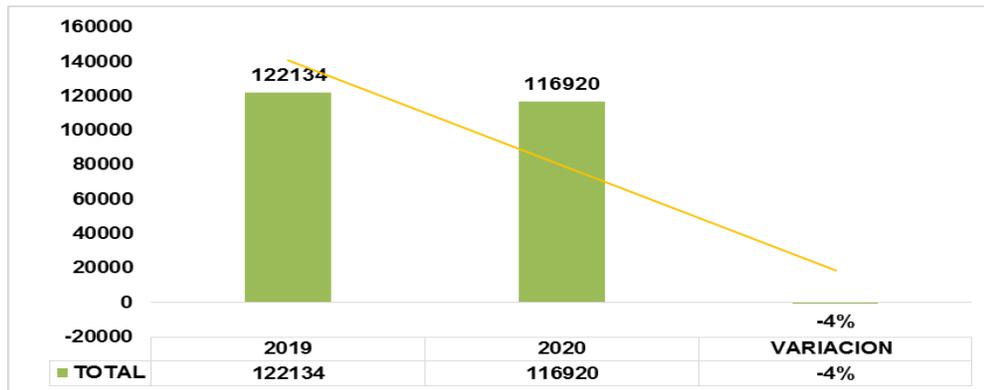
El servicio cuenta con talento humano altamente competitivo: 11 Bacteriólogos y 14 auxiliares de Laboratorio clínico profesionales capacitados y con experiencia en las áreas del servicio. Los Laboratorios Clínicos de la ESE ISABU, brindan una atención HUMANIZADA, OPORTUNA y EFICIENTE posibilitando a la comunidad del Municipio de Bucaramanga un fácil acceso ya sea a los centros de procesamiento o la Toma de muestras ubicadas en los diferentes Centros de Salud de la Institución.

#### 5.3.10.1 Horarios De Atención

CENTROS DE PROCESO Y TOMA DE MUESTRAS		
HLN: 24 horas al día todos los días del año	UIMIST: 24 horas al día todos los días del año	TOMA DE MUESTRAS: Se cuenta con 22 puntos de Toma de Muestra en Bucaramanga.

#### 5.3.10.2 Comparativo Toma de Laboratorio Clínico Primer Trimestre 2019-2020

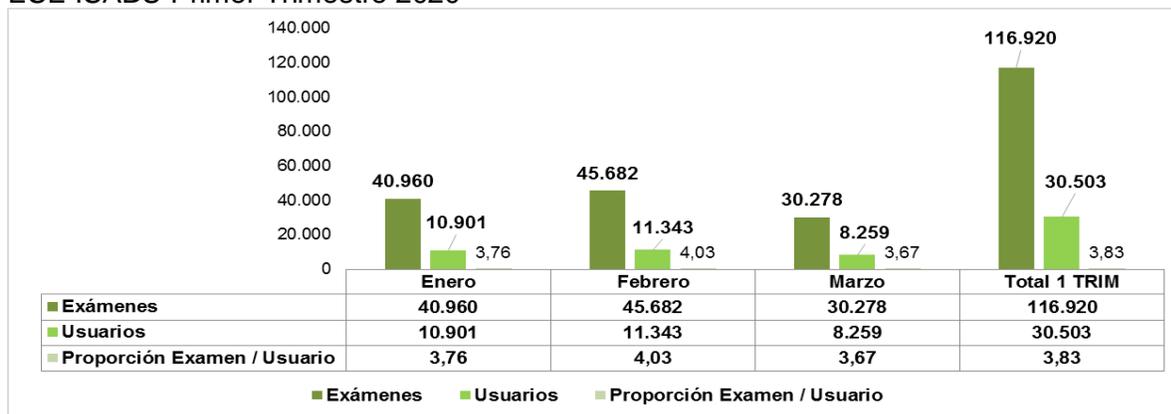
	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente 2193 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE-UIMIST

De la información reportada en la plataforma agrupa todos los diferentes exámenes de laboratorio tomados en la ESE ISABU independientemente de si estos debieron ser procesados o fueron realizados como pruebas rápidas o complementarias para los diferentes servicios (Prueba de embarazo y glucémias, PIC). En cuanto a la relación de exámenes de laboratorio en las Unidades Operativas de la ESE ISABU primer trimestre de 2019 y 2020, se aprecia una disminución del 4% respecto al 2019 debido a que a partir del 16 de marzo se empezó a organizar las atenciones en la emergencia COVID-19 según lineamientos del ministerio de salud.

### 5.3.10.2 Relación exámenes de Laboratorio Clínico - Usuarios en las Unidades Operativas de la ESE ISABU Primer Trimestre 2020



Fuente 2193 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE-UIMIST

### 5.3.10.3 Comparativo de exámenes de Laboratorio Clínico/Usuarios en las Unidades Operativas de la ESE ISABU Primer Trimestre 2019-2020 ingresados para procesamiento

Zona / Unidad Operativa	Usuarios			Exámenes			% Exámenes 2020
	Trim 1 2019	Trim 1 2020	Variación	Trim 1 2019	Trim 1 2020	Variación	
Centro de salud	12.824	14.411	12%	50.013	61.691	23%	53%

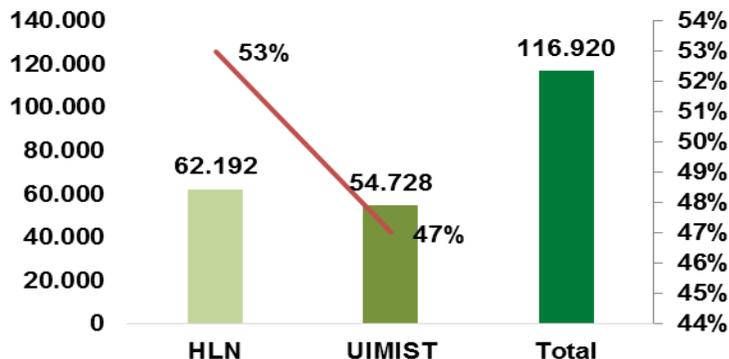
 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

HLN	15.524	12.143	-22%	52.522	42.728	-19%	36%
UIMIST	6.262	3.949	-37%	17.092	12.501	-27%	11%
Total	34.610	30.503	-12%	119.627	116.920	-2%	100%

Fuente 2193 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE-UIMIST.

En cuanto a la relación de exámenes de laboratorio y usuarios en las Unidades Operativas de la ESE ISABU Primer trimestre de 2019 y 2020, se aprecia una variación positiva en 2020 respecto al 2019 en los centros de salud, en el Hospital Local del Norte y UIMIST se registra una variación negativa respecto al 2019 debido a que a partir del 16 de marzo se empezó a organizar las atenciones en la emergencia COVID-19 según lineamientos del ministerio de salud. La relación examen por usuario en 2020 es 3,46 y del total de los exámenes realizados durante el primer trimestre de la vigencia 2020, tenemos que el 53% corresponden a los centros de salud, el 36% al Hospital local de norte y el 11% a la UIMIST.

#### 5.3.10.4 Relación Exámenes de Laboratorio Clínico Procesados en las Unidades Hospitalarias de la ESE ISABU Primer Trimestre 2020



Fuente 2193 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE-UIMIST

Del total de muestras de laboratorio clínico tomadas durante el primer trimestre de 2020, el 53% se procesaron en el laboratorio del Hospital Local del Norte y el 47% en el laboratorio de la UIMIST

Cumplimiento del 100% de la toma de solicitudes realizadas por los médicos tratantes de la ESE ISABU.

Se da cumplimiento a los mantenimientos preventivos de los equipos según cronograma y asistencia técnica-científica de Annar diagnóstica y BD

Se realizó análisis de los controles de calidad externo e interno de las áreas de procesamiento, cumpliendo con todos los parámetros establecidos garantizando resultados óptimos y seguros.

Las auxiliares de Laboratorio clínico y Bacteriólogos realizaron la prueba rápida para sífilis en los diferentes centros de salud y Unidades Hospitalarias, entregando resultados en el momento de la atención, notificando de inmediato resultado positivo a la jefe de turno y de esta forma permitir la captación temprana de sífilis gestacional

Los bacteriólogos reciben capacitación online sobre Control de calidad Interno y Externo.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Se generaron datos microbiológicos realizando análisis epidemiológico Bacteriano, resistencia y porcentaje de sensibilidad.

Se participa en el proyecto implementado por la UIS “Mecanismo Inmune de la Patogénesis en pacientes con infección por Dengue” en la realización de pruebas rápidas para Dengue.

Se continúa participando y cumpliendo con todos los programas de Salud Pública.

Se socializo Incidentes presentados en el área con acciones correctivas para evitar eventos adversos.

Se realizó oportuna notificación de los eventos presentados en salud pública y resultados alterados a los diferentes servicios de Consulta externa, prioritaria, urgencias, hospitalización, promoción y prevención, vigilancia epidemiológica y maternidad segura, según corresponda.

Se sigue trabajando en el Mejoramiento e integración del Sistema Información de la ESE ISABU con el sistema de Información del Laboratorio Clínico.

Se sigue realizando captación de pacientes que apliquen a los programas de PYP a los usuarios que asistan al laboratorio clínico y puntos de toma de muestras en los centros de salud de la ESE ISABU.

Se implementó la realización de la prueba de Rubeola Anticuerpos IgG y Dengue IgM.

Se revisó Documentación emitida por el ministerio de salud para el manejo de pacientes COVID-19.

Se realizó capacitación en toma de hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo, para el Diagnostico de COVID-19,

Se diseñaron protocolos para toma de aspirado nasofaríngeo y Aspirado nasofaríngeo.

Se construyeron rutas para los diferentes procedimientos de atención a los pacientes sospechosos COVID-19.

Se realizó Capacitación en la postura y retiro de EPP, manejo de residuos, embalaje, conservación, transporte de muestras y la ruta establecida para realizar la atención integral domiciliaria al equipo de respuesta COVID 19.

Se socializo a los Bacteriólogos sobre el diligenciamiento de papelería requerida para el envío de muestras de COVID 19.

#### 5.3.10.5 PROYECCIONES:

Integración del Sistema Información de la ESE ISABU con el sistema de Información del Laboratorio Clínico.

Adecuación del área sucia eliminando madera por acero inoxidable.

Separación de áreas de procesamiento del Laboratorio clínico con barrera piso techo.

Identificación de los pacientes por el método de scanner

Implementación de la Plataforma Data Care, para realizar demanda inducida a los programas de PYP de los pacientes que ingresa el laboratorio.

Adquisición de equipos de Química Clínica de respaldo y coagulación.

Realizar Genotipificación de VPH (Virus del Papiloma Humano).

Automatizar y Sistematizar el área de Microbiología y Micobacterias-tuberculosis

#### 5.3.10.6 RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS

La atención del servicio de radiología de urgencias y hospitalización se presta de lunes a domingo las 24 horas en el Hospital Local del Norte y en la Unidad materna infantil Santa Teresita (UIMIST) de lunes a domingos de 7:00am a 7pm y Consulta Externa en el HLN de lunes a sábados 7:00 am

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

a 6:00 pm, domingos y Festivos de 7:00 am a 12:00 pm, y en la UIMIST de lunes a sábado de 7:00 am a 6:00 pm, Domingos y Festivos de 7:00 am a 12:00 pm.

Contamos con un equipo tele comandado de la marca SIEMENS, de alta tecnología, un equipo convencional de RX en la unidad de la UIMIST y dos Ecógrafos tele comandado de alta tecnología.

Garantizamos la seguridad del paciente y funcionarios; contamos con implementos de seguridad: dos chalecos de plomo, un biombo, dos cuellos de plomo y dosimetría mensual para cada Tecnólogo-Radiólogo.

El servicio cuenta con talento humano altamente competitivo: 8 tecnólogos en radiología, 1 profesional Oficial de Protección Radiológica, dos Médicos Especialistas en Radiología e Imágenes diagnosticas profesionales capacitados y con experiencia en las áreas del servicio.

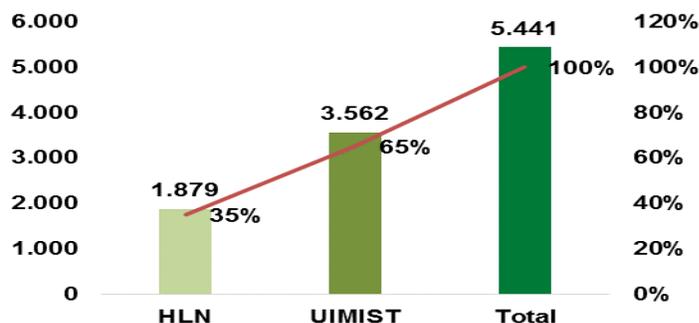
### 5.3.10.7 ACTIVIDADES DEL PERIODO

#### 5.3.10.7.1 ESTUDIOS RADIOLOGICOS

Relación Estudios Radiológicos - Usuarios en las Unidades Hospitalarias de la ESE ISABU Primer Trimestre 2020.

AÑO 2020	Enero	Febrero	Marzo	Total 1 TRIM
Total Estudios HLN	1039	528	312	1879
Total Estudios UIMIST	994	1581	987	3562
Total Estudios Radiológicos	2033	2109	1299	5441
Usuarios	1706	1710	1.080	4496
Proporción Examen / Usuario	1,19	1,23	1,20	1,21

Fuente: 2193 hospital local del norte-uimist



Fuente 2193 Hospital Local del Norte-UIMIST

Se puede evidenciar que en el Primer Trimestre del 2020 el 35% de los estudios radiológicos se tomaron en el Hospital local del Norte y el 65% en la UIMIST y la relación examen por usuario en 2020 es 1,21

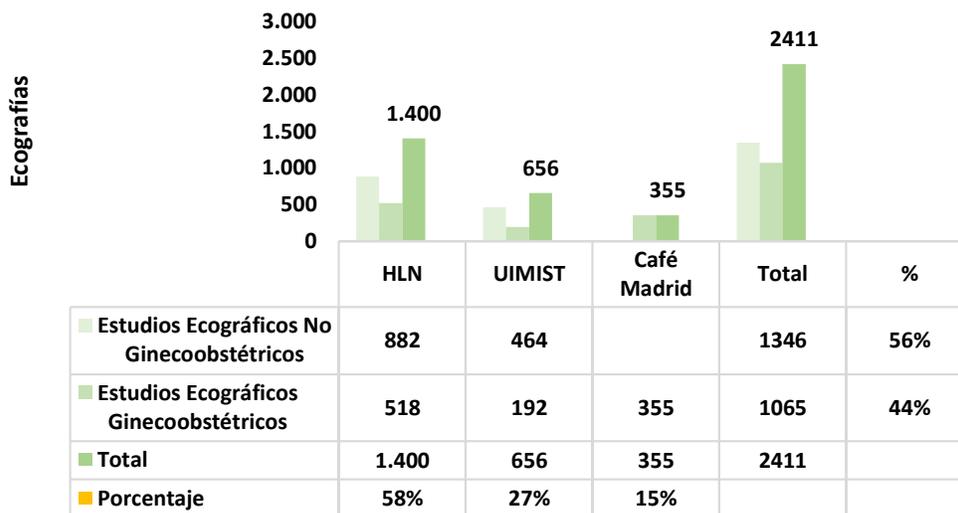
#### 5.3.10.7.2 Estudios Ecograficos

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

AÑO 2020	Enero	Febrero	Marzo	Total 1 TRIM
Ecografías No Ginecoobstétricos HLN	300	317	265	882
Ecografías No Ginecoobstétricos UIMIST	159	203	102	464
Total Ecografías No Ginecoobstétricos	459	520	367	1.346
Usuarios	445	502	351	1.298
Proporción Examen / Usuario	1	1	1	1

Fuente: 2193 Hospital Local Del Norte-Uimist

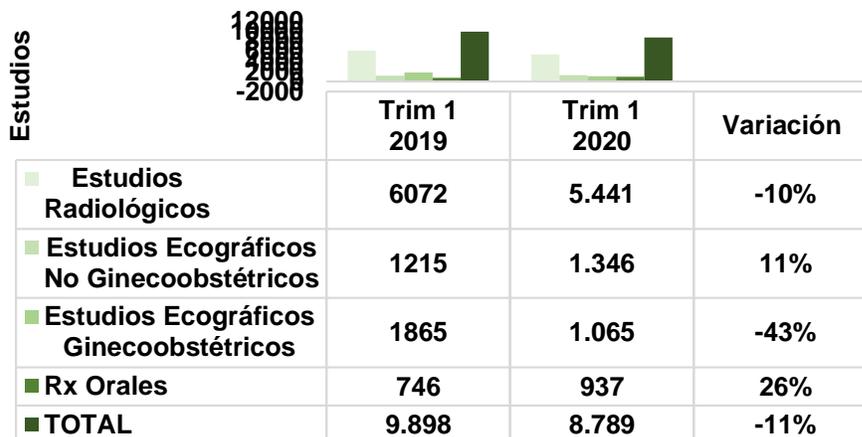
### 5.3.10.7.3 Comportamiento Estudios Ecográficos Trimestre Primer de 2019



Fuente 2193 Hospital Local del Norte-UIMIST

El 56% de los estudios ecográficos corresponde a no ginecoobstétricos y el 44% a ginecoobstétricos. Del total de estudios ecográficos el 58% fueron tomados en el HLN, el 27% en la UIMIST y el 15% en el Centro de Salud Café Madrid. La relación de estudio por usuario en 2020 es de 1

### 5.3.10.7.4 Análisis comparativo Imagenología Primer Trimestre 2019-202



Fuente 2193 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE-UIMIST

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Comparando los estudios radiológicos realizados durante el Primer Trimestre de 2020 se evidencia una variación negativa del 10% con respecto a 2019. En cuanto a estudios Ecográficos no Ginecoobstetricos observamos una variación del 11% respecto al 2019 y en cuanto a estudios ecográficos Ginecoobstétricos registra una disminución del 43% con respecto a 2019, En cuanto a Rayos X orales se observa una variación positiva del 26%; la disminución se debe a que a partir del 16 de marzo se empezó a organizar las atenciones en la emergencia COVID-19 según lineamientos del ministerio de salud.

#### 5.3.10.7.5 LOGROS OBTENIDOS:

Cumplimiento del 99% de la toma de solicitudes realizadas por los médicos tratantes de la ESE ISABU.

Mejora en procesos de sistematización. Se realiza entrega de resultados en CD. Procesador digital de imágenes, el cual permite atención adecuada al usuario.

Cumplimiento de los mantenimientos preventivos según cronograma anual para los equipos biomédicos

Realización de estudios ecográficos no ginecológicas en el Hospital Local del Norte de lunes a viernes en el horario de 11:30am a 1:30 pm y de 6:00 pm a 8:00pm y fines de semana en el horario comprendido de 10:00 am a 1:00pm

Realización de estudios ecográficos no ginecológicas en la Unidad Materno Infantil los días Jueves de 2:00 pm a 8:00 pm viernes de 5:00 pm a 8:00 pm sábados de 7:00 am a 12:00 pm

Se sigue implementan toma de ecografías Doppler de lunes a domingo.

La asignación de citas se está realizando de manera presencial de 7:00am a 10:00am en el Hospital Local del Norte, vía telefónica y directamente desde los centros de salud por medio del facturador

Se amplió el Horario de asignación de citas de estudios radiológicos de Consulta Externa en el Horario de lunes a sábado 7:00 am a 6 pm y Domingos y festivos de 7:00 am a 12:00 pm en las dos Unidades Hospitalarias y citas extras de 7:00 pm a 8:30 pm en HLN

Los reportes de las tomas radiológicas se pueden consultar por el sistema de información de la ESE ISABU por parte del médico tratante en el momento de la cita medica

La entrega de resultados se está realizando de manera presencial de 1:00 pm a 3:00pm en el Hospital Local del Norte y en los centros de salud por medio del facturador si el usuario lo requiere

La entrega de resultados de ecografías del servicio de Urgencias se está realizando a las 2 horas

Se implementó la integración del sistema de PANACEA al servicio de radiología

Se prestó un servicio de buena calidad y con profesionalismo

Se encuentra disponible los dos radiólogos para la interpretación de rayos X y Ecografías.

Se incorporó a la institución Oficial de Protección Radiológica quien será responsable del cumplimiento de la resolución 482 del 2018 que regula, vigila y audita todos los procesos de alto riesgo que se relacionen con radiaciones ionizantes y no ionizantes

Se establecen indicadores de control de toma de estudios, calidad imagen y lecturas, asociados al sistema Panacea para control parcial y general.

Se realizan auditorias que establecen mejoramiento continuo tanto en las solicitudes de exámenes como de los procedimientos internos para control de niveles de exposición.

Se inicia control de vigilancia radiológica y ambiental.

Se crea back cap de control de personal ocupacionalmente expuesto y de equipos biomédicos, con los requerimientos exigidos por la secretaria de salud para dicho control.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	181/209

Se establece la normativa interna por la pandemia del coronavirus COVID 19, que engrandece la labor del personal del área, se crean protocolos y rutas de manejo tanto para pacientes COVID como no COVID

Se establecen normas de seguridad de trabajo y de atención al usuario, en el HLN y en la Uimist .para el paciente COVID y no COVID

Se capacita el personal en EPP y se refuerza de forma personal su uso y retiro para garantizar su adiestramiento y seguridad de su manejo.

Se establecen y refuerzan los protocolos de limpieza y desinfección tanto en equipos como en implementos de protección personal.

#### 5.3.10.7.6 PROYECCIONES:

Cambio del aire acondicionado en la Unidad materna infantil santa Teresita (UIMIST)

Adquisición de chalecos plomados para el área de radiología: dos chalecos de protección abdominal, uno para cada sede, que se emplearan en la toma de imágenes a pacientes en estado de embarazo y sea considerado vital o autorizado por gineco-obstetra.

Adquirir un mamógrafo para estudios de promoción y prevención para CA de mama.

Instalación de un computador para la ejecución de las actividades del OPR con velocidad para la realización de los datos y curvas estadísticas en el HLN.

Creación del programa de control de emergencia y cronograma de capacitaciones del mismo tanto en la HLN como en la Uimist.

Establecer a través del OPR los Índices de referencia diagnosticas (IRD), exigidos por el ministerio para regular la cantidad de radiación utilizada en los usuarios según edad y contextura, y al mismo tiempo la absorbida por el personal para su control y trazabilidad.

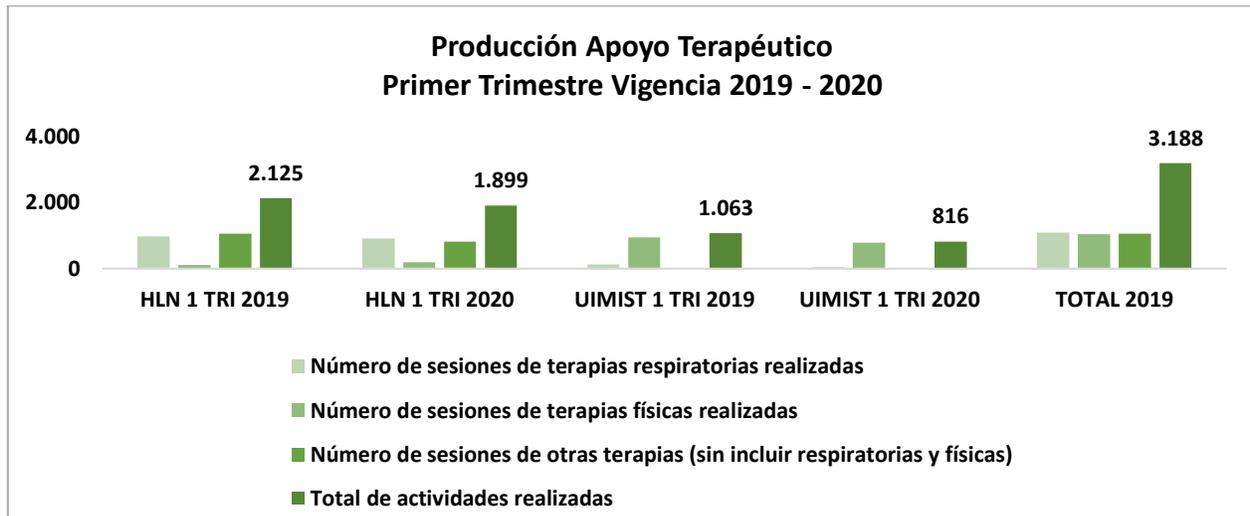
Apoyo Terapéutico Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

Informe de Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	966	902	125	36	1.091	938
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	98	180	938	780	1.036	960
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	1.061	817	0	0	1.061	817
Total de actividades realizadas	2.125	1.899	1.063	816	3.188	2.715
Variación global		-11%		-23%		-15%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La tabla muestra el siguiente comportamiento en la producción durante las vigencias evaluadas. Tomando como referencia la vigencia primer trimestre 2019, la variación es negativa del -11% para el HLN y un -23% para la UIMIST, para una variación total del -15% en las Unidades Hospitalarias.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra el comportamiento del servicio de apoyo terapéutico: Terapia Respiratoria, Terapia Física, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional. Se observa un descenso en la vigencia 2020. Es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de autorizaciones de las Aseguradoras de Planes de Beneficios, además de que todas las EAPB no tienen contratados los servicios de la ESE ISABU.

Es muy importante aclarar que la producción en general presentó una disminución debido a que a partir del 16 de marzo implementamos el plan de contingencia COVID-19 en donde nos concentramos en el fortalecimiento del Hospital Local del Norte para la atención de pacientes sospechosos COVID-19, motivando a los usuarios a un aislamiento preventivo, a la tele consulta y la atención domiciliaria para patologías como RCV, Diabetes y planificación familiar.

Indicadores Hospitalarios Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

#### 5.3.12.1 Índice ocupacional

Este indicador se obtiene de dividir el total de camas ocupadas (días) en un período determinado por el total de camas disponibles o en trabajo (días) en ese mismo período. Este resultado se amplifica por 100.

Fórmula: 
$$\frac{\text{Total camas ocupadas (días) en un período determinado} \times 100}{\text{Total de camas disponibles (días) en el período.}}$$

Medición: Mide el grado de uso (%) de las camas disponibles o en trabajo para un determinado período. Grado de uso recomendado por el Ministerio de Salud hasta 80.

#### 5.3.12.2 Egresos por cama hospitalaria

A este indicador se le denomina habitualmente "rotación de camas" y se calcula dividiendo el total de egresos (altas + fallecidos), acaecidos en un período determinado, por el total de camas hospitalarias.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Fórmula:  $\frac{\text{Total de egresos hospitalarios en un periodo determinado} \times 100}{\text{Dotación normal de camas (promedio diario de camas Disponibles en el período)}}$

Medición: este indicador señala el número de pacientes que, en promedio, hacen uso de una cama hospitalaria de dotación, o de una cama hospitalaria disponible, para el período establecido. Índice de rotación recomendado por el Ministerio de Salud hasta 2 %

### 5.3.12.3 Promedio días de hospitalización por egreso hospitalario

La estancia promedio por paciente se obtiene dividiendo el total de días de hospitalización de los egresados (altas + fallecidos) acaecidos en un período determinado, por el total de egresos para ese período.

Fórmula:  $\frac{\text{Total de días de hospitalización para los egresados en un período}}{\text{Total de egresos para el período}}$

Medición: Este indicador señala el número de días que, en promedio y para un período determinado, permanecieron los pacientes internados en el establecimiento.

A continuación, se muestran los indicadores que miden grado de uso de las camas hospitalarias acorde a la información reportada por el Decreto 2193. Dentro de ellos presentamos los siguientes:

INDICADORES HOSPITALARIOS	HLN 1 TRI 2019	HLN 1 TRI 2020	UIMIST 1 TRI 2019	UIMIST 1 TRI 2020
Porcentaje Ocupacional	92,0%	98,0%	74,5%	31,0%
VARIACIÓN GLOBAL		7%		-58%
Promedio Días Estancia	3,10	3,60	1,95	2,30
VARIACIÓN GLOBAL		16%		18%
Giro Cama Mes	24,83	25,05	6,35	12,80
VARIACIÓN GLOBAL		1%		102%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Respecto al total de días de estancia de los egresos hospitalarios se evidencia claramente comparando el primer trimestre del 2019 con el del 2020.

Respecto al total de camas ocupadas se evidencia un aumento comparando el primer trimestre del 2019 con el del 2020, ya que a medida que aumentan los días de estancia de los usuarios; aumentara proporcionalmente la cantidad de camas ocupadas.

## 6. Salud Pública Programas

### 6.1 Salud Infantil: Programa Ampliado de Inmunizaciones ESE ISABU

Durante el primer trimestre de 2020, se continuó con la atención en PAI en todas las unidades operativas de la ESE ISABU (24). Se participó de la PRIMERA JORNADA NACIONAL DE

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

VACUNACIÓN el 25 de enero de 2020, donde se administraron (1883) dosis de biológico, similar al comportamiento del 2019, dada la insuficiencia de insuficiencia de biológicos del ministerio de salud.

Se continua con auxiliares de enfermería vacunadoras (02) para dar continuidad a la intervención extramural, quienes dado a su compromiso se logró administrar 1.454 dosis que representa un 7% del total de dosis administradas en todas la ESE, así mismo se reconoce a las dos unidades hospitalarias HLN y UIMIST, por el buen resultado obtenido.

Tabla. Comparativo PAI Primer Trimestre 2019 - 2020 por Biologico

Vacunación: PAI - dosis de biológicos aplicadas.	I trimestre 2019	I Trimestre 2020
Edada		
Hepatitis B SOLO RECIEN NACIDO	556	381
Hepatitis A	1.241	998
VARICELA	1.181	1597
PENTAVALENTE 1, 2 Y 3 DOSIS	2.658	2186
Vacuna oral de rotavirus 1 Y 2 DOSIS	1.645	1433
Vacuna oral de polio 1, 2, 3, R1, R2 DOSIS	4.889	3912
Neumococo 1, 2 Y 3 DOSIS	3.053	2449
Vacuna de influenza ESQUEMA	454	1119
Sarampión Rubeola Paperas (SRP) 1 Y R1 DOSIS	2.102	1653
Difteria - tos ferina - tétanos (DPT) R1 Y R2.	2.233	1638
Fiebre amarilla (FA) ESQUEMA	1.101	841
Vacuna contra el virus del Papiloma humano	692	626
Vacuna de influenza GESTANTES	38	358
Vacuna de influenza ADULTOS	88	2133
DPT GESTANTES	640	434
Toxoide tetánico diftérico del adulto (TD)	2.248	1087
Fiebre amarilla (FA) ADULTOS	2.095	563
Toxoide tetánico diftérico del adulto (TD)	0	0
ANTITETANICA - URGENCIAS	0	0
Accidente rábico	36	62
ACCIDENTE OFIDICO		0
OTRAS	742	2127
<b>Total A Consignar en SIHO</b>	<b>28.248</b>	<b>25.977</b>

Fuente: PAIWEB

Análisis; En las unidades operativas de la empresa se administraron en el 1º trimestre del 2020 (25977 dosis) comparado con el 2019 (28248 dosis), lo que nos muestra una diferencia de 2271 dosis con un 8% de diferencia representado en su mayor parte de administración de influenza. (Cuadro 1)

Tabla. Biológicos Administrados ESE ISABU 2019 - 2020 En Las Unidades Operativas, Por Régimen

Vacunación: Dosis de Biológicos Aplicadas.	Total I trimestre 2019	Total I trimestre 2020
PPNA	3.714	3.194
Venezuela	3.474	2.955

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Otros municipios	850	660
Subsidiado	13.128	13.939
Contributivo	6.888	5.084
Otros	194	145
<b>TOTAL</b>	<b>28.248</b>	<b>25.977</b>

Fuente: PAIWEB

Análisis: Comparativo por régimen nos permite apreciar que la población del régimen subsidiado atendida es muy similar en los dos trimestres con un incremento de 811 dosis que representa un 6% más en el 2020.

Vacunación: Dosis de Biológicos Aplicadas.	I Trimestre 2019	I Trimestre 2020
PPNA	3.714	3.194
Venezuela	3.474	2.955
Otros municipios	850	660
Subsidiado	13.128	13.939
Contributivo	6.888	5.084
Otros	194	145
<b>TOTAL</b>	<b>28.248</b>	<b>25.977</b>

Fuente: PAIWEB

Análisis: Las dosis administradas a la población venezolana en el 2020 (2955 dosis) representa un 11% del total a (3474) dosis en el 2019 que representa un 12% del total dosis administradas en el trimestre y una diferencia entre ellas de 517 dosis menos en el 2020 con un 15% menos.

CUADRO 3. Total Biológicos Administrados 2019 – 2020 Por Unidades Operativas

DOSIS APLICADAS	I TRIMESTRE 2019	I TRIMESTRE 2020
CS Bucaramanga	511	0
CS Campo Hermoso	1.339	0
CS Colorados	1.408	1078
CS Comuneros	636	1049
CS Concordia	339	473
Movil Rural	126	180
CS Gaitán	672	1100
CS Girardot	2.023	1270
CS IPC	798	1314
CS La Joya	675	0
CS La Libertad	1.192	0
CS Morrónico	714	969
CS Mutis	1.737	3248
CS Pablo IV	553	1098
CS Regaderos	906	857
CS Rosario	1.381	1475
CS San Rafael	545	0
CS Santander	376	829
CS Toledo Plata	1.946	1815
CS Villa Rosa	670	812

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

UIMIST	3.167	2358
HOSPITAL LOCAL	3.200	2880
Extramural	2.173	1919
<b>TOTAL CONSOLIDADO</b>	<b>28.248</b>	<b>25.977</b>

Fuente: PAIWEB

Análisis: Al total de niños nacidos en la ESE ISABU en ambos trimestres del 2019 y 2020 se les garantizo la administración de los biológicos de recién nacido observando una disminución de 186 nacimientos con un 32% menos de nacimientos entre los dos años. Es importante considerar que a partir de la segunda semana del mes de marzo se inició la contingencia por la pandemia CODVI-19, lo que de alguna manera afecto este procedimiento.

Se refleja que el cierre de algunas unidades operativas incremento las dosis administradas en los centros que se destinaron como referentes como Santander, Toledo Plata y Mutis.

El comportamiento en las dosis administradas en la UIMIST se refleja en un aumento de 809 dosis más en el 2019 reflejados en su mayor parte por la restricción de Fiebre amarilla para adultos que genera la mayor demanda, no obstante la UIMIST y HLN siguen siendo los sitios de referencia de las madres y cuidadores para vacunar a sus hijos. (cuadro3)

Se ha garantizado el tamizaje de Hipotiroidismo congénito al 100% ninguno salió positivo en el tamizaje de cordón umbilical

En el primer trimestre del 2019 se tenían las poblaciones asignadas por la SSAB y podíamos medir las coberturas en el 2020 a la fecha se están fijando por parte de la SSAB las poblaciones. Se ha trabajado en ambos años con la participación de la comunidad para buscar coberturas útiles.

Evidencia Fotográfica:

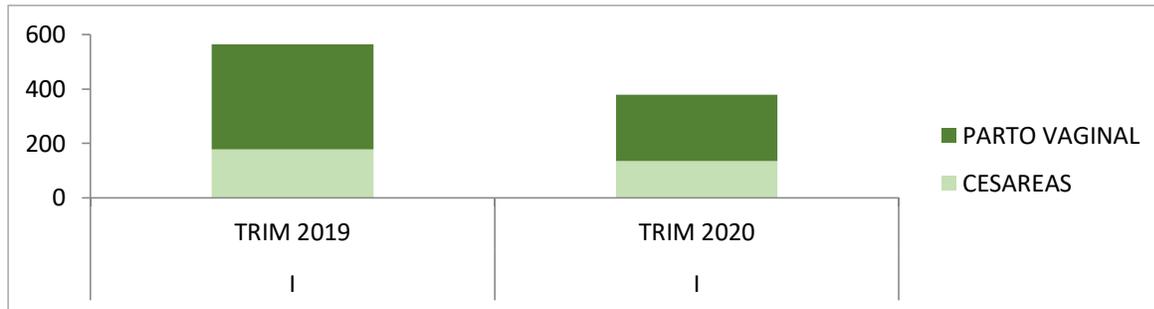


ATENCION DE PARTOS Y CONTROL DEL BINOMIO MADRE-HIJO

Tabla.Total de Partos Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I TRIM 2019	II TRIM 2020
ATENCIÓN DEL PARTO	CESAREAS	179	136
	PARTO VAGINAL	386	243



Fuente: RUAF 2020

ANÁLISIS COMPARATIVO: Se observa un decrecimiento en el número de partos atendidos durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019. Se atendieron 186 partos (32.9%) menos, con respecto al primer trimestre 2019.

Es importante considerar que a partir de la segunda semana del mes de marzo se inició la contingencia por la pandemia COVID-19, lo que de alguna manera afectó este procedimiento.

### 6.3 ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE – HIJO

Tabla. Consultas de Control Binomio Madre- Hijo Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
ATENCIÓN BINOMIO MADRE-HIJO	Atención Posparto	244	165
	Atención Recién Nacido	250	169
	Exámenes TSH	566	379
	Tsh Alterados	12	6
	Tsh Confirmados Hipotiroidismo	1	0



Fuente: Rips y Sivigila 2020

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

ANALISIS COMAPRATIVO: Se observa un decrecimiento en el número controles de binomio madre – hijo de atendidos durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019.

Es importante considerar que a partir del 16 del mes de marzo, se inició la contingencia por la pandemia CODVI-19, lo que no permitió que las madres y los recién nacidos fueran al control del binomio madre-hijo.

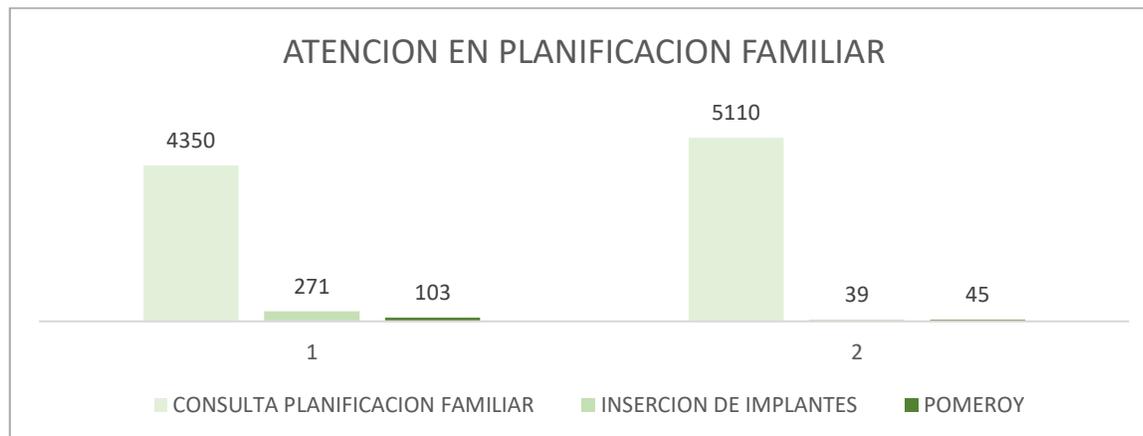
#### 6.4 ATENCION EN PANIFICACION FAMILIAR

ANALISIS COMAPRATIVO: Se observa un Crecimiento en el número de consultas durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019.

Al inicio de año las mujeres en edad Fértil (MEF), asisten a realizarse los controles correspondientes de acuerdo al método de planificación, el cual en los hormonales se entregan pos fechados, a excepción de los implantes, el cual se observa una disminución, por la no contratación del suministro de este métodos por las EPS. Estas usuarias durante la contingencia se han estado atendiendo por tele-consulta.

Tabla. Total de Consultas de Planificacion Familiar Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Atencion Binomio Madre-Hijo	Consulta planificacion familiar	4350	5110
	Insercion de implantes	271	39
	Pomeroy	103	45



Fuente: Rips 2020

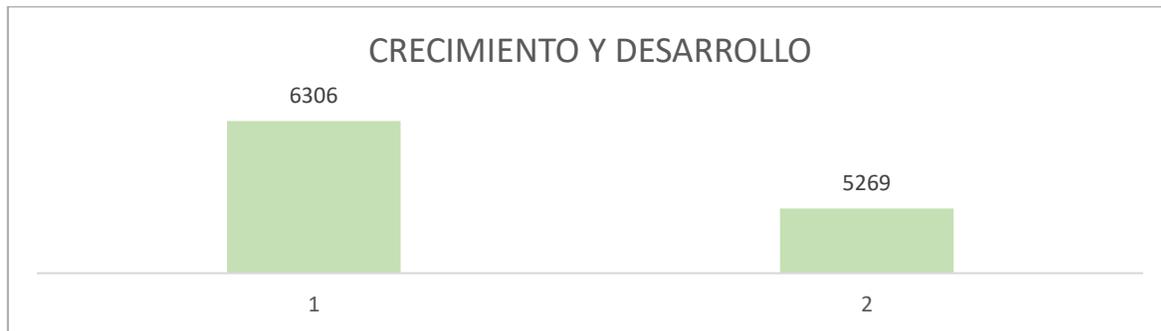
Análisis. Durante el comparativo de trimestres se observa disminución en el número de actividades realizadas en Consultas, inserción de Implantes y Pomeroy, sin embargo la ESE ISABU ha venido implementando actividades como la Jornada Rosa lo que permite mejorar el número de actividades y durante la contingencia COVID 19 se priorizo el programa para brindar atención.

#### 6.5 ATENCION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Tabla. Total de Consultas en la Infancia y la Primera Infancia Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Atencion del Menor de 10 Años	Crecimiento y Desarrollo	6306	5269



Fuente: Rips 2020

ANALISIS COMAPRATIVO: Se observa un decrecimiento en el número de consultas durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019.

Es importante considerar que a partir del 16 del mes de marzo, se inició la contingencia por la pandemia CODVI-19, lo que no permitió que las madres llevaran a los niños al control.

#### 6.6 ATENCION AL JOVEN.

ANALISIS COMAPRATIVO: Se observa un decrecimiento en el número de consultas durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019. La contingencia por el CODVI-19, afecto la asistencia de los jóvenes, se observa que se disminuyeron en un 33.7 % con respecto al 2019.

Tabla. Total de Consultas para la Atencion Durante la Adolescencia y Juventud Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Atencion del Joven	Atencion al Joven	2266	1502

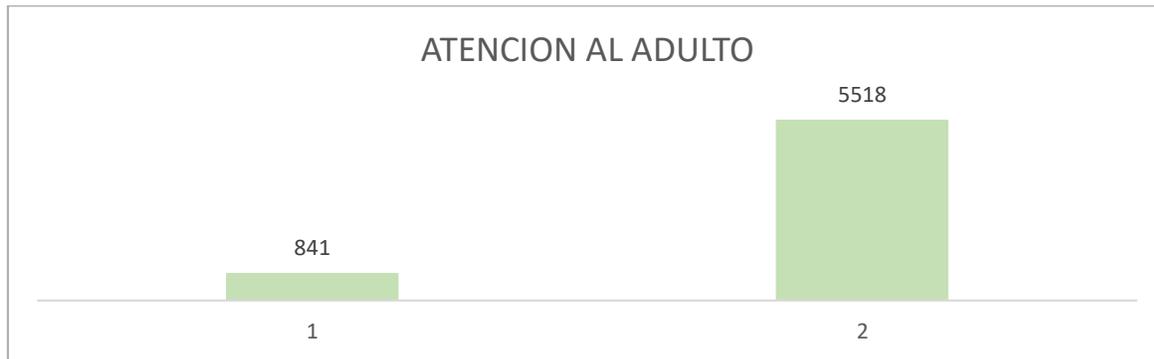
Fuente: Rips 2020

#### 6.7 ATENCION AL ADULTO

Tabla. Total de Consultas para la Atencion Durante la Sultesz y la Vejez Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Atencion del Adulto	Atencion al Adulto	841	5518

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: Rips 2020

**ANÁLISIS COMPARATIVO:** Se observa un Crecimiento en el número de consultas durante el primer trimestre de 2020, con resto al primer trimestre 2019

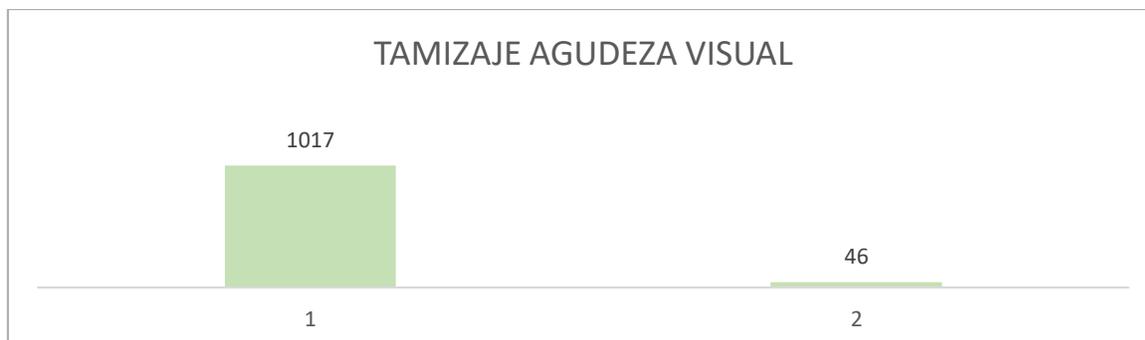
Los adultos mayores de 60 años durante la contingencia del COVID-18 se han estado atendiendo por tele-consulta.

#### 6.8 MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL

**ANÁLISIS COMPARATIVO:** Se observa una disminución en el número de Tamizajes visuales para la detección temprana de las alteraciones de la visión durante el primer trimestre de 2020 con respecto al 2019. Lo anterior debido a que dentro de las actividades contratadas para esta vigencia no están dentro de las estimaciones, porque la Ruta integral de mantenimiento y promoción de la salud contempla la medición como una actividad dentro del examen física, más no como un procedimiento adicional.

Tabla. Total de Medición de la Agudeza Visual Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Medición de la Agudeza Visual	Tamizaje Agudeza Visual	1017	46



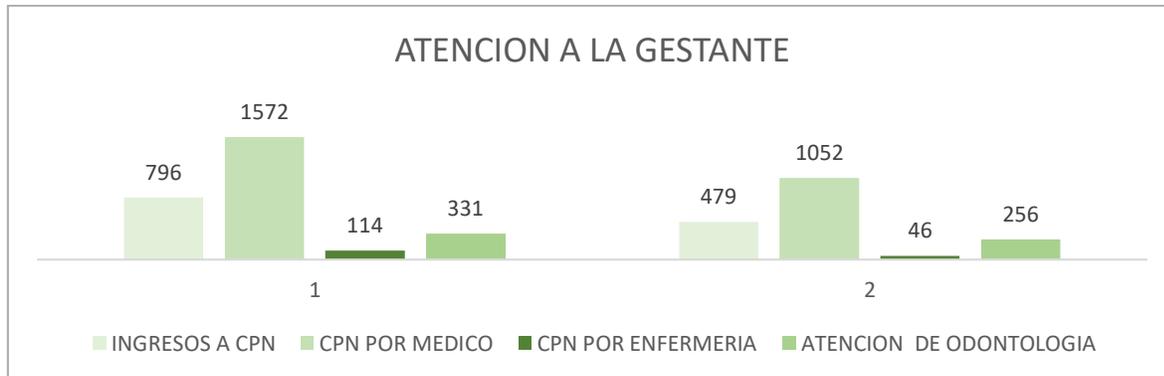
Fuente: Rips 2020

#### 6.9 ATENCIÓN A LA GESTANTE

Tabla. Total de Atenciones en Consulta a las Gestantes Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020.

	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
			Código:	F-1400-27	Versión

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I	I
		TRIM 2019	TRIM 2020
Atención a la Gestante	Ingresos a CPN	796	479
	Cpn por Medico	1572	1052
	Cpn por Enfermeria	114	46
	Atencion de Odontologia	331	256
	Ingresos a CPN	796	479



Fuente: Rips 2020

**ANALISIS COMPARATIVO:** Se observa una disminución en la atención de los controles prenatales de ingreso durante el primer trimestre 2020 con respecto al 2019. Esta disminución se da, en razón al aumento en el número de las atenciones en planificación familiar. Durante la contingencia CODVI-19, las gestantes se les está realizando los controles de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud, en cuatro centros de salud habilitados (café Madrid, Rosario, Toledo y Mutis).

#### 6.10 CAPTACION DE LA GESTANTE: MATERNIDAD SEGURA “La magia del amor”

Durante el primer trimestre se continúa con esta estrategia de captación de gestantes. Una vez se identifica resultado positivo, se procede a dar atención inmediata a la gestante.

<b>Total ISABU 2020</b>	<b>Pruebas Tomadas</b>	
Enero - Marzo	Positivas	546
	Negativas	871
	Canalización CPN	546
	Canalización a PF	866
% Eficiencia	% Eficiencia Planificación Familiar	99%
	% Eficiencia Ingreso Al Programa De Control Prenatal	100%

Fuente: CAPGEST – CNT Promoción y Prevención2020

Tabla. Estadísticas del programa magia del amor Consultas gineco-obstetricia - ecografías vigencia 2020

Año	Programadas	Inasistentes	Total Ecografías	Total Consultas Especializadas
-----	-------------	--------------	------------------	--------------------------------

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

2020 Enero – Marzo	601	97	504	504
--------------------	-----	----	-----	-----

Fuente: Programa Magia del Amor Vigencias 2020

Gestantes Captadas Antes de la Semana 12 de Gestación

Tabla. Estadísticas del programa magia del amor Gestantes captadas antes de la semana 12 vigencia 2020

Año: 2020		I Trimestre
Proporción	Resultado	65%
	Meta	85%

Fuente: Indicador de proporción de gestantes captadas antes de la semana 12, año 2020.

Atenciones Totales “Programa Maternidad Segura La Magia Del Amor”

Año	Total Ecografías	Total Consultas Especializadas
2019 Enero – Diciembre	2,432	2,436
2020 Enero - Marzo	601	601
Total	5.994	5.994

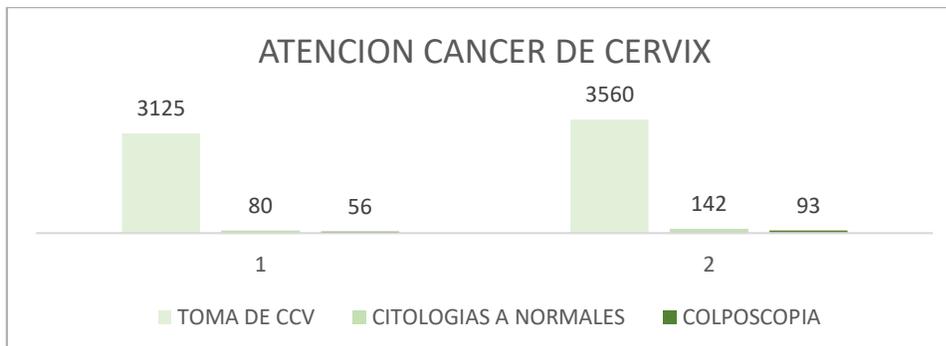
Fuente: Programa Magia del Amor Vigencias 2019-2020

#### 6.11 DETECCIÓN TEMPRANA CANCER DE CUELLO UTERINO:

Al realizar el comparativo de toma de citologías entre el primer trimestre del año 2019 y 2020 se observa un aumento en toma de citologías 435 correspondiendo al 13.92%. Además se observa un aumento en el Número de citologías con resultado patológico sin embargo desde el año 2019 se ha venido realizando seguimiento oportuno a los resultados de citologías alteradas lo que ha permitido cumplir con las colposcopias dentro de los tiempos mínimos establecidos en la Línea de Vida del Ministerio de Salud, para este caso se mantiene el Indicador superior al 65%.

Tabla: Cuadro toma de citologías Primer trimestre Vigencias 2019 - 2020

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I TRIM 2019	I TRIM 2020
ATENCIÓN CANCER DE CERVIX	Toma de CCV	3125	3560
	Citologías Anormales	80	142
	Colposcopia	56	93



Fuente Base de Datos Oficina de pyp ESE ISABU

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Desde el año 2020 se continuó realizando seguimiento oportuno a los resultados de citologías alteradas lo que ha permitido cumplir con las colposcopias dentro de los tiempos mínimos establecidos en la Línea de Vida del Ministerio de Salud. . Anexo 1. Línea de Vida Ministerio de Salud.



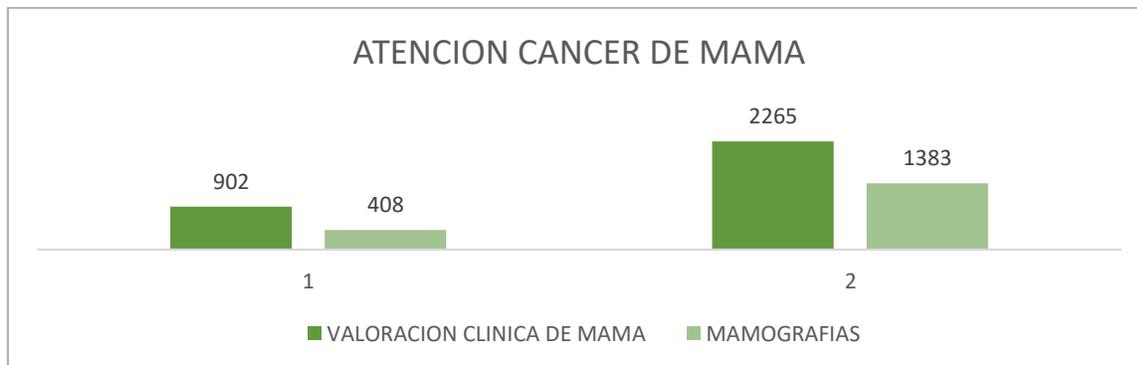
Gráfica: Línea de Vida Ministerio de Salud

#### 6.12 DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA:

Análisis: Se ha venido aumentando el número de atención con valoración clínica de mama y por tanto el número de órdenes de mamografía en mujeres en las edades correspondientes de 50 a 69 años.

Tabla. Valoración clínica de Mama y Ordenes de Mamografías Primer trimestre Vigencias 2019 – 2020.

PROGRAMA	ACTIVIDADES	I TRIM 2019	I TRIM 2020
ATENCIÓN CANCER DE MAMA	Valoración Clínica de Mama	902	2265
	Ordenes de Mamografías	408	2209



Fuente RIPS ESE ISABU

Realización de ORDENES DE XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL durante I trimestre del año 2019 se realizaron 408 y durante el mismo trimestre del año 2020 se observa un incremento importante realizando 1.801 solicitudes en Total.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
			Código:	F-1400-27	Versión

INFORME JORNADA ROSA: Como se mencionó anteriormente la ESE ISABU ha institucionalizado actividades para la Atención a Mujeres, se evidencia en el Cuadro de la Jornada Rosa que durante 1 día se realiza atención exclusiva para las mujeres en todas las unidades Operativas de la ESE ISABU.

.CONSOLIDADO JORNADA ROSA TOTAL FEBRERO 14 2020		
ESE ISABU	EPS	CITOLOGIAS
	NUEVA EPS	61
	COOSALUD	69
	ASMET SALUD	108
	COMPARTA	34
	MEDIMAS	6
	OTRAS EPS	0
	DIRECCION LOCAL DE SALUD	0
TOTAL		278

Fuente: Coordinación cáncer de Cérvix.- mama

Se han implementado estrategias para aumentar la toma de las Citologías, como las JORNADAS ROSA.

El día 14 De Febrero se realizó la primera, cuyo resultado fue de 278 y la meta era lograr realizar 350 citologías durante la jornada

#### 6.13 Gestión de la salud pública. Subproceso: Vigilancia Epidemiológica

Durante el primer trimestre del año 2020, el área de vigilancia en salud pública de la ESE ISABU, desarrolló actividades de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con los eventos de interés en salud pública que presentaron los usuarios y demás población del municipio atendidos en la ESE ISABU con necesidad de intervención por medio de investigaciones epidemiológicas de campo.

##### 6.13.1 Descripción de Actividades Realizadas Durante el primer Trimestre de 2020.

Actividad	Observación
Gestión, información, notificación de eventos de interés en salud pública, seguimiento a usuarios con eventos de interés en salud pública, análisis y ajuste de casos.	441 eventos de interés en salud pública notificados
Seguimiento y control en el programa de vigilancia integrada de rabia humana.	100%
Gestión y cumplimiento de indicadores del Sistema de Vigilancia Epidemiología de la ESE ISABU – SIVIGILA y bases de datos RUAF SIVIGILA.	100%

Fuente: Sivigila ESE ISABU, 2020

##### 6.13.2 Resultados o logros obtenidos.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Cumplimiento en indicadores de oportunidad, calidad del dato y concordancia de los eventos de interés en salud pública de la ESE ISABU.

Evaluación satisfactoria en auditoría de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga programa Enfermedades Transmisibles por Vectores ETV en el área de vigilancia epidemiológica.

### 6.13.3 Indicadores de Gestión.

Indicador	Porcentaje
% De oportunidad en SIVIGILA.	100,0 %
% De ajustes realizados*	75,9%
% De concordancia RUAF – SIVIGILA	100,0 %
% De búsqueda activa institucional del año	100,0 %

Fuente: Sivigila ESE ISABU

\* El porcentaje de ajustes no es del 100% debido a que dependemos de resultados de laboratorio externos a la ESE ISABU (Dengue, Tosferina, IRA por virus nuevo)

### 6.13.4 Consolidado de eventos de interés en salud pública notificados en la ESE ISABU durante el primer trimestre de 2019 vs 2020

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Evento	Trimestre I 2019	Trimestre I 2020
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	86	74
Bajo peso al nacer	6	6
Cáncer de la mama y cuello uterino	9	6
Chagas	0	0
Chikungunya	0	0
Defectos congénitos	2	4
Dengue	81	100
Desnutrición aguda en menores de 5 años	19	13
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	0	0
Evento adverso seguido a la vacunación	0	0
Endometritis puerperal	2	3
Hepatitis A	2	8
Hepatitis B, C y confección hepatitis B y delta	0	1
IRA por virus nuevo*	0	23
Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	0	0
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimientos médico quirúrgicos	4	6
Intento de suicidio	22	16
Intoxicaciones	2	6
Leishmaniasis cutánea	8	1
Leishmaniasis mucosa	0	0
Lepra	1	0
Leptospirosis	0	0
Lesiones de causa externa	0	0
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	1	0
Malaria	6	10
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0	0
Morbilidad materna extrema	18	3
Mortalidad materna	0	0
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	3	3
Parotiditis	5	4
Sarampión	0	0
Sífilis congénita	1	0
Sífilis gestacional	25	14
Tos ferina	2	1
Tuberculosis	27	18
Tuberculosis fármaco resistente	0	0
Varicela individual	30	29
Vigilancia centinela de síndrome febril/ icterico/ hemorrágico	0	0
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	57	61
VIH/sida/mortalidad por sida	22	16
Zika	0	0
Accidente ofídico	0	2
<b>Total</b>	<b>441</b>	<b>428</b>

Fuente: Sivigila ESE ISABU, 2019 - 2020

### 6.13.5 Unidades de Análisis.

Se realizaron unidades de análisis para los siguientes eventos:

Mortalidad perinatal  
Sífilis congénita

### 6.13.6 Programa Control de la Tuberculosis y Eliminación de la Lepra.

Evento	2020
Casos nuevos de Tuberculosis	22
Casos nuevos multi drogo resistentes	0
Casos nuevos Lepra	1

Fuente: Sivigila ESE ISABU, 2019 - 2020

### 6.13.7 Programa de Tuberculosis.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

La ESE ISABU diagnosticó un total de 18 casos nuevos de tuberculosis, desde otras IPS del municipio fueron diagnosticados 4 pacientes con TB, que ingresaron al programa de la ESE ISABU durante el primer trimestre de 2020.

Al 100% de los pacientes diagnosticados nuevos se les realizó la prueba de VIH y se realizó valoración y apoyo por psicología con el objeto de lograr adhesión al tratamiento y evitar abandonos o pérdidas de continuidad.

A la fecha se encuentran en tratamiento de tuberculosis 67 pacientes: 22 nuevos y 45 que aún no han terminado tratamiento.

#### 6.13.8 Programa de Lepra.

La ESE ISABU durante el primer trimestre del año no ha diagnosticado casos nuevos de Lepra, desde otra IPS del municipio fue diagnosticado un paciente con Lepra el cual ingresa al programa de la ESE ISABU.

A la fecha se encuentran en tratamiento 2 pacientes.

#### 6.13.9 Elaboración de INFORMES.

Se elaboraron informes correspondientes al primer trimestre del año, de acuerdo a la norma vigente.

Actualización de bases de datos de TB y Lepra; entrega de circular 007 de manera mensual a las EPS contratadas, informe de cohorte 2 trimestre 2019, seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados por la ESE ISABU, búsqueda activa institucional de eventos de interés en salud pública (BAI) por medio de registros individuales de prestación de servicios RIPS.

#### 6.13.10 Evaluación al cumplimiento de Protocolo de Vigilancia Epidemiológica.

Realización de comité de vigilancia epidemiológica COVE Institucional de manera mensual (3).

Revisión de la adherencia y aplicación a la norma vigente.

Realización de seguimiento de casos y ajustes de tratamiento mancomunadamente con el laboratorio clínico de HLN y SSAB.

Revisión de casos notificados en Sivigila y programa TB/ HANSEN.

#### 6.13.11 INFORME DEL CONTRATO N 079 DEL 2020. VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA 18 DE MARZO AL 31 MARZO

**OBJETO:** Prestación de servicios para apoyar las acciones de campo requeridas dentro de la inspección, vigilancia y control epidemiológico de las enfermedades de interés en salud pública notificadas al sistema de vigilancia epidemiológica sivigila, con énfasis en la promoción y prevención de la salud en el municipio de Bucaramanga.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Contrato 079-2020	
Fecha inicio	18-03-2020
Valor del contrato	\$ 246.666.667
Plazo del contrato	5 Meses
Población objeto	Eventos de interés de salud pública notificados al SIVIGILA
Entrega de informes	Mensual
Valor del adicional	\$ 0
Porcentaje de ejecución	8%
Valor Ejecutado	\$ 19,733,333

#### Acciones Realizadas:

#### 6.13.12 Informe epidemiológico de los Eventos de Interés en Salud Pública y análisis de las investigaciones epidemiológicas de campo

En el municipio de Bucaramanga, hasta el 2 período epidemiológico del año 2020, a semana 11, (datos sujetos a ajustes) se han notificado por vigilancia colectiva, un total de 1562 casos, de los cuales después de hacer la depuración de la base y priorizar los eventos de interés se obtuvieron un total de 166 casos. El presente informe analizará el comportamiento del total de casos priorizados. En relación, al comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados, se reportó para el evento Tuberculosis (48 casos), Sífilis Gestacional (9 casos), Parotiditis (13 casos), Tos ferina (6 casos).

La tendencia de los demás eventos de interés en salud pública se observan en la tabla 1.

Tabla. Comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados. Semana epidemiológica 1 – 11. 2020

Evento de Interés en Salud Pública	Total
Accidente Ofídico	7
Enfermedad Transmitida por Alimentos o Agua (ETA)	14
Hepatitis A	16
Leishmaniasis Cutánea	4
Malaria	7
Morbilidad Materna Extrema	43
Parotiditis	13
Tos Ferina	3
Tuberculosis Pulmonar	48
Sífilis Gestacional	9
Sífilis Congénita	2

#### 6.13.13 Análisis de las investigaciones epidemiológicas de campo de los eventos de Interés en Salud Pública. Semana epidemiológica 1 – 11. 2020.

Tabla 2. Investigaciones epidemiológicas de campo. Semana epidemiológica 1 – 11. 2020.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Investigaciones epidemiológicas de campo (evento)	IEC efectivas	IEC fallidas	IEC excluidas lugar de residencia	Pendiente por datos complementarios incompletos	Pendiente de ejecución	Total de actividades
Parotiditis	7	4	0	2	0	13
Tos Ferina	3	0	0	0	0	3
Tuberculosis	21	0	0	0	27	48
Leishmaniasis Cutánea	2	0	0	0	2	4
Malaria	2	0	0	0	5	7
Morbilidad Materna Extrema	23	2	3	0	15	43
Enfermedad Transmitida por Alimentos	5	1	0	0	8	14
Hepatitis A	4	2	0	0	10	16
Sífilis Congénita	2	0	0	0	0	2
Sífilis Gestacional	0	0	2	0	7	9
Accidente Ofídico	0	0	3	0	4	7
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>78</b>	<b>166</b>

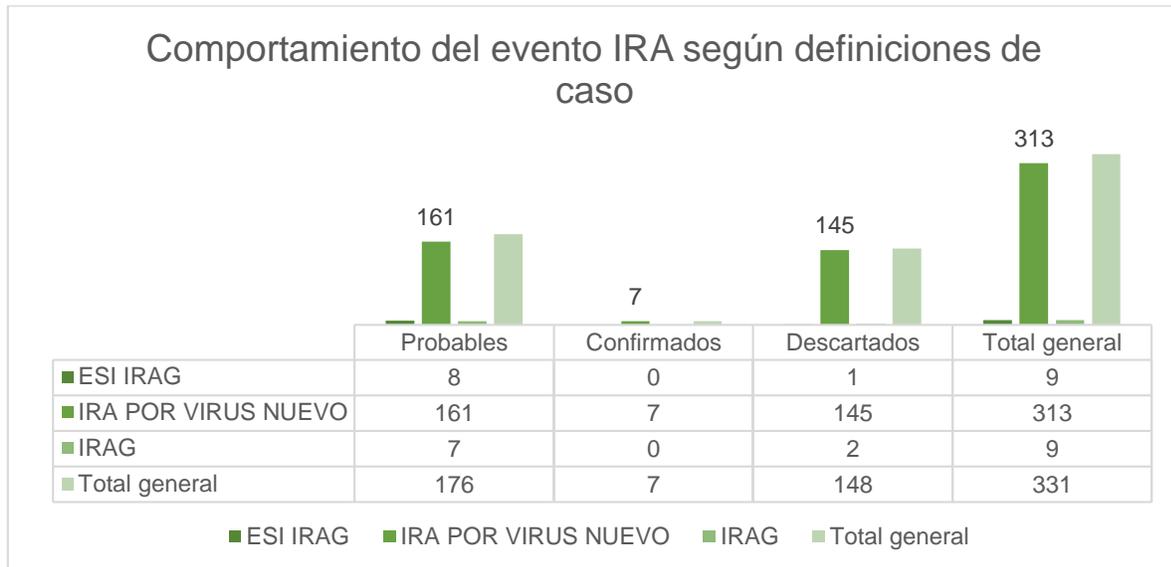
Fuente: SIVIGILA UNM Bucaramanga

En el municipio de Bucaramanga, hasta el 2 período epidemiológico del año 2020, a semana 14, (datos sujetos a ajustes) se han notificado por vigilancia colectiva, un total de 331 casos de IRA, de los cuales en total fueron reportados 9 casos probables de Infección Respiratoria Aguda Grave que requirieron manejo hospitalario por presentar síntomas (fiebre mayor o igual a 38 °C y tos), sin nexo epidemiológico (2,7%).

En relación a el evento Infección Respiratoria Aguda Grave virus nuevo fueron notificados 313 de los cuales no requirieron manejo hospitalario y con nexo epidemiológico ( 94,5%), 161 fueron probables (51,4%), 145 descartados (46,35) y 7 confirmados por laboratorio (2,2%). Con respecto, al evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado el total de casos reportados fueron 9 que requirieron manejo hospitalario y cumplieron con nexo epidemiológico (2,7%). (Ver gráfico 1)

Gráfico 1. Comportamiento del evento IRA según definiciones de caso. Corte 04 de abril 2020.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Fuente: SIVIGILA

6.13.14 Análisis de las investigaciones epidemiológicas de campo de los eventos de Interés en Salud Pública. Semana epidemiológica 1 – 14. 2020.

Tabla 3. Investigaciones epidemiológicas de campo. Semana epidemiológica 1 – 14. 2020.

TIPO DE VISITA	Total
Efectiva	186
EOM	13
Fallida	5
Seguimiento Casos Probables Covid-19	7233
Total general	7437

Fuente: SIVIGILA UNM Bucaramanga

Finalmente, se concluye, la importancia para cumplir con los objetivos propuestos desde la concepción de Salud Pública y para que nuestra población disfrute de un nivel aceptable de salud y bienestar es dar continuidad a la implementación de estrategias que permitan una mayor organización de la investigación y a la preparación continua del personal dedicado a esta labor. Así mismo, es necesario hacer la salvedad, que el equipo de vigilancia en salud pública se encuentra en el proceso de atención a los casos confirmados y probables de Covid-19; como también, a sus contactos estrechos. Lo anterior, sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de este evento.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

## 7. COVID 19

La ESE ISABU, desde el inicio de la emergencia el 10 de marzo de 2020, por COVID 19, se organizó de forma sistemática con el fin de minimizar la afectación en la prestación del servicio, por tal razón se intervinieron varios frentes de atención, y de esta forma garantizar a la población de cada una de las EPS las cuales tienen una relación contractual con el Instituto de Salud de Bucaramanga sus necesidades en salud.

El personal asignado a cada una de las áreas, están previamente capacitados para el manejo de la emergencia; la función principal de los equipos en general es continuar prestando atención médica a la población que lo requiera, evitando la movilidad de los pacientes, además de evitar la propagación del virus COVID 19, los profesionales y de apoyo, cuentan con todos los elementos de protección personal y bioseguridad que se requieren para la atención de la emergencia.

### 7.1. Informe Oferta y Respuesta Institucional - Capacidad instalada – Oferta Institucional

A continuación se muestran los servicios habilitados a la fecha, en los cuales se incluyó a partir del dos de abril la consulta prioritaria.

El funcionamiento de los servicios se describe en la tabla siguiente:

Tabla: Oferta Institucional.

Nombre del Servicio	Modalidad	Horario de Atención	Observación
Vacunación	Presencial	7 am - 3 pm	Aplicación de biológicos: HLN, UIMIST, Centros de salud: Café Madrid, CS Rosario, Mutis, Toledo Plata. Infancia y Vejez según esquemas de PAI.
Odontología.	Presencial	7 am - 3 pm	Valoración y atención iniciales de urgencias a población en general no sintomáticos de IRAG
Partos Vaginales	Presencial	24 horas	Atención de Partos vaginales por Urgencias
Partos por cesárea	Presencial	24 horas	Atención de Partos por cesárea por Urgencias
Consulta por Enfermería	Domiciliaria y Presencial	7 am - 3 pm	Consulta Programada, Tele consulta, Consulta Domiciliaria
Servicio de Observación de urgencias	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales - UIMIST Gestantes y Pediatría
Servicios de Internación – Hospitalización	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales - UIMIST Gestantes y Pediatría
Servicio de cirugías (Sin incluir Partos y Cesáreas)	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Nombre del Servicio	Modalidad	Horario de Atención	Observación
Laboratorio Clínico - Exámenes Diagnósticos	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales - UIMIST Gestantes y Pediatría
Imágenes Diagnósticas - Rayos X - ultrasonidos.	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales - UIMIST Gestantes y Pediatría
Terapia Respiratoria	Presencial	24 horas	- HLN Urgencias generales - UIMIST Gestantes y Pediatría
Consultas de Medicina General Electiva Programada.	Domiciliaria	7 am - 3 pm	Envío Programado para: General - AIEPI - Gestantes - Prioritaria - Riesgo Cardiovascular - Pacientes TBC
Consultas de Medicina General PRIORITARIA.	Domiciliaria	7 am - 3 pm	Centros de salud: Café Madrid, Rosario, Mutis, Toledo Plata. No sintomáticos IRAG
Consultas de Medicina General URGENTE	Presencial	24 horas	- Direccionamiento a población general y posibles sintomáticos IRAG HLN. - NO sintomáticos IRAG UIMIST
Consultas de Medicina Especializada.	Presencial	7 am - 3 pm	Programado
Consultas de Medicina Especializada URGENTES	Presencial	24 horas	- Direccionamiento a población general y posibles sintomáticos IRAG HLN. - NO sintomáticos IRAG UIMIST
Sala General de Procedimientos	Presencial	24 horas	-Direccionamiento a población general y posibles sintomáticos IRAG HLN. -NO sintomáticos IRAG: UIMIST - Toledo plata - Mutis - Café Madrid – Rosario.
Otros procedimientos menores	Presencial	24 horas	-Direccionamiento a población general y posibles sintomáticos IRAG HLN. -NO sintomáticos IRAG: UIMIST - Toledo plata - Mutis - Café Madrid – Rosario.
Transporte TAB	Domiciliaria	24 horas	- Direccionamiento a población general y posibles sintomáticos IRAG HLN. - NO sintomáticos IRAG UIMIST - Población general a otros niveles de atención.
Toma de Citologías	Presencial	24 horas	Direccionamiento a población general No sintomáticos IRA
Entrega de Medicamentos Domiciliaria	Domiciliaria	24 horas	Entrega Domiciliaria Direccionamiento a población general No sintomáticos IRA

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Fuente: REPS y Ajustes por Pandemia COVID - 19

## 7.2 Atenciones en salud - Producción: Consulta externa y Hospitalaria.

### 7.2.1 Consulta realizada Tele Consulta - Equipo Domiciliario - IPS - Prioritaria.

Priorizar las consultas asignadas en los centros de salud, de tal manera que se logre disminuir moderadamente el porcentaje de ocupación de los centros de salud, para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19.

Ítems de producción	Marzo 2020
Teleconsulta Zona 1	405
Formulas entregadas EAPB contratadas Teleconsulta Zona 1	52
Consulta Prioritaria Café Madrid	0
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico en Prioritaria	0
Consulta Domiciliaria Zona	43
Formulas entregadas EAPB contratadas Consulta domiciliaria Zona 1	9
Remisiones a especialista	0
Teleconsulta Zona 2	490
Formulas entregadas EAPB contratadas Teleconsulta Zona 2	97
Consulta Prioritaria Rosario	0
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico en Prioritaria Rosario	0
Consulta Prioritaria Mutis	0
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico en Prioritaria Mutis	0
Consulta Prioritaria Toledo Plata	0
Toma de Muestras de Laboratorio Clínico en Prioritaria Toledo Plata	0
Consulta Domiciliaria Zona 2	26
Formulas entregadas EAPB contratadas Consulta domiciliaria Zona 2	13
Remisiones a especialista	2
Odontología Consultas de Urgencias y Atención inicial de Urgencias Rosario	17
Procedimientos Odontológicos por Urgencias Rosario	10
Pacientes odontológicos formulados Rosario	9
Total De Consultas Odontológicas De Urgencias	17
Total Teleconsultas en Zonas	895
Total Consultas Prioritarias en Zonas	0
Total Consultas Domiciliarias en Zonas	69
Total Fórmulas Médicas Entregadas Derivadas de Teleconsulta	149
Total Fórmulas Médicas Entregadas Derivadas de Consulta Domiciliaria	22
Total Toma De Muestras Ordenadas En Prioritaria	0
Total Remisiones A Especialistas Ordenadas	2

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### 7.2.2 Consultas Unidades Hospitalarias Urgencias y Prioritaria.

Consultas realizadas a la población asistente a las unidades hospitalarias.

Ítems de producción	Marzo 2020
Consulta de Urgencias HLN	556
Consultas de Urgencias UIMIST	151
Consultas de Medicina prioritaria HLN	87
Consultas de Medicina Prioritaria UIMIST	23
<b>TOTAL DE CONSULTAS DE URGENCIAS Y PRIORITARIAS UH</b>	<b>817</b>

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### 7.2.3 Acciones Educativas "Primer Momento De Verdad"

Se realizan acciones educativas al ingreso a los centros de atención en salud, en los que se cuenta con dos técnicos de salud por turnos de 12 horas que realizan actividades educativas de lavado y desinfección de manos.

Ítems de producción	Marzo 2020
Acciones Educativas "Primer Momento De Verdad" HLN	1.509
Acciones Educativas "Primer Momento De Verdad" UIMIST	691
Acciones Educativas "Primer Momento De Verdad" Rosario	106
Acciones Educativas "Primer Momento De Verdad" Café Madrid	87
<b>TOTAL DE ACCIONES EDUCATIVAS "Primer Momento de Verdad"</b>	<b>2.393</b>

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### 7.2.4 Vigilancia en Salud Pública

VSP	Ítems de producción	Marzo 2020
Informe área de llamadas COVID-19:	Llamadas para información solamente sobre COVID	312
	Llamadas por Otras causas	83
	Atenciones domiciliarias	23
	Atenciones en Teleconsulta para sintomático IRA	0
Equipo vigilancia contrato:	Casos notificados en SIVIGILA por COVID-19	208
	Numero de contactos de los casos notificados	413
	Visita de campo para COVID-19	208
	Total de seguimientos de Pacientes COVID - 19	5681
	Número de casos positivos	3
	Número de seguimiento de los contactos del Positivo COVID-19	4
	cierre de casos COVID-19	97
	Cierre de contactos COVID-19	0
Excluidos que residen en otro municipios	0	

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad	
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019	
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:	205/209

VSP	Ítems de producción	Marzo 2020
	Visitas fallidas de COVID-19	0
TB habitantes:	Pacientes de habitantes de calle entregaron Tratamiento.	33
SIVIGILA:	Casos notificados de COVID - 19	23
	Otros eventos Notificados semanal al SIVIGILA	53
	Entrega de medicamentos de Malaria vivas	0
Paciente Leishmaniasis	Entrega de medicamentos Leishmaniasis	8

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### 7.2.5 Laboratorio clínico

Ítems de producción	Marzo 2020
Toma de Muestras para COVID - 19 por Aspirado Traqueal	23
Muestras de Hisopado Orofaringeo/Nasofaringeo para COVID - 19	0
Muestras enviadas de COVID 19	23
<b>TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS PARA COVID -19</b>	<b>23</b>

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### 7.2.6 Programa Ampliado de Inmunizaciones

Ítems de producción	Marzo 2020
Vacunas Según Esquema de PAI Aplicadas HLN	292
Vacunas Según Esquema de PAI Aplicadas UIMIST	101
Vacunas Según Esquema de PAI Aplicadas Café Madrid	67
Vacunas Según Esquema de PAI Aplicadas Rosario	3
<b>TOTAL DE VACUNAS APLICADAS DEL ESQUEMA PAI</b>	<b>463</b>

Fuente: DRIVE de Registro Diario Subcientífica ESE ISABU

#### Otras Actividades Realizadas

Capacitación en toma de Aspirado Traqueal. Se genera la necesidad de capacitar a los profesionales de enfermería en la toma de muestra de aspirado traqueal a pacientes sospechosos COVID 19, de esta manera conformar equipos de respuesta inmediatos según se requiera.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Capacitación del personal asistencial Auxiliar de Enfermería COVID 19. Se realizó Capacitación en COVID 19, uso adecuado de Elementos de Protección Personal (Colocación y retiro de EPP) y limpieza e higienización de manos.



Capacitación de las Higienistas Orales COVID 19. Capacitación en COVID 19, uso adecuado de Elementos de Protección Personal (Colocación y retiro de EPP), limpieza e higienización de manos al personal de Higiene Oral, quienes tienen asignadas las carpas de educación y orientación, ubicadas en el Hospital Local del Norte, UIMIST y los centros de salud Rosario y Café Madrid.

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



Capacitación personal Atención Carpas COVID 19. Se realizó Capacitación en COVID 19, uso adecuado de Elementos de Protección Personal (Colocación y retiro de EPP), limpieza e higienización de manos al personal asignado a las CARPAS IRAG (Médicos Generales, Profesionales de Enfermería, auxiliares de enfermería y fisioterapeutas) asignados a Hospital Local del Norte, UIMIST y los centros de salud Rosario y Café Madrid.



Capacitación a Personal Médico y de enfermería Hospitalario. Capacitación por parte de la Secretaría de Salud y laboratorio Departamental de Santander al Personal de las unidades Hospitalarias (Médicos, Enfermeros y Bacteriólogos) en Identificación de casos, manejo y toma de muestra para COVID 19

 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:



## PROGRAMA DE SALUD MENTAL

### Actividades realizadas durante el periodo comprendido de enero a marzo:

- Se realizó actividades técnicas del programa de salud mental y violencia de la ESE Isabu.
- Se hizo seguimiento en actualizaciones frente a la atención a víctimas de la violencia según el modelo de atención.
- Se realizó actividades de referente en salud mental, IVE, violencia ante las instituciones de orden municipal, departamental y nacional que sean delegadas por la supervisión.
- Se realizó intervenciones a pacientes por consumo de sustancias psicoactivas, intento de suicidio, que ingresen al servicio de urgencia de la ESE Isabu.
- Implementación de la ruta, capacitaciones, talleres y actividades en los diferentes centros de salud amigables.
- Se realizó capacitaciones a los centros de salud en servicios amigables.
- Se realizó acompañamiento al convenio docencia servicio

**Resultados o logros obtenidos:** Atención por consultas externas por psicología.

 E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga 800.084.206-2	<b>COMUNICACIÓN OFICIAL</b>		Elaboró:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Revisó:	06/03/2019	Gestión de Calidad
			Aprobó:	1/04/2019	Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) No. 05/ 2019
	Código:	F-1400-27	Versión	1.0	Página:

Mes	Atención por psicología
Enero	68
Marzo	215
Abril	96

Contamos con la contratación de las Eps COMPARTA Y COSSALUD.

En el 2020, se ha establecido el proceso de atención a víctimas de la violencia sexual e intrafamiliar.

Seguimientos en la captación de pacientes quienes ingresan con problemáticas en la violencia intrafamiliar, en el que se capacita al personal de salud en la atención por urgencias.

Capacitaciones a los centros de salud amigable, se realiza cada mes capacitación a los centros de salud amigable en temas de: interrupción voluntaria del embarazo, atención al joven y rutas de atención.

NOTIFICACION 2020 Enero a marzo	ABUSO SEXUAL	VIOLENCIA A FISICA	VIOLENCIA PSICOLOGICA	VIOLACION	ACOSO SEXUAL	NEGLIGENCIA Y ABANDONO	EXPLOTACION SEXUAL	OTROS ACTOS SEXUALES
	30	12	0	0	0	4	0	0

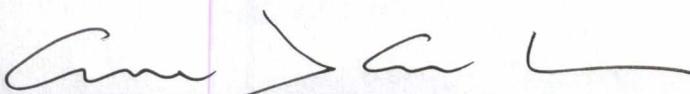
Atención psicología en las diferentes áreas de la salud mental

1 trimestre	Consultas de psicología	Atención a IVE	Casos de violencia	Atención en suicidio y spa	Atención en víctimas del conflictos	Total
ENERO	68	6	14	6	*	94
FREBEBRO	215	7	19	9	*	250
MARZO	96	2	24	4	*	126
TOTAL TRIMESTRE	376	15	57	19	*	

\*toda la población víctima se atiende.

El presente informe de gestión resume en forma específica las principales acciones y programas ejecutados por el Instituto de Salud de Bucaramanga a 31 de Marzo de 2020.

La información consignada es la remitida por los responsables de cada una de las áreas. Es de aclarar que fui designado como Gerente a partir del primero ( 1°) de Abril de 2020.

  
**GERMAN JESUS GOMEZ LIZARAZO**  
 Gerente