



2021

**Informe de Gestión y
Rendición de Cuentas
Quilisalud E.S.E**



QUILISALUD
¡Somos Todos!



Alcaldía Municipal
Santander de Quilichao



QUILISALUD
¡Somos Todos!

INFORME DE GESTION Y RENDICION DE CUENTAS 2021



EQUIPO DE GESTION

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO

Gerente

LAURA MARGARITA OCHOA FERNANDEZ

Profesional universitaria Asistencial

NORVEY TALAGA NOSCUE

Profesional universitario administrativo

AMPARO CARABALI

Auxiliar administrativa

GONZALO PEREZ FERNANDEZ

Jefe de la oficina de Planeación y Calidad

ROCIO CARVAJAL VARONA

Asesora en atención primaria en salud

ANA CRISTINA VERA



Líder talento humano

CATHERINE PAREDES

Coordinadora Plan intervenciones colectivas

GINNA VANESA PEÑA

Coordinadora Extramural / promoción y mantenimiento de la salud

ANA MARIA GOMEZ

Coordinador Plan ampliado de inmunizaciones

VALERIA JARAMILLO

Coordinadora NAP Antonio Nariño

MARCELA PATIÑO

Coordinadora NAP Morales Duque

ALEJANDRA MUÑOZ

Coordinadora NAP Centro

JULIANA GUTIERREZ

Coordinadora NAP Mondomo

JENIFER ISAZA

Líder programa seguridad del paciente

ALEJANDRA CHARA LONDOÑO



Líder sistema de información al usuario

NATHALI SHEK

Líder R.4505

DIANA PALMA

Contadora

ALBA CENET VIVAS

Cartera

LORENA MOSQUERA

Presupuesto

ANDRES BANGUERO

Líder Sistema gestión seguridad y salud en el trabajo

WEINER MINA

Líder área de sistemas

SONIA MESIAS

Coordinadora facturación

MARIBEL ENRRIQUEZ

Coordinadora auditoria



JONATHAN ARCE

Coordinador de almacén y compras

LEIDY YULIANA DIAZ

Líder gestión ambiental

JORGE ARMANDO OROZCO / ERNESTO LOPEZ

Asesores oficina Jurídica



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

PLATAFORMA

CONTEXTO TERRITORIAL

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS

INFORME DE GESTION GERENCIAL

INFORME DE GESTION FINANCIERA

INFORME DE GESTION ASISTENCIAL

INTRODUCCIÓN

La Rendición de Cuentas es un espacio de participación ciudadana, propiciado por las Entidades u Organismos de la Administración Pública como audiencia pública, donde personas naturales o jurídica y las organizaciones sociales se reúnen en un acto público para intercambiar información, explicaciones, evaluaciones y propuestas sobre aspectos relacionados con la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas a cargo de cada entidad, así como sobre el manejo de los recursos para cumplir con dichos programas.

El presente documento tiene como objeto dar información de la gestión y resultados obtenidos durante la vigencia 2021 en lo que se refiere al área de gerencia y dirección, área financiera y administrativa así como el área asistencial o clínica de la empresa, contendidas en las 5 líneas estratégicas del plan de desarrollo institucional 2020-2023 de la empresa social del estado Quilisalud ESE.

El informe refleja la gestión realizada en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO QUILISALUD, comprendida desde el 1 de mayo hasta el 31 de Diciembre de 2021.

Las Audiencias Públicas tienen su origen en siguiente Marco Legal o Normativo:

1. Ley 489 de 1998, en el artículo 33, capítulo VIII sobre Democratización y Control de la Administración Pública se establece que la administración podrá convocar audiencias públicas sin que la solicitud o las conclusiones de las audiencias tengan carácter vinculante para la administración.

2. En desarrollo de esta misma ley se expidió el Decreto 3622 de 2005 en el cual se adopta como una de las políticas de desarrollo administrativo para organismos nacionales, “la democratización de la administración pública, dirigida a consolidar la cultura de la participación social en la gestión pública.

3. Ley 872 de 2003, literal d) artículo 5 y el artículo 3 del decreto 4110 de 2004, con el cual se adopta la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública NTCGP 100:2004, obliga a las entidades a facilitar la evaluación, el control ciudadano a la calidad de la gestión, y el acceso a la información sobre los resultados del Sistema.

4. Decreto 1599 de 2005, derogado por el decreto 943 de 2014 por el cual se actualiza el modelo estándar de control interno (MECI) se establece como uno de los elementos de control: la comunicación informativa mediante la cual se orienta y se evalúa entre otros aspectos la realización de procesos de Rendición de Cuentas a través de Audiencias Públicas.

5. Ley 1438 de 2011. Artículo 109 y artículo 130. Obligatoriedad de audiencias públicas de Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado. Todas las Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado del sector salud y las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, tienen la obligación de realizar audiencias públicas, por lo menos una vez al año, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la

sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de su gestión. Para ello deberán presentar sus indicadores en salud, gestión financiera, satisfacción de usuarios y administración.

6. Circular externa número 008 del 14 de septiembre de 2018 en lo concerniente a la información a las asociaciones de usuarios y rendición de cuentas a la comunidad

El presente informe refleja la gestión realizada en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO QUILISALUD, en el cual se muestran los resultados y análisis en materia administrativa, financiera y de producción de servicios, los logros y dificultades y las estrategias de mejoramiento.

PRESENTACION

QUILISALUD E.S.E. creada mediante Acuerdo Municipal No 036 del 4 de Enero de 1.997 como establecimiento público descentralizado con el fin de cumplir con lo ordenado en la Ley 10 de 1.990, Ley 60 de 1.993, Ley 100 de 1.993, Decreto Ley 1298 de 1.994 y el Decreto 1876 de 1.994.

Quilisalud ha orientado todos sus procesos con enfoque de atención primaria en salud, de esta manera busca garantizar atenciones oportunas, con calidad y eficiencia, centradas en **EL USUARIO, SU FAMILIA Y SU ENTORNO**. Es como en el 2021 la ESE sigue encaminándose a fortalecer de manera participativa un Modelo basado en la Atención Primaria en salud que permita atender las necesidades de los individuos, su familia y su comunidad en su entorno y buscando el mejoramiento de la calidad de vida de las personas desde una prestación de servicios que también garantice una sostenibilidad institucional, y que reconozca que la geográfica y la distribución poblacional del municipio.



ANTECEDENTES

Tras la liquidación de la Dirección Departamental de Salud del Cauca incluidos sus Hospitales y Unidades dependientes prestadoras de servicios de salud la cual se dio para reorganizar la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud del departamento del Cauca. Para el municipio de Santander de Quilichao se realizó la liquidación de la Unidad Nivel 1 y el fortalecimiento de Quilisalud ESE.

Se fijan sus estatutos con el Acuerdo de la Junta Directiva No 001 el 25 de enero del 2.000. Su principal fuente de ingresos es la venta de servicios de salud a la población objeto del municipio de Santander de Quilichao; principalmente al régimen subsidiado.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Para el desarrollo del pensamiento estratégico de quienes dirigen y responden por las áreas y unidades funcionales de la empresa, esta tendrá la siguiente Cultura Corporativa, la cual podrá ajustarse por parte de los directivos y colaboradores en la medida en que surtan las transformaciones institucionales y necesidades de cumplimiento de la gestión.

Para el desarrollo del pensamiento estratégico de quienes dirigen y responden por las áreas y unidades funcionales de la empresa, esta tendrá la siguiente Cultura Corporativa, la cual podrá ajustarse por parte de los directivos y trabajadores en la medida en que surtan las transformaciones institucionales y necesidades de cumplimiento de la gestión.

MISIÓN:

Quilisalud es una Empresa Social del Estado, que presta servicios de salud, *humanizados, seguros y de calidad*, contribuyendo al cuidado del individuo, familia y comunidad, bajo La Política de Atención Integral en Salud – PAIS, implementando la estrategia de atención primaria en salud y gestión integral del riesgo con enfoque diferencial



VISIÓN:

Para el año 2023 ser un prestador primario en Santander de Quilichao, que promueva la construcción participativa entre la comunidad y la institucionalidad, impactando de forma positiva los indicadores de salud de la población atendida y garantizando la sostenibilidad financiera.

VALORES INSTITUCIONALES

Responsabilidad	Actuar de manera coherente en las labores asignadas y acordes a las políticas de la empresa.
Respeto	Es tratar humanamente a las personas de esta manera transmitir la atención y consideración del servidor público con los demás y consigo mismo
Compromiso	Poner a disposición nuestro conocimiento y capacidades tanto profesionales y personales al servicio de la entidad y de nuestros usuarios, con la finalidad de alcanzar las metas institucionales establecidas.
Tolerancia	Aceptación de la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa. Es la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás, valorando las distintas formas de entender y posicionarse en la vida, siempre que no atenten contra los derechos fundamentales de la persona.
Solidaridad	Sentimiento que impulsa a los servidores de la ESE a prestar ayuda mutua y hacia los usuarios, para lograr beneficios en la vida individual y empresarial tanto interna como externa.



PRINCIPIOS

- **Mejoramiento continuo:** El personal aplicará todos los procedimientos técnicos e instrumentos gerenciales que le permitan responder oportunamente a los cambios del entorno y estará comprometido en la búsqueda de óptimos resultados en el desarrollo de su gestión.
- **Autocontrol:** Capacidad de cada servidor público o colaborador para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función.
- **Trabajo en equipo:** Se requiere que todas las actividades estén articuladas para cristalizar la misión institucional lo cual requerirá el concurso de todos y cada uno de los integrantes, basados en la misión, visión y valores corporativos.
- **Eficiencia:** Ser capaces de realizar nuestras actividades con la mejor calidad, utilizando adecuadamente el tiempo y los recursos disponibles.
- **Innovación:** Innovación es una acción motivada desde fuera o dentro de la empresa que tiene la intención de cambio, transformación o mejora de la realidad existente en la cual la actividad creativa entra en juego, en beneficio del individuo y la comunidad.
- **Vocación de servicio:** Es colocar el servicio a disposición del individuo y la comunidad, con desprendimiento y sensibilidad social.

Figura N° 1. Principios institucionales



Fuente: Quilisalud ESE



Figura N° 2. Políticas institucionales Fuente: Quilisalud ESE



Construcción de contexto territorial – Determinantes sociales.

Para pensar en la construcción de un modelo de prestación de servicios que apunte a los requerimientos normativos actuales y que impacte directamente en el bienestar de la población; es importante, entrar a contemplar y analizar elementos propios del territorio que nos brinde orientaciones necesarias frente a decisiones a tomar a la luz de la operatividad del modelo.

Características globales del municipio de Santander de Quilichao

Santander de Quilichao o Jamaica de Quilichao, no puede demostrar en los anales de la historia, que fue objeto de fundación por cuenta del adelantado Sebastián de Belalcázar o por orden suya en 1543, como afirman algunos ensayistas históricos; otra afirmación, también estimable, mientras no se demuestre documentalmente haber sido fundada, es que existió inicialmente como poblado indígena antes de la llegada de los españoles a la zona y que se fue poblando espontáneamente con el auge comercial a partir del establecimiento en su territorio de los reales de minas de oro.

Aunque el territorio de este distrito pudo ser explorado antes de 1550, el asiento de Quilichao sólo principió a poblarse después de 1700, dentro del real de minas de Agua Blanca, en el Llano de Quilichao, repartido desde 1588, al capitán Pedro de Morriones, por el Gobernador y Capitán General de la Provincia de Popayán, Juan de Atuesta y Salazar.

Erigida en Villa, en julio 16 de 1755, por el virrey José Solís, con el nombre de San Antonio de Quilichao, fue su primer alcalde ordinario Manuel Fernández de Belalcázar. El virrey



Messía de la Cerda declaró nulo este título en enero de 1762, conservando, sin embargo, un alcalde pedáneo.

El pleito de los propietarios de los reales de minas, residentes en Caloto y Popayán, para que se destruyera el asiento de San Antonio de Quilichao, causa de los anteriores incidentes (revocatoria del título de Villa), había sido incoado desde 1752 y sólo vino a sentenciarse el 13 de abril de 1846, con el deslinde del Llano de Quilichao, del cantón de Caloto.

Durante la independencia, fue sede de la Junta Patriótica presidida por Felipe Antonio Mazuera, de agosto 27 de 1812 a enero 8 de 1814. Era considerada como punto estratégico por realista y patriotas. Ignacio Asín la ocupó con 1.500 hombres en enero de 1814, cuando fue llamado urgentemente por el virrey Sámano para que librara la batalla de Calibío donde murió trágicamente. José María Cabal, nombrado comandante en jefe de las tropas patriotas, situó sus avanzadas en el alto de Ovejas, lugar que en esa época pertenecía a la jurisdicción de Quilichao. Muchos quilichagüños acompañaron a las huestes libertadoras desde El Palo hasta Junín y Ayacucho; otros, fueron a dar a los presidios realistas en Anchicayá.

En 1837 se decretó que la Villa de Quilichao se denominara Villa de Santander; y, en septiembre de 1840 se decretó también el establecimiento del primer Consejo Comunal del Distrito Provincial de Quilichao. En 1859, la Asamblea Constituyente del Estado del Cauca, designó a Santander como la capital de la provincia de Caloto.

La mitad del siglo XIX marcó una especie de revancha histórica para el otrora asentamiento de Quilichao. El reordenamiento territorial efectuado por los cambios políticos y administrativos en 1849, con las reformas liberales y de la Federación, que llevaron a Colombia a la liberación socioeconómica, tuvo su impacto en nuestra región: Por Decreto del 19 de marzo de ese año, la cabecera del Cantón de Caloto se traslada a Quilichao. En ese mismo año se promulga la Ley 61 que crea el cantón de Santander, con capital Quilichao, segregándolo del cantón de Caloto.



Pero los cambios continúan en esa época convulsionada del país en 1853 ya establecida la Federación, la constitución de la provincia de Popayán, divide la provincia en tres cantones:

Santander, Popayán y Caldas. En 1857 la ley 20 divide al Estado del Cauca en 14 provincias. La provincia de Caloto es una de ellas con capital Santander.

La Constitución de Rionegro (1863) que crea los Estados Unidos de Colombia conforma el Estado Soberano de Cauca; crea a su vez los municipios. En el Cauca se crean 16 municipios siendo Santander la capital del municipio del mismo nombre; es designado como primer Alcalde Municipal a Don Manuel Antonio Tello.

En 1905, por medio del Decreto No 47 el General Rafael Reyes, Presidente de Colombia, recupera para Santander la capital de la provincia del mismo nombre.

Desde entonces, y con la posterior creación de otros municipios, desanexándolos de su territorio, Santander de Quilichao viene liderando el proceso de desarrollo en el Norte del Cauca. Región conformada por doce municipios, que encuentran en esta Ciudad su centro geográfico e indiscutible capital socioeconómica y punto de confluencia.

Santander de Quilichao es la segunda ciudad en importancia socioeconómica y política del Departamento del Cauca.



LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA:

El Municipio de Santander de Quilichao, está ubicado en el Norte del Departamento del Cauca, a 97 Km al norte de Popayán y a 45 Km al Sur de Santiago de Cali - Valle del Cauca, limita al Norte con los Municipios de Villarrica y Jamundí, al Occidente con el Municipio de Buenos Aires, al Oriente con los Municipios de Caloto al Sur con el Municipio de Caldono. Su extensión es de 518 Km², de los cuales 8,58 corresponde a la zona urbana y 509,4 a la zona rural, su posición geográfica respecto al meridiano de Bogotá es de 3° 0' 38" Latitud Norte y 2° 23' 30" latitud Oeste, su altura sobre el nivel del mar es de 1.071 Metros y su temperatura media es de 26° C. Distancia de referencia de Cali-Valle: 40 km.

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2017

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Santander de Quilichao	8.58 Km ²	1,7	509.42 Km ²	98,3	518 Km ²	100

Fuente: Planeación Municipal Santander de Quilichao



DIVISIÓN POLÍTICA Y ADMINISTRATIVA

El municipio de Santander de Quilichao está dividido territorialmente de la siguiente manera: Cabecera Municipal: Santander de Quilichao con 36 barrios en su zona urbana, un corregimiento: Mondomo, cuatro (4) resguardos indígenas: Canoas, Munchique, la Concepción y Guadualito. Ciento cuatro (104) Veredas



Mapa 1. División política administrativa y límites municipio del Santander de Quilichao 2017. Fuente: Sinfonía Unice



CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL TERRITORIO

Ecología:

El Municipio de Santander de Quilichao tiene una gran diversidad en su cobertura vegetal y usos del suelo favorecidos con bondad por contar con tres pisos térmicos, por lo cual se puede decir que su vocación es agropecuaria, el 44.26% de su territorio equivalente a 22.196 Hectáreas están dedicadas a cultivos agrícolas y praderas utilizadas en ganadería doble propósito, ceba y producción de leche. el 21,89% de su territorio equivalente a 15.000 Hectáreas son terrenos ubicados en las zonas de laderas, que han sufrido procesos erosivos especialmente por el mal uso dado con algunos cultivos limpios como yuca y Maíz, estos suelos en la actualidad son de escaso uso agropecuario. El 8.51% es decir, 4.272 hectáreas se encuentran en rastrojo y matorrales, el 7.47% con 3.747 hectáreas están en bosques primarios, secundarios y plantados, 2000 hectáreas en afloramiento rocos y área improductiva, el área en parques y zonas industriales es 1.447 hectáreas, área en vías 780 hectáreas, superficies en cuerpos de agua 790 hectáreas y área urbana 716 hectáreas.

Economía:

Está soportada sobre los tres sectores económicos básicos: agropecuario, manufacturero y de servicios. Sobresalen los subsectores agrícola y pecuario por el cultivo de la caña y la ganadería extensiva; el industrial por instalación de algunas empresas que se acogieron a los beneficios brindados por la Ley Páez y en el sector de servicios en el comercio formal e informal, de especial importancia por ser el Municipio de Santander de Quilichao un centro de intermediación para la distribución de bienes y servicios para norte del Cauca Básicamente la economía del municipio de Santander proviene en buena parte del sector primario de vocación agropecuaria donde el café, la caña de azúcar y la yuca entre otros son renglones de gran importancia que generan ingresos a los agricultores. Con los beneficios que trajeron la Ley Páez y la instalación de empresas manufactureras, el renglón secundario pasó a ocupar un buen lugar en la economía local y regional, sin desconocer



que el sector terciario, el comercio en el casco urbano es fuente generadora de empleo y actividad económica dinámica. Tiene Santander de Quilichao unas características importantes para el desarrollo activo de los tres sectores de la economía en comparación con otros municipios del Departamento y que podemos mencionar:

- Su ubicación geográfica es favorable al sector cerca al gran centro de producción y consumo como es Cali, al Puerto de Buenaventura, a los puertos secos de Yumbo y Buga y otras ciudades del Departamento.
- Topográficamente hay dos zonas bien definidas: la zona plana, donde se inicia el Valle geográfico del río Cauca y con explotaciones agropecuarias y tecnologías apropiadas. La zona de ladera: topografía ondulada suave, con diferencia de pisos térmicos que hacen que el establecimiento de actividades agropecuarias sean muy variadas.
- La infraestructura vial y de comunicaciones es adecuada y están cerca los centros de gran actividad económica; la red vial a la altura de la panamericana en el año 2.000 será ampliada a doble calzada; agilizando de esta manera la comunicación.
- En el aspecto social, encontramos las tres etnias que se conjugan y hacen del municipio un lugar de convivencia, gente trabajadora y capacitada que se preocupa por estudiar, encontrándose personal altamente calificado. Relevancia Económica del Municipio: En el sector primario los cultivos más importantes son : la caña de azúcar que ocupa el 47.12 % del área sembrada en cultivos transitorios y permanentes según distribución del uso actual del suelo, en segundo lugar el café con el 23.55% , la piña con el 9.73%, la yuca con el 6.79%, la caña panelera con el 2.78% y el plátano con el 1.87 %. Entre otros cultivos podemos mencionar : maíz, cítricos, fique, mora, lulo, mango, frijol, tomate, arroz y habichuela que participan en menor escala. En el área pecuaria hay cría de ganado bovino doble propósito y de ganado porcino. La zona plana (Valle geográfico del río Cauca), se caracteriza por la explotación a gran escala de la caña de azúcar, de pastos mejorados para el ganado, en la zona de ladera ocupa un lugar relevante el cultivo del café, la yuca, el plátano y pan coger.

Altitud y relieve:

La cabecera municipal se localiza a los 3 grados de latitud norte, y a los 74 grados, 54 minutos de longitud al oeste de Greenwich y a una altitud media de 1.071 m.s.n.m. En su cabecera inicia el valle geográfico del Río Cauca, sus territorios están divididos en dos regiones topográficamente distintas: una zona montañosa al sur cuyo relieve corresponde a la cordillera Central, en la que se destacan los accidentes orográficos del cerro de la Chapa y los altos del Calvario, Chuspillas y Sereno; y una zona plana que corresponde al Valle del Río Cauca .

Hidrografía:

Las corrientes hídricas con que cuenta el municipio pertenecen a la gran cuenca del Río Cauca. De ella hacen parte las Subcuenclas de los ríos Ovejas, La Teta, La Quebrada y Quinamayó. A su vez éstas están alimentadas por las Microcuenclas de los ríos Mondomo, Mazamorrero, Cochinitos, Quilichao, Mandivá, Aguaclara y río Páez.

El municipio cuenta con la reserva natural denominada Munchique. Dicha reserva es predominante para garantizarle a las generaciones futuras zonas verdes y garantía de agua para la población Quilichagueña, La micro cuenca del Río Quilichao es la principal fuente abastecedora del acueducto Municipal, dicha micro cuenca se encuentra localizada al norte del departamento del Cauca, sobre el flanco occidental de la cordillera central, La micro cuenca está ubicada al suroriente del municipio de Santander de Quilichao, Nace en el Cerro Munchique – Los Tigres, ubicado en la Vereda Guayabal a una altura de 2500 msnm, tiene un área aproximada de 2300 has. La microcuenca nace en jurisdicción del municipio de Santander y desemboca al Río Quinamayó en la misma jurisdicción. Recorre las veredas: Guayabal, Pavitas, Quitapereza, Palmichal, Jaguito, San Pedro y la cabecera Municipal. Estas fuentes son utilizadas en la parte alta de la microcuenca para abastecimiento doméstico y pequeños acueductos (Consumo Humano) y uso agropecuarios, en la parte media se encuentran los mayores consumos sobre la microcuenca debido a la presencia de predios con mayor extensión que los encontrados en la zona alta, igualmente por la demanda de grandes haciendas para sus actividades



agropecuarias y para consumo humano de las veredas San Pedro y Cambalache y la demanda del acueducto urbano del Municipio de Santander de Quilichao. Las dificultades presentes en la microcuenca tiene que ver con la inestabilidad de los suelos debido al proceso reciente de formación de los mismos, situación que se hace más aguda por el conflicto de uso de tierras. En la parte alta se tiene problemas de técnicas inapropiadas de uso del suelo, fincas poco sostenibles, mal manejo de vertimientos y residuos sólidos, en la zona media hacia abajo se presentan grandes áreas descubiertas por ganadería extensiva, poca protección de los bosques de galería, fincas ambientalmente insostenibles, problemas de vertimientos directos a la fuente y la derivación ilegal y/o temporal del recurso agua, lo que hace evidente una problemática de distribución del recurso, mostrando la necesidad de la implementación de la reglamentación de la fuente liderada por las entidades y comunidades que se benefician de la microcuenca.

ZONAS DE RIESGO IDENTIFICADAS

El municipio de Santander de Quilichao, se encuentra sometido a un gran número de riesgos ya que su topografía lo hace propicio para que se presenten deslizamientos, desbordamiento de sus ríos causando inundaciones y tempestades eléctricas. También puede verse afectada por eventos tales como movimientos sísmicos, incendios estructurales y forestales y otros fenómenos naturales o generados por el hombre, que pueden exigir una respuesta efectiva por parte de la administración municipal y del Consejo Municipal De Gestión Del Riesgo De Desastres-CMGRD.

Deslizamiento:

Zona rural: Pavitas, aguaitala, el arbolito, el águila. Zona urbana: el porvenir, bello horizonte.



Inundaciones:

Zona rural: guayabal, lomas abajo, Mandivá, pavitas
Zona urbana: sector del río Quilichao, quebrada agua sucia.

Incendios:

Zona rural: la ladrillera Meléndez, quita pereza, loma gorda, Mandivá, cerro garrapatero, san pedro, lomas abajo, san Antonio.

Zona urbana: se presentan principalmente en los barrios Santa Inés, Villa del Sur, Morales Duque, San José.

Al estar ubicado al norte del departamento del Cauca, zona en la cual se concentra el desarrollo industrial del departamento, y por la infraestructura que posee, se ha convertido en un referente para la región, su crecimiento poblacional la ubica como una de las ciudades intermedias con un crecimiento acelerado en todos sus ámbitos, contrario al departamento del Cauca, el municipio de Santander de Quilichao es mayoritariamente urbano y se enfrenta a toda la problemática social de una ciudad en crecimiento. El municipio es atravesado por la carretera internacional panamericana, en la cual se presentan gran cantidad de accidentes de tránsito. Es importante mencionar que debido al abuso de la minería ilegal en el municipio, las minas se convierten en zonas francas de riesgo para la población que ahí labora y han ocurrido lamentables derrumbes de alud de tierra en minas ilegales de oro a cielo abierto que han cobrado la vida y puesto en riesgo de muerte a los pobladores.

INFORME DE GESTION 2021

Para este informe de Gestión, se tendrá en cuenta las tres áreas de gestión: Área de Dirección y Gerencia, Área Financiera y Administrativa, y Área de Gestión Clínica o Asistencial.

INFORME DE DIRECCIÓN Y GERENCIA 2021

El plan de desarrollo institucional 2020-2023 basado en el plan de gestión gerencial “Quilisalud somos todos” busca un acercamiento efectivo entre la institucionalidad y la comunidad donde engrana los planes, programas y proyectos que se plantearon desde la alta gerencia los cuales son de vital importancia para cumplir los objetivos de la empresa social del estado y ganar periódicamente un impacto en la salud de los quilichagueños y quilichagueñas de la mano de la administración municipal, la evaluación será del año 2021 de la cual es objeto la audiencia pública.

En la vigencia 2021 el gerente Dr. Carlos Gabriel Quiñonez y su equipo tienen la responsabilidad de mantener la empresa social del estado en condiciones financieras óptimas y un desarrollo de la actividad misional con **humanización, seguridad y calidad** generando gran impacto en la comunidad y por ende en su componente social dando como resultado bienestar para el municipio de Santander de Quilichao enmarcado en la estrategia CERS (Ciudades, entornos y ruralidades saludables) y el modelo de atención en salud construido desde la atención primaria en salud propiamente dicha; para lograr esto la gerencia cuenta con un equipo de trabajo como la oficina jurídica, oficina de talento humano, oficina de planeación y calidad, asesoría en APS y un grupo funcional asistencial y administrativo que coadyuda al cumplimiento de las metas trazadas en el plan de desarrollo institucional con un estricto cumplimiento sus planes operativos anuales.



El plan de desarrollo institucional lo comprenden 5 líneas estratégicas donde para el 2021 se continúa con el cumplimiento de objetivos según las metas trazadas dentro del marco de **“QUILISALUD SOMOS TODOS”** que traduce el lazo a fortalecer entre la institucionalidad y la comunidad así:

A lo largo del presente informe se describirán con más detalles varios de los planes programas y proyectos liderados por gerencia y su equipo de colaboradores

El presente documento tiene como objeto Socializar y información gráfica de la gestión durante la vigencia 2021 en lo que se refiere a planes programas y proyectos enmarcados del plan de desarrollo institucional a través del cumplimiento del POA 2021 de la empresa social del estado Quilichao ESE, específicamente se contextualizara en la gestión gerencial de planes, programas y proyectos sobre:

1. Proyecto puesto de salud Arrobleda
2. Proyecto participación social
3. Programa humanización del servicio
4. Programa vacunación covid19
5. Proyecto de telemedicina

1. PROYECTO REMODELACION PUESTO DE SALUD ARROBLEDA

En pro del fortalecimiento de la prestación del servicio en salud por parte de la ESE QUILISALUD y el llamado de la comunidad de ARROBLEDA, dando cumplimiento al plan de desarrollo y a nuestro modelo de atención basado en ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) se realiza la restauración del puesto de salud de la ARROBLEDA cuya obra tan importante se ejecutó en el último trimestre del año 2021 cumpliendo con los requisitos del sistema único de habilitación, con una inversión total de \$135.919.176.

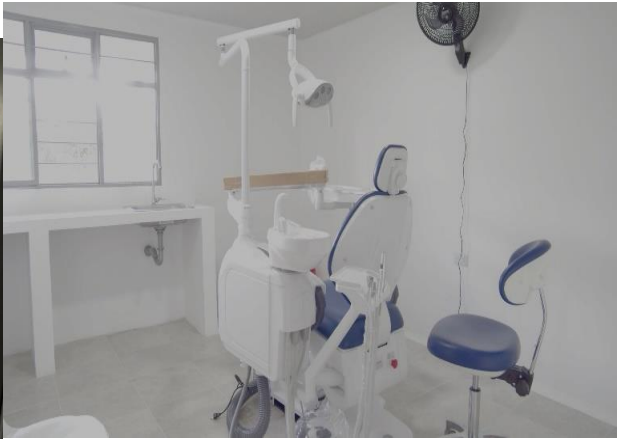


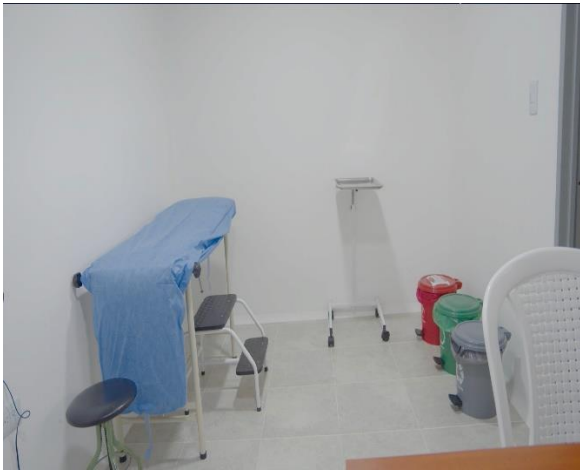
Antes





Después







DOTACION PUESTO SALUD LOMITAS

En aras de dar cumplimiento a compromiso pactado con la comunidad de la vereda LOMITAS, la administración municipal en alianza con la unidad de víctimas y la ESE QuilisaLud hacen la donación de la primera dotación como parte del proyecto de mejoramiento del puesto de salud de Lomitas en Santander de Quilichao Cauca, entregando muebles y encerres.

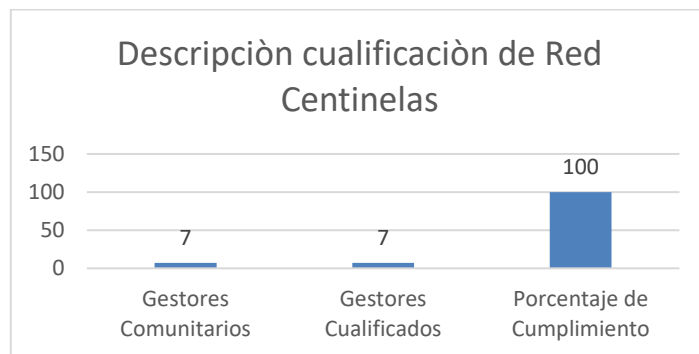




2. PROYECTO DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

A continuación, se describe el plan de cumplimiento del Plan de Acción del equipo social año 2021.

Conformación Red Social **Gráfica No 1 Cualificación Red de Centinelas de la Salud**



Fuente: Propia Equipo Social de la. ESE QUILISALUD.



La presente gráfica permite evidenciar que en cumplimiento al del Plan de Desarrollo de la E.S.E. Quilisalud para la vigencia 2020 - 2023, se cualifica la Red de centinelas de la salud, a través del desarrollo de 16 reuniones de 8 horas diarias cada una, con una asistencia de 96 personas y un porcentaje de cumplimiento de la asistencia a los dos talleres de 90%.

Donde se les brinda a los asistentes la siguiente educación:

1. Derechos y Deberes en Salud
2. Ruta de reporte de eventos en Salud al Sistema de Vigilancia Comunitaria
3. Análisis DOFA de la situación Social de los Territorios
4. Diagnostico Social

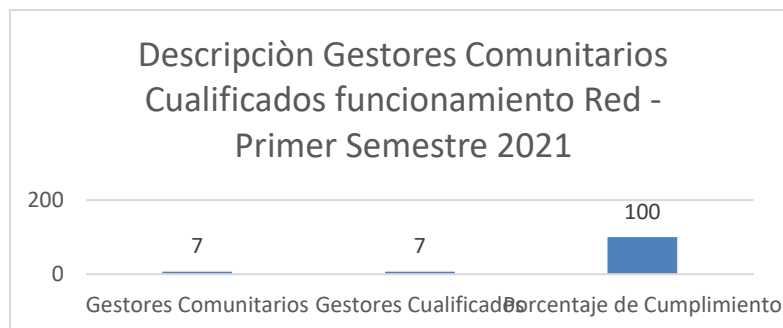
A partir de esta cualificación de esta red de centinelas se cimientan las bases para la puesta en marcha de la red de centinelas y del sistema de vigilancia comunitario en salud, como un elemento promotor de la participación social y comunitaria orientada al cuidado de la salud de los territorios del municipio.

En la línea estratégica en la prestación de servicios de salud y participación comunitaria, para 2021, se logró el cumplimiento en este indicador del 100%.



Conformación de gestores operando la Red

Gráfica No 2 Conformación de Gestores funcionamiento de la Red



Fuente: Propia Equipo Social de la. ESE QUILISALUD.

En el primer semestre de 2021, se contó con un equipo social de gestores comunitarios en salud, los cuales fueron cualificados y dinamizaron el funcionamiento de la red de centinelas de la salud, durante el primer semestre del año 2021.

En este primer semestre de 2021, se realizaron e impactaron las siguientes actividades:

1. Cinco talleres de organización y ejecución de Pre-rendición de cuentas de la ESE Quilisalud con una asistencia de 60 personas.
2. Desarrollo del Módulo de capacitación de la Red de Centinelas con seis temáticas (sistema de vigilancia comunitaria en salud, análisis e interpretación de resultados en salud, derechos y deberes en salud, estilos de vida saludable, salud mental y salud ambiental).
3. Diligenciamiento de 326 registros de la ficha de caracterización familiar en plantilla de Excel. para anexar al análisis de 2020.

4. Reuniones con las profesionales Sociales Alejandra Chara y Gina Chagüendo para construir liga de usuarios por cada NAP de la ESE Quilisalud.

En el segundo semestre de 2021, por problemas presupuestales seis de los gestores comunitarios, son desvinculados de la ESE, quedando una funcionaria, la cual se apoyó en dos líderes sociales, pertenecientes a la red de centinelas para desarrollar las siguientes actividades:

1. Dieciséis reuniones comunitarias en salud con los centinelas de la salud para realizar cualificación de la misma.
2. Coordinación con la Dra. Gina Chagüendo para actualización de la liga de usuarios.
3. Coordinación y ejecución con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de QUILISALUD del taller de formación personal y estilos de vida saludables.
4. Cualificación red de centinelas en presentación de proyectos comunitarios.
5. Coordinación y ejecución de actividades conjuntas de sensibilización a la comunidad en temas de Vacunación COVID19 y TELESALUD.

Para esta acción y cumplimiento de la línea estratégica, para 2021, se logró el cumplimiento en este indicador del 100%.}

Caracterización de la Población y Mapeo de Riesgo de la población

En el año 2021, debido a los problemas de sostenibilidad del equipo de gestores sociales y gestores comunitarios en salud, se modificó la metodología de caracterización y mapeo de riesgo de la población, este se realizó territorialmente, develando los factores de riesgo territoriales que impactan la salud de las comunidades. Se realizaron 15 talleres de Caracterización poblacional y Mapeo de Riesgos en Salud en las comunidades, donde los informantes fueron los centinelas de la salud y se realizan 45 mapeos de riesgos comunitarios.



3. PROGRAMA HUMANIZACION DEL SERVICIO

Con el objetivo de promover una cultura de humanización, centrada en la persona y la familia, que propenda por el respeto de la dignidad humana, un trato cálido y amable a los pacientes y familiares, Quilisalud desarrolló el Programa de Atención Humanizada y en septiembre de 2021, realizó la Primera Semana de la Humanización “Servimos con Amor”.

Como parte del programa se cuenta con:

- Un documento del Programa de Atención Humanizada, alineado con la Política Nacional de Humanización.
- Se diseñó y estableció una Política de Humanización. Resolución No.094 del 06 de octubre de 2021.
- Se diseñó un logo y un slogan para el programa.
- Durante el 2020 y 2021, se han promovido las buenas prácticas de humanización, a través de las jornadas de inducción.
- Socialización en el marco de la Semana de la Humanización y material didáctico.



Política de Atención Humanizada:

En Quilisalud, pretendemos recuperar el sentido del actuar humano, reencaminar el propósito, la vocación, la dignificación laboral, las potencialidades y la misión del talento humano en salud, centradas todas ellas en reconocer la dignidad de todo ser humano, que se traduce en atención centrada en la persona, servir al otro con amor, con calidez y amabilidad; ver a la persona en el conjunto de su humanidad, con sus características, con sus capacidades, sus necesidades individuales, sus aspiraciones y que merece cuidado, empatía, comunicación, información y respeto. **(Resolución No. 094 del 06 octubre de 2021).**

Slogan: ¡Servimos con Amor!



Logo:

El logo, representa la integralidad del ser humano, de forma individual y colectiva, considera la inclusión de las personas desde su vulnerabilidad, diversidad, las diferencias, las semejanzas, las necesidades y particularidades generando cambios en la gestión centrada en el ser humano.



Día 1. Campaña Expectativas – “EL Periodista”.



Día 2: Camila



Día 3: Actividad Lúdica – Concéntrese





Día 4: Obra de Teatro



Reconocimientos:

En el marco de la Semana de la Humanización, se realizó un reconocimiento público a la labor meritoria de Servidores y Colaboradores de la ESE.



4. PROGRAMA DE VACUNACION CONTRA EL COVID19

El plan nacional de vacunación contra la COVID 19 dio inicio en Colombia en Marzo del año 2021, Quilisalud ESE al ser la única entidad habilitada y con la intención de implementar el plan inicia de manera inmediata la operación de la vacunación en el municipio, se



constituyeron 7 equipos de vacunación conformados por vacunador y digitador con un promedio de aplicación de biológico de 60 dosis día, aplicamos la modalidad extramural, mediante la instalación de mega centro de vacunación urbano con 3 equipos fijos al día, alrededor de dos brigadas rurales diarias, y articulación con instituciones educativas, empresariales entre otras para llevar la vacunación a diferentes lugares, a pesar de ello logramos al final del periodo el 30% de cobertura, muy por debajo de la meta esperada que es el 70%, esto se puede explicar en los largos tiempos sin biológico asignado al municipio, así como, la inclusión de niños, niñas y adolescentes a la meta en el mes de Noviembre, cuando ya nos acercábamos al 60% en población mayor de 18 años.





5. PROYECTO DE TELEMEDICINA

La telemedicina es considerada como una de las mayores innovaciones de los servicios sanitarios, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. En el marco de la pandemia se abren las puertas de fortalecer la modalidad de telemedicina como una herramienta de facilitar el acceso a la atención en salud, Quilisalud ESE buscando avanzar en parámetros de calidad desarrollo el proyecto en el año 2020 logrando caminar hacia la implementación de la modalidad durante el año 2021, durante este año se establecieron herramientas desde el dar a conocer la modalidad para que la comunidad pudiese usarla mediante diferentes acciones de información, comunicación y educación en salud así como ampliar la utilidad del mundo implementando programas como planificación familiar, seguimiento al puerperio, atención en salud mental, reformulación de alto costo y morbilidad general, contamos con equipo multidisciplinar y la articulación con el equipo extramural para mediar facilidades de acceso a la modalidad.





INFORME DE GESTION ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO 2021

TALENTO HUMANO

Distribución Planta Empleos por Área:

AREA ADMINISTRATIVA

NIVEL DIRECTIVO				
CODIGO	GRADO	NOMINACION	No EMPLEOS	UBICACIÓN
085	02	GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	01	GERENCIA
NIVEL PROFESIONAL				
219	03	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	01	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
219	03	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	01	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
NIVEL ASISTENCIAL				
407	02	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	01	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA



TRABAJADORES OFICIALES

480	05	CONDUCTOR	02	COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
-----	----	-----------	----	--

AREA CIENTIFICA-ASISTENCIAL

NIVEL PROFESIONAL

CODIG O	GRAD O	NOMINACION	No EMPLEOS	UBICACIÓN
219	03	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	01	COORDINACIÓ N ASISTENCIAL
214	04	ODONTÓLOGO	01	COORDINACIÓ N ASISTENCIAL
217	02	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO- MEDICO	01	COORDINACIÓ N ASISTENCIAL
217	02	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO - ODONTOLOGO	01	COORDINACIÓ N ASISTENCIAL



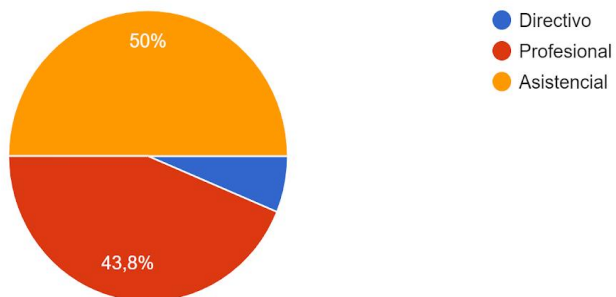
217	01	PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO – ENFERMERA(O)	02	COORDINACIÓN ASISTENCIAL
NIVEL ASISTENCIAL				
412	03	AUXILIARES AREA SALUD – AUXILIAR ENFERMERÍA	02	COORDINACIÓN ASISTENCIAL
412	02	AUXILIARES AREA SALUD	02	COORDINACIÓN ASISTENCIAL
TOTAL DE EMPLEOS			16	



Composición de la Planta de Personal por Nivel ocupacional:

Nivel Ocupacional

16 respuestas

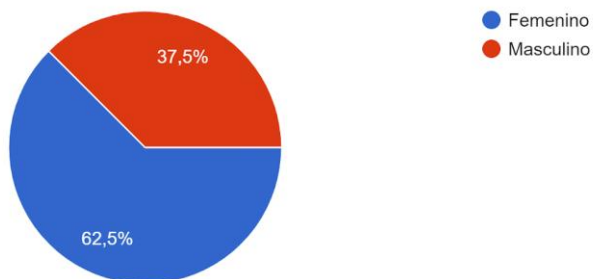


El 50% de los servidores de Quilisalud se encuentran en empleos del nivel asistencial.



Composición de la planta de personal por género:

Genero
16 respuestas



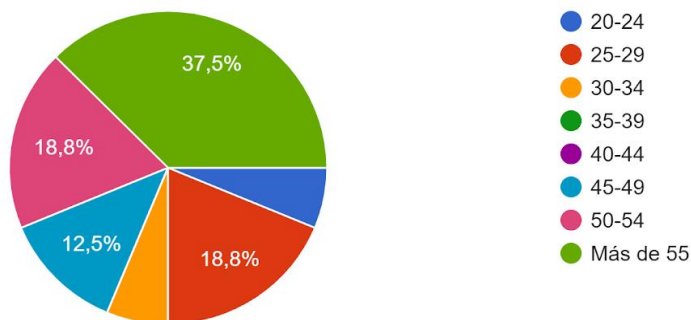
El 62.5% de la población de Quilisalud está conformado por el género femenino.



Distribución planta de personal por rango de edades:

Edad

16 respuestas

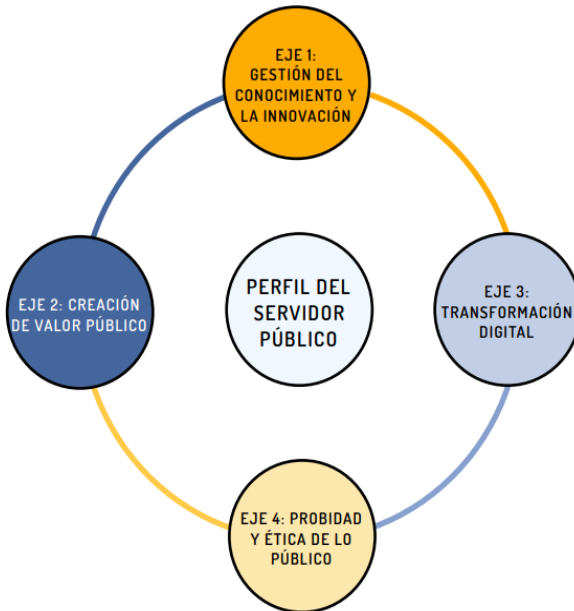


El 56% de los servidores de la ESE, son mayores de 50 años; el 25% se encuentra entre los 25 y 34 años y un 13% entre los 40 y 49 años.

FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO

1. Plan de Formación y Capacitación:

Durante la vigencia 2021, Quilisalud tuvo la oportunidad de ejecutar su Plan Institucional de Capacitación, el cual se fundamentó en los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP, marzo de 2020), estableciendo los siguientes ejes:



Fuente: Dirección de Empleo Público - Función Pública y ESAP, 2020.

El PIC contempló 79 temas de capacitación, planeados para desarrollar en 218 jornadas de capacitación a desarrollar en diferentes modalidades: presentación formal por NAP, virtuales, jornadas de capacitación y de inducción. El indicador de cumplimiento para la vigencia fue del 94%, con solo doce (12) jornadas que por diferentes motivos no se pudieron realizar.

INDICADOR CUMPLIMIENTO PIC 2021	
Total Jornadas Capacitación Planeadas	218
Total Jornadas Capacitación Ejecutadas	209
% de Cumplimiento	96%

En cuanto al indicador de cobertura, sólo el 14% de las jornadas, quedaron por debajo del 30% de asistencia planeado.

INDICADOR COBERTURA PLAN POR EJES		
Cobertura	Total	%
Capacitaciones Asistencia entre el 0-30%	11	14
Capacitaciones Asistencia entre el 31-60%	6	08
Capacitaciones Asistencia entre el 61-100%	59	78
Total	76	100

2. Proceso de Inducción

En el 2021, se dio continuidad al proceso de inducción de la ESE, con el objetivo de acercar a Servidores y colaboradores a la cultura organizacional de Quilisalud y generar sentido de pertenencia. Los temas abordados fueron los siguientes:

Temas Jornadas de Inducción
Plataforma Estratégica Quilisalud
Socialización del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023
Modelo de Atención Salud MAIQUI
Seguridad del Paciente: Socialización del programa y cultura de auto reporte de eventos adverso.
Atención Humanizada
Gestión de Residuos Hospitalarios.
Derechos y Deberes de los pacientes
Aspectos Generales SST y Bioseguridad
Generalidades de Archivo y Gestión documental

Participación Ciudadana y Generalidades SIAU

Indicador de Cumplimiento y Cobertura:

Cumplimiento jornadas inducción	
Jornadas Planeadas	5
Jornadas Ejecutadas	5
% de Cumplimiento	100

Programación y Asistencia Jornadas Inducción - Reinducción:

Jornadas Reinducción- Inducción y Capacitación 2021		
Fecha	Asistentes	Observaciones
Febrero	16	
Julio	13	
Septiembre	19	
Octubre	9	
Noviembre	7	
Total	64	

Durante el 2021, se programaron cinco (5) jornadas de inducción y se contó con la participación de 64 nuevos colaboradores.

3. Plan de Bienestar e Incentivos.

El Plan de Bienestar e Incentivos para la vigencia 2021, se diseñó teniendo en cuenta el diagnóstico de expectativas y necesidades de bienestar realizado a todos los servidores públicos de Quilisalud y las actividades realizadas fueron las siguientes:

Actividad Realizadas 2021	% Cumplimiento
Auxilio Educativo para Servidores Públicos o hijos Servidores Públicos. Se otorgó un auxilio educativo al 16% de lo los Servidores o hijos de servidores, que adelantan estudios de educación formal.	100
Auxilio Funerario. Todos los Servidores Públicos de Quilisalud, cuentan con un auxilio funerario que beneficia además a su núcleo familiar primario.	100
Actividad Turística vacacional: En el marco del eje de “Equilibrio Psicosocial”, del Plan Nacional de Bienestar, se realizó esta actividad, la cual pretende fortalecer en los servidores públicos el sentido de pertenencia y conexión con la entidad, así como contribuir con la humanización del trabajo, entendiendo que las necesidades de ocio y esparcimiento son necesarias para la generación de bienestar laboral y a su vez, para el aumento de la productividad.	100
Espacios de entretenimiento relacionados con eventos artísticos y culturales presenciales. El 11 de diciembre de 2021, los Servidores Públicos de Quilisalud, asistieron al parque de entretenimiento de artes escénicas para el disfrute familiar “Paseo de la Aurora”, de la Fundación Delirio, en la ciudad de Cali, Valle, en el que pudieron presenciar diferentes muestras artísticas de salsa.	100

<p>Actividades de prevención del cansancio y manejo del estrés. En el marco de la Semana de la Salud y el Programa Nacional de Bienestar se realizaron actividades de prevención del cansancio y manejo del estrés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de yoga básico, dando herramientas para el bienestar físico por medio de estiramientos y posturas y para el bienestar mental y emocional a través de la meditación. • Charlas de bienestar emocional y mental: Estrés laboral, Manejo de las emociones y Felicidad Laboral. 	100
<p>Actividades con ocasión del reconocimiento a servidores públicos según su profesión.</p>	100
<p>Celebración de cumpleaños. Día de permiso remunerado. Mediante Resolución No.006 del 14 de enero de 2021, se otorgó el beneficio de un día remunerado en ocasión del cumpleaños del Servidor Público.</p>	100
<p>Entorno laboral saludable: Promoción de prácticas y hábitos saludables.</p>	100

4.Evaluación del Desempeño Laboral.

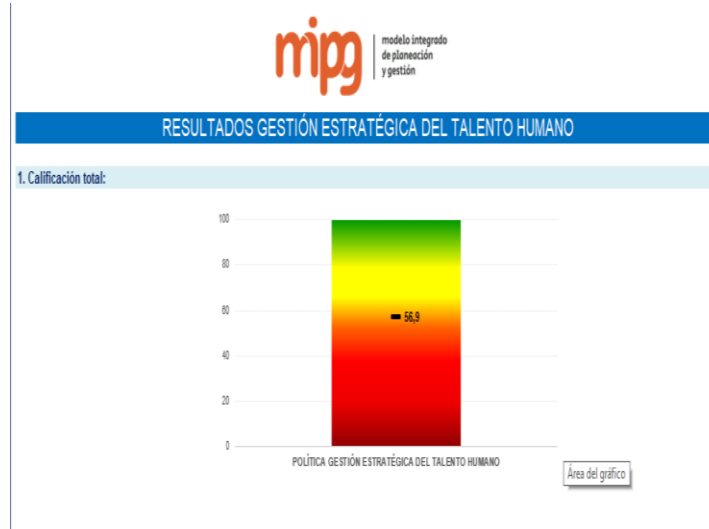
Desde la vigencia anterior, se inició el proceso de fortalecimiento de éste componente del Talento Humano, se brindó capacitación a evaluadores y evaluados y se les brindó acompañamiento en el proceso de la evaluación del desempeño del período 2021-2022 en la Plataforma de la Comisión Nacional del Servicio Civil SEDEL, el cual tuvo unos resultados muy satisfactorios; además se dio cumplimiento, por parte de los evaluadores de pactar los compromisos laborales para el período 2022-2023.

EVALUACIÓN DESEMPEÑO LABORAL PERÍODO 2021-2022 QUILISALUD										
NOMBRE	CARGO	EVALUADOR	1ra Evaluación Semestral 01/02/2021 al 31/07/2021			2da Evaluación Semestral 01/08/2021 - 31/01/2022			Evaluación Anual %	Nivel
			CF	CC	Total	CF	CC	Total		
Esmeralda Villafañe Yanten	Odontóloga	Laura Margarita Ochoa Fernández	83,3	14	97,3	85	14	99	98,15%	Sobresaliente
Gladys Marina Ulcue Collazos	Auxiliar Area de la Salud		74,8	14	88,8	85	11	96	92,40%	Sobresaliente
Adriana Tafurth Lasprilla	Auxiliar Area de la Salud		83,3	11	94,3	85	11	96	95,15%	Sobresaliente
Luz Marina Mosquera Sabogal	Auxiliar Area de la Salud		85	11	96	82,88	10	92,88	94,44%	Sobresaliente
Amparo Carabali	Auxiliar Administrativo	Norvey Talaga Noscue	80,75	11	91,75	85	12	97	97%	Sobresaliente

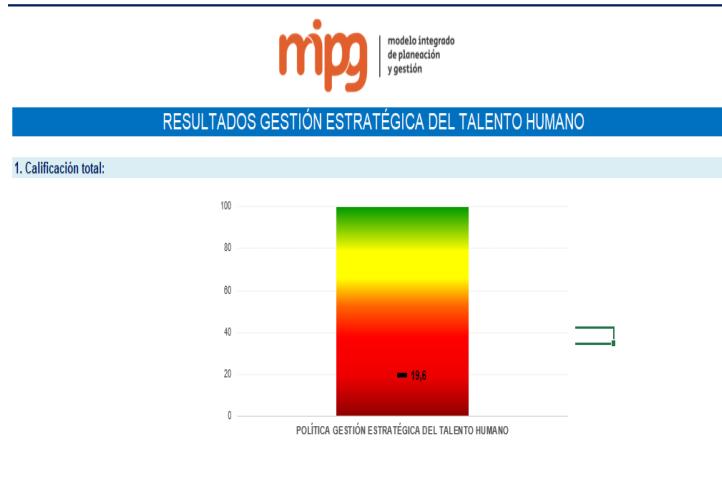
El 15 de febrero de 2022, se programó y realizó capacitación sobre evaluación del desempeño laboral dirigida a los Servidores en Carrera Administrativa, evaluadores, Jefe Oficina de Control Interno.

5. Plan Estratégico de Talento Humano

Uno de los principales insumos para la planeación estratégica de Talento Humano de Quilisalud ha sido el autodiagnóstico de la matriz de MIPG - componente de Talento Humano. De acuerdo con el diligenciamiento del autodiagnóstico de la matriz GETH de MIPG con cierre a diciembre 30 de 2021, se evidencia una calificación de 56.9 sobre 100, ubicándola en el nivel de madurez “Básico operativo – alto”, lo que implica que Quilisalud, se encuentra en un proceso de instalación de la gestión del talento humano y aún tiene mucho margen de mejora.



Resultados Gestión Estratégica del Talento Humano a diciembre de 2021.



Resultados Gestión Estratégica del Talento Humano a julio de 2021.

Es importante resaltar que el autodiagnóstico a julio de 2020, se evidencia una calificación de 19.6 sobre 100, por lo que se ha alcanzado un avance del 190.3%.

En cuanto a la calificación por cada una de las rutas de valor, desde la Gestión estratégica del Talento Humano de Quilisalud, se debe fortalecer, especialmente los componentes de retiro y desarrollo y continuar en el proceso de mejoramiento de los componentes de planeación e ingreso.

La calificación obtenida es la siguiente:

RESULTADOS GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO			
RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR			
RUTA DE LA FELICIDAD La felicidad nos hace productivos	53	- Ruta para mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se orienten a partir de su puerta	62
		- Ruta para facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada: trabajo, ocio, familia, estudio	53
		- Ruta para implementar incentivos basados en salario emocional	51
		- Ruta para generar innovación con pasión	46
		- Ruta para implementar una cultura de liderazgo, el trabajo en equipo y el reconocimiento	55
RUTA DEL CRECIMIENTO Liderando talento	53	- Ruta para implementar una cultura de liderazgo preocupada por el bienestar del talento a pesar de que está orientada al lucro	55
		- Ruta para implementar un liderazgo basado en valores	43
		- Ruta de formación para capacitar servidores que saben lo que hacen	60
		- Ruta para implementar una cultura basada en el servicio	62
RUTA DEL SERVICIO Al servicio de los ciudadanos	62	- Ruta para implementar una cultura basada en el lazo y la generación de bienestar	62
		- Ruta para generar rutinas de trabajo basadas en "hacer siempre las cosas bien"	59
RUTA DE LA CALIDAD La cultura de hacer las cosas bien	57	- Ruta para generar una cultura de la calidad y la integridad	55
		- Ruta para entender a las personas a través del uso de los datos	65
RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS Conociendo el	65		

Para el 2022, ya se establecieron todos los Planes Estratégicos de Talento Humano como son:

- ✓ Plan Estratégico de Talento Humano,
- ✓ Plan Institucional de Formación y Capacitación,
- ✓ Plan de Bienestar e Incentivos,
- ✓ Plan Anual de Vacantes y
- ✓ Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.



7. Programa de Atención Humanizada

Con el objetivo de promover una cultura de humanización, centrada en la persona y la familia, que propenda por el respeto de la dignidad humana, un trato cálido y amable a los pacientes y familiares, Quilisalud desarrolló el Programa de Atención Humanizada y en septiembre de 2021, realizó la Primera Semana de la Humanización “Servimos con Amor”.

Como parte del programa se cuenta con:

- Un documento del Programa de Atención Humanizada, alineado con la Política Nacional de Humanización.
- Se diseñó y estableció una Política de Humanización. Resolución No.094 del 06 de octubre de 2021.
- Se diseñó un logo y un slogan para el programa.
- Durante el 2020 y 2021, se han promovido las buenas prácticas de humanización, a través de las jornadas de inducción.
- Socialización en el marco de la Semana de la Humanización y material didáctico.

Política de Atención Humanizada:

En Quilisalud, pretendemos recuperar el sentido del actuar humano, reencaminar el propósito, la vocación, la dignificación laboral, las potencialidades y la misión del talento humano en salud, centradas todas ellas en reconocer la dignidad de todo ser humano, que se traduce en atención centrada en la persona, servir al otro con amor, con calidez y amabilidad; ver a la persona en el conjunto de su humanidad, con sus características, con sus capacidades, sus necesidades individuales, sus aspiraciones y que merece cuidado, empatía, comunicación, información y respeto. **(Resolución No. 094 del 06 octubre de 2021).**



Slogan: ¡Servimos con Amor!

Logo:



El logo, representa la integralidad del ser humano, de forma individual y colectiva, considera la inclusión de las personas desde su vulnerabilidad, diversidad, las diferencias, las semejanzas, las necesidades y particularidades generando cambios en la gestión centrada en el ser humano.

Programación de la Semana de la Humanización “Servimos con Amor”, septiembre 20 al 24 de 2021.

Fecha	Actividad Realizada
DÍA 1 Lunes Septiembre 20	Campaña de expectativas - El periodista.
DÍA 2 Martes, Septiembre 21	Rondas de Humanización. Estrategia de Happening con teatro.
DÍA 3 Jueves 24	Actividad lúdica pedagógica. (Juego Concéntrese).
DÍA 5 Viernes 25	1. Presentación Obra de Teatro “El Hospital Ideal”. 2. Ceremonia de reconocimientos.

Día 1. Campaña Expectativas – “EL Periodista”.





Día 2: Camila





Día 3: Actividad Lúdica – Concéntrese





Día 4: Obra de Teatro





Reconocimientos:

En el marco de la Semana de la Humanización, se realizó un reconocimiento público a la labor meritoria de Servidores y Colaboradores de la ESE.





--	--







SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Informe de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, consecuentemente el Informe de Revisión por la Alta Dirección se constituye en la principal herramienta para la toma de decisiones por parte del más alto nivel en QUILISALUD E.S.E. en los temas relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

En este sentido el presente documento muestra la gestión realizada durante el año 2021, atendiendo las particularidades propias de la organización y los requisitos establecidos para la revisión que anualmente lleva a cabo la Alta Dirección.

De esta forma la estructura dada al documento es la siguiente:

- En el **CAPÍTULO 1:** Se informa sobre la gestión realizada con los recursos asignados durante el año 2021, en Seguridad y Salud en el trabajo en la E.S.E. QUILISALUD.
- En el **CAPÍTULO 2:** Se presenta los resultados del Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del año 2021, el cual contiene los objetivos, estrategias y actividades desarrolladas durante la presente vigencia.
- En el **CAPÍTULO 3:** Se hace un análisis de cada uno de los componentes que conforman el sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo año 2021, especialmente en los establecidos dentro de la Resolución 0312 del 2019.

OBJETIVOS

General:

Presentar a la alta dirección de la organización los logros alcanzados dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en el año 2021, asegurando el

cumplimiento y los recursos establecidos en el año para su implementación, efectividad y mejora continua.

Específicos:

- Dar a conocer el avance de la organización del SG-SST, terminado el año 2021.
- Retroalimentar a la Alta Dirección en los aspectos claves del SG-SST.
- Propiciar la mejora continua en la organización.

NORMATIVIDAD

- Directrices Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Código Sustantivo del Trabajo.
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1072 de 2015.
- Resolución 0312 de 2019.

DEFINICIONES

- **Representante de la Alta Dirección:** Persona o grupo de personas de nivel jerárquico directivo que dirige, controla y cuenta con poder para la toma de decisiones en la organización.
- **Efectividad:** Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.
- **Mejora continua:** Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos para el cumplimiento del SG-SST y optimizar el desempeño de los procesos.

- **Revisión:** Actividad emprendida para verificar y asegurar la efectividad del Sistema de Gestión en Seguridad y salud en el Trabajo.

CAPITULO 1

GESTIÓN DE RECURSOS ASIGNADOS:

En QUILISALUD E.S.E., en busca del bienestar de cada uno de sus colaboradores, dispone de recursos humanos, técnicos y financieros, a través de los cuales se logra un avance dentro de la implementación del SG-SST.

En el año 2021, los recursos financieros que se designaron se dividieron de acuerdo a las necesidades detectadas durante el avance del SG-SST.

A continuación, se describe la disposición de los recursos, según necesidad:

Rubro	PROYECTO	ACTIVIDAD 2021
RECURSOS PROPIOS	IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Realización de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro.
		Compra y adquisición de elementos para garantizar la seguridad y salud en el trabajo, los cuales incluyen mejoras locativas, organizacionales y biomecánicas.



		Contratación de Profesional en SST especializado en peligro biológico, para diseño e implementación del SG-SST y manual de Bioseguridad.
--	--	--

Una información más detallada sobre las metas cumplidas en cada uno de los proyectos mencionados se presenta en los capítulos que se desarrolla a continuación.

CAPITULO 2

RESULTADOS DEL SG-SST

El SG-SST, para el año 2020, se trazó como objetivo principal *“Mejorar continuamente las condiciones de Seguridad y salud en el trabajo, interviniendo condiciones y actos inseguros, con el fin de avanzar hacia un enfoque sistémico integral.*

Para tal efecto se establecieron los siguientes objetivos estratégicos:

1. *Primer objetivo estratégico de la política de SST:* socializar, divulgar y ampliar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo a todo el personal.
2. *Segundo objetivo estratégico* cumplimiento del plan de trabajo anual y prevención de accidentes y enfermedades laborales.

Cada uno de estos objetivos tiene un propósito fundamental, de forma tal que se generen las condiciones para el sostenimiento del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, pero además que se propicie la mejora continua en la organización.

Los resultados obtenidos en la vigencia del año 2020 y 2021, son los siguientes:

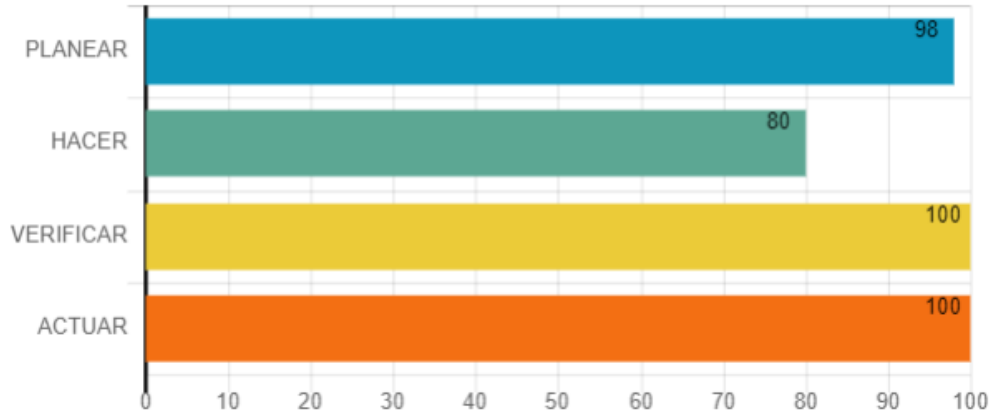
De acuerdo a la autoevaluación realizada resolución 312 de 2019, en el año 2020, fue de 87.5% y en el año 2021 fue del 100% del cumplimiento del SG-SST, de acuerdo a los siguientes criterios:

Ciclo	Resultado Esperado	Resultado Obtenido	Porcentaje del Ciclo Obtenido
PLANEAR	25%	24,5%	98%
HACER	60%	48%	80%
VERIFICAR	5%	5%	100%
ACTUAR	10%	10%	100%
TOTAL	100%	87,5%	87,50%

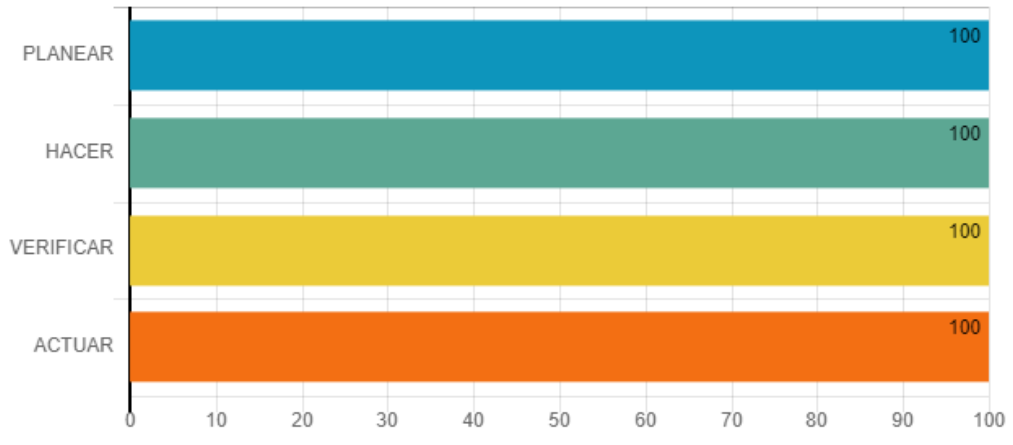
Ciclo	Resultado Esperado	Resultado Obtenido	Porcentaje del Ciclo Obtenido
PLANEAR	25%	25%	100%
HACER	60%	60%	100%
VERIFICAR	5%	5%	100%
ACTUAR	10%	10%	100%
TOTAL	100%	100%	100%

Ciclos SG-SST Año 2020

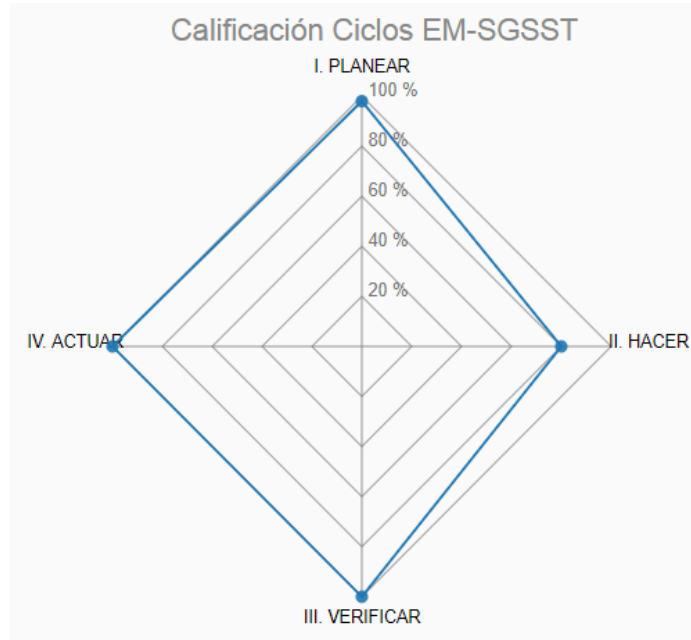
Resultado de todos los ciclos



Ciclos SG-SST Año 2021 Resultado de todos los ciclos

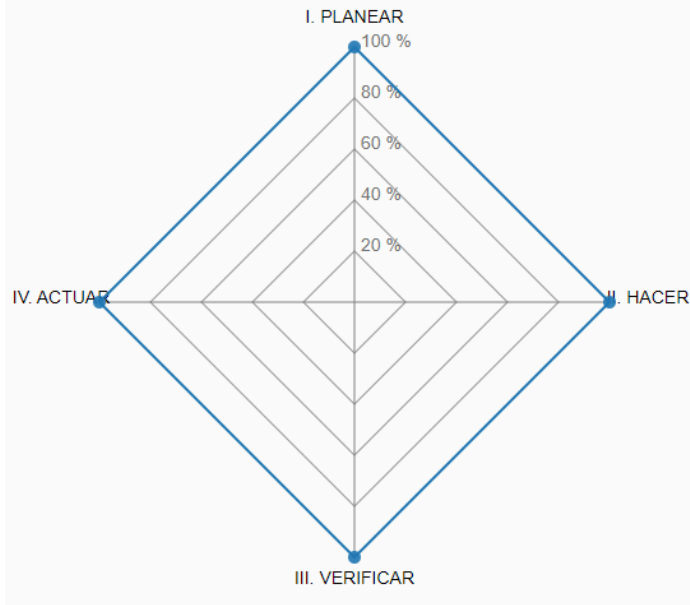


Calificación SG-SST Año 2020



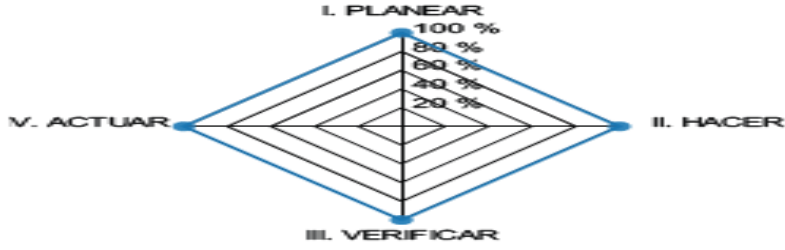
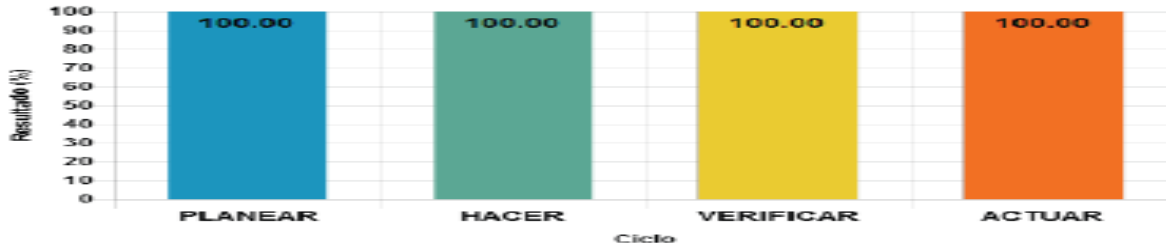


Calificación SG-SST Año 2021 Calificación Ciclos EM-SGSST



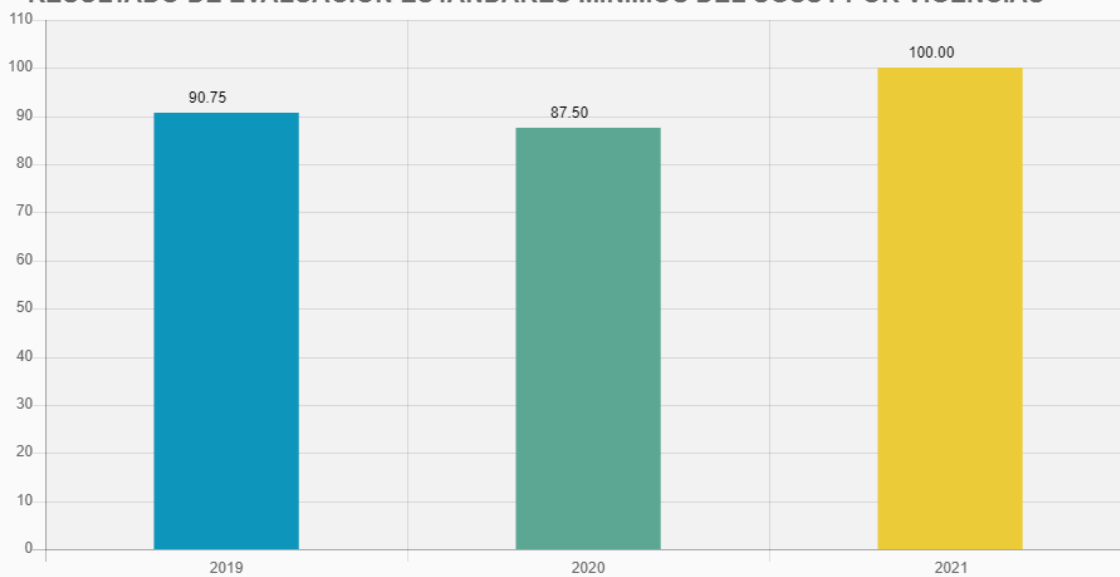


Resultados Evaluación por Ciclo





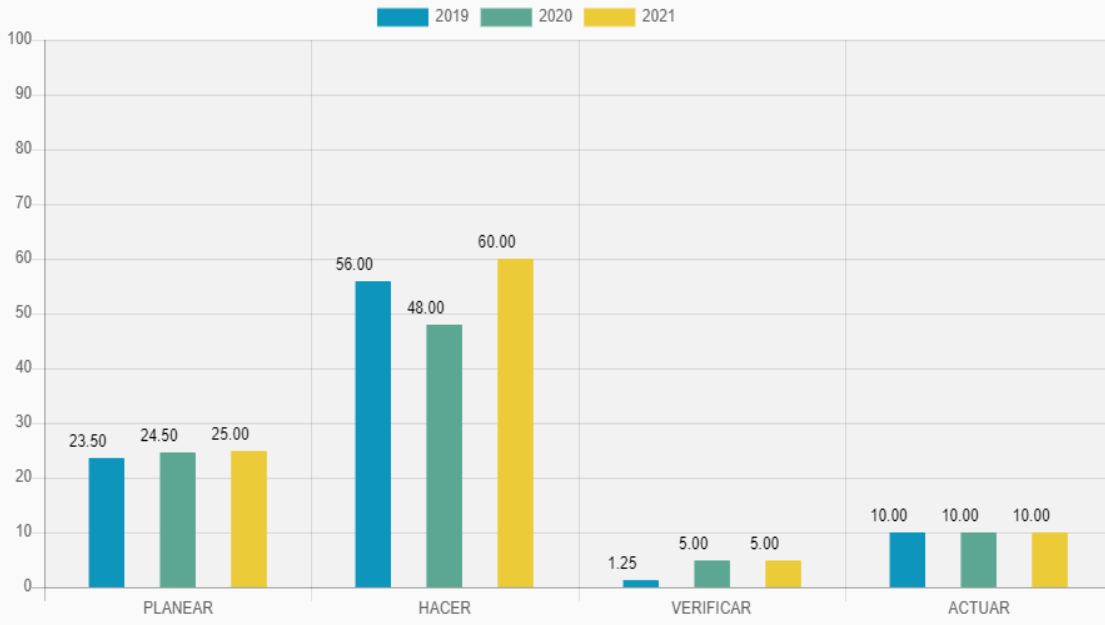
RESULTADO DE EVALUACIÓN ESTANDARES MÍNIMOS DEL SGSST POR VIGENCIAS



Año	Resultado Obtenido	Valoración
2019	90,75	ACEPTABLE
2020	87,50	ACEPTABLE
2021	100,00	ACEPTABLE



RESULTADO DE EVALUACIÓN ESTANDARES MÍNIMOS DEL SGSST POR VIGENCIAS





Ciclo	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021
PLANEAR	23,50	24,50	25,00
HACER	56,00	48,00	60,00
VERIFICAR	1,25	5,00	5,00
ACTUAR	10,00	10,00	10,00

- ✓ Se cuenta con el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, con una política y objetivos de seguridad.
- ✓ Matriz de Identificación de peligros, valoración y gestión de los riesgos que puedan llegar a afectar al personal (Matriz de Peligros por NAPs). GTC 45:2012.
- ✓ Protocolo de Bioseguridad para la Contención de Contagio del Covid-19 y la Prevención Accidentes de Trabajo de Peligro Biológico y Traumáticos.
- ✓ Comité paritario de seguridad y salud COPASST. Resolución 031 de abril de 2021 y disposiciones legales R. 2013/86 – D 1072/15 CAP 6.
- ✓ Comité de Convivencia Laboral. Resolución 032 de abril de 2021 y disposiciones legales L. 1010/06 – R. 652/12 - R.1356/12.
- ✓ Fortalecimiento de señalización informativa y preventiva; así como, las Rutas de Evacuación, salidas de emergencia y los puntos de encuentro de los NAP.
- ✓ Inspecciones de seguridad y EPP con Coordinadoras de NAPS y COPASST.
- ✓ Análisis de Vulnerabilidad por NAPS. Amenazas naturales, antrópicas y sociales.

- ✓ Procedimiento de accidente de trabajo, que incluye el Protocolo de atención para los accidentes de trabajo de riesgo biológico.
- ✓ Procedimiento de investigación de accidente de trabajo, Resolución 1401 de 2007.
- ✓ Inspecciones en los Núcleos de Atención de Nariño, Mondomo, Morales Duque y Centro con el propósito de verificar el uso y conservación de los elementos de protección personal, condiciones y actos inseguros por los trabajadores.
- ✓ Apoyo a las valoraciones médicas ocupacionales ingreso, periódicos y egreso. Igualmente con los exámenes complementarios a las valoraciones médicas.
- ✓ Se registra en la plataforma del ministerio de trabajo Mediante Circular 07 del 30 de noviembre 2020 el Ministerio del Trabajo el cumplimiento de los artículos 28 y 29 de la Resolución 0312 de 2019 por parte de QUILISALUD E.S.E. CAPITULO II
- ✓ Se envía informe mensual con las evidencias adjuntas y anexas de las intervenciones al ministerio de trabajo oficina seccional del cauca, amescobar@mintrabajo.gov.co, a la inspectora Ana Mireya Escobar Tierra dentro. Cumplimiento del 96% en MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

QUILISALUD E.S.E.

MES	CANTIDAD AT	CANTIDAD EL
ENERO	0	0
FEBRERO	0	0
MARZO	0	0
ABRIL	0	0
MAYO	2	0
JUNIO	0	0
JULIO	0	0



AGOSTO	0	1
SEPTIEMBRE	0	0
OCTUBRE	1 CONTRATISTA OPS PIC.	0
NOVIEMBRE	0	0
DICIEMBRE	1	1
TOTAL	4	2

SINDICATO SUSALUD

MES	CANTIDAD AT	CANTIDAD EL
ENERO	0	1
FEBRERO	0	0
MARZO	4	2
ABRIL	1	1
MAYO	1	1
JUNIO	0	3
JULIO	0	3
AGOSTO	0	1
SEPTIEMBRE	0	0
OCTUBRE	1	0
NOVIEMBRE	0	0
DICIEMBRE	1	5
TOTAL	8	17



SERVICIOS EMPRESARIALES PLUS S.A.S.

MES	CANTIDAD AT	CANTIDAD EL
ENERO	0	0
FEBRERO	0	0
MARZO	0	0
ABRIL	0	0
MAYO	1	0
JUNIO	0	0
JULIO	0	0
AGOSTO	1	0
SEPTIEMBRE	1	0
OCTUBRE	0	0
NOVIEMBRE	0	0
DICIEMBRE	0	0
TOTAL	3	0



JORNADA DE SALUD

LINK DE LAS ACTIVIDADES DE LA JORNADA DE SALUD:

<https://www.filemail.com/d/htvuwmyiczzcnwp>

GRAN SEMANA DE LA SEGURIDAD Y SALUD QUILISALUD - HABITOS DE VIDA SALUDABLES, BIENESTAR EMOCIONAL Y LABORAL DEL 8-12 DE NOVIEMBRE

OBJETIVO: Realizar acciones orientadas a prevenir riesgos con relación a la salud, el bienestar emocional y laboral de los funcionarios y colaboradores de QUILISALUD E.S.E.

Lenes a Jueves 8-11 de Noviembre	YOGA Y RELAJACION
	Manejo del Estrés
	Felicidad Laboral
	Gestión Emociones
	Gimnasia Laboral y Prevención Desordenes musculo esqueléticos con Fisioterapeuta ARL
	taller de riesgos laborales con Asesora ARL
	Manejo Relaciones Interpersonales, Trabajo en equipo y Manejo de ansiedad y depresión por el aislamiento con Psicólogo ARL
Día 5 Viernes 12 de Noviembre	Caminata /Ciclo Ruta Ecológica
	Charla de Hábitos Saludables - Alimentación e Importancia del Deporte
	Gincana
	Almuerzo y refrigerios Saludables
	Aeróbicos - Baile deportivo y zumba con Diego Palacios Dance
	Actividad Recreativa (juegos, piscina, recreación y esparcimiento)
	Entrega de Incentivo QUILISALUD ESE

Sobre el particular vale la pena destacar que el cumplimiento de este objetivo fue alto, en este contexto se realizaron las siguientes gestiones estratégicas:

1. Desarrollo de Planes de Mejoramiento dentro de los cuales se encuentra actualización de Políticas de SST, funcionamiento y seguimiento a las actividades de COPASST.
2. Llevar a cabo la revisión del SG-SST, tomando como base el desarrollo y la aplicación del Decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos.
3. Implementación de programas, manuales, protocolos y procedimientos del SG-SST con el propósito de mejorar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
4. Seguimiento a los eventos que generaron condiciones inseguras y actos inseguros previniendo la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales.
5. Inspecciones de seguridad y de uso de EPP.
6. Ejecución de evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso y egreso al personal del servicio social obligatorio y valoraciones médicas ocupacionales periódicas o de seguimiento médico al personal de planta de QUILISALUD con cobertura al 100% de los trabajadores.
7. Gestión del plan de acción proveniente de accidentes de trabajo (accidentalidad año 2021).
8. Participación proceso de inducción, reinducción, capacitación y entrenamiento a los funcionarios, contratistas y subcontratistas.
9. Activación del plan de prevención, preparación y respuesta ante Emergencias con capacitación a la Brigada de Emergencias y participación del simulacro Nacional articulado con gestión del Riesgo Municipal.



GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Con el fin de garantizar el mantenimiento, actualización y proyección del SG-SST, se establece el plan de trabajo, el cual se presenta a continuación, como se logra ver, el cumplimiento de las actividades se lograron realizar en lo corrido del año 2021.

El cumplimiento de este indicador en el año 2021, es de 100%, destacándose la realización de las siguientes gestiones:

- Conocimiento y retroalimentación de SST
- Higiene (Mediciones Ambientales) y Seguridad industrial.
- Medicina preventiva y del trabajo.
- Verificación, inspección y mejoramiento de condiciones en los núcleos de atención primaria en salud NAPS.
- Inducción, Capacitación y formación.
- Mejoramiento de las condiciones de seguridad y bioseguridad.

A continuación, se presenta el cumplimiento de requisitos legales de los estándares:

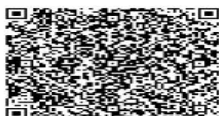


ACUSE RECIBIDO

Positiva Compañía de Seguros S.A. acusa recibido de la empresa **QUILISALUD ESE** identificada con **NI 817003532**, la presentación del Plan de Mejora con los resultados de los Estándares Mínimos vigencia **2021** del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST conforme al capítulo **II** de la Resolución 0312 de 2019, obteniendo un resultado del **100%, ACCEPTABLE**.

Fecha de presentación ARL: **22/12/2021**

Número de Consecutivo: **032857**



CAPITULO 3

ESTADO ACTUAL DEL SG-SST:

En este capítulo se entrega una información completa sobre el estado del SG-SST, Para tal efecto se desarrollan cada uno de los temas que son requisito para garantizar el sostenimiento de la seguridad y salud en el trabajo, a través de esto se presenta una matriz DOFA, la cual lleva a identificar lo que la empresa debe mantener y mejorar.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> ● El Comité del SG-SST COPASST se encuentra operativo y sirve como mecanismo para mantenerse informado y tomar decisiones respecto a temas relacionados con SST. ● QUILISALUD E.S.E. cuenta con manual de bioseguridad. ● La formulación e implementación del Plan de trabajo anual, para cumplir con lo establecido dentro del decreto 1072 de 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> ● No se logra que el personal auto reporte condiciones de riesgo y/o peligro. ● El personal no informa sobre los incidentes de trabajo. ● Los jefes inmediatos no aplican el procedimiento de reporte de accidentes de trabajo y no participan activamente de la investigación del mismo. ● Daños o inconvenientes estructurales que aumentan los peligros locativos y mecánicos.

<ul style="list-style-type: none"> ● Plan capacitación y formación. ● Participación en la inducción y reinducción institucional. ● Se realizan inspecciones de seguridad, de actos y condiciones inseguras y uso de EPP en los NAPS. ● Actividades de bienestar laboral y promoción de la salud. 	
Amenazas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> ● Incumplimiento de requisitos legales. ● Inconformidades por desconocimiento total de la información. ● Incumplimiento total de las actividades del SG-SST. ● Perdida de información del SG-SST de vigencias anteriores. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborar los procedimientos, manuales, protocolos, formatos del SG-SST que se aplican en QUILISALUD E.S.E. ● Asignar roles y responsabilidades para el cumplimiento del SG-SST y el Plan Hospitalario de Emergencias. ● Conformar, capacitar y dotar la Brigada de Emergencia.

GENERALIDADES

REVISIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN

Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección. La alta dirección, independiente del tamaño de la empresa, debe adelantar una revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la cual debe realizarse por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento.

Dicha revisión debe determinar en qué medida se cumple con la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y se controlan los riesgos. La revisión no debe hacerse únicamente de manera reactiva sobre los resultados (estadísticas sobre accidentes y



enfermedades, entre otros), sino de manera proactiva y evaluar la estructura y el proceso de la gestión en seguridad y salud en el trabajo.

La revisión de la alta dirección debe permitir:

1. Revisar las estrategias implementadas y determinar si han sido eficaces para alcanzar los objetivos, metas y resultados esperados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo;
2. Revisar el cumplimiento del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su cronograma;
3. Analizar la suficiencia de los recursos asignados para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y el cumplimiento de los resultados esperados;
4. Revisar la capacidad del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para satisfacer las necesidades globales de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo; 5
- . Analizar la necesidad de realizar cambios en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), incluida la revisión de la política y sus objetivos;
6. Evaluar la eficacia de las medidas de seguimiento con base en las revisiones anteriores de la alta dirección y realizar los ajustes necesarios;
7. Analizar el resultado de los indicadores y de las auditorías anteriores del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST);
8. Aportar información sobre nuevas prioridades y objetivos estratégicos de la organización que puedan ser insumos para la planificación y la mejora continua;
9. Recolectar información para determinar si las medidas de prevención y control de peligros y riesgos se aplican y son eficaces;
10. Intercambiar información con los trabajadores sobre los resultados y su desempeño en seguridad y salud en el trabajo;



- 11 Servir de base para la adopción de decisiones que tengan por objeto mejorar la identificación de peligros y el control de los riesgos y en general mejorar la gestión en seguridad y salud en el trabajo de la empresa;
12. Determinar si promueve la participación de los trabajadores;
13. Evidenciar que se cumpla con la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales, el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales que le apliquen;
14. Establecer acciones que permitan la mejora continua en seguridad y salud en el trabajo;
15. Establecer el cumplimiento de planes específicos, de las metas establecidas y de los objetivos propuestos;
16. Inspeccionar sistemáticamente los puestos de trabajo, las máquinas y equipos y en general, las instalaciones de la empresa;
17. Vigilar las condiciones en los ambientes de trabajo;
18. Vigilar las condiciones de salud de los trabajadores;
19. Mantener actualizada la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos;
20. Identificar la notificación y la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales;
21. Identificar ausentismo laboral por causas asociadas con seguridad y salud en el trabajo;
22. Identificar pérdidas como daños a la propiedad, máquinas y equipos entre otros, relacionados con seguridad y salud en el trabajo;
23. Identificar deficiencias en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo;
24. Identificar la efectividad de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores. Parágrafo. Los resultados de la revisión de la alta dirección deben ser documentados y divulgados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de la

Seguridad y Salud en el Trabajo, (SG-SST) quien deberá definir e implementar las acciones preventivas, correctivas y de mejora a que hubiere lugar.

CONCLUSIÓN DEL SGSST

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo es la ciencia encargada de preservar, conservar, y mejorar la salud de los trabajadores en su ambiente laboral, Procurando el más alto grado de bienestar físico, mental y social en las diferentes actividades laborales de la E.S.E. QUILISALUD, Esto es posible siempre y cuando la empresa promueva y estimule en todo momento la creación de una cultura en Seguridad y Salud que debe estar sincronizada con los planes de calidad, mejoramiento de los procesos y puestos de trabajo. Con el propósito de mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los accidentes y las enfermedades de origen laboral, mejorar la calidad de los servicios de salud y ante todo generar ambientes de trabajo sano y saludable.

El plan del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST para la vigencia 2021, se realiza sobre la base de la evaluación inicial de estándares mínimos conforme la normatividad vigente sobre la materia, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019. En este sentido, QUILISALUD, pretende implementar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en Trabajo, con la ejecución de actividades de medicina preventiva y del trabajo, de higiene y seguridad industrial, mediante la planificación, organización, ejecución y evaluación de las actividades que prevengan la ocurrencia de accidentes y enfermedades de origen laboral, dando cumplimiento a la normatividad vigente.



INFORME DE GESTION FINANCIERO

Línea Estratégica	Sostenibilidad financiera
Programa	Plan de Fortalecimiento de la Gestión Financiera
Objetivo del PDM	Lograr la sostenibilidad financiera para Garantizar los recursos para la Prestación de Servicios de forma Oportuna
Iniciativa o Proyecto PDM	Disponer de los ingresos recaudados necesarios para mejorar la operatividad financiera

Entre los indicadores del área administrativa y financiera se tienen los siguientes:

Indicador No. 4	Riesgo Fiscal y Financiero	
Fórmula	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	
Línea de Base	Sin Riesgo	
Metas Establecidas	2019	Riesgo fiscal y financiero RESULTADO 2019 = CUMPLIDO según la Resolución 1342 de mayo 29 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, la ESE QUILISALUD fue categorizada "SIN RIESGO".
	Sin Riesgo	
Estándar Exigido	SIN RIESGO	

Este indicador refleja la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial con base en la información presupuestal y financiera reportada validada y presentada por las entidades territoriales de salud ante el Ministerio de Salud y Protección



Social. Sin embargo; desde el 29 de mayo del 2020 el mismo ministerio mediante el Art. 06 de la Resolución 856 suspendió la determinación del riesgo de las Empresas Sociales del Estado como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID- 19.

Indicador No. 5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida
Fórmula	$\left[\frac{\text{Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de evaluación} / \text{Numero de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación} / \text{Número UVR producidas en la vigencia anterior}} \right]$
Estándar Exigido	<0,90
Resultado	0,92
Fuente de Información	Información reportada en la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social a Diciembre del 2021.

El indicador de evolución del gasto por unidad de valor producida relativa mide la variación de los gastos entre períodos respecto a las unidades de producción. Para la vigencia 2021 no se cumple con el estándar exigido debido al incremento en los costos y gastos, principalmente los costos de mano de obra de personal asistencial. Además, el consumo de algunos insumos como elementos de protección personal presentó mayor consumo e incremento en el precio de compra. De igual manera, se incrementó el costo de personal con el fin de fortalecer la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) a nivel extramural, para llegar a la comunidad y por ende aumentar la venta de servicios de salud.



Indicador No. 6	Proporción de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico Adquiridos Mediante Mecanismos de Compras Conjuntas, a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de Mecanismos Electrónicos.
Fórmula	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos : (a) compras conjuntas, (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismo electrónicos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamento y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.
Estándar Exigido	>= 0,7
Resultado	0,75
Fuente de Información	Certificación suscrita por el Contador y el Responsable de Control Interno.

Al iniciar la vigencia 2021 se realizó evaluación de los diferentes mecanismos para la adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico, concluyendo que la modalidad de compras conjuntas beneficiaba a la institución, razón por la cual se llevó a cabo desde el mes de enero el proceso de adquisiciones a través de compras conjuntas con las Empresas Sociales del Estado Hospital Francisco de Paula Santander y la Cxayu´Ce Jxut.

Rubro	Presupuesto Definitivo	Adquisiciones a Diciembre 2021	Contratado Compras Conjuntas a Diciembre 2021	% Contratado a Traves de Compras Conjuntas
Medicamentos	\$ 2.500.500,00	\$ 716.000,00	\$ -	0,00%
Material Médico Quirúrgico	\$ 539.517.208,77	\$ 380.254.700,15	\$ 285.721.921,83	75,14%
TOTAL	\$ 542.017.708,77	\$ 380.970.700,15	\$ 285.721.921,83	75,00%

Este indicador nos mide la relación que existe entre las compras conjuntas sobre el total de compras de medicamentos y material médico quirúrgico, y como se puede observar al cierre de la vigencia, el resultado del indicador fue del 75%, ya que; se realizaron compras de

manera conjunta por valor de \$285.721.921.83 de un total de compras de material médico quirúrgico de \$380.254.700.15, como se detalla a continuación:

Indicador No. 7	Monto de la Deuda Superior a 30 días por Concepto de Salarios del Personal de Planta y por Concepto de Contratación de Servicios y Variación del Monto Frente a la Vigencia Anterior
Fórmula	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratos de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación / (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior).
Estándar Exigido	Cero o Variación Negativa
Resultado	0
Fuente de Información	Certificación Suscrita por Contador

Para lograr el cumplimiento de este indicador durante la vigencia 2021, se realizaron acciones para mejorar la contratación con las aseguradoras, la facturación de los servicios prestados, la conciliación de las glosas, el flujo de recursos, a través del seguimiento continuo al recaudo de cartera, se establecieron fechas para recepcionar oportunamente los documentos soportes para el pago de contratistas y empresas de temporales y se priorizaron los pagos correspondientes a salarios del personal de planta y contratistas de servicios personales.

Indicador No. 8	Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones -RIPS
Fórmula	Número de informes de análisis de la prestación del servicio de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En el caso de las instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener la caracterización de la población capitada teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.
Estándar Exigido	4
Resultado	4
Fuente de Información	Informe del Responsable de Planeación de la E.S.E

Teniendo en cuenta que los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS sirven para: realizar la programación de oferta de servicios de salud, evaluar coberturas de servicios, asignar recursos financieros, humanos y técnicos, fundamentar la definición de protocolos y estándares de manejo clínico, y conocer el perfil de morbilidad y mortalidad, entre otras, la ESE realizó acciones para mejorar la calidad de la información de los RIPS, tales como: revisión y cruce de la información entre los procesos de facturación y estadística, auditoría a la facturación que permitió identificar errores y retroalimentación a los coordinadores de punto para los respectivos planes de mejora, presentación y evaluación de RIPS en Comité Técnico. De igual manera se programaron capacitaciones con las EPS para tomar acciones de mejora en el reporte de RIPS.

Durante la vigencia 2021 se presentaron ante la Junta Directiva cuatro (4) informes de análisis de RIPS de esta vigencia. A continuación se detalla la presentación de RIPS ante la Junta de Directiva de Quilisalud E.S.E.



Fecha de Presentación	Periodo de los RIPS	No. Acta Junta Directiva
2 de marzo de 2021	Enero y Febrero de 2021	002 de 2021
4 de abril de 2021	Marzo y Abril de 2021	003 de 2021
8 de julio de 2021	Mayo y Junio de 2021	004 de 2021
7 de septiembre de 2021	Julio y Agosto de 2021	005 de 2021

Indicador No. 9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo
Fórmula	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CXC de vigencias anteriores) / valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación(incluye el valor comprometido de CXP de vigencias anteriores)
Estándar Exigido	≥ 1
Resultado	1,01
Fuente de Información	Ficha Técnica de la Página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para cumplir con el indicador de equilibrio presupuestal con recaudo la E.S.E realizo monitoreo permanente, con el objetivo de controlar que los compromisos estuvieran respaldados por el recaudo.



Concepto	Resultado línea base o Evaluación Vigencia Anterior	Resultado año Evaluado 2021
Ingreso Recaudado Total	10.064.580.545	10.865.192.870
Gasto Comprometido Total	9.003.681.784	10.718.466.273
Relación Recaudo/Compromiso	1,12	1,01

Como se observa en la tabla anterior el resultado del indicador es de 1.12 lo que quiere decir que se cumplió con la meta para la vigencia que era ≥ 1.0 , el resultado se logró porque se mejoraron los acuerdos contractuales con los aseguradores, se radicaron oportunamente las cuentas de cobro y facturas a los aseguradores, se analizó permanentemente la ejecución de ingresos y gastos para cumplir con el equilibrio presupuestal, se diseñaron estrategias para el recaudo oportuno, se fortaleció el proceso de pre auditoría y se continuó con la racionalización del gasto.

Indicador No. 10	Oportunidad en la Entrega del Reporte de Información en Cumplimiento de la Circular Única Expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Norma que la Sustituya.
Fórmula	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente
Estándar Exigido	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Resultado	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Fuente de Información	Superintendencia Nacional de Salud.

La E.S.E realizó los reportes oportunos en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. A la fecha se está a la espera del reporte de cumplimiento emitido por la Superintendencia.

Indicador No. 11	Oportunidad en el Reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud u Protección Social, o la norma que la sustituya.
Fórmula	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación
Estándar Exigido	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Resultado	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Fuente de Información	Ministerio de Salud y Protección Social

La E.S.E Quilisalud 2 realizó el reporte oportuno de las informes definidos en el Decreto 2193 de 2004. A la fecha se está a la espera del reporte de cumplimiento emitido por el Ministerio de Salud que se adjunta al presente informe.

4. SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Lograr la sostenibilidad financiera para Garantizar los recursos para la Prestación de Servicios de forma Oportuna

Disponer de los ingresos recaudados necesarios para mejorar la operatividad financiera

1. EJECUCION PRESUPUESTAL

Con el fin de realizar seguimiento al comportamiento de los ingresos tanto reconocidos como recaudados a 31 de diciembre de 2021, al igual que el comportamiento de los compromisos durante las tres últimas vigencias, a continuación, se presentan los resultados obtenidos:

INGRESOS RECONOCIDOS (pesos corrientes)				
Variable	2019	2020	2021	Variación %
Disponibilidad Inicial	2.043.384.382	1.596.124.708	1.060.898.761	-33,53
Régimen Subsidiado	7.723.205.660	6.168.627.092	8.749.842.602	41,84
Régimen Contributivo	249.810.799	257.447.365	608.193.485	136,24
PPNA	5.611.992	917.033	165.308.105	17.926,41
PIC	947.662.492	593.872.395	1.400.370.557	135,80
SOAT	8.895.386	2.870.729	3.957.426	37,85
Cuotas Moderadoras y copagos	36.877.150	39.418.250	42.650.648	8,20
Convenios Municipales	0	76.423.200	186.982.962	144,67
Otras Entidades (Policia, Ejercito, Cosmitet)	8.400.994	4.449.736	6.221.765	39,82
Fondo Nacional de Gestion del Riesgo	0	0	187.107.854	100,00
Aportes	1.977.144	248.058.000	78.769.360	-68,25
Otros Ingresos (Incapacidades, rendimientos financieros)	47.068.743	44.654.873	22.307.526	-50,04
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.241.237.285	1.913.794.298	1.174.801.191	-38,61
Ingreso Total Reconocido	12.314.132.028	10.946.657.679	13.687.412.242	25,04

Fuente: Quilisalud ESE

El total de ingresos reconocidos por venta de servicios de salud, presentan un incremento del 25,04% en la vigencia 2021 con respecto a la vigencia anterior, debido a la vacunación por covid-19, el incremento en los contratos PIC y otros convenios municipales.

El régimen subsidiado que es la principal fuente de ingresos de la ESE, puesto que es donde se encuentra el mayor número de la población atendida, presenta un incremento del 41,84%, el régimen contributivo presenta un incremento del 136,24%, PPNA presenta un aumento del 17.926,41%, PIC presenta un incremento del 135,80%, SOAT un incremento del 37,85%.

Los ingresos provenientes de cuentas por cobrar de vigencias anteriores, presentaron una disminución del 38,61%, pasando de \$ 1.913.794.298 en la anterior vigencia a \$ 1.174.801.191 en la vigencia 2021.

2. EVOLUCION DE LOS INGRESOS RECAUDADOS

INGRESOS RECAUDADOS (pesos corrientes)				
Variable	2019	2020	2021	Variación %
Disponibilidad Inicial	2.043.384.382	1.596.124.708	1.060.898.761	-33,53
Régimen Subsidiado	5.323.160.206	5.418.346.527	6.418.505.293	18,46
Régimen Contributivo	92.434.310	170.001.006	403.401.354	137,29
PIC	909.164.701	553.197.848	1.305.454.183	135,98
SOAT	3.267.625	2.291.680	3.095.935	35,09
Cuotas Moderadoras y copagos	36.877.150	39.418.250	42.650.648	8,20
Convenios Municipales	0	76.423.200	186.982.962	144,67
Otras Entidades(Policia, Ejercito, Cosमित)	5.561.563	2.270.155	2.444.890	7,70
Fondo Nacional de Gestion del Riesgo	0	0	165.880.767	100,00
Aportes	1.977.144	248.058.000	78.769.360	-68,25
Otros Ingresos (Incapacidades, rendimientos financieros)	47.068.743	44.654.873	22.307.525	-50,04
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.241.237.285	1.913.794.298	1.174.801.192	-38,61
Ingreso Total Recaudado	9.704.133.109	10.064.580.545	10.865.192.870	7,95

Fuente: Quilisalud ESE

Analizando el total de ingresos recaudados, incluyendo la disponibilidad inicial y los otros ingresos diferentes a venta de servicios de salud ascienden a la suma de \$10.865.192.870 en la vigencia 2021, con una variación positiva del 7,95% con respecto a la vigencia anterior y del 10,68% con respecto a la vigencia 2019.

Se obtuvo un porcentaje de recaudo del régimen contributivo del 137,19%, por el régimen Subsidiado el 18,46%, PIC un incremento del 135,98%, SOAT un incremento del 35,09% con respecto a la vigencia 2020.

Por cuentas por cobrar otras vigencias se obtuvo una disminución en recaudos del 38,61% con respecto a la vigencia 2020.

3. EVOLUCION DE LOS GASTOS COMPROMETIDOS

Revisando la evolución de los gastos comprometidos, estos se han ido incrementando paulatinamente, por razones lógicas de incrementos en los precios de los servicios y adquisiciones teniendo en cuenta el IPC año tras año.

En la vigencia 2021 se presenta un mayor incremento en el total de los gastos con una variación del 19,05%.

GASTO COMPROMETIDO (pesos corrientes)				
Variable	2019	2020	2021	Variación %
Gasto de Personal de Planta	798.757.117	857.481.210	958.507.757	11,78
Servicios Personales Indirectos	4.312.470.600	4.542.000.259	6.408.824.478	41,10
Gastos Generales	1.876.881.469	2.008.005.226	2.335.962.660	16,33
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	678.175.928	973.323.938	1.012.543.026	4,03
Transferencias Corrientes	14.583.860	19.408.266	2.608.352	-86,56
Inversiones	427.139.428	603.462.885	0	-100,00
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	0	0	0	0,00
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	8.108.008.402	9.003.681.784	10.718.446.273	19,05

Fuente: Quilisalud ESE

Los gastos de personal de planta se incrementaron en un 11,78%, debido al incremento salarial decretado por el Gobierno Nacional y cumpliendo con las normas que rigen sobre la materia y por el ingreso del jefe de control interno, pasando de 15 a 16 empleados de planta.

Los gastos generales se incrementaron en un 16,33% con respecto a la vigencia anterior, congruente también con el incremento de la producción de servicios de salud puesto que se consume mayores insumos. De igual manera influyen las acciones de mejoramiento, reparación y mantenimiento de los Nap y puestos de salud.

Los gastos de operación, comercialización y de prestación de servicios presentan un incremento del 4,03% por las razones ya expuestas, al igual por el incremento de los servicios de laboratorio en los NAP de la ESE.

EQUILIBRIOS PRESUPUESTALES

Se presenta un equilibrio presupuestal con reconocimiento del 127.7% y con recaudo del 102,1%, los cuales reflejan un buen comportamiento financiero de la ESE, que ha sido la constante en las últimas vigencias.

Su comportamiento en la vigencia 2021 es el siguiente:

Disponibilidad Inicial	1.060.898.761	
CONCEPTO	VALOR	%
RECONOCIMIENTOS	13.687.412.242	79%
RECAUDOS	10.865.192.870	
CUENTAS POR COBRAR	2.822.219.372	21%
CONCEPTO	VALOR	%
COMPROMISOS	10.718.446.273	99%
GIROS	10.641.096.273	
RESERVA PRESUPUESTAL	77.350.000	1%

EQUILIBRIO CON RECONOCIMIENTO	127,70%
EQUILIBRIO CON RECAUDO	102,11%

Fuente: Quilisalud ESE

Es importante tener en cuenta que la ESE al cierre de la vigencia no presenta cuentas por pagar y constituye unas cuentas por cobrar por valor de \$ 2.822.219.372, de los cuales los valores recaudados en el 2022 van a solventar parte de los compromisos que se adquieran en dicha vigencia.

4. COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA

El total de la cartera constituida a 31 de diciembre de 2021, asciende a la suma de \$ 4.657.900.768 pesos.

La cartera por cada régimen se puede observar que el mayor porcentaje se encuentra en el subsidiado con un 88.6%, siendo quien sostiene financieramente la empresa, le sigue el régimen contributivo con un 7%.

La cartera corriente representa el 60% y suma el valor de \$ 2.782.124.565 y la cartera no corriente representa el 40% por valor de \$ 1.875.776.203 Finalmente el total de la cartera de la ESE QUILISALUD a 31 de diciembre de 2021 suma el valor de \$ 4.657.900.768; La cartera en comparación con el periodo anterior, presenta un aumento y esto se debe al crecimiento en la facturación.



Concepto	dic-20		dic-21		Var %
	Valor	%Part	Valor	%Part	
Regimen Contributivo	414.863.048,1	13,5	320.296.022,1	7,1	-22,8
...menor a 60 dias	45.026.876,0	1,5	97.461.663,0	2,1	116,5
...de 61 a 360 dias	40.071.837,0	1,3	105.176.657,0	2,3	162,5
...mayor a 360 dias	329.764.335,1	10,7	117.657.702,1	2,6	-64,3
Regimen Subsidiado	2.582.961.902,1	84,2	4.026.013.781,8	88,6	55,9
...menor a 60 dias	579.302.295,0	18,9	1.359.918.499,0	29,9	134,8
...de 61 a 360 dias	170.978.270,0	5,6	932.778.630,0	20,5	445,6
...mayor a 360 dias	1.832.681.337,1	59,7	1.733.316.652,8	38,2	-5,4
SOAT - ECAT	3.795.048,0	0,1	4.651.208,0	0,1	22,6
...menor a 60 dias	315.408,0	0,0	750.776,0	0,0	138,0
...de 61 a 360 dias	263.641,0	0,0	658.811,0	0,0	149,9
...mayor a 360 dias	3.215.999,0	0,1	3.241.621,0	0,1	0,8
PPNA Departamental	60.122.847,0	2,0	182.915.978,0	4,0	204,2
...menor a 60 dias	40.674.547,0	1,3	4.426.128,0	0,1	-89,1
...de 61 a 360 dias	917.033,0	0,0	160.881.977,0	3,5	17.443,8
...mayor a 360 dias	18.531.267,0	0,6	17.607.873,0	0,4	-5,0
PPNA Distrital Municipal	-	-	-	-	-
...menor a 60 dias	-	-	-	-	-
...de 61 a 360 dias	-	-	-	-	-
...mayor a 360 dias	-	-	-	-	-
Otros Deudores VSS	5.769.018,0	0,2	7.699.153,0	0,2	33,5
...menor a 60 dias	640.110,0	0,0	1.038.171,0	0,0	62,2
...de 61 a 360 dias	1.513.461,0	0,0	2.708.629,0	0,1	79,0
...mayor a 360 dias	3.615.447,0	0,1	3.952.353,0	0,1	9,3
Otros Deudores Concepto Diferente VSS	1.812.803,0	0,1	729.259,0	0,0	-59,8
...menor a 60 dias	1.812.803,0	0,1	729.259,0	0,0	-59,8
...de 61 a 360 dias	-	-	-	-	-
...mayor a 360 dias	-	-	-	-	-
Total por cobrar con facturación radicada	3.069.324.666,2	100,0	4.542.305.401,9	100,0	48,0
...menor a 60 dias	667.772.039,0	21,8	1.464.324.496,0	32,2	119,3
...de 61 a 360 dias	213.744.242,0	7,0	1.202.204.704,0	26,5	462,5
...mayor a 360 dias	2.187.808.385,2	71,3	1.875.776.201,9	41,3	-14,3

Las cuentas por cobrar de la entidad representan un valor de **\$4.657.900.768** de los cuales, el **59.7%** (\$2.782.124.565) corresponde a cartera corriente y el **40.3%** (\$1.875.776.203) a cartera no corriente. Siendo los regímenes subsidiado y contributivo, los más representativos, con una participación del **92.63%** y **7.37%** respectivamente sobre el valor total de la cartera.

La cartera del régimen subsidiado asciende a un valor de \$ 4.026.013.783 y las EPS con mayor saldo son:

ENTIDAD	CARTERA CORRIENTE	CARETRA NO CORRIENTE	TOTAL CARTERA	% DE PARTICIPACION RS
ASMET SALUD	522.006.146	320.047.538	842.053.684	24,8%
ASMET MUTUAL	-	1.231.122.183	1.231.122.183	36,3%
EMSSANAR	1.311.661.774	6.535.036	1.318.196.810	24,8%

La cartera del régimen contributivo representa un valor de \$ 320.296.022

ENTIDAD	CARTERA CORRIENTE	CARETRA NO CORRIENTE	TOTAL CARTERA	% DE PARTICIPACION RC
ASMET SALUD	10.330.139	-	10.330.139	9,8%
SANITAS	53.586.947	25.409.408	78.996.355	75,2%
EMSSANAR	15.683.676	-	15.683.676	14,9%

Realizando el comparativo con respecto al total de la cartera constituida al 31 de diciembre de 2021, la cual fue de **\$4.657.900.768**, respecto a la vigencia anterior **\$3.069.324.667**, se observa que se presenta un aumento de **\$1.588.576.101**. Lo anterior debido al incremento en la venta de servicios de salud y por el sistema de contratación que tenemos modalidad cápita

ESTADO DE CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2021

El total de la cartera a 31 de diciembre de 2021, asciende a la suma de 4.657.900.768 pesos, de los cuales el 60% son cartera corriente y el 40% cartera mayor a 360 días.

EIDADES DE CARTERA		%
CARTERA CORRIENTE	2.782.124.565,37	60%
CARTERA NO CORRIENTE	1.875.776.202,90	40%
TOTAL	4.657.900.768,27	100%

Si bien la cartera mayor a 360 días representa el 40% de su total, podemos decir que se está llevando a cabo la conciliación con Asmet salud, además de la liquidación de contratos año 2019 y 2020, que al momento que se realice el cruce, esta se disminuiría quedando una cartera de vigencias anteriores cercana al 29%. Lo anterior nos da a entender que la cartera de la ESE, es una cartera con edades que oscilan entre los 90 y 180 días, la cual se considera una cartera activa.



RED A DICIEMBRE DEL 2021 CARTERA POR DEUDORES Y POR EDADES							
ENTIDAD	ENTRE 0-60	ENTRE 61-90	ENTRE 91-180	ENTRE 181--360	MAYOR 360	TOTAL	%
REGIMEN SUBSIDIADO	1.359.918.499	350.451.443	580.583.238	1.743.950	1.733.316.653	4.026.013.783	86,43%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	97.461.663	15.186.219	44.729.109	45.261.329	117.657.702	320.296.022	6,88%
IPS PRIVADAS	656.469	135.700	2.021.210	-	1.065.832	3.879.211	0,08%
REG ESPECIAL	381.702	229.510	322.209	-	2.886.522	3.819.943	0,08%
SOAT	202.680	139.373	519.438	-	3.241.621	4.103.112	0,09%
OTRAS VENTAS	120.569.588	-	160.881.977	-	17.607.873	299.059.438	6,42%
OTRAS VENTAS DIFERENTES	729.259	-	-	-	-	729.259	0,02%

El régimen subsidiado sigue siendo la principal fuente de financiación de la ESE, con un porcentaje del 86.43%, el régimen contributivo representa el 6,88% y las demás ventas de servicios de salud representan el 6.69% de la misma.

Con Asmet Salud SAS, la contratación es por cápita, lo cual genera unos ingresos promedio mensual de \$ 269.6 millones de pesos, incluyendo los abonos a la facturación por evento por atención a la población de otros municipios. Este valor en cierta medida ayuda a mantener el flujo de recursos de la ESE. Sin embargo, se debe realizar seguimiento oportuno a la facturación, con el fin de cumplir con las metas y compromisos adquiridos en la minuta contractual, con el fin de evitar descuentos al momento de realizar la liquidación de los contratos.

Dentro de las gestiones adelantadas se tiene la proyección de liquidación de contratos con Mallamas, AIC EPSI y Asmet Salud, con la cual se disminuiría la cartera mayor a 360 días,

dando cumplimiento a la ley 1797, Resolución 6066 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección social, al igual que las resoluciones 011 y 014 de 2020. Como se comentó anteriormente, con Asmet Salud ya se tiene un acta firmada de liquidación de contratos de la vigencia 2019 Y 2020.

ESTADO DE CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO A DICIEMBRE 31 DE 2021

ENTIDAD	ENTRE 0-60	ENTRE 61-90	ENTRE 91-180	ENTRE 181--360	MAYOR 360	TOTAL	%
ASMET SALUD SAS	522.006.146	-	-	-	1.231.122.183	1.753.128.329	44,09%
EMSSANAR	554.483.912	270.750.355	486.427.507	-	6.535.036	1.318.196.810	33,15%
ASMET SALUD ESS	-	-	-	-	320.047.538	320.047.538	8,05%
SALUD VIDA	-	-	-	-	75.786.080	75.786.080	1,91%
EPS MALLAMAS	21.100.353	17.385.151	17.084.705	-	22.018.651	77.588.860	1,95%
AIC	108.625.348	57.214.072	24.694.960	-	-	190.534.380	4,79%
OTRAS EPSS	153.702.740	5.101.865	2.376.066	1.743.950	77.807.165	240.731.786	6,05%
TOTALES	1.359.918.499	350.451.443	530.583.238	1.743.950	1.733.316.653	3.976.013.783	100,00%

Analizando el régimen subsidiado que es la principal fuente de financiación de la ESE, podemos decir que existen tres deudores los cuales soportan el flujo de recursos, Asmet Salud con el 44.09%, EMSANNAR EPS con el 33.15% y Asmet Salud ESS con un porcentaje del 08.05%. Las demás empresas representan tan solo el 14.70% de la cartera constituida.



ESTADO DE CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO A DICIEMBRE 31 DE 2020

ENTIDAD	ENTRE 0-60	ENTRE 61-90	ENTRE 91-180	ENTRE 181--360	MAYOR 360	TOTAL	%
ASMET SALUD SAS	10.330.139	-	-	-	-	10.330.139	3,33%
EMSSANAR	15.683.676	-	-	-	-	15.683.676	5,06%
ASMET SALUD ESS	-	-	-	-	19.905.754	19.905.754	6,42%
SANITAS	17.274.766	10.111.806	9.384.425	16.815.950	25.409.408	78.996.355	25,47%
NUEVAEPS	21.100.353	17.385.151	17.084.705	-	22.018.651	77.588.860	25,02%
SOS	8.041.113	2.964.000	9.760.321	5.448.116	30.501.489	56.715.039	18,29%
OTRAS EPSS	9.368.000	1.263.484	765.675	572.512	38.933.768	50.903.439	16,41%
TOTALES	81.798.047	31.724.441	36.995.126	22.836.578	136.769.070	310.123.262	100,00%

El otro régimen que genera ingresos significativos es el contributivo, donde existen empresas que tienen el mayor número de afiliados en el Municipio y que representa el mayor porcentaje de cartera. Sanitas EPS con el 25.47%, Nueva EPS con el 25.02% y SOS con el 18.29%. Las demás empresas representan el 31.22%.

COMPORTAMIENTO DEL RECAUDO A DICIEMBRE DE 2021

ENTIDAD	VALOR RECAUDADO	%
ASMET SALUD EPS SAS	4.281.407.032	43,26%
EMSSANAR	2.606.224.717	26,33%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	746.801.570	7,55%
ASOCIACION MUTUAL ESS MALLAMAS	159.966.257	1,62%
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	22.111.603	0,22%
NUEVA EPS	61.964.073	0,63%
SANITAS	33.358.633	0,34%
COSMITET	781.306	0,01%
COOSALUD	2.494.566	0,03%
FUERZAS MILITARES	552.392	0,01%
MUNICIPIO DE SANTANDER	1.151.704.692	11,64%
DEPARTAMENTO DEL CAUCA	106.306.626	1,07%
OTRAS VSS	724.192.971	7,32%
TOTAL GENERAL	9.897.866.439	100,00%

A 31 de diciembre de 2021, se han recaudado \$ 9.897.866.439 millones de pesos, de los cuales el 43,26% han sido de Asmet Salud SAS, el 26,33% han sido pagos de Emssanar EPS, el 7,55% han sido de la Asociación Indígena Del Cauca AIC.

El municipio de Santander ha girado \$ 1.151.704.692 millones correspondiente a proyectos PIC y otros convenios de cooperación para diferentes actividades.



REGIMEN	RECONOCIMIENTOS	RECAUDOS	% RECAUDO
Régimen Subsidiado	8.749.842.602	6.418.505.293	73%
Régimen Contributivo	608.193.485	403.401.354	66%
PPNA	165.308.105	0	0%
PIC	1.400.370.557	1.305.454.183	93%
SOAT	3.957.426	3.095.935	78%
Cuotas Moderadoras y copagos	42.650.648	42.650.648	100%
Convenios Municipales	186.982.962	186.982.962	100%
Otras Entidades (Policia, Ejército, Cosmitet)	6.221.765	2.444.890	39%
Fondo Nacional de Gestion del Riesgo	187.107.854	165.880.767	89%
TOTALES	11.350.635.404	8.528.416.032	75.13%

El total de valores reconocidos por venta de servicios de salud y del reconocimiento de cuentas por cobrar de vigencias anteriores por régimen suman el valor de \$ 11.350,635.404 millones de los cuales se recaudaron un total de \$ 8.528.416.032 millones de pesos para un porcentaje de recaudo del 75.13%, el cual se considera bueno dentro de los estándares establecidos.

El régimen subsidiado presenta un porcentaje de recaudo del 73%, los PIC del 93 %. El régimen contributivo del 66 %. Las entidades de régimen especial recaudaron el 39%, los SOAT el 78%. La población PNA no presenta valores recaudados.

Fuente: Quilisalud ESE

6. SITUACION FISCAL

A 31 de diciembre de 2021, la ESE Quilisalud cierra financieramente con los siguientes saldos:

**QUILISALUD E.S.E.
NIT 817.003.532-22
SITUACIÓN FISCAL A DICIEMBRE DE 2021**

ACTIVO CORRIENTE		
SALDO CAJA Y BANCOS		
CAJA		274.500,00
BANCOS		525.282.408,80
CUENTA CORRIENTE	32.962.334,26	
Banco Occidente 043-00383-27	18.953.913,94	
Banco Occidente 043-00943-18	<u>14.008.420,32</u>	
CUENTA DE AHORROS	492.320.074,54	
Banco Occidente 043-82439-0	77.078.369,45	
Banco Occidente 043-00486-1	20.657.828,73	
Banco Occidente 043-85329-0	95.317.254,71	
Banco Davivienda 011 800 200 245	214.281,04	
Banco Occidente 043-86558-3	61.629.512,19	
Banco Occidente 043-86573-2	0,00	
Banco Occidente 043-86587-2	80.131.442,19	
Banco Occidente 043-86590-6	17.636.601,20	
Banco Occidente 043-86602-9	<u>139.654.785,03</u>	525.556.908,80
CUENTAS POR COBRAR DE LA VIGENCIA		
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	2.292.697.129,88	
SUBTOTAL REGIMEN CONTRIBUTIVO	202.638.320,00	
SUBTOTAL REG. ESPECIAL	24.973.887,00	
SUBTOTAL SOAT	861.491,12	
SUBTOTAL OTROS	260.224.478,00	
TOTAL CUENTAS POR COBRAR	2.781.395.306,00	2.781.395.306,00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		3.306.952.214,80
PASIVO CORRIENTE		
Cuentas por pagar	77.350.000,00	
Inversión	77.350.000,00	
TOTAL PASIVO CORRIENTE		77.350.000,00
SUPERAVIT NETO		<u>\$ 3.229.602.214,80</u>

Fuente: Quilisalud ESE

Presenta un saldo caja bancos de \$ 525,56 millones de pesos, NO presenta cuentas por pagar relacionadas con salarios ni prestación de servicios personales como ya se observó en el indicador No. 7 de la circular 408 de 2019; constituye unas cuentas por cobrar por valor de \$ 2.781,39 millones de pesos; presenta cuenta por pagar por Honorarios correspondientes al Contrato de elaboración de estudios y diseños técnicos integrales para el centro de atención materna y primera infancia (CAMPI) en Santander de Quilichao por valor de \$77.350.000.00 para un superávit presupuestal neto por valor de \$ 3.229,6 millones de pesos.

INFORMACION CONTABLE

La información contable pública les sirve a los usuarios internos y externos para conocer la gestión financiera realizada en un período; de igual manera, sirve para conocer la situación y los resultados de las Empresas Sociales del Estado E.S.E dentro del sector a los que pertenece, para el caso de Quilisalud E. S. E el sector salud.

Para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos Quilisalud E.S.E tuvo en cuenta el marco conceptual y las normas que aplican a las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, establecido mediante la Resolución 414 de 2014 y el marco normativo y catálogo general de cuentas para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, establecido mediante Resolución 139 de 2020 y sus modificaciones.

Durante la vigencia 2021 Quilisalud E.S.E continuó fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria en Salud (**APS**) a nivel extramural, para llegar a la comunidad, situación que



conllevo al incremento de las actividades en salud realizadas y por ende a la venta de servicios de salud. Se garantizó y se cambió algunas modalidades de contratación de servicios en salud suscrita con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (**EAPB**) con el fin de mejorar el flujo de recursos de la entidad, también se gestionaron contratos interadministrativos con las Alcaldías de los municipios de Santander de Quilichao y Buenos Aires. De igual manera, se continuó y se fortaleció el recaudo de las cuentas por cobrar por concepto de venta de servicios de salud, ingresos que le permitieron a la E.S.E cubrir al 100% las obligaciones adquiridas durante la vigencia.

Los estados financieros a presentar son:

Estado de Situación Financiera Individual Comparativos con corte al 31 de diciembre de 2021 y al 31 de diciembre de 2020.

Estado de Resultado Integral Individual Comparativos del 01 enero al 31 de diciembre 2021 y 01 enero al 31 de diciembre 2020.

El Estado de Situación Financiera Individual es una herramienta que les permite a los usuarios de la información realizar un análisis sobre la situación financiera y económica de la Empresa en un periodo determinado y así poder evaluar su grado de liquidez, solvencia económica y rendimiento.

Los activos son los bienes, derechos y otros recursos controlados económicamente por la empresa, resultantes de sucesos pasados de los que se espera obtener beneficios o rendimientos económicos en el futuro; son clasificados en Activos Corrientes (bienes y



derechos menores a un año) y Activos No Corrientes (bienes y derechos mayores a un año).

Los pasivos son las deudas y obligaciones que contrae la Empresa; son clasificados en Pasivos Corrientes (obligaciones que se cancelan a menos de un año) y Pasivos No Corrientes (obligaciones que se cancelan a más de un año).

El patrimonio refleja los bienes y derechos menos las obligaciones y cuentas por pagar que posee Quilisalud E.S.E., es decir, el patrimonio corresponde al total de los activos menos el total de los pasivos.

A continuación se muestra el Estado de Situación Financiera Individual comparativo por grupo de cuentas con corte al 31 de diciembre de 2021 y al 31 de diciembre de 2020.

QUILISALUD E.S.E. NIT 817003532-4 INFORMACIÓN COMPARATIVA ESTADO SITUACIÓN FINANCIERA INDIVIDUAL POR GRUPOS DE CUENTA A 31 DE DICIEMBRE DE 2021 -2020									
1	ACTIVO	2021	2020	Va.	2	PASIVO	2021	2020	Va.
CORRIENTE					CORRIENTE				
11	EFFECTIVO	525.556.909	1.060.898.762	-50%	24	CUENTAS POR PAGAR	0	0	0%
13	CUENTAS POR COBRAR	2.870.809.861	881.516.282	226%		BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	26.261.553	28.216.820	-7%
13	DETERIORO CxC	-74.866.269	-14.686.694	410%	27	PROVISIONES LITIGIOS Y DEMANDAS	63.802.310	120.000.000	-47%
15	INVENTARIOS	497.284.758	706.975.139	-30%		OTROS PASIVOS			
	SUBTOTAL	3.818.785.259	2.634.703.489	45%	29	DIFERIDOS	301.459.589	0	100%
						SUBTOTAL	391.523.452	148.216.820	164%
NO CORRIENTE									
13	CUENTAS POR COBRAR DIFÍCIL RECAUDO	1.875.776.203	2.187.808.385	-14%					
13	DETERIORO CxC	-520.575.179	-545.714.725	-5%					
16	PROPIEDAD PLANTA EQUIPO	6.707.766.362	6.307.812.774	6%	3	PATRIMONIO			
16	DEPRECIACION PPyE	-2.057.099.677	-1.718.952.077	20%	32	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	9.569.284.596	8.842.104.977	8%
19	OTROS ACTIVOS	232.284.013	217.973.376	7%		SUBTOTAL	9.569.284.596	8.842.104.977	8%
19	AMORTIZACION ACTIVOS INTANGIBLES	-96.128.933	-93.309.425	3%		TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	9.960.808.048	8.990.321.797	11%
	SUBTOTAL	6.142.022.789	6.355.618.308	-3%					
	TOTAL ACTIVO	9.960.808.048	8.990.321.797	10,8%					

Del total de activos del Estado de Situación Financiera Individual, el **38.33%** corresponde a los activos corrientes que posee Quilisalud E.S.E. y están representados por los depósitos en instituciones financieras (efectivo), cuentas por cobrar e inventarios, estos últimos incluyen: materiales y suministros para la prestación de los servicios como materiales médico quirúrgico, reactivos y de laboratorio, de odontología, repuestos de equipos, otros materiales y suministros como útiles y elementos de papelería e impresos, elementos de cafetería y aseo; y el **61.67%** restante corresponde a los activos no corrientes que los conforman las cuentas por cobrar mayor a 360 días, propiedad, planta y equipo y otros activos.

Las cuentas más representativas son propiedad, planta y equipo, cuentas por cobrar y efectivo. La cuenta propiedad, planta y equipo refleja una participación del **46.69%** sobre el valor total de los activos y presenta un incremento de \$61.805.988 respecto a la vigencia anterior. Las subcuentas con mayor participación son: Equipo Médico y Científico \$2.385.420.538, Edificaciones \$1.629.307.861 y Equipos de transporte, tracción y elevación con un valor de \$812.592.610.

Durante la vigencia 2021 la cuenta que mayor variación presentó fue equipo médico y científico con un valor de \$234.261.356, el cual corresponde en un 45.73% a bienes recibidos en comodato de Laboratorio Biotek S.A.S y el 54.27% corresponde a compras de equipo de apoyo diagnóstico, tales como: monitores de signos vitales, camillas tipo Divan, equipos de órganos, lámparas de examen LED, balanza digital, infantometro, pesas pediátricas, dooplars entre otros.

Las edificaciones también presentaron un mayor valor del activo en \$135.919.176 que corresponde a la obra realizada en el puesto de salud la Arrobleda según contrato No 270 de 2021.

La segunda cuenta más representativa son las cuentas por cobrar con una participación del **41.67%** del total de los activos de la entidad, siendo el régimen subsidiado el más representativo con una cartera de \$4.026.013.783 seguido otras entidades con un valor de \$299.059.438 y el régimen contributivo \$267.051.105 y la tercer cuenta con mayor participación es el efectivo con una participación del 5.28% sobre el total de los activos.



Se resalta que la entidad registra un valor de pasivos \$ **391.523.452** de los cuales, el 77% corresponde a otros pasivos, 16.30% de beneficios a empleados a corto plazo que quedaron causados a 31 de diciembre del 2021, más que no debían ser cancelados al cierre de la vigencia y el 6.71% restante a pasivos estimados por concepto de provisión demandas y litigios.

En cuanto al patrimonio, se evidencia que la entidad cuenta con un valor de \$9.569.284.596 para cumplir con su actividad principal.

ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL INDIVIDUAL COMPARATIVO

El Estado de Resultado Individual es una herramienta que le permite a los usuarios de la información realizar un análisis de las operaciones de la Empresa y verificar si los ingresos soportan los costos y gastos en un periodo determinado y así poder evaluar el resultado del ejercicio; este estado incluye ingresos, costos y gastos, donde los ingresos menos los costos menos los gastos se obtiene una utilidad o pérdida del ejercicio, de acuerdo al comportamiento de sus cifras.

Los ingresos son los recursos en efectivo o en especie recibidos por la empresa, que incrementan su patrimonio; son clasificados en ingresos por venta en la prestación de los servicios y otros ingresos.

Los costos incluyen las erogaciones que están asociadas directamente con la prestación de los servicios de salud como los materiales y suministros utilizados para tal fin, la mano de obra y otros costos.

Los gastos son todas las erogaciones o salidas de dinero que tiene la Empresa; son clasificados en Gastos de Administración y de Operación, Gastos Operacionales y Otros Gastos.

A continuación, se muestra el Estado de Resultado Integral Individual comparativo del 01 enero al 31 de diciembre de 2021 y diciembre 2020.

QUILISALUD E.S.E. NIT 817003532-4 INFORMACIÓN ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL POR GRUPOS DE CUENTA A 31 DE DICIEMBRE DE 2021-2020				
4	INGRESOS	2021	2020	Va.
43	VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	11.398.496.633	7.141.652.144	59,61%
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	147.236.833	482.015.554	-69,45%
48	OTROS INGRESOS	102.219.487	38.995.436	162,13%
TOTAL INGRESOS		11.647.952.953	7.662.663.134	52,01%
5	GASTOS			
51	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	2.733.895.362	2.830.537.207	-3,41%
53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES	216.316.983	442.206.830	-51,08%
58	OTROS GASTOS	28.503.788	535	5327710,84%
TOTAL GASTOS		2.978.716.133	3.272.744.572	-8,98%
6	COSTOS DE VENTAS			
63	COSTOS DE VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	8.104.876.385	5.355.118.759	51,35%
TOTAL COSTOS DE VENTAS		8.104.876.385	5.355.118.759	51,35%
UTILIDAD O PERDIDA ACUMULADA DEL EJERCICIO		564.360.435	965.200.197	-158,47%

En cuanto a los ingresos de Quilisalud E.S.E se presenta un incremento del 52.01% respecto a la vigencia anterior, resultado que demuestra que los lineamientos de la administración de la entidad en cuanto al fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud (**APS**) a nivel extramural, para llegar a la comunidad fue efectiva tanto para el cuidado de salud de nuestros usuarios como para aumentar la venta de servicios de salud.

Los ingresos por subvenciones, el valor de \$ 147.236.833 que refleja el Estado de Resultado Integral Individual en la vigencia 2021 representa bienes recibidos sin contraprestación de parte: Alcaldía Municipio de Santander de Quilichao por valor de: \$79.769.360 como apoyo en el desarrollo e implementación de una estrategia de comunicación para la implementación de la modalidad de Telesalud en el marco de la emergencia sanitaria, Gobernación del Cauca por valor \$46.218.496,93 en insumos medico quirúrgicos para afrontar la emergencia causada por el virus Covid-19 y de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas \$22.248.976,16 representado en otros materiales e insumos y muebles y enseres.

En lo referente a gastos se evidencia una disminución del **8.98%**, respecto a la vigencia anterior, siendo la cuenta de deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones, la que mayor variación negativa presento, esta situación obedece a que en la vigencia 2020 se realizó un ajuste significativo sobre el cálculo del deterioro, más para el año 2021, el valor estaba más ajustado a la realidad y el valor causado es menor, mientras que los costos de



la entidad presentaron un incremento del **51.35%** respecto a la vigencia anterior, porcentaje que está por debajo del incremento de los ingresos de la entidad (**52.01%**), el aumento en los costos se presenta principalmente en la cuenta de remuneración de servicios técnicos, ya que; durante la vigencia 2021 la entidad realizó el pago de prestaciones sociales al Sindicato Su Salud para que se le reconocieran al personal que presta sus servicios a Quilisalud E.S.E. Además, se contrató más personal (auxiliares en salud) para fortalecer la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) a nivel extramural y la vacunación Covid-19.

Finalmente el resultado del ejercicio de la vigencia 2021 arrojó que los ingresos totales de la entidad, fueron superiores a los costos y gastos, situación que ocasionó una utilidad del ejercicio del ejercicio de \$564.360.435, por lo tanto; el patrimonio presenta un incremento del **8.22%** respecto a la vigencia anterior.

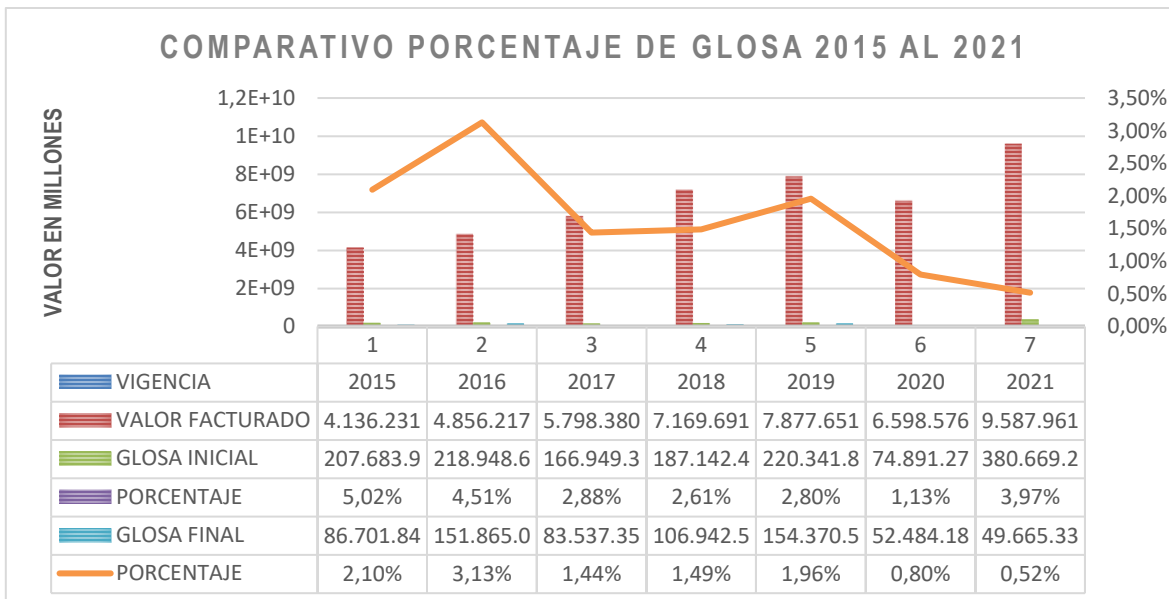
INFORME DE GLOSAS

VIGENCIA 2021

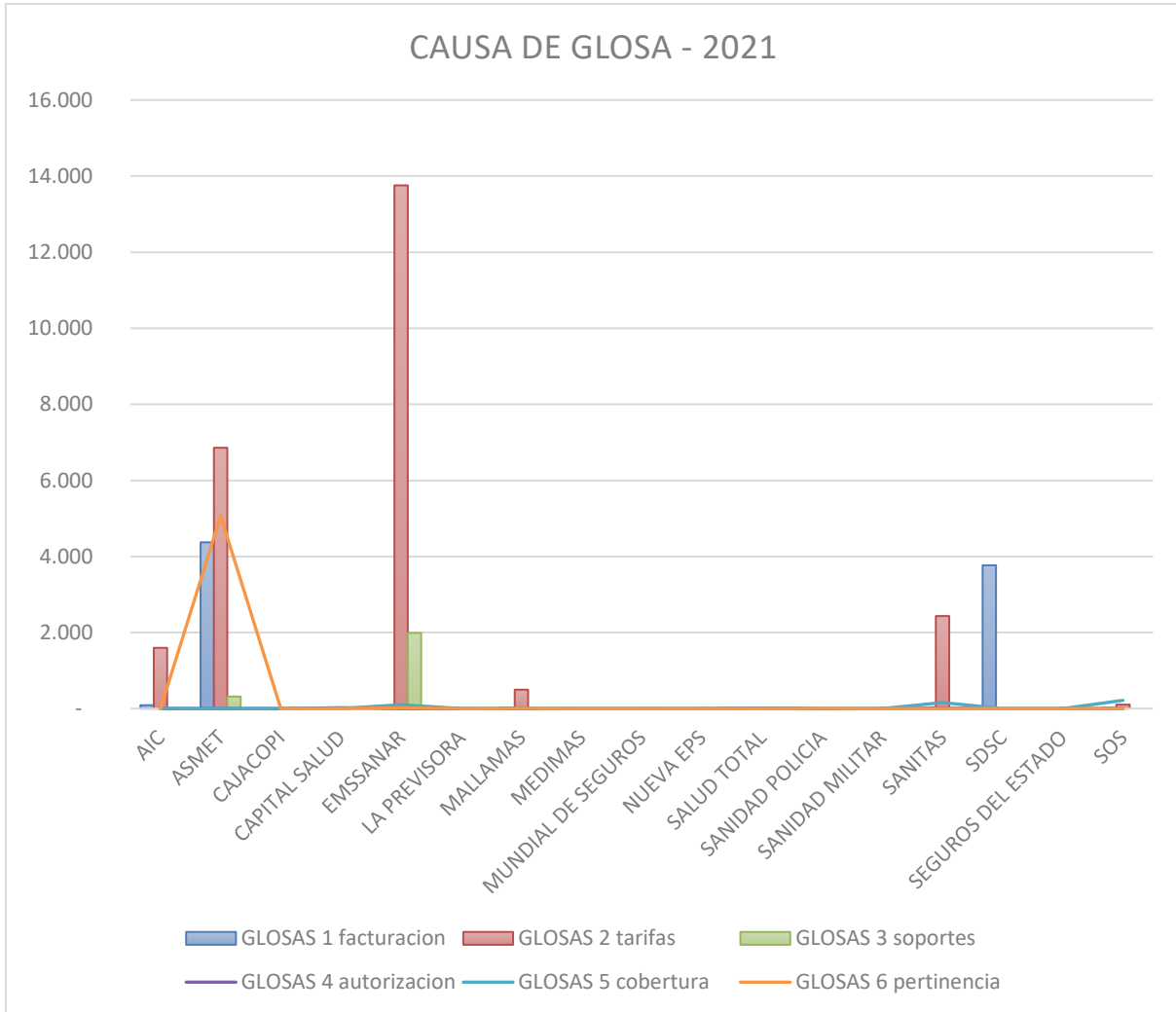
Quilisalud E.S.E consciente de las necesidades que actualmente requiere resolver su flujo de caja, el cual es derivado de los procesos de las áreas de Facturación y Auditoría, requieren un mejoramiento continuo, que se verá reflejado en las utilidades de la empresa y su sostenibilidad financiera.

El proceso de Auditoría de Cuentas de Quilisalud E.S.E, realizó e implemento estrategias que le permitieron disminuir el impacto de glosas a los valores facturados y cobrados durante el 2021, incluyendo en este ejercicio los siguientes procesos: Auditoría de Cuentas, Auditoría de la Calidad de Historias Clínicas, Coordinación de Facturación y Coordinación Asistencial, para ello se hizo necesario Socializar la Contratación y/o Convenios existentes entre la ESE Quilisalud y Las diferentes EAPB del Régimen Subsidiado y Contributivo, así

como la Resolución 3280/2018. De esta manera el porcentaje de glosa final para la vigencia 2021 es de 0,52% sobre el valor total facturado (\$9.587.961.946 – dato suministrado por proceso de facturación):



También observamos que las EAPB con más glosa son aquellas con las cuales subscribimos contratos y las que mayor número de usuarios tiene en el municipio de Santander de Quilichao, destacándose EMSSANAR y ASMET SALUD EPS, lo anterior tiene sustento en la suscripción tardía de los contratos que a su vez establecen precios de acuerdo con tarifario soat vigente de manera retroactiva, que justifica la causal de glosa evidenciada:

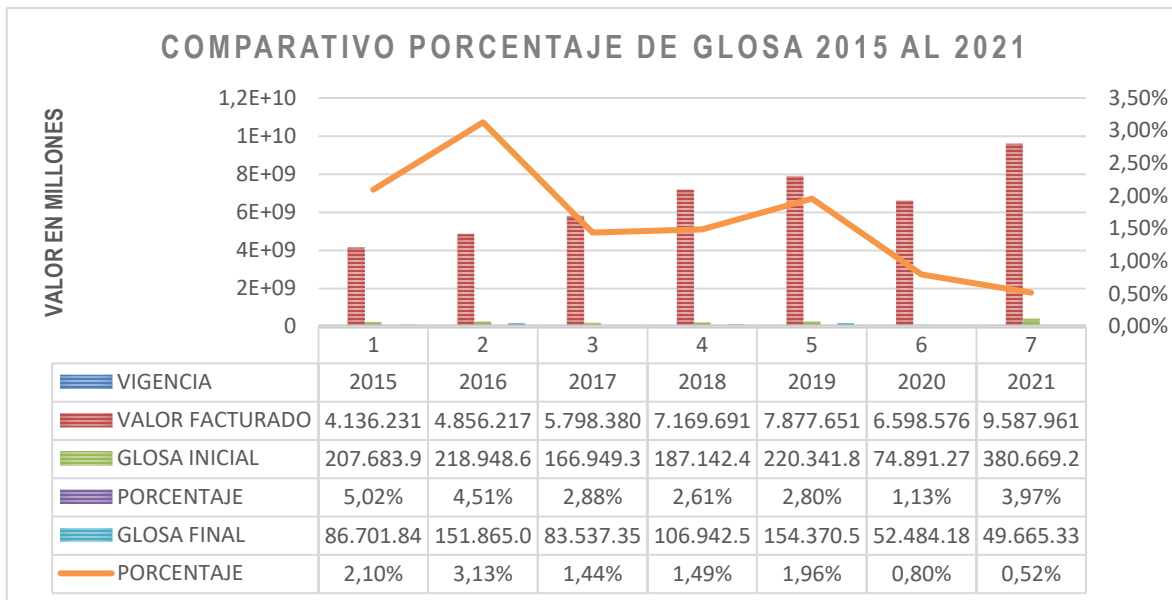


Para la vigencia 2021 se realizó auditoría preventiva a las cuentas a presentar de manera continua, actividad que permite cumplir con los requisitos y soportes correspondientes según lo estipulado en el contrato con cada EAPB y norma vigente. También se fortaleció



de manera considerable la auditoria de la calidad de historias clinicas de acuerdo con lo estipulado en la Resolucion 1995 de 1999 y la evaluación continua de adherencia a las guias de manejo establecidas por la institución de acuerdo con cada programa. Tambien se realiza de manera continua la socializacion de hallazgos y se efectuan recomendaciones desde auditoria de cuentas para que los lideres de procesos realicen los planes de mejora correspondientes y posterior seguimiento. Es de anotar que se fortalecen los conocimientos adquiridos con capacitaciones periodicas al personal, especificamente con los procesos de: facturacion, SIAU, Citas y asistencial que nos permiten intervenir hallazgos de manera inmediata y oportuna que redundo en el cobro efectivo de atenciones a Aseguradoras.

Por ultimo se muestra el comparativo de valor facturado asi como porcentaje de glosa final de las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021:



Se observa que durante los periodos de 2020 y 2021 el porcentaje de glosa bajo considerablemente en comparación a la vigencia 2019 (1.96%), esto se debe a la intervención oportuna de los procesos de Facturación y Auditoría de cuentas, es importante resaltar que el porcentaje de glosa final es bajo en relación con el valor facturado de las vigencias en comparación.

VIGENCIA	VALOR FACTURADO	GLOSA INICIAL	PORCENTAJE	GLOSA FINAL	PORCENTAJE
2015	4.136.231.569	207.683.965	5,02%	86.701.844	2,10%
2016	4.856.217.211	218.948.605	4,51%	151.865.086	3,13%
2017	5.798.380.778	166.949.353	2,88%	83.537.358	1,44%



2018	7.169.691.495	187.142.490	2,61%	106.942.536	1,49%
2019	7.877.651.026	220.341.874	2,80%	154.370.542	1,96%
2020	6.598.576.150	74.891.278	1,13%	52.484.188	0,80%
2021	9.587.961.946	380.669.285	3,97%	49.665.335	0,52%

Para destacar:

- ✓ Concertación de envío de soportes faltantes con EAPB Asmet para que no se generen glosas por soporte en el servicio de recuperación.
- ✓ Socialización de listas de chequeo de soportes por cada EAPB.
- ✓ Oportunidad en la contestación y conciliación de glosa.
- ✓ Auditoria preventiva al 90% de las facturas emitidas por la ESE permitiendo que el porcentaje de glosa este en el 0.52%.
- ✓ La EAPB Emssanar cambio a modalidad cápita a partir del mes de julio 2021 para los servicios de morbilidad y PE y DT, usuarios del régimen contributivo y subsidiado.
- ✓ También se suscribió contrato por modalidad evento con la EAPB NUEVA EPS a partir del mes de septiembre para el régimen subsidiado para los servicios de morbilidad y PE y DT.
- ✓ SDSC reporto en el último trimestre de la vigencia glosa por \$146.712.337, por atención a población extranjera – Nacionalidad Venezolana, de esta manera se evidencia incremento en el valor de glosa inicial, sin que hasta la fecha se haya logrado conciliación entre las partes.



1.3 Principales Debilidades o Dificultades

Dificultades en el proceso de contratación de prestación de servicios con las EAPB.

Incumplimiento en los pagos de parte de las EAPB.

Dificultades en el proceso de radicación de cuentas por causas de los aseguradores, (Fallas Tecnológicas).

Incremento de los costos debido a la prestación de los servicios a nivel extramural a consecuencia de la pandemia Covid-19.

Incumplimiento con los pagos a la ESE Quilisalud por parte de la EAPB Emssanar, Nueva EPS, Asmet salud, mallamas

1.4 Principales Logros

Mejoramiento de los acuerdos contractuales pactados con la EAPB Emssanar.

Ampliación portafolio de servicios con el propósito de aumentar la venta de servicios.

Depuración y actualización de la cartera

Realización de gestión de cobro permanente

Cierre de contratos de vigencias anteriores

Se recogió cartera mayor a 360 días



Depuración de cartera con todas las EAPB

Realización reposición de acreencia con Salud vida aceptada al 100%

1.5 Pendientes por resolver o dar respuestas.

Pagos a la ESE por parte de las EAPB con las cuales se tienen contratos

Pago de acreencia con salud Vida

Pendiente Aceptación de acreencias con Comparta, Ambu

FORTALECIMIENTO DEL PROCESO AMBIENTAL

la ESE QUILISALUD a marzo del año 2021 no contaba con un proceso ambiental que direccionara y garantizara la correcta gestión de los residuos generados en cada uno de los núcleos de atención, por tanto inicialmente se dio cumplimiento a la actualización del plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades PGIRASA, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la normatividad ambiental vigente, resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares, decreto 351 de 2014, el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades y decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social título 10.

La entidad gestiona y cumplió con la caracterización fisicoquímica anual de vertimientos líquidos, el cual fue realizada en cada NAP y estuvo a cargo del laboratorio C.A.C. Químicos Y Ambiente.



Dentro del proceso de ejecución de la actualización del PGIRASA de la entidad, se generó espacios de socialización, seguimiento y evaluación a las actividades formuladas en el plan, a cargo del GAGAS, grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria, quien lidero y apoyo el cumplimiento y desarrollo de todas las actividades involucradas con la gestión de residuos, cumpliendo de manera satisfactoria con las 10 reuniones propuestas.

CUMPLIMIENTO REUNIONES GAGAS	
Reuniones planeadas	10
Reuniones ejecutadas	10
% de Cumplimiento	100

Otro aspecto que abordo la ejecución del PGIRASA fue el desarrollo del plan de capacitación ambiental, espacios de sensibilización dirigidos a todo el personal de la entidad y personal externo, como liga de usuarios, en el cual se priorizo la temática que gira en torno a la correcta gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, realizada en diferentes modalidades, tales como, capacitación presencial en cada NAP y capacitaciones virtuales, finalmente se logró el cumplimiento de los 38 espacios propuestos.

CUMPLIMIENTO JORNADAS DE CAPACITACIÓN	
Jornadas de capacitación planeadas	38
Jornadas de capacitación ejecutadas	38
% de Cumplimiento	100



Dentro de la evaluación a la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud en cada uno de los núcleos de atención se priorizo la etapa de segregación en la fuente, con un frecuencia de evaluación mensual, garantizando que en cada uno de los NAP se realizaran las acciones correctas de separación de residuos, además de que los recipientes y contenedores cumplan con las condiciones adecuadas de limpieza y desinfección, logrando establecer mejoras frente a las acciones de separación en la fuente de residuos en cada área generadora.

CUMPLIMIENTO EVALUACIÓN A LA ETAPA DE SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	
Evaluaciones planeadas	10
Evaluaciones ejecutadas	10
% de Cumplimiento	100

En términos de presentación de reportes e informes a entes de control y vigilancia, se dio cumpliendo al requerimiento realizado por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca, en relación a los indicadores de gestión de residuos correspondiente al año 2020, cabe mencionar que con la consolidación del proceso ambiental se realizó el registro digital del formato RH1, el cual se contiene la cantidad de residuos generados mensual de cada núcleo de atención, información que fue la base para el cálculo de los indicadores solicitados.

En respuesta a la solicitud enviada por la Secretaria de Salud Departamental del Cauca, frente al diligenciamiento de una lista de chequeo, cuyo objetivo fue verificar y apoyar el cumplimiento de las IPS en el marco normativo legal vigente con relación a la gestión interna de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, se dio respuesta a cada requerimiento y se justificó con evidencia la gestión interna de residuos hospitalarios en cada punto de atención de QUILISALUD ESE durante el año 2020.

Otro requerimiento solicitado por la Secretaria de Salud Departamental del Cauca, estuvo involucrado con el manejo de residuos en el marco del PNV COVID-19, herramienta que permitió la captura de información en tiempo real y facilito el reporte y consolidación de la misma, para que los prestadores de servicios de atención en salud que estuvieron realizando la actividad de Vacunación contra el COVID-1, se dio respuesta al mismo, a través del envío del soporte del procedimiento de manejo de residuos hospitalarios que se generan en la actividad de vacunación contra el virus COVID-19 en QUILISALUD ESE, de acuerdo con los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19 Ministerio de Salud y Protección Social.

Se cumplió con el envío de los informes de seguimiento a la gestión interna de residuos generados en la atención salud y otras actividades, correspondiente al semestre I y II del año 2021, requerido a partir de la circular 081 2021 de la Secretaria De Salud Departamental Del Cauca.

Realizó la actualización del registro residuos peligrosos de QUILISALUD ESE correspondiente al año 2020 ante la plataforma del IDEAM.

Otra acción de seguimiento y evaluación estuvo relacionada con las auditorías a la empresa gestora externa de residuos peligrosos, ASERHI, con una frecuencia semestral, el cual se desarrolló bajo la metodología de videoconferencia.

CUMPLIMIENTO AUDITORIAS EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS PELIGROSOS	
Auditorías externas planeadas	2
Auditorías externas ejecutadas	2
% de Cumplimiento	100

En cumplimiento a la resolución 1164 de 2002, a través del numeral 7.2.6.2. el cual establece las condiciones que debe cumplir la unidad técnica de almacenamiento central de residuos, la entidad



gestiono la ejecución de las actividades de adecuación necesarias de cada una de las unidades técnicas de cada NAP, logrando las condiciones de almacenamiento correctas para los residuos generados en la atención en salud.

QUILISALUD ESE NAP Antonio Nariño



QUILISALUD ESE NAP Morales Duque





QUILISALUD ESE NAP Mondomo



QUILISALUD ESE NAP Centro





SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

1. Sistema de información y atención al usuario

El sistema de información y atención al usuario se encuentra conformado por un equipo profesional de 5 funcionarias las cuales 4 de ellas se desempeñan como auxiliares SIAU ubicadas en cada núcleo de atención primaria y una coordinadora la cual se encuentra ubicada en el nap centro.

Este equipo guía sus acciones bajo el objetivo de brindar orientación, apoyo y resolución a las situaciones que presenta el usuario frente a las dificultades en el acceso a los servicios de salud. Dentro del proceso las acciones de mayor demanda realizadas durante la vigencia 2021 fueron:

- 1.1- 3.546 encuestas de satisfacción realizadas las cuales permitieron la realización de planes de mejoramiento para el año 2022 en relación a la prestación de los servicios de salud ofertados por la entidad.
- 1.2- 4.891 órdenes de emssanar radicadas, actividad que se realizó en apoyo a usuarios residentes de zonas rurales dispersas y/o en condición de vulnerabilidad los cuales no contaban con el conocimiento y/o medios tecnológicos para la realización de dicho trámite garante del acceso a servicios de salud.
- 1.3- 2.009 seguimientos a solicitud de autorización de emssanar realizados.
- 1.4- 12.406 citas presenciales asignadas desde el proceso siau en los cuatro nap de atención.
- 1.5- 2.399 historias clínicas aperturadas desde el proceso siau
- 1.6- A continuación se muestra el comportamiento numérico de las PQRSF recepcionadas en el buzón de sugerencias de la E.S.E Quilisalud:

TIPO DE PQRDS	TOTAL VIGENCIA 2021
PETICIONES	0
QUEJAS	74
RELCAMOS	0
SUGERENCIAS	2
FELICITACIONES	27

1.7 tiempos de respuesta PQRDS

Durante el año 2021 se gestionaron días las pqrds que fueron depositadas en los buzones de sugerencia de los cuatro núcleos de atención primaria de la ESE Quilisalud en tiempo no mayor a cinco (5) luego de la apertura de buzones la cual se programó 2 fechas al mes con el fin de tener aumentar la oportunidad de respuesta.



1.8 A continuación se muestra el comportamiento numérico de las PQRSF recepcionadas desde ventanilla única de la E.S.E Quilisalud:

PQRSF CONSOLIDADAS 2021 PRESENCIAL O FISICA					
Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Invitaciones	Solicitudes
4	24	0	0	31	79

PQRSF CONSOLIDADAS 2021 PAGINA WED Y CORREO ELECTRONICO					
Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Invitaciones	Solicitudes
7	38	0	0	31	65

Comparativo por canal de recepción de PQRSF recibidas en Quilisalud E.S.E.

PQRSF CONSOLIDADAS 2021 PRESENCIAL O FISICA					
Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Invitaciones	Solicitudes
4	24	0	0	31	79

PQRSF CONSOLIDADAS 2021 PAGINA WED Y CORREO ELECTRONICO					
Peticiones	Quejas	Reclamos	Sugerencias	Invitaciones	Solicitudes
7	38	0	0	31	65

2. Liga de usuarios

Durante el año 2021 se realizaron doce encuentros de la liga de usuarios, en los que se abordaron temas de interés en salud para las comunidades, ya que quienes integran la liga se encargan de replicar los conocimientos obtenidos y se configuran como puente entre la ese Quilisalud y las zonas a las que pertenecen.

. Central de citas o call center

Durante el año 2021 se recibieron 18.210 llamadas telefónicas, las cuales fueron recepcionadas por el call center el cual se encuentra activo desde las 7:00 AM hasta las 4:00 PM; DE LAS CUALES 11.050 fueron agendas.





comportamiento call center asignacion de citas 2021					
mes	llamadas recibidas	citas asignadas	demanda telefonica insatisfecha	numero de llamadas que no se agendaron por falta de cupos en agenda medica	observaciones
enero	1452	614	855	838	
febrero	1210	773	590	437	
marzo	2016	1019	819	997	
1 TRIM	4678	2406	2264	2272	
abril	2029	1305	597	724	
mayo	1675	1046	557	629	
junio	1763	1037	1032	726	una de las agentes realizo apoyo al proceso de siau por falta de personal
2 TRIM	5467	3388	2186	2079	
julio	1088	826	248	262	
agosto	1694	826	591	868	
septiembre	1304	968	993	336	se presento contingencia por daño en redes; se realizo cambio de dos agentes call center, se remplaza una. Para un total de 2 agentes
3 TRIM	4086	2620	1832	1466	
octubre	1340	850	802	490	
noviembre	1145	952	853	193	
diciembre	1494	843	421	651	
4 TRIM	3979	2645	2076	1334	
ANUAL 2021	18210	11059	29269	7151	





1.3 Principales Debilidades o Dificultades

Con los usuarios de la EAPB EMSS de manera reiterativa expresan dificultades relacionadas con las autorizaciones en cuanto a la oportunidad de respuesta con los tiempos para acceder a las especialidades, a pesar que la ESE Quilisalud hace el cargue oportuno de la solicitud de las ordenes.



1.4 Principales Logros

Cumplimiento en la satisfacción del usuario

Participación efectiva de la comunidad a través de foros de participación ciudadana en casco urbano y zona rural

Cumplimiento a cabalidad según la DAFP DE LA Audiencia pública de rendición de cuentas

1.5 Pendientes por resolver 2021.

Demanda insatisfecha en la contestación telefónica a los usuarios de la central de citas, para el 2022 se espera resolver esto con una oportunidad de mejora contratación de una plataforma de call center.



INFORME DE GESTION ASISTENCIAL O CLINICA

Quilisalud ESE durante el año 2021 consolidó el modelo de atención “MAIQUI” operativizando todo lo definido en el nuevo ajuste realizado durante este año, a pesar de los grandes retos que la pandemia generó.

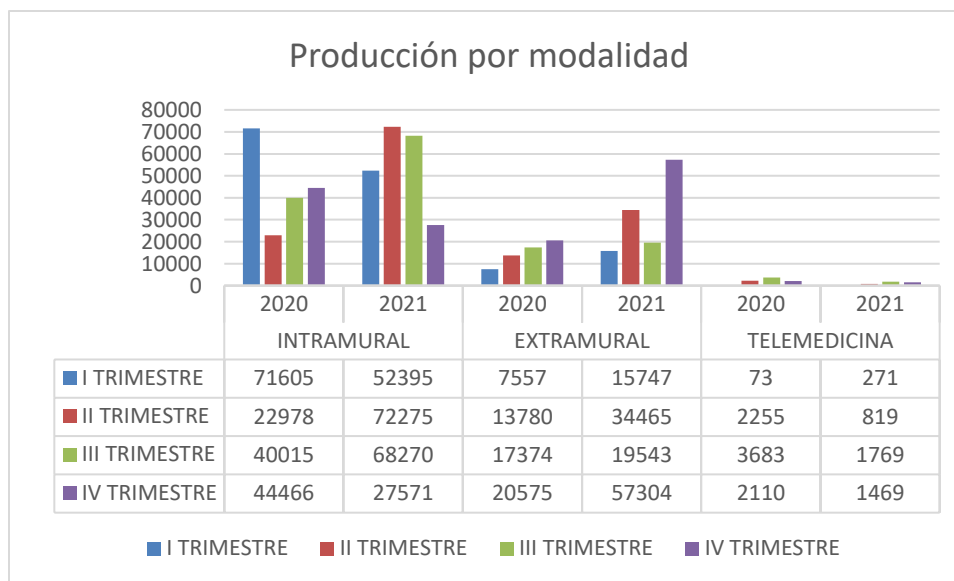
MAIQUI parte del despliegue del concepto del cuidado en salud en el marco de la atención integral en salud a través de dos estrategias conocidas como atención primaria en salud y gestión integral del riesgo en salud y bajo el enfoque el enfoque diferencial; estos conceptos entonces son inherentes a cualquier proceso que se planee e implemente en la institución cuando de prestación de servicios estamos hablando.

La operación de la prestación de servicios se integra mediante las diferentes modalidades de atención (Extramural, Intramural y Telemedicina) que se esbozan según lo establecido en la política de atención integral en salud – PAIS - en tres componentes de atención: el componente atención comunitaria y social, el componente de atención básica y el componente de atención especializada.

De igual manera se definen entonces los procesos asistenciales, los cuales son: Promoción y mantenimiento de la salud, atención integral a grupos de riesgo y morbilidad con enfoque de riesgo, los cuales contemplan lo solicitado en las Rutas integrales de atención en salud (RIAS) en el marco de los diferentes programas que se incluyen en la operación del mismos.

Para operar los procesos asistenciales anteriormente mencionados, la ESE cuenta con servicios habilitados como: Medicina general, enfermería, odontología, laboratorio clínico, nutrición, psicología y trabajo social.

A manera de presentación inicial alrededor de nuestra vigencia 2021, presentaremos un análisis breve entorno a las cifras de producción en relación con nuestro modelo de prestación de servicios.



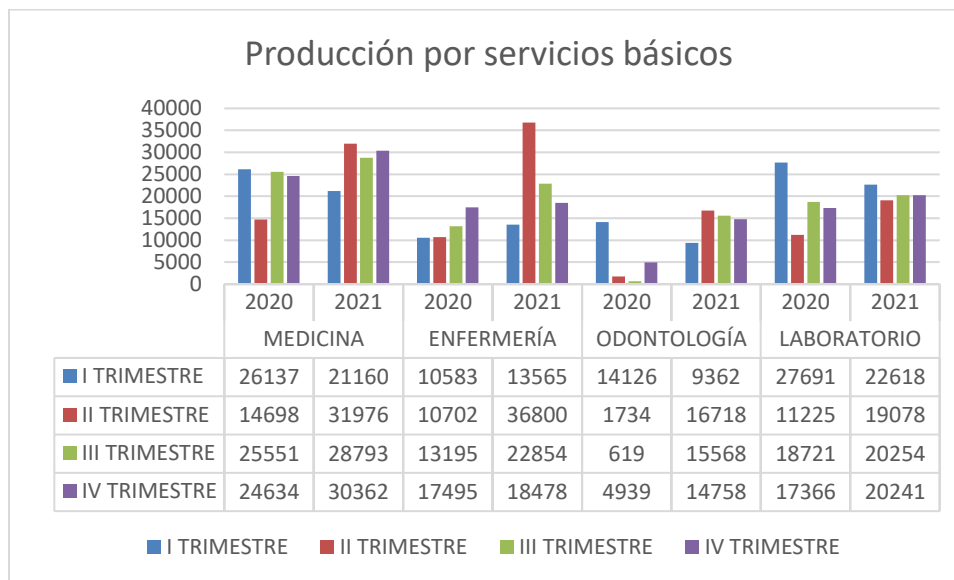
Grafica 1. Producción por modalidad. ESE Quilisalud. Año 2020-2021. Fuente: RFAST

La producción por modalidad presenta un incremento general de las actividades entre el 2020 y el 2021, se puede evidenciar la transición sentida entorno a la reducción de los miedos asociados a consultar en los centros de salud, pues la modalidad intramural presenta un incremento importante durante el 2021, además de ello la modalidad extramural presento un aumento de las atenciones, finalmente en telemedicina podemos observar como se presenta una leve reducción en las atenciones bajo esta modalidad, cabe resaltar que durante el 2020 la telemedicina se prestaba vía whatsapp y celular, mientras que durante el año 2021 logramos dotar la ESE de la infraestructura tecnológica y equipos

necesarios para adecuar un espacio para prestar el servicio con toda la innovación tecnológica necesaria.

Todo lo anterior muestra entonces los resultados por la gestión dada por Quilisalud ESE en términos de actividades ganadas durante el 2021, presentando un incremento de las actividades, así como de las condiciones dadas para mejorar la prestación de servicios.

En relación con la producción por servicios operados en las diferentes modalidades vamos a revisar lo relacionado con modalidades básicas de atención:

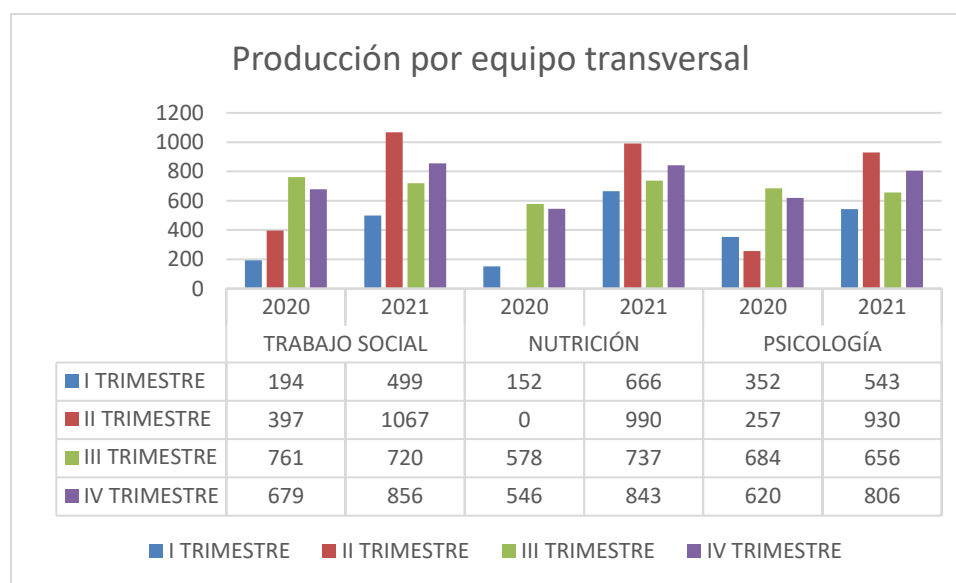


Grafica 2. Producción servicios básicos. ESE Quilisalud. Año 2020-2021. Fuente: RFAST

Quando nos referimos a servicios básicos; empezaremos nuestro análisis con medicina general que muestra un incremento importante en las actividades en 3 de los cuatro trimestres analizados, lo anterior por el aumento de las actividades y de la afluencia de usuarios a la institución, para el caso de enfermería logramos un incremento importante

principalmente en lo relacionado con vacunación, atención por COVID 19 y planificación familiar; la experiencia exitosa, es la recuperación el servicio de odontología que como puede observarse logra bajo protocolos de atención seguros que apunten a mitigar los riesgos de infección cruzada por COVID el incremento necesario acorde a la capacidad instalada institucional, finalmente el servicio de laboratorio logra sostener la producción requerida durante la vigencia del 2021 mostrando un incremento en relación con el 2020, de igual manera, lo anterior responde al incremento de consulta medica general.

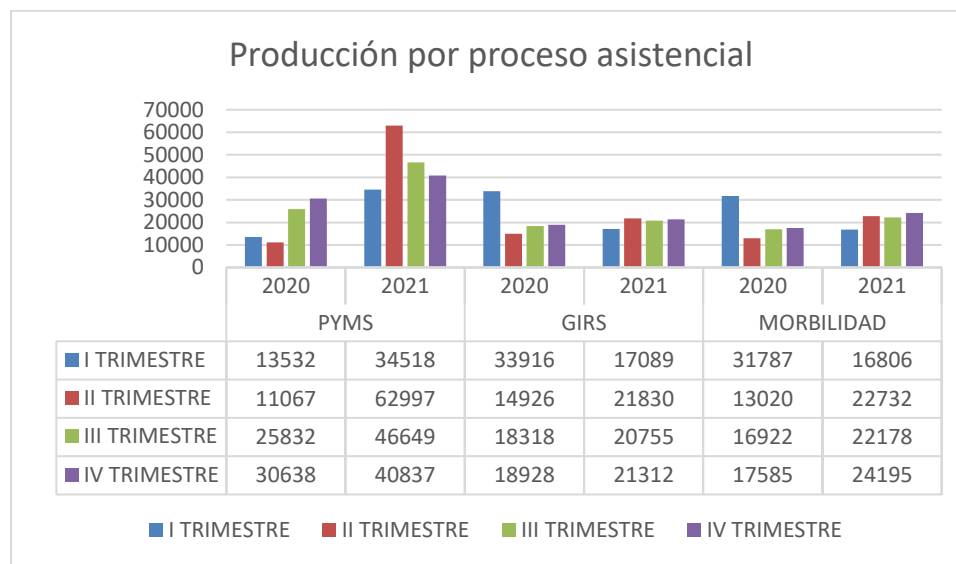
En el ejercicio de fortalecer la gestión del riesgo en grupos prioritarios como gestantes y enfermedad crónica no transmisible se fortaleció el equipo transversal (Nutrición, psicología, trabajo social), apuesta realizada desde el año 2020 que se sostiene en el 2021 presentando resultados importantes como son:



Grafica 3. Producción equipo transversal. ESE Quilichao. Año 2020-2021. Fuente: RFAST

Como se puede evidenciar el incremento de atenciones por el equipo transversal es evidente, esto responde a un fortalecimiento de la estrategia de gestión integral del riesgo especialmente en programas como precursoras de ERC, gestantes, primera infancia, trastorno mental, SPA y violencias, buscando entonces mejorar resultados a poblaciones vulnerables como aquellos que se encuentran en programas relacionados anteriormente.

Ahora en relación con los procesos asistenciales podremos observar las variaciones que se presentaron entre el 2019 y el 2020 a continuación:



Grafica 4. Producción por proceso asistencial. ESE Quilisalud. Año 2020-2021. Fuente: RFAST

Como se puede observar el bloque con mayores actividades en el 2021 es lo que respecta a promoción y mantenimiento de la salud, mientras lo relacionado con grupos de riesgo y morbilidad se encuentran en valores similares. Como prestador primario en proceso de constitución debemos velar por fortalecer las actividades a las personas sanas, buscando



entonces, orientar sobre autocuidado a nuestros usuarios y fomentando las acciones de detección temprana y protección específica como elementos de prevención primaria cruciales para apuntar a la calidad de vida de la población.

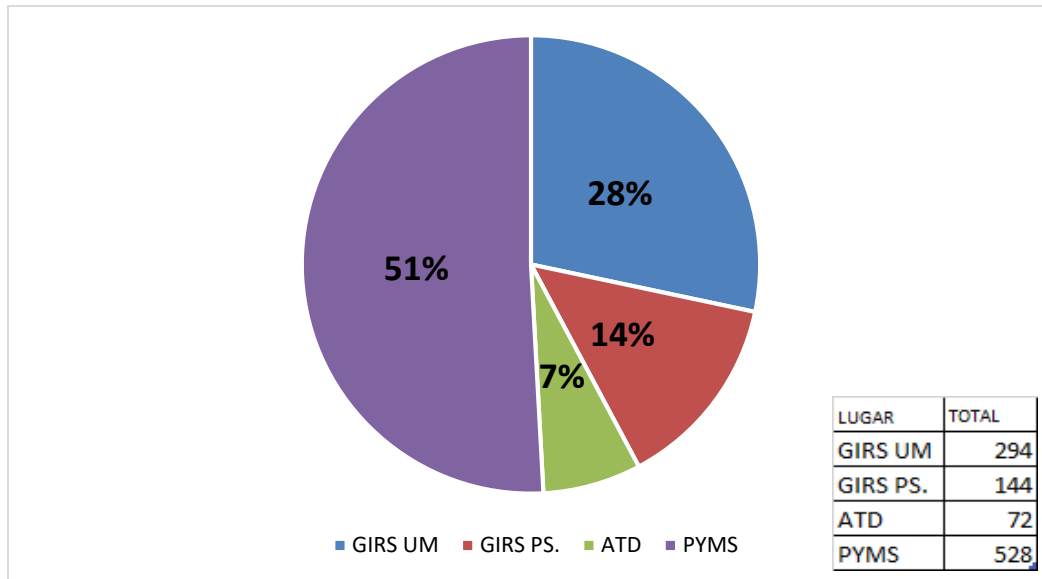
COMPONENTE DE ATENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

En el componente se configura lo relacionado con el proceso de atención inicial que busca proveer servicios de salud articulados bajo una estrategia firme de participación social comunitaria; en este componente revisaremos lo relacionado con atención individual en modalidad de atención extramural, así como lo alcanzado en actividades colectivas durante la vigencia y finalmente lo desarrollado con el proceso social adelantado.

1.1. Modalidad de atención extramural

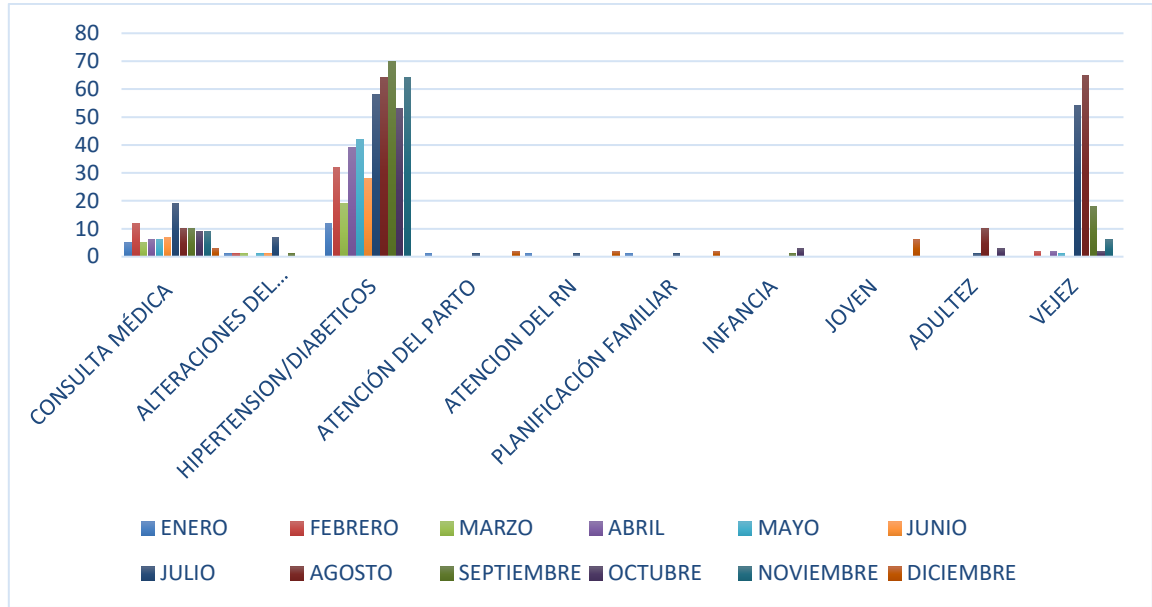
Contamos con la conformación de 4 equipos multidisciplinarios estructurados en la ESE QUILICHAO para la atención de los usuarios bajo la resolución 521 del 2020, los cuales operan diariamente acorde a la programación que se lidera desde la coordinación extramural, la ubicación es acorde a los Núcleos de Atención que a continuación se relacionan (Ver tabla N° 1).

Existe un equipo transversal conformado por la Psicóloga, Nutricionista y Trabajadora social, quienes están disponibles para la gestión de cualquier caso que se pueda presentar; por otro lado, contamos con 14 auxiliares de terreno los cuales están distribuidos demográficamente, con el fin de cubrir la totalidad de las zonas urbanas y rurales. Adicional a esto se dispone de una unidad móvil la cual opera diariamente en la zona urbana del municipio.



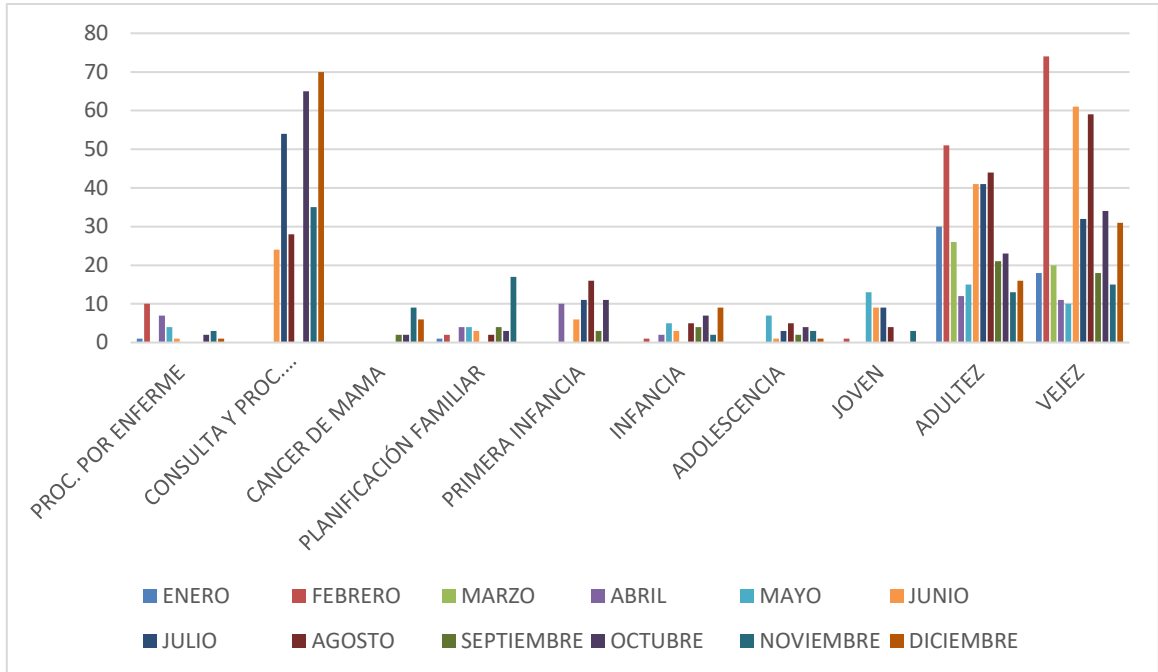
Grafica 5. Total de brigadas de extramural. ESE Quilisalud. Año 2021. Fuente: Cuadro de brigadas

En la anterior gráfica, se evidencia como la principal causa de modalidad extramural se relaciona con programas de promoción y mantenimiento de la salud, seguidos de las atenciones de grupos de riesgo entre unidad móvil y puesto de salud y cerrando con las atenciones domiciliarias realizadas, dado a que estas consultas de ATD solo se presenta de acuerdo a las condiciones del usuario.



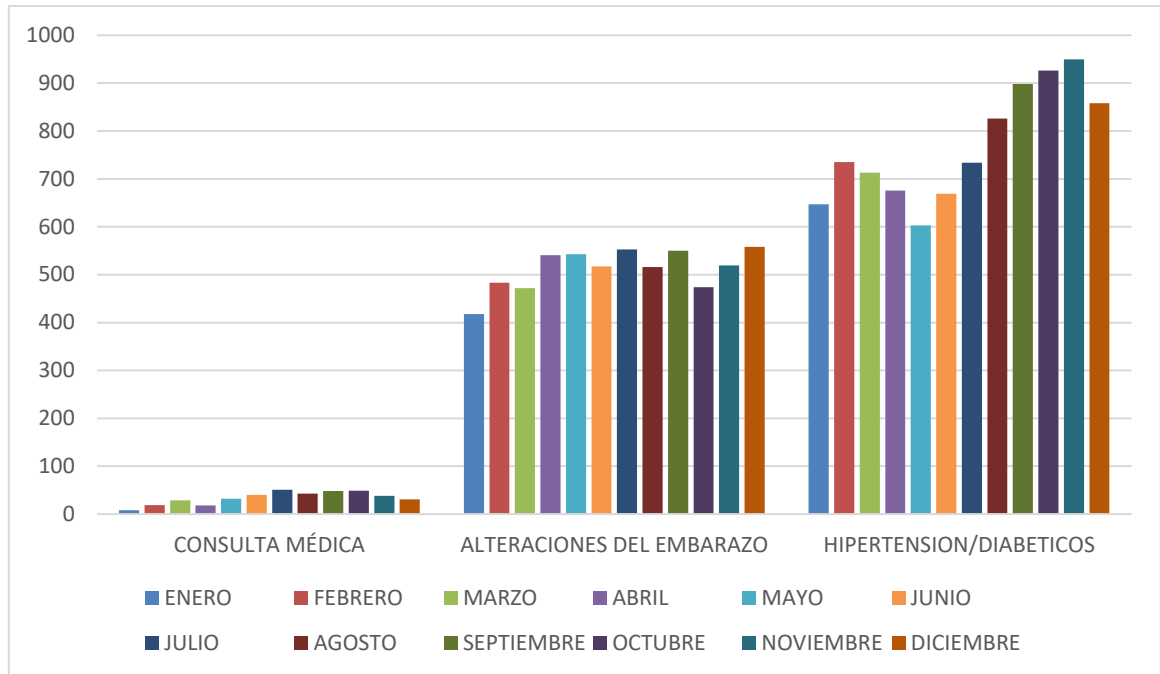
Grafica 6. Total de actividades de Atención Domiciliaria. Del año 2021. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que la mayor población que se atiende en esta modalidad es consulta médica general, el programa de hipertensos y diabéticos por su rango de edad se ve la atención de vejez.



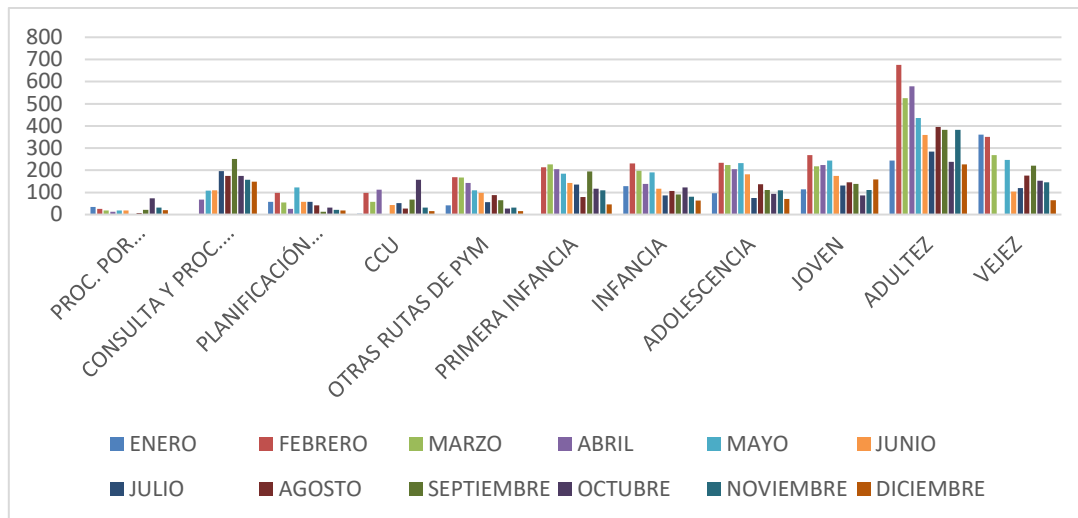
Grafica 7. Total de actividades de unidad móvil en actividades de PYMS. Del año 2021. ESE QUILISALUD. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que la mayor población que se atiende de las actividades PYMS es adultez, vejez dado a la población que se atienden unidad móvil y también las consultas y procedimientos de odontología.



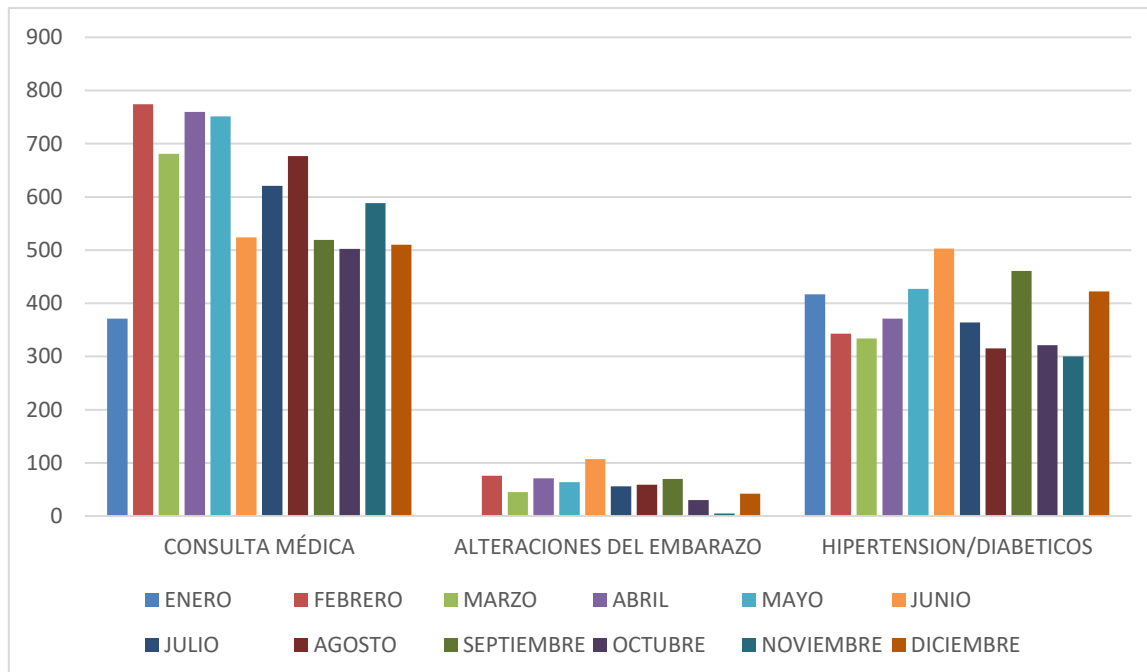
Grafica 8. Total de actividades de unidad móvil en actividades de morbilidad y grupos de riesgo. Del año 2021. ESE QUILISALUD. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que las consultas médicas son mínimas, en gestantes se observa que es una población muy regular en los meses, en crónicos si podemos observar que desde el mes de julio va en aumento la atención de estos usuarios, dado un descenso en el mes de diciembre.



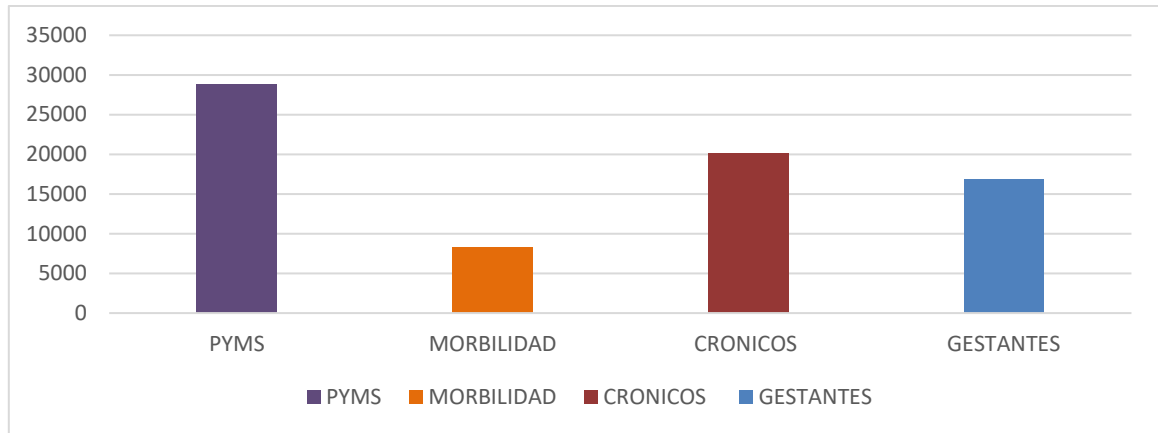
Grafica 9. Total de actividades de Brigadas en actividades de PYMS. Del año 2021. ESE QUILISALUD. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que la mayor población que se atiende de las actividades PYMS es adultez, vejez y encontramos en los cursos de vida de primera infancia a joven se maneja rangos muy parecidos.



Grafica 10. Total de actividades de unidad móvil en actividades de morbilidad y grupos de riesgo. Del año 2021. ESE QUILISALUD. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que las consultas médicas son la de mayor atención, las gestantes es muy mínima las usuarias atendidas, en crónicos si podemos observar que se maneja un rango promedio de atenciones.



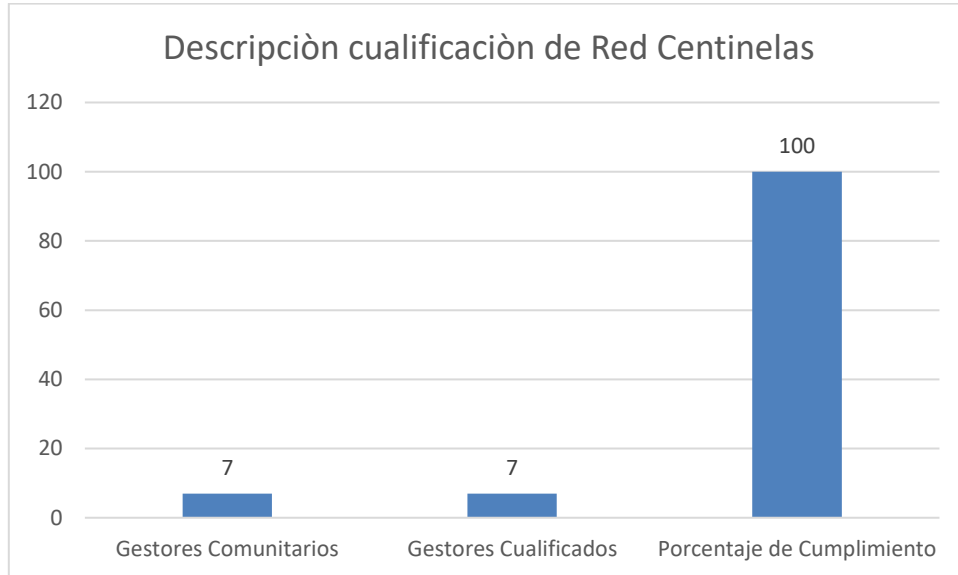
Grafica 11. Total de Consultas en la modalidad de extramural de morbilidad, PYMS, gestantes y crónicos. Del año 2021. ESE QUILISALUD. Fuente: RFAST

En el anterior grafico nos muestra las actividades del año 2021 donde podemos observar que las consultas médicas de morbilidad, cursos de vida, gestantes y crónicos en la cual observamos que la mayor población atendida es de PYMS en lo que se enfoca la atención del modelo de APS.

1.2. Equipo social

A continuación, se describe el plan de cumplimiento del Plan de Acción del equipo social año 2021.

Conformación Red Social



Grafica 12 Descripción cualificación de red de centinelas. Año 2021. Fuente: Propia Equipo Social de la. ESE QUILISALUD.

La presente gráfica permite evidenciar que en cumplimiento al del Plan de Desarrollo de la E.S.E. Quilisalud para la vigencia 2020 - 2023, se cualifica la Red de centinelas de la salud, a través del desarrollo de 16 reuniones de 8 horas diarias cada una, con una asistencia de 96 personas y un porcentaje de cumplimiento de la asistencia a los dos talleres de 90%.

Donde se les brinda a los asistentes la siguiente educación:

5. Derechos y Deberes en Salud
6. Ruta de reporte de eventos en Salud al Sistema de Vigilancia Comunitaria
7. Análisis DOFA de la situación Social de los Territorios



8. Diagnostico Social

A partir de esta cualificación de esta red de centinelas se cimentan las bases para la puesta en marcha de la red de centinelas y del sistema de vigilancia comunitario en salud, como un elemento promotor de la participación social y comunitaria orientada al cuidado de la salud de los territorios del municipio.

En la línea estratégica en la prestación de servicios de salud y participación comunitaria, para 2021, se logró el cumplimiento en este indicador del 100%.



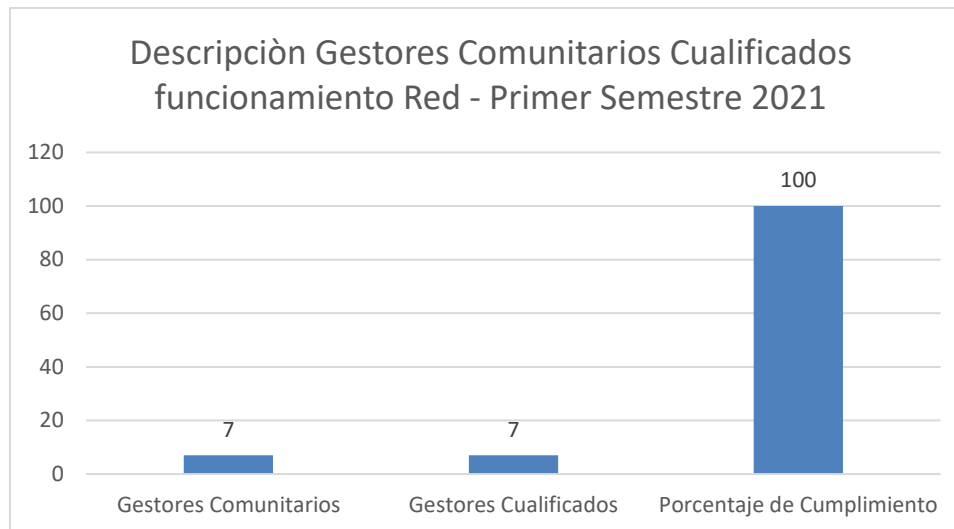








Conformación de gestores operando la Red



Grafica 13. Descripción gestores comunitarios cualificados. Año 2021. Fuente: Propia Equipo Social de la. ESE QUILISALUD.

En el primer semestre de 2021, se contó con un equipo social de gestores comunitarios en salud, los cuales fueron cualificados y dinamizaron el funcionamiento de la red de centinelas de la salud, durante el primer semestre del año 2021.

En este primer semestre de 2021, se realizaron e impactaron las siguientes actividades:

5. Cinco talleres de organización y ejecución de Pre-rendición de cuentas de la ESE Quilisalud con una asistencia de 60 personas.
6. Desarrollo del Módulo de capacitación de la Red de Centinelas con seis temáticas (sistema de vigilancia comunitaria en salud, análisis e interpretación de resultados en salud, derechos y deberes en salud, estilos de vida saludable, salud mental y salud ambiental).
7. Diligenciamiento de 326 registros de la ficha de caracterización familiar en plantilla de Excel. para anexar al análisis de 2020.

8. Reuniones con las profesionales Sociales Alejandra Chara y Gina Chagüendo para construir liga de usuarios por cada NAP de la ESE Quilisalud.

En el segundo semestre de 2021, por problemas presupuestales seis de los gestores comunitarios, son desvinculados de la ESE, quedando una funcionaria, la cual se apoyó en dos líderes sociales, pertenecientes a la red de centinelas para desarrollar las siguientes actividades:

6. Dieciséis reuniones comunitarias en salud con los centinelas de la salud para realizar cualificación de la misma.
7. Coordinación con la Dra. Gina Chagüendo para actualización de la liga de usuarios.
8. Coordinación y ejecución con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de QUILISALUD del taller de formación personal y estilos de vida saludables.
9. Cualificación red de centinelas en presentación de proyectos comunitarios.
10. Coordinación y ejecución de actividades conjuntas de sensibilización a la comunidad en temas de Vacunación COVID19 y TELESALUD.

Para esta acción y cumplimiento de la línea estratégica, para 2021, se logró el cumplimiento en este indicador del 100%.











Caracterización de la Población y Mapeo de Riesgo de la población

En el año 2021, debido a los problemas de sostenibilidad del equipo de gestores sociales y gestores comunitarios en salud, se modificó la metodología de caracterización y mapeo de riesgo de la población, este se realizó territorialmente, develando los factores de riesgo territoriales que impactan la salud de las comunidades. Se realizaron 15 talleres de Caracterización poblacional y Mapeo de Riesgos en Salud en las comunidades, donde los informantes fueron los centinelas de la salud y se realizan 45 mapeos de riesgos comunitarios.

A continuación, se presentan un resumen de los análisis DOFA de las localidades pertenecientes a cada NAP y que asistieron a los talleres de cualificación de centinelas:

Tabla No 1 ANALISIS DOFA DE LOS RIESGOS EN SALUD TERRITORIALES ASIGNADOS A LOS NAPS DE QUILISALUD.

FORTALEZAS	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Poseer una organización comunitaria.	Falta de participación.	Programas oficiales	Problemas Medio ambientales.
Trabajo en equipo.	Falta de cualificación de la comunidad.	Organizaciones Internacionales	Venta de Sustancias psicoactivas.
Talento Humano	Mal uso de los recursos.	Universidades	Inseguridad.
			Prostitución y casas de servicio.



	<p>Pérdida del sentido de pertenencia.</p> <p>Falta de gestión.</p> <p>Falta de oportunidad para los jóvenes.</p> <p>Consumo de Sustancias SPA por los jóvenes.</p> <p>Mal de los escenarios sociales</p>		<p>Basuras.</p> <p>Invasión del espacio público.</p> <p>Grupos al Margen de la Ley.</p> <p>No cobertura de familias en acción</p> <p>Falta de cobertura del Sisbén</p> <p>Falta programa de educación deportiva</p> <p>Programas recreativos</p> <p>Falta Programa de jóvenes</p> <p>Falta programas de vivienda</p>
--	---	--	--

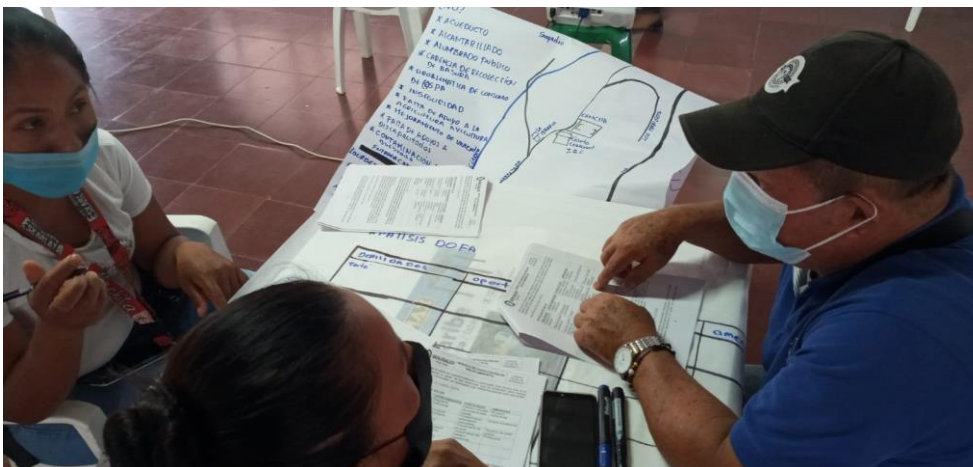
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Equipo Social











Lecciones Aprendidas

CONCLUSIONES	LIMITACIONES	RECOMENDACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • .Potenciación de las formas y modalidades de participación comunitaria para gestar soluciones a problemas sociales. • Trabajo articulado con las comunidades, que ha permitido recuperar 	<ul style="list-style-type: none"> • Barreras administrativas, de contratación, geográficas, de orden público y económicas, dificultan el logro de la totalidad de las metas y estrategias planteadas en el POA de Quilichao. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover mayor cohesión entre las organizaciones, instituciones y actores sociales, para fortalecer las acciones en Salud Pública como el escenario que articula espacios para el desarrollo territorial y el bienestar de la población. • Motivar a directivos y colaboradores frente a la responsabilidad social,



paulatinamente la confianza institucional.

- Trabajo articulado con instituciones y organizaciones, que ha posibilitado consolidar diferentes REDES de Trabajo Social y de desarrollo territorial.
- Posicionamiento de la ESE Quilisalud como una entidad comprometida con el bienestar y la participación de las comunidades

como una medida de gobernanza hacia el desarrollo del territorial.

Reconocimientos

En el mes de septiembre de 2021 y en el mes de Diciembre de 2021, el equipo social de Quilisalud obtuvo dos reconocimientos:

1. Experiencia Exitosa de Buenas Prácticas de Participación Ciudadana en Salud
2. Premio Municipal de Buenas Prácticas en Gestión Pública



1.3. Plan de intervenciones colectivas:

A continuación se presentarán los logros generados entorno a la ejecución del PIC municipal durante la vigencia por cada dimensión contratada:



Dimensión 1: Salud Ambiental

Estrategias implementadas



Vivienda Saludable



Educación y comunicación para la salud

Logros:

- 247 personas fortalecieron los conocimientos en manejo de residuos sólidos, manejo de agua para consumo y manejo de excretas en las veredas intervenidas con la estrategia Vivienda Saludable.
- Los participantes identificaron las condiciones ambientales en el entorno hogar y comunitario que generan riesgos para la salud humana además generaron propuestas e iniciativas comunitarias de prevención y protección ambiental como el reciclaje y jornadas de recolección de residuos sólidos arrojados en vías y zonas verdes.
- Se logra la ejecución de jornadas para la promoción de entornos saludables, protección del suelo, y fuentes hídricas con actividades de recolección de basuras, mantenimiento de zonas verdes y reciclaje



- Zonas intervenidas Quinamayo, Lomitas, San Antonio, Vereda Alegrías



Dimensión 2: Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles

Estrategias implementadas



Entorno educativo saludable (Escuela Saludable)



Estrategia 4x4

Logros:

- La promoción de actividad física en 45 grupos de adulto mayor del Municipio de Santander de Quilichao, un total de personas intervenidas 348

- Implementación de la estrategia 4x4 enfatizando en el No consumo de tabaco, No consumo de bebidas alcohólicas, alimentación saludable, salud visual, salud auditiva y bucal en los grupos de actividad física del municipio
- Los programas comunitarios de actividad física son incluyentes, tienen un alto potencial benéfico en la salud a nivel individual y social
- Se logra realizar a través del equipo de investigación de Epiandes el fortalecimiento de capacidades para la promoción y evaluación de intervenciones colectivas de actividad física con “enfoque diferencial”
- Se fortalece en las instituciones educativas Cauca, Fernández Guerra, El Palmar, Limbania Velasco y Ana Josefa Morales Duque Sede La Milagrosa el Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables -PAIES





Dimensión 3: Convivencia Social y Salud Mental

Estrategias implementadas



Semilleros de Vida



Centros de Escucha



Zonas de Orientación Escolar

Logros:

- Se conforma una red de 193 niños, niñas y adolescentes mediante la estrategia Semilleros de Vida, la cual está dirigida hacia el fortalecimiento de factores protectores desde lo individual, lo familiar y lo comunitario; además de la prevención e identificación de situaciones de riesgo.



- Conformación de 8 nuevos Semilleros de Vida dentro de la zona Urbana en los barrios Vida Nueva, Campito, Bello Horizonte, La Esperanza, San Bernabé y dentro de la zona rural San Rafael, San Antonio, Cachimbal.
- Sostenimiento de 2 semilleros de vida en la zona urbana en los barrios Villa del Sur y Nueva Colonia.
- Implementación de 8 dispositivos comunitarios de Centros de Escucha, por medio del fortalecimiento de redes, por medio de un diagnóstico comunitario de las zonas intervenidas para la ejecución de acciones de impacto cuanto, al deporte, arte y cultura, buscando promover factores protectores en la comunidad.
- Conformación de la red operativa de la estrategia centros de escucha en cada una de las zonas priorizadas Nisa- Prados de la Samaria, Porvenir, La Samaria, Morales Duque, el corregimiento de Mondomo, San Antonio, Quinamayo.
 - Formación a docentes y líderes en dispositivos Comunitarios de Centro de Escucha y Zonas de Orientación Escolar por medio de la corporación Viviendo en el marco de Plan de Intervenciones Colectivas.
 - Fortalecimiento de la estrategia Zonas de Orientación Escolar, en la I.E en la zona urbana Limbania Velasco y Fernández Guerra, en la zona rural Bajo San Francisco y Benjamín Dindicue, teniendo en cuenta la integración de un enfoque multiétnico
 - Caracterización y análisis de la situación de ideación suicida y suicidio consumado del municipio de Santander de Quilichao.
 - Construcción de una estrategia de información, educación y comunicación, de promoción de la salud mental y prevención del suicidio, orientada a comunidad en general y familias o grupos afectados

- Se logra focalizar y caracterizar 70 familias que presentan situaciones de consumo problemático asociado a las SPA, con el fin de brindar herramientas psicosociales para la construcción de factores protectores, mitigación de riesgos y además brindar acompañamiento, orientación y socialización de la oferta integral de servicios en salud.
- Se logra ampliar la implementación del levantamiento de la línea base de prevalencia y consumo de SPA en el municipio de Santander de Quilichao.





Dimensión 4: Seguridad Alimentaria y Nutricional

Estrategias implementadas



Alimentación saludable

Logros:

- Identificación de preparaciones típicas y tradicionales en el municipio de Santander de Quilichao, entre las zonas El tajo, San Antonio, Galería municipal, San Rafael, Nuevo México, La arrobleda, Vilachi
- Se logró la realización de las biografías de las personas sabedoras artesanales, con filmación en video de sus preparaciones típicas o ancestrales, complementados con los talleres de abordaje de la alimentación saludable, lo cual se hizo evidente en el encuentro de saberes y sabores con la integración de los descendientes de las culturas afro, indígenas y mestizos.
- Se logró recopilar y transmitir en vivo la producción televisiva del encuentro de saberes y sabores, contando con la presencia de los actores comunitarios y sus saberes, productos y preparaciones típicas.



Dimensión 5: Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos

Estrategias implementadas



Semilleros de vida para la Gestación



Estrategia de información para la preparación de las familias gestantes



Inducción a la demanda a servicios de salud sexual y reproductiva



Estrategia de educación y comunicación para la salud



Semilleros de vida



Ruta de Atención Integral a víctimas de violencia sexual, violencia de género, violencia intrafamiliar

Logros:

- Se consolidó una base de datos con 421 mujeres en gestación de las IPS Quilisalud, Centro médico centenario, Vivir o Sanitas, Cosmitet, Comfacauca y ACIN, a quienes se les envían mensajes de autocuidado para preservar la vida de la madre y del bebé
- Se logra la implementación de la estrategia semilleros de vida para la gestación, desde la articulación con la Unidad Móvil que realiza los controles a las mujeres gestantes a

nivel rural y urbano en el municipio de Santander de Quilichao a través de talleres con enfoque lúdico pedagógico. Donde se visibiliza una puesta en escena que facilita un ejercicio vivencial para la mujer gestante y su familia a partir del material lúdico pedagógico que proporcione la estrategia semilleros de vida para la gestación

- Se Implemento una estrategia de información dirigida a gestantes y sus familias, teniendo en cuenta población con mayor riesgo. Donde se logró enviar 6.628 mensajes de texto para las mujeres en estado de gestación reportadas por las IPS priorizadas para la articulación con la estrategia, por otro lado, se construyó 4 podcast según los 4 hitos de la ruta materno perinatal a partir de guiones flexibles desde un lenguaje claro para la población Quilichagüña.
- Se llevo a cabo un intercambio de experiencias entre la Mujer gestante y el adulto mayor de prácticas de autocuidado durante y después de la gestación desde un enfoque lúdico pedagógico, diferencial y de derecho, donde se compartió con una cosmovisión cultural afro, indígena y campesina.
- Se realizan 150 pruebas rápidas de VIH, SIFILIS, HEPATITIS B en el marco de 2 jornadas de salud a población trabajadora del sexo comercial, LGTBI, habitante de calle, población privada de la libertad.
- Los niños, niñas y adolescentes de los semilleros de vida de la zona urbana de Vida Nueva, Villa del Sur, Campito, Nueva Colonia, Bello Horizonte, La Esperanza y a nivel rural Cachimbal, San Rafael, San Bernabé, san Antonio. Adquieren nuevos conocimientos en sexualidad y minimizan situaciones de riesgo a través de un lenguaje claro y consciente desde el curso de vida que estén.



Dificultades:

Dimensión 6: Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

Estrategias implementadas



Estrategia COMBI



Búsqueda activa - Tuberculosis



Estrategia de información para la promoción de la vacunación (PAI) y la inducción a la demanda.



Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios

Logros:

- Con la implementación y puesta en marcha de las estrategias COMBI Dengue (lavado de tanques cada 8 días, eliminación de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*) las personas y comunidades de las áreas urbanas y rurales intervenidas, adquieren el conocimiento y las herramientas necesarias para difundir de manera permanente, la información al interior de sus familias y de la comunidad a través de un proceso reflexivo, en el que cada individuo, de manera práctica y sencilla, identifica sus responsabilidades, sus derechos, actuaciones
- Lograr bajar la positividad en los tanques intervenidos y realizar jornadas de recolección de inservibles entre la comunidad para evitar la proliferación del vector transmisor de la enfermedad
- Se logró abordar en los talleres y jornadas de vacunación, los mitos y creencias, promocionando la intensificación de la vacuna pentavalente en menores de un año de

vida, SARS COV2 contra el COVID 19, vacunación de refuerzo con doble viral o anti sarampión y rubeola)

- Con la estrategia de detección temprana de las personas sintomáticas respiratorias de esta dimensión de condiciones transmisibles, se logra priorizar las acciones a través de visitas personalizadas, custodia del dato recopilado en fichas de caracterización aplicadas a cada núcleo familiar, promoción de nuevos objetivos para el cambio de conductas, a partir de la sistematización y análisis de las variables que orientan hacia la integración de todas las alternativas de solución para la consecución de resultados de erradicación de esta enfermedad.



Dimensión 8: Ámbito Laboral

Estrategias implementadas



Sistema general de riesgos laborales

Logros:

- 264 personas que trabajan en la galería fortalecieron los conocimientos de seguridad y salud en el trabajo y prevención según el tipo de riesgo al que se exponen en su sector económico.
- Las personas de la galería identifican los factores de riesgo expuestos a nivel físico, biológico y biomecánico en sus puestos de trabajo y generan medidas de prevención según su área laboral.



Dimensión 9: Gestión diferencial de las Poblaciones Vulnerables

Estrategias implementadas



AIEPI



UROCS - UAIRACS



Red de vigilancia epidemiológica basada en comunidad



Estrategia de educación y comunicación para la salud

Logros:

- Se realizan encuentros con los agentes comunitarios, fortaleciendo la estrategia AIEPI Comunitario (atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia) sobre prácticas Clave para generar y mantener el Autocuidado de la Salud en el hogar y la colectividad, en las zonas San Rafael, San Isidro, Lomitas, La arrobleda, El palmar, Domingullo.
- Con la implementación de la estrategia de Visibilización de las personas agentes comunitarios voluntarios de salud de las 41 salas de UROCS/UAIRACS, ante la comunidad y otros actores comunitarios e institucionales, se fortalecen los espacios de participación comunitaria en salud, fundamento de la Atención Primaria en Salud APS.



- Se logra realizar la caracterización de 100 personas con discapacidad, también se permite capacitar y acompañarlos en unión de sus familias y cuidadores ubicados en áreas rural y urbana del municipio de Santander de Quilichao Cauca
- A partir del intercambio de experiencias se logra empoderar a las personas con discapacidad y sus familias, motivándolos a realizar emprendimientos e impulsándolos para que se unan como comunidad y mejoren su calidad de vida.
- Se logra construir una estrategia información para la promoción del protocolo de atención a las víctimas con la Mesa de Víctimas.
- Se realizar una estrategia de difusión de información en salud para la atención psicosocial a población víctima del conflicto armado (PAPSIVI)



2. Atención básica

En esta componente de atención desarrollamos de manera central lo relacionado con el despliegue de los procesos asistenciales, sin decir que estos no operen en todas las modalidades de atención dadas en nuestra institución, por ello, se revisaran elementos relacionados con la operación de los programas adscritos a los procesos institucionales definidos.

2.1. Promoción y mantenimiento de la salud

Durante el año 2021 se continúa con la articulación con ICBF, también con los agrupados de hogares infantiles en pro de aumentar las atenciones de los cursos de vida, se realiza las jornadas extramurales y se aplica el plan de demanda inducida para el mejoramiento de las metas institucionales.

A continuación observaremos los resultados evaluados de la estrategia de demanda inducida puesta en marcha

Con énfasis en las acciones de protección específica y detección temprana PEyDT, grupos de riesgo y morbilidad, para garantizar un óptimo estado de salud de la población que atiende la ESE Quilisalud, se han fortalecido el equipo extramural.

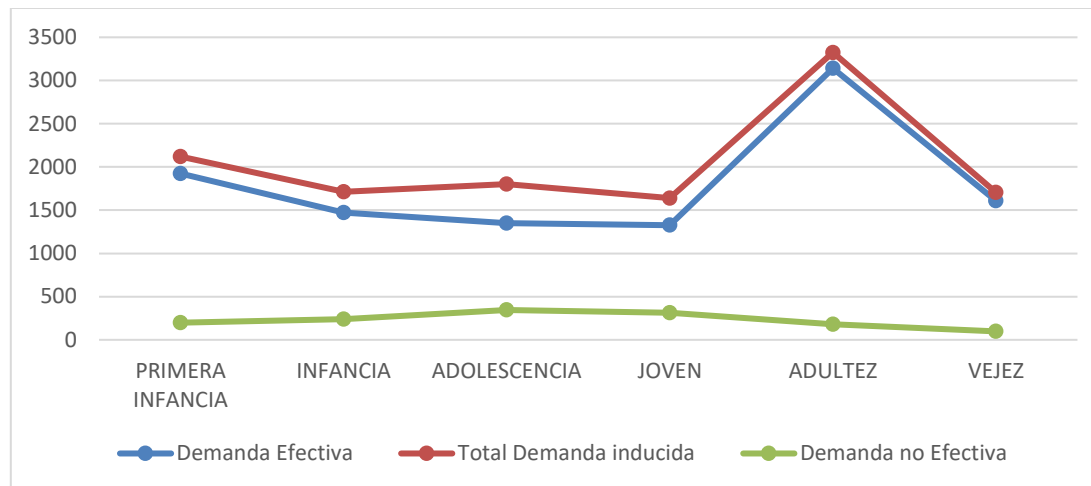
Contamos con la conformación de 4 equipos multidisciplinarios estructurados en la ESE QUILISALUD para la atención de los usuarios bajo la resolución 521 del 2020, los cuales operan diariamente acorde a la programación que se lidera desde la coordinación extramural, la ubicación es acorde a los Núcleos de Atención que a continuación se relacionan.

Existe un equipo transversal conformado por la Psicóloga, Nutricionista y Trabajadora social, quienes están disponibles para la gestión de cualquier caso que se pueda presentar; por otro lado contamos con 13 auxiliares de terreno los cuales están distribuidos demográficamente, con el fin de cubrir la totalidad de las zonas urbanas y rurales. Adicional a esto se dispone de una unidad móvil la cual opera diariamente en la zona urbana del municipio.

Los gestores realizan la demanda inducida en zona rural y urbana, en esa visita también aplican la estrategia de conocer tu riesgo peso saludable, la cual llega a los técnicos de salud pública que son los encargados de pasar la información en base de demanda inducida, realizan el proceso de validación con las diferentes EAPB, después se validan las actividades que aplican los usuarios.

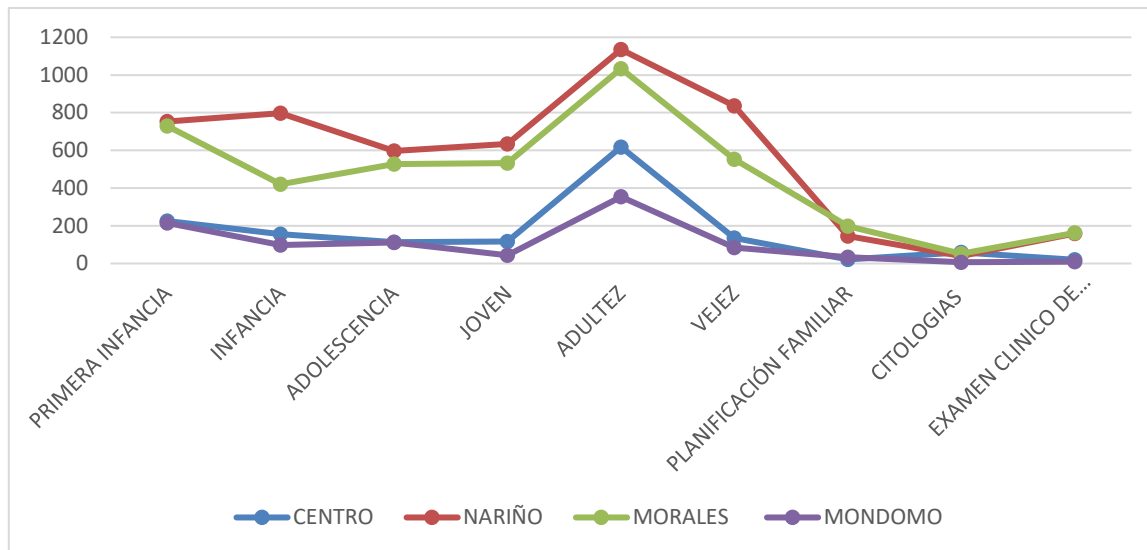
Se han presentado barreras para los gestores en los microterritorios, por parte de los usuarios donde les han cerrado las puertas, le brindan información no valida, o se citan para la atención y no asisten más los usuarios de zona rural que pertenece a el NAP Centro.

Se realiza la programación de la brigada la cual es cubierta por médico, enfermera odontólogo, higienista, auxiliar de enfermería, salen en promedio de 4 brigadas diarias de las cuales 1 de ellas es para los grupos de riesgo crónico y gestante las otras son de atención domiciliaria, PYMS en la cual se dan unos cupos para morbilidad enfatizándonos más en las atenciones integrales, los laboratorios que ordenan en las brigadas se programa la toma por parte del gestor de la zona.



Grafica 14. Total de demanda inducida efectiva y no efectiva extramural de las tenciones de consulta de primera vez o seguimiento de los curso de vida. Enero a Diciembre del 2021. ESE QUILISALUD. Fuente: base de demanda inducida

La anterior grafica hace referencia a la demanda efectiva, demanda realizada y la diferencia que se genera lo cual muestra que los grupos menos adherentes son los adolescentes y los jóvenes, la población con mayor demanda es adultez y esto es debido a que atendemos los grupos de riesgo como lo es el programa de crónicos.



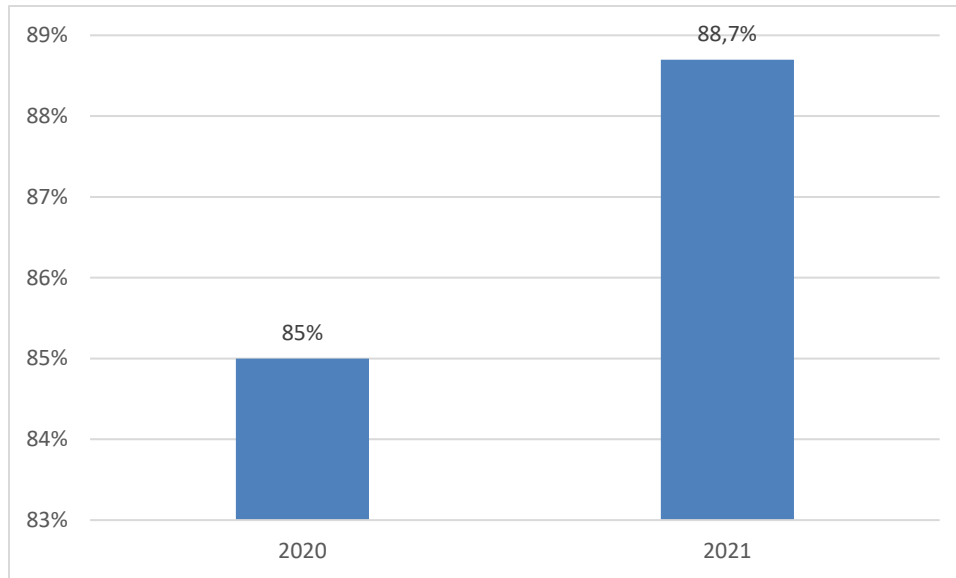
Grafica 15. Total de demanda inducida por núcleos de atención de extramural. Enero a Diciembre del 2021. ESE QUILISALUD. Fuente: base de demanda inducida

La anterior grafica hace referencia a la demanda efectiva por núcleos de atención del extramural, podemos observar que la mayor demanda está en las zonas de Nariño y morales Duque.

De igual manera en el marco de promoción y mantenimiento de la salud se encuentra el programa ampliada de inmunizaciones (PAI), programa que género retos importantes, por la importancia que es, lograr coberturas útiles.

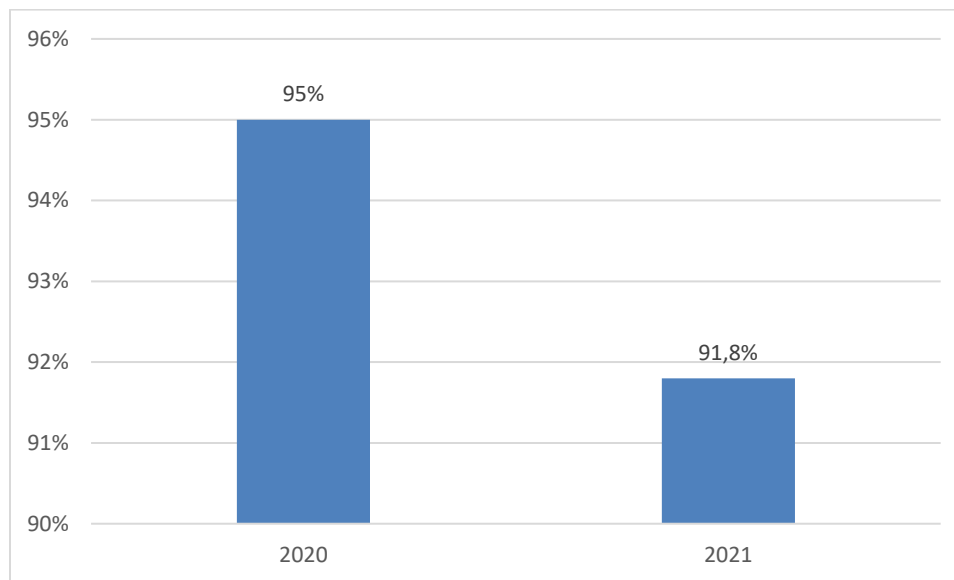
Es importante resaltar que si bien el servicio de vacunación en la institución no paró durante la pandemia de COVID-19, la prestación de servicio se vio afectada, en razón a que muchos usuarios no estuvieron dispuestos a acceder a los servicios, por lo tanto, la intensificación de vacunación y las actividades de generación de demanda fueron una prioridad durante la vigencia 2021.

A continuación, se hace relación de las coberturas logradas por la ESE QUILISALUD frente al Programa Ampliado de Inmunización PAI, teniendo como presente los biológicos trazadores por rango de edad de la siguiente manera:



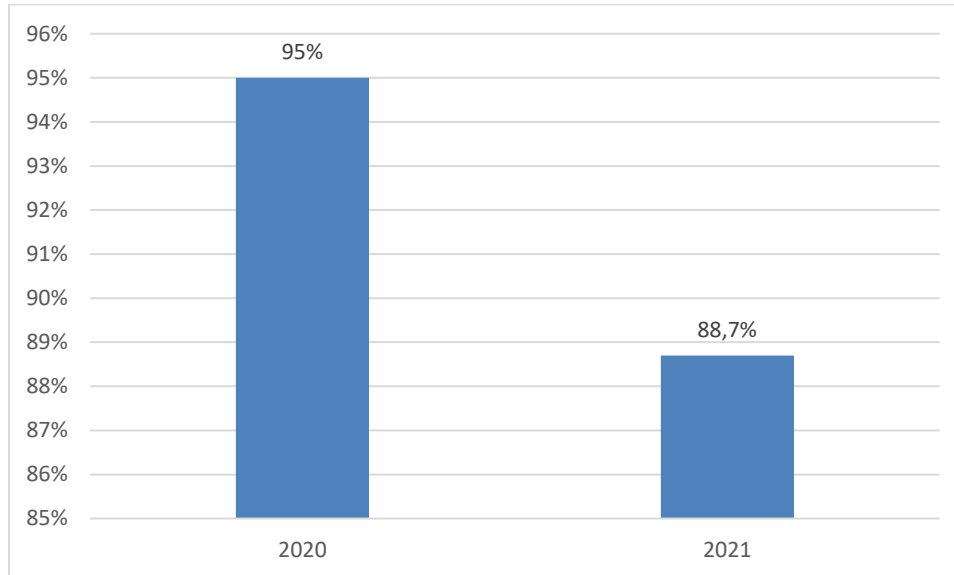
Grafica 1 Coberturas logradas en niños menores de 1 año con terceras dosis de Pentavalente y Polio. ESE QUILISALUD. Fuente: Tablero de coberturas SSD años 2020 Y 2021.

En la gráfica anterior se evidencia el impacto negativo que ha tenido la pandemia sobre los resultados de coberturas de los biológicos trazadores, en los últimos 2 años, situación que se subsanó en un 3,7, Si bien los resultados anteriores nos alertan sobre el incremento de población susceptible con los biológicos trazadores, y fortalecer en la búsqueda de la población susceptible menor de un año donde tenemos las coberturas más afectadas con las terceras dosis de pentavalente.



Grafica 2. Coberturas logradas en niños de 1 año de edad vacunados con Primera dosis de Triple Viral. ESE QUILISALUD. Fuente: Tablero de coberturas SSD años 2020 Y 2021.

En esta gráfica se observa que para el año 2021 en relación a la cobertura en niños de un año de edad vacunados con la primera dosis de Triple Viral como bilógico trazador, no se logró una cobertura útil por encima del 95% tanto para el Municipio como para el Departamento y a su vez al logro de coberturas a Nivel nacional.



Grafica 3. Coberturas logradas en niños de 5 años de edad vacunados con primer refuerzo de Triple Viral. Quilichao ESE. Fuente: Tablero de coberturas SSD años 2020 Y 2021.

En la gráfica anterior, para triple viral de los 5 años, se alcanzó una cobertura de 88,7 %, correspondiente a 6,3 puntos menos de lo logrado en la vigencia 2020

Teniendo en cuenta este rezago en las coberturas generado en el marco de la pandemia por el COVID-19, se realizó un plan de trabajo para la búsqueda de la población susceptible que quedó pendiente por vacunar en el 2021, con el objetivo de evitar la presencia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV). Enfatizando en intensificar las jornadas de vacunación, la búsqueda de esta población y el seguimiento de las cohortes de niños; en especial los que se encuentran en el grupo de menores de un año, 18 meses de edad y



cinco años, donde los resultados de cobertura de los trazadores no alcanzaron coberturas útiles (95%).

TRABAJO DESARROLLADO DURANTE LA VIGENCIA 2021

◆ Para la vigencia 2021 no se logró una cobertura por encima del 95% en la población de 5 años teniendo en cuenta el acumulo de susceptibles que se viene generado desde el año 2020, a raíz de la pandemia decretada en marzo de 2020; no obstante, se garantizó un esquema completo a todos los niños y niñas que iniciaron sus primeras dosis en el año 2016 gracias a las diferentes acciones como lo fueron:

- ✓ Participación de las 4 jornadas Nacionales de vacunación
- ✓ Participación de las 3 jornadas de intensificación bajo el contexto de la pandemia en los meses de septiembre, octubre y noviembre.
- ✓ Participación de la jornada departamental de diciembre.
- ✓ Los barridos realizados casa a casa según programación mes a mes.

LOGROS

◆ Durante la vigencia 2021 no se presentaron en el municipio casos de interés en salud publica prevenibles a la vacunación lo cual va de la mano con el porcentaje de dosis administradas según biológicos trazadores.

◆ Con respecto a infraestructura se continua con la adecuando de los diferentes NAP según lineamientos de habilitación, se mantiene con un adecuado mantenimiento de las plantas eléctricas para los diferentes puntos de atención, refrigerados y aires acondicionados, esto con el fin de garantizar una adecuada cadena de frio.

◆ Se continúa fortaleciendo el quipo PAI el cual en el momento cuenta con un profesional de enfermería y 13 auxiliares exclusivos del programa de las cuales 8 se dedican a la parte



extramural, 1 auxiliar técnico administrativo y 4 auxiliares que son las que garantiza los servicios en los diferentes NAP.

- ◆ Se ha logrado la articulación con los diferentes entes competentes con el fin de que contribuyan en la búsqueda y el direccionamiento de la población objeto al servicio de vacunación.
- ◆ Se ha logrado disminuir las barreras, lo cual ha permitido un acceso oportuno al programa de vacunación viéndose reflejado en la no presencia de enfermedades prevenibles por vacunación.

DIFICULTADES:

- ◆ Plan nacional vacunación covid 19 Asignación equipo extramural regular, mientras se estructuraba el programa PAI COVID 19.
- ◆ En Colombia se realizó el lanzamiento de la Campaña de Seguimiento de Vacunación (CSV) contra Sarampión y Rubéola, inicialmente contemplada con una duración de 12 semanas, entre el 23 de abril y el 25 de junio del año 2021, luego se amplió a veinte semanas, hasta el 12 de septiembre de 2021. En este periodo todo el personal extramural apoyó a campañas de intensificación.

2.2. Atención integral a grupos de riesgo

Los grupos de riesgo en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en salud Quilisalud ESE están definidos por programas que se recogen en las dimensiones del plan decenal de salud pública con el fin de aplicar las orientaciones en términos de objetivos, intervenciones y resultados esperados en la materia a nivel nacional.

A continuación presentaremos la gestión y algunos de los logros alcanzados en cada una de las dimensiones y sus respectivos programas

✓ DIMENSION 2: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

En esta dimensión se define lo relacionado con la gestión del riesgo de la población con enfermedad crónica no transmisible, que conforma en nuestra institución los siguientes programas: Precursoras de enfermedad renal crónica, detección temprana de cáncer: mama, cérvix, próstata.

Durante el año 2021, se logró cumplir metas contractuales frente a los tamizajes de cáncer de mama, cérvix y próstata mediante la reactivación demostrando que la estrategia de gestión del riesgo desde el concepto de prevención primaria tiene gran eco en nuestra institución; de igual manera, y sobre esta misma línea, implementamos el programa de riesgo metabólico, pensado en generar acciones de prevención de riesgo antes de padecer una enfermedad precursora con el fin de mitigar los factores de riesgo haciendo que se disminuya la prevalencia o que se fortalezca la detección temprana de las mismas facilitando la adherencia a los programas institucionales.

De igual manera creamos las cohortes de riesgo de artritis y enfermedad pulmonar obstructiva crónica en el marco del plan de choque para mitigación del alto costo.

✓ DIMENSION 3: CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Durante el año 2021 nos encaminamos en incrementar la captación a los programas con un seguimiento semanal de tamizajes en salud mental aplicados con el fin de detectar nuevos casos mediante la búsqueda activa institucional, de esta manera, logramos incrementar la captación de casos en promedio en un 18% durante la vigencia 2021 en relación con el 2020.

De igual manera buscando incrementar las acciones entorno a las sustancias psicoactivas, se desarrollo una ruta con el plan de intervenciones colectivas para la canalización de casos a atención individual; así como, la implementación del primer programa del departamento del Cauca de cesación de tabaco en una empresa social del estado, siendo pioneros en el concepto direccionado desde la organización primaria de salud reduciendo el uso del mismo como medida de mejora en salud pública.

✓ **DIMENSION 5: SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

Esta dimensión tiene como sentido principal empoderar a nuestras usuarias en edad fértil a cerca de los derechos sexuales y reproductivos que promueve embarazos deseados, bebés planeados, sanos y

Para ello contamos con cuatro programas que hacen parte de las dimensiones, a continuación, revisaremos el balance de los mismos:

ATENCION PRECONCEPCIONAL

En comparación del año 2020 que ingresaron al programa 10 usuarias, encontramos que en el 2021 hubo un ingreso de 49 usuarias las cuales fueron auditadas como paciente trazador dándonos como resultado un 90.2% y adherencia en historia clínica un 99.9%, mostrando entonces mejores resultados en gestión y calidad del programa.

PLANIFICACION FAMILAR

El programa en el año 2021 se logró una captación de 2342 usuarias fortaleciendo la implementación de diferentes métodos de planificación acorde a sus criterios de elegibilidad, uno de los temas centrales de generación de capacidades durante la vigencia. En el balance y auditoria de paciente trazador da como resultado un 92.5% en manejo de historia clínica, atención y oportunidad, en cuanto a la adherencia se cumple con un 95.3%. Se participó en la semana andina y la prevención de embarazos en adolescentes y se fortaleció el programa, entregando a las usuarias preservativos y educación sobre los métodos de planificación.



GESTANTES

Este programa para el año 2021 se logró un gran trabajo en toda la ruta de atención a gestantes aumenta la captación tanto en valoración por nutrición y atención bucal

cumpliendo con los objetivos y expectativas en algunos de sus indicadores (Cobertura de gestantes con consulta de nutrición durante el primer mes de ingreso obtuvo un rango de calificación deficiente del 71%, Proporción de gestantes con valoración de salud bucal obtuvo un rango de calificación deficiente del 70%, Proporción de recién nacidos con atención para el seguimiento entre 3 y 5 día obtuvo un rango de calificación deficiente del 42%, Captación temprana para gestantes por debajo de la semana 10 y Captación temprana para gestantes por debajo de la semana 12 estos indicadores obtuvieron una calificación aceptable del 67% y 75% respectivamente, todo esto, parte de un golpe importante de la operación de las diferentes estrategias en los meses de marzo a agosto; mientras que, los siguientes indicadores Cobertura de tamizaje para VIH en gestantes, Cobertura de tamizaje para sífilis en gestantes obtuvieron una calificación satisfactoria del 98%) este programa es de vital importancia para la mujer gestante y el recién nacido por lo cual se tienen una serie de actividades para fortalecer y garantizar la asistencia y cumplimiento de los objetivos del programa. En general en relación con el año 2020 se evidencia una mejora en resultados de indicadores de proceso medidos en nuestra institución y avances en cuestión de adherencia a la ruta de atención.

En el transcurso del año se ha implementado muchas estrategias para lograr incrementar la captación temprana y la atención en recién nacidos implementando para captación de gestantes la toma de pruebas rápidas

a mujeres en edad fértil, búsqueda y seguimiento presenciales y telefónicas. Como ESE tuvimos el gusto de educar a las usuarias en preparación para la maternidad y paternidad, asesoría en lactancia materna y oferta de los programas en el HFPS, esto en conjunto con el equipo transversal con la finalidad de darle unas bases de guía y apoyo a las usuarias.



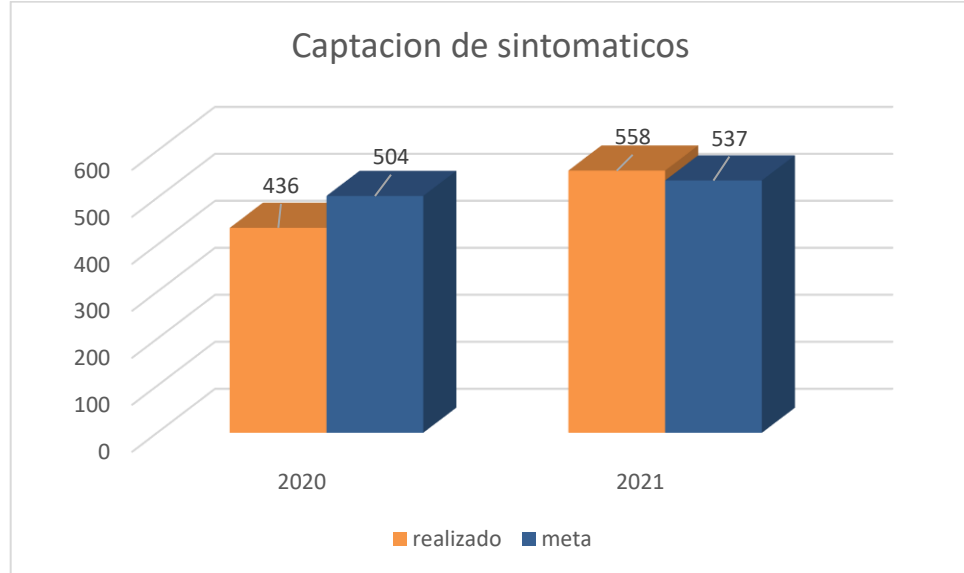


✓ **DIMENSION 6: CONDICIONES TRANSMISIBLES**

Dentro de los programas establecido para la dimensión 6, vida saludable y enfermedades trasmisibles del plan decenal de salud pública, contamos con Tuberculosis, Dengue, VIH y covid, en los cuales se establecen rutas de trabajo y articulación intersectorial para lograr captación de pacientes con el fin de tener un diagnóstico oportuno y una valoración, manejo y seguimiento eficaz evaluando factores de riesgo y predisponentes para la población.

En cada uno de los diferentes programas se establecieron indicadores de acuerdo a lo requerido por la normatividad y/o necesidad de la institución, conforme a la estructuración de cada uno con su respectiva ficha, medición, seguimiento y plan de mejora.

Para el programa de tuberculosis se cuenta con total de 4 indicadores correspondientes a oportunidad, continuidad y seguridad.



Grafica 6. Captación de sintomáticos respiratorios 2020 – 2021 Fuente: indicadores de Tuberculosis.

✓

Para la captación de sintomáticos respiratorios en comparativo de 2020 y 2021 se puede evidenciar como en el año 2021 se obtiene una mayor captación a lo establecido y se logra hacer en menos meses debido a la estrategia trabajada con todo el equipo extramural, se programaron barridos en los diferentes barridos y veredas del municipio para aumentar la captación de manera significativa.

Durante el año evaluado el resultado es aceptable y satisfactorio, para los cuatro indicadores del programa como captación de sintomáticos respiratorios, existo de tratamiento, incidencia y oportunidad en el diagnostico donde se obtienen resultados satisfactorios.

En el programa de Covid contamos con cuatro indicadores correspondientes oportunidad y continuidad.

En el periodo evaluado el resultado de es aceptable y satisfactorio, se continúa realizando estrategia PRASS para lograr una disminución de contagios en los pacientes sintomáticos y con riesgos asociados, evaluando la oportunidad de toma de muestras y seguimientos continuos a los pacientes positivos para evaluación de su estado de salud.

Para el programa de VIH contamos con un total de 3 indicadores con resultado satisfactorio sin ninguna novedad a presentar.

Para el programa de dengue contamos con un total de 2 indicadores correspondientes a pertinencia y accesibilidad, para fortalecer el programa se socializa la ruta de atención a todo el personal de la ESE, contando con un mejor compromiso para la atención de los pacientes sugestivos para dengue

✓ **DIMENSION 9: POBLACIONES VULNERABLES**

Durante el periodo 2021 se inicio el proceso de certificación de personas con discapacidad beneficiando alrededor de 150 personas en condición de discapacidad mediante la facilitación del acceso de atención en salud y activación de otras rutas con el concepto multidisciplinar entregado.

De igual manera, se generaron acciones de seguimiento al riesgo y captación de usuarios en condición de vulnerabilidad a nuestros programas de atención, mediante el seguimiento a bases de datos y la demanda inducida acorde a condiciones de riesgo detectada.

2.3. Morbilidad con enfoque de riesgo

En este proceso se logró consolidar los principales acompañantes activos del proceso, conformando el equipo de auditoria de calidad, en ello, se logró avanzar en la auditoria de más de 10000 historias clínicas, con la respectiva retroalimentación de hallazgos al personal médico.

De igual manera se cuenta con las 10 guías de atención de las primeras causas de consulta externa las cuales se formularon y se socializaron en espacios de retroalimentación con nuestro equipo asistencial operativo y administrativo.

3. Atención complementaria del componente primario

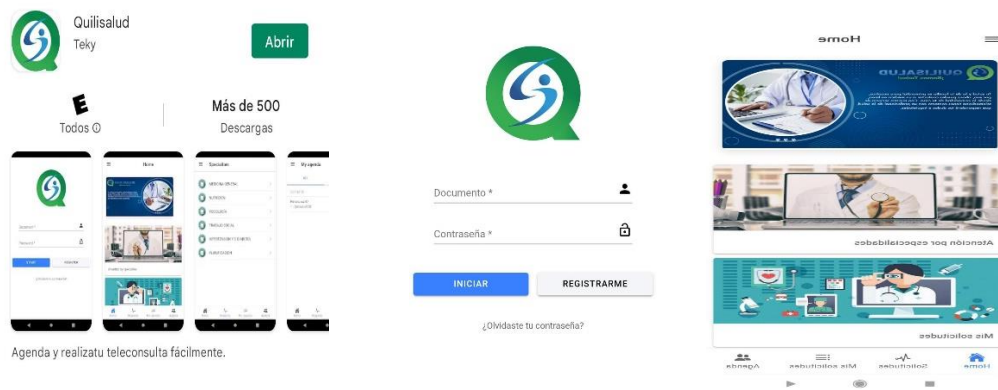
La telemedicina es considerada como una de las mayores innovaciones de los servicios sanitarios, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa. Es bien sabido el compromiso de la telemedicina a dar soluciones a los retos que los cambios socioeconómicos plantean a los sistemas sanitarios en el siglo XXI (demanda de atención sanitaria, envejecimiento de la población, aumento de la movilidad de los ciudadanos, necesidad de gestionar grandes cantidades de información, competitividad global y provisión de una mejor atención sanitaria), y todo ello en un entorno de limitaciones presupuestarias y contención del gasto. No obstante, la normalización de la telemedicina presenta dificultades importantes para su total consolidación y extensión. A pesar de la decidida voluntad política por incorporar las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la atención a la salud, y empero del aumento en la actividad relacionada con la telemedicina, es manifiesto que todavía tiene una presencia poco más que testimonial en la actividad clínica y asistencial.

Uno de los Objetivos de La ESE QUILISALUD para el año 2021 fue desarrollar una red de servicios de salud a nivel local, facilitando la práctica de la profesión médica a distancia a través de elementos tecnológicos; logrando un impacto social en las

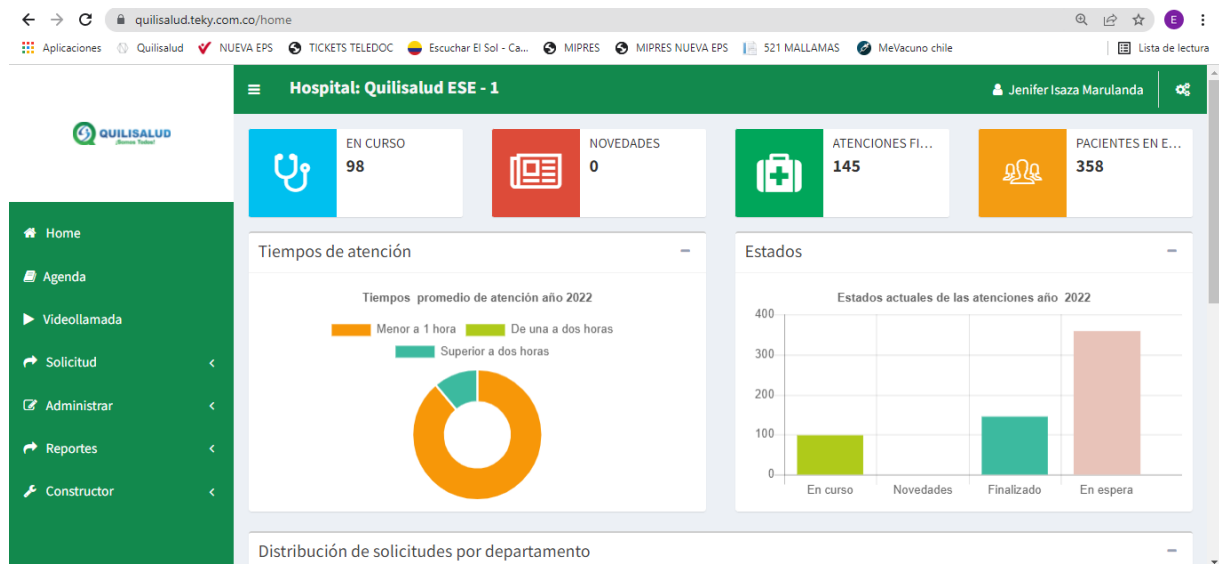
poblaciones más vulnerables y de difícil acceso, priorizando a la población en riesgo que establece la resolución 521 del 2020.

Lo anterior se llevó a cabo gracias a un proyecto de alrededor de \$86.000.000 millones de pesos generando entonces la infraestructura tecnológica para implementar la telemedicina como modalidad de atención; lo anterior, principalmente mediante una plataforma disponible en las tiendas de Android y iOS, la cual permite realizar solicitudes de citas Médicas a través de equipos tecnológicos como Celular, Tablet O Computadoras; realizando una conexión vía video llamada con los usuarios en tiempo Real, evitando desplazamientos innecesarios o largas filas para solicitar citas Médicas. Dicha plataforma se dio a conocer en los diferentes canales de comunicación (Redes sociales, programa municipal, radio y perifoneo), así como también en diferentes reuniones con líderes comunitarios y equipo centinelas del municipio.

PLATAFORMA VISTA DESDE LOS USUARIOS



PLATAFORMA PARA USO INSTITUCIONAL



PIEZAS PUBLICITARIAS

Lanzamiento de la plataforma Digital de TELEMEDICINA

Te invitamos al **gran lanzamiento de la plataforma Digital de TELEMEDICINA**, donde podrás acceder a los diferentes servicios en salud, desde la seguridad y comodidad de tu casa.

20 VIERNES DE AGOSTO 2:00 PM

f LIVE
Facebook Quilisalud y Alcaldía Municipal

Logos: Quilisalud, Asmet Salud, Quilichao

¡No más filas, no más llamadas en espera para solicitar tu cita!

Por tu bienestar y comodidad, solicita tu cita a través del nuevo servicio de Telemedicina.

Descarga nuestra **APP QUILISALUD** y conoce todos nuestros servicios en salud

Para todos los usuarios afiliados a:
Asmet Salud
Emssanar
Mallamas
AIC

Logos: Alcaldía Municipal, Quilichao, Quilisalud

¿Requieres atención médica?

Descarga nuestra app **Quilisalud**, y accede a todos los servicios de Telemedicina.

Encuétranos en:
Play Store App Store

Logos: Alcaldía Municipal, Quilichao, Quilisalud

Adicional se crearon 4 videos educativos, los cuales hacen referencia a lo siguiente:

1. Dramatizado: Donde se inicia dando a conocer de la plataforma en nuestro municipio.
2. Explicacion de concepto y alcance de Telemedicina: video explicativo de Que es?, Para que sirve? Como funciona? Quienes pueden Acceder?.
3. Video Promocional para fomentar uso de la plataforma
4. Video Demostrativo de como descargar y solicitar cita medica
5. Video de Como asignar una cita medica y hacer conexión videollamada con el medico asignado.

ESQUEMA DE ATENCION INSTITUCIONAL

METODO DE COMUNICACIÓN	POBLACION OBJETO	PROFESIONAL QUE GARANTIZA LA ATENCION	DISPOSICION FINAL
Llamada telefónica o Video llamada (Depende de la capacidad de conexión del usuario)	*Población de riesgo como lo estipula la Resol 521/2020 *Pacientes con patologías no agudas o que requieran reformulación.	<ul style="list-style-type: none"> • Médico General • Enfermera • Nutricionista • Trabajo Social • Psicología 	*Orientación al usuario sobre las ordenes o formulas medicas * Notificación a Jefe Extramural en caso que se requiera Visita Domiciliaria *Derivación a Ruta de captación de paciente SR para posterior prueba.

SOCIALIZACION DE PLATAFORMA A LIDERES COMUNITARIOS



CIFRAS DE ATENCIÓN BAJO MODALIDAD DE TELECONSULTA AÑO 2021

TOTAL TELECONSULTAS REALIZADAS
5.564

PROFESIONAL	TOTAL TELECONSULTAS AÑO 2021 POR PROCESO
MEDICINA GENERAL	4.702
ENFERMERIA	216
TRABAJO SOCIAL	213
PSICOLOGIA	336
NUTRICION	97

Fuente: información generada por informe de actividades de R-fast

De igual manera cabe resaltar que continuamos avanzando en el concepto de componente primario logrando entonces, la habilitación de servicios tales como medicina interna, oftalmología para la atención de población con enfermedades precursoras; así como, ginecoobstetricia con el fin de atender nuestras maternas e inicio de rutas alrededor del cáncer de mama y cérvix; además de ello, recibimos una donación de un ecógrafo de última tecnología valorado en alrededor de doscientos millones de pesos permitiéndonos avanzar en la complementariedad de imágenes diagnosticas para nuestras diferentes rutas reduciendo nuestras brechas de acceso y atención en salud.

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud.

Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro

de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.

Por lo anterior, la ESE QUILISALUD durante el año 2021 realizó un proceso de reestructuración del programa de seguridad del paciente, partiendo de un plan de mejora el cual fue construido con base en algunos hallazgos realizados por auditorías externas, adicional a esto en el PDI se incluyeron algunos compromisos a ejecutar durante ese periodo.

A continuación se describen algunas acciones ejecutadas dentro del programa:

- Aplicación de lista de chequeo de manera trimestral para auditar internamente cada núcleo de atención y desde ahí generar compromisos de mejora.
- Diligenciamiento y seguimiento de la base de eventos adversos, permitiendo supervisar las acciones de mejora planteadas en cada análisis de caso.
- Medición de adherencia de los programas de tecno, reactivo y farmacovigilancia, ejecutando un plan de acción para los hallazgos evidenciados.
- Medición de adherencia de las guías de buenas prácticas de seguridad del paciente del ministerio de salud, a través de aplicación de lista de chequeo de Manera Trimestral.
- Participación en las jornadas de inducción y reinducción institucionales
- Conmemoración de Día mundial del lavado de manos, realizando una jornada lúdica educativa donde se involucraron el personal de salud y los usuarios, generando conciencia sobre la importancia de lavado de Manos.

RESULTADOS MEDICION DE ADHERENCIAS

LISTA DE CHEQUEO PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE

	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
MORALES DUQUE	29%	73%	72%	66.2%
CENTRO	36%	73%	84%	76%
NARIÑO	45%	78%	85%	75%
MONDOMO	25%	70%	56%	72.2%

Analisis de grafica: Se puede evidenciar que a inicios del año se presento una calificacion deficiente, la cual fue mejorando considerablemente hasta lograr un porcentaje optimo, Sin embargo se espera que para este año 2022 se pueda reforzar hasta alcanzar un cumplimiento Excelente.

LISTA DE CHEQUEO GUIAS DE BUENAS PRACTICAS SEGURIDAD DEL PACIENTE

	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
MONDOMO	13%	NE	42%	52%
CENTRO	40%	73%	74%	60%
MORALES D	33%	80%	52%	NE
NARIÑO	20%	67%	70%	64%

Analisis de grafica: Se puede evidenciar que a inicios del año se presento una calificacion deficiente, la cual fue mejorando considerablemente hasta lograr un porcentaje optimo, Sin embargo para el NAP Mondomo y Morales Duque se presento una variabilidad en el III y IV trimestre, este es asociado a algunos cambios de coordinadora en los NAPS.

JORNADA LAVADO DE MANOS

En el Día Mundial del Lavado de Manos, el Ministerio de Salud y Protección Social convoca a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a articular esfuerzos para implementar medidas de higiene de manos que favorezcan la prevención de enfermedades como la diarrea, neumonía, parasitismo intestinal, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel y el más reciente coronavirus, entre otras.

Las manos se han convertido en una de las principales vías de transmisión de muchos gérmenes, es por ello que desde el programa se tomó la iniciativa de desarrollar una estrategia para la celebración del día mundial del lavado de manos la cual se conmemora el 15 de octubre del 2021, en articulación con el líder de seguridad y salud en el trabajo se realizaron jornadas Lúdico educativas en cada centro de salud, lideradas por las coordinadoras de cada Núcleo de atención; la intención era básicamente generar una competencia sana y organizada entre los NAPS, donde el aspecto principal era educar e interactuar con los usuarios, enseñándoles la importancia de una buena higiene de manos.

A continuación se presentan los registros fotográficos por núcleo de atención.

NAP CENTRO





NAP MONDOMO





NAP MORALES DUQUE





NAP NARIÑO





ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS 2020 vs 2021



Análisis Grafica N° 1

Se evidencia que el año 2021 se reportaron más eventos, la mayoría fueron clasificados como indicio de atención insegura, es satisfactorio ver el incremento de casos

notificados, lo que indica que se está mejorando la cultura del reporte, uno de los objetivos primordiales del programa de seguridad del paciente.



Análisis Grafica N ° 2

La grafica nos muestra que el comparativo año 2020 vs 2021 por trimestre se evidencia mayor reporte en el año 2021, resaltando el III Trimestre que fue el periodo en el que más se notificaron indicios de atención insegura, los cuales permiten generar barreras para que no se presenten eventos adversos.

CONCLUSION

Gracias al desarrollo de nuestra visión y misión que se centra en prestar servicios de salud **seguros, con humanización y de calidad** a la población quilichagueña, enfocado en la atención al individuo su familia y comunidad de una manera diferencial y con gestión del riesgo se ha logrado avanzar ejecutando los planes, programas y proyectos propuestos en el PDI mediante el cumplimiento metas del plan operativo anual 2021, esto quiere decir que la ESE QUILISALUD ha realizado acciones en pro de las 5 líneas estratégicas institucionales fortaleciéndolas por medio de la implementación del modelo integrado de planeación y gestión **MIPG** construyendo una Prestación de Servicios de calidad centrada en el Usuario, su Familia y la comunidad.

Actividades como desarrollo de acciones y estratégicas para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios ofertados a través del desarrollo de acciones estratégicas como el programa de humanización y el programa de seguridad del paciente se han engranado para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios ofertados por medio de la implementación del sistema único de habilitación, acreditación, información para la calidad y PAMEC han logrado escaladamente el mejoramiento continuo.

La participación social y comunitaria de la gestión en salud de las comunidades operativizando el sistema de información y atención al usuario, las ligas de usuario y el ejercicio de rendición de cuentas se ha logrado que la institucionalidad esté más cerca de las comunidades como puente de interacción, así como el desarrollo del plan de intervenciones colectivas también jugó un papel muy importante en las comunidades del territorio durante el 2021.

No olvidando el talento humano se inició con el fortalecimiento de la cultura organizacional mediante el diseño y ejecución de programas de gestión en cultura organizacional, también con acciones de capacitación, bienestar e incentivos al personal mediante la ejecución del Plan Institucional de

Capacitación y el Programa de Bienestar, así como actividades enfocadas en el sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo.

El mejoramiento de la productividad, la eficiencia en el recaudo por venta de servicios y la optimización de los procesos de facturación, auditoría de cuentas médicas y gestión de cartera hacen que cada vez estemos más cerca de cumplir nuestra visión institucional, y así se logra avanzar en el 2021 en el fortalecimiento de los programas, planes y proyectos que permitan minimizar riesgos asociados en la atención en salud



CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO
GERENTE
QUILISALUD E.S.E

SANTANDER DE QUILICHAO , CAUCA

MARZO 2021