

ACTA DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICION DE CUENTAS

VIGENCIA 2024 – E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

FECHA: 9 de mayo de 2025

HORA: 02:00 P.M

LUGAR: Auditorio de la ESE Hospital San José

ASISTENTES: Comunidad en General

ORDEN DEL DIA

La E.S.E. Hospital San José del Municipio de San Bernardo del Viento - Córdoba, realizó Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la Vigencia 2024 en el horario de 2:00 P.M a 5:15:00 PM con el fin de rendir cuentas a la ciudadanía de la gestión realizada durante la vigencia 2024, en cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente, especialmente la Circular 008 de 2018 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, la audiencia se llevó a cabo de manera presencial. La audiencia estaba prevista para realizarse a las 9:00 am pero por inconvenientes surgidos en días anteriores, fue necesario modificar la hora del evento hacia las 2:00 pm, sin embargo la ciudadanía y demás invitados fueron notificados y avisados con antelación.

El desarrollo de la audiencia conto con la siguiente agenda:

1. Ingreso al Auditorio de la ESE Hospital San José
2. Registro de Asistentes
3. Instalación del evento a cargo del Doctor Omar Enrique Genes Negrete Gerente de la ESE Hospital San José
4. Informe de Resultados de la Gestión durante la Vigencia 2024.
5. Espacio de formulación de preguntas y/o sugerencias.
6. Evaluación de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
7. Refrigerio
8. Cierre del Evento

1. FASE PREPARATORIA

Por iniciativa de la Gerencia del Hospital se conformó un grupo de apoyo, liderado por la Oficina de Control Interno, y demás jefes de áreas, teniendo como base lo establecido en la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, y el Plan Anticorrupción

adoptado en la entidad. Se definieron los mecanismos de convocatoria entre los cuales estuvieron: Circular externa No. 001 del 7 de Abril de 2025 mediante la cual se convoca a la ciudadanía en general para participar en la audiencia de Rendición de cuentas, Convocatoria publicada en la página web institucional en el link definido para tal fin donde cualquier persona podía acceder a la información sobre fecha de realización, hora y lugar de la audiencia, informe de rendición de cuentas vigencia fiscal 2024, Reglamento de la Audiencia de la Rendición de Cuentas y demás información pertinente, se envió oficios formales de invitaciones. Se organizó y se preparó de manera cuidadosa la presentación con la información suministrada por cada una de las diferentes áreas, se utilizó como metodología para llegar a la comunidad presentaciones en PowerPoint con la información a rendir, la audiencia se surtió de forma presencial.

2. DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La Audiencia inició con la intervención del Doctor Omar Enrique Genes Negrette, Gerente de la E.S.E en la cual dio la cordial bienvenida a los asistentes, y hablo sobre la importancia del ejercicio de realizar estas Audiencias de Rendición de Cuentas ante la comunidad. El gerente informa que ceñido a lo establecido en la Circular 000008 de 2018 emitida por la Supersalud, el Informe que rendirá estará dividido en 7 partes:

- I. Planeación
- II. Gestión de la Prestación de los Servicios de Salud
- III. Contratación
- IV. Gestión Financiera
- V. Satisfacción de Usuarios
- VI. Control Interno
- VII. Logros Obtenidos en la Vigencia

Acto seguido, procedió el mismo gerente con el informe de rendición de cuentas iniciando en la fase de planeación institucional y luego procedió a concederles la palabra a cada funcionario para que cada uno de estos efectuara la rendición de su informe y resultados de gestión durante la vigencia inmediatamente anterior (2024).

AVANCES Y RESULTADOS DE LA GESTION DURANTE LA VIGENCIA 2024

1. PRIMER COMPONENTE: PLANEACION

1.1. Plan de Desarrollo Institucional

El Gerente informa que se diseñó y se elaboró el Plan de Desarrollo Institucional para el periodo 2025 – 2027 en colaboración y con la participación de los funcionarios de la ESE, con el fin de que ese documento plasmara la realidad institucional, y que a partir del análisis participativo realizado, se identificaran las fortalezas y debilidades, así como las necesidades de mejoramiento que la ESE requiere, las cuales finalmente fueron priorizadas convirtiéndose en metas a alcanzar durante el periodo institucional establecido a través de las líneas estratégicas, las cuales son la base que consolida el desarrollo y mejoramiento de la prestación de los servicios de salud que ofrece la ESE Hospital San José. Estas líneas estratégicas se encuentran articuladas con el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 – “Avanzando juntos hacia la equidad en salud”, el Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026 “Colombia potencia de vida”, el Plan de Desarrollo Departamental 2024 – 2027 “Córdoba lo tiene todo para estar a otro nivel”, y el Plan de Desarrollo Municipal 2024 – 2027 “Todo por mi Pueblo”.

El Plan de Desarrollo Institucional contiene la planeación estratégica de la ESE para el periodo 2025 – 2027, a través del cual la entidad definirá los objetivos principales hacia los cuales dirigirá el esfuerzo institucional mediante las estrategias más apropiadas para el logro y obtención de los mismos, con el objetivo de responder y satisfacer las necesidades de la comunidad del municipio de San Bernardo del Viento.

Dicho plan fue presentado ante los miembros de la Junta Directiva de la ESE y fue aprobado por la misma mediante Acuerdo de Junta No.008 del 23 de diciembre de 2024, acta de reunión No. 004 de la misma fecha.

El componente estratégico del Plan de Desarrollo, se encuentra definido mediante Líneas Estratégicas que permitan la consecución de las metas y objetivos que tiene la E.S.E Hospital San José en el periodo 2025 - 2027.

Las seis (6) Líneas Estratégicas que se han definido en el Plan de Desarrollo de la E.S.E Hospital San José para el periodo 2025 - 2027 son las siguientes:

LINEAS ESTRATEGICAS	ESTRATEGIAS
LINEA ESTRATEGICA 1.	Garantizar Talento Humano competente y comprometido con una cultura de servicio y mejora continua.
LINEA ESTRATEGICA 2.	Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.
LINEA ESTRATEGICA 3.	Mejorar la Infraestructura física Hospitalaria, mobiliaria y dotación
LINEA ESTRATEGICA 4.	Fortalecer la prestación de los servicios de salud ofrecidos en la ESE
LINEA ESTRATEGICA 5	Garantizar la tecnología biomédica segura, mediante renovación tecnológica continua, de equipos biomédicos, dispositivos, equipos de cómputo, y otros equipos necesarios para el normal funcionamiento de las operaciones y actividades de la ESE.
LINEA ESTRATEGICA 6.	Lograr la autosostenibilidad financiera por concepto de la venta de servicios de salud, mediante el fortalecimiento de mecanismos de control para uso eficiente de los recursos y austeridad en el gasto público.

1.2. Plan de Gestión Gerencial

De acuerdo a lo establecido en el Anexo No. 1 de la Resolución No.710 de 2012, el Plan de Gestión Gerencial se constituye en el documento que refleja los compromisos que el Director o Gerente establece ante la Junta Directiva de la entidad, los cuales deben contener las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios, en las áreas de: Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial, cuyo cumplimiento debe medirse a través de los indicadores definidos en la mencionada Resolución, modificada por la Resolución No.743 de 2013 y la Resolución No.408 de 2018.

El Plan de Gestión de la ESE HOSPITAL SAN JOSE para el periodo 2024 – 2028 presentado se define como una herramienta y marco de acción que permitirá la evaluación del desempeño de cada una de las diferentes áreas de gestión a través de las diferentes actividades y metas establecidas para alcanzar los resultados anualmente a través de un Informe de Gestión.

El Plan fue presentado ante la Junta Directiva de la entidad y fue aprobado por la misma mediante Acuerdo de Junta No. 005 del 15 de mayo de 2024. En dicho documento se encuentran establecidos los siguientes compromisos de Gestión:

AREA DE GESTION	COMPROMISOS DE GESTIÓN
DIRECCION Y GERENCIA	<i>Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.</i>
	<i>Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud</i>
	<i>Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional</i>

AREA DE GESTION	COMPROMISOS DE GESTIÓN
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	<i>Riesgo Fiscal y Financiero</i>
	<i>Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida</i>
	<i>Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de empresas sociales del estado y/o de mecanismos electrónicos.</i>
	<i>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.</i>
	<i>Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS</i>
	<i>Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo</i>
	<i>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.</i>
	<i>Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.</i>

AREA DE GESTION	COMPROMISOS DE GESTIÓN
CLINICA O ASISTENCIAL	<i>Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación</i>
	<i>Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE</i>
	<i>Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.</i>
	<i>Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo.</i>
	<i>Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas</i>
	<i>Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general</i>

1.3. Planes del Decreto 612 de 2018

De acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG:

1.3.1. Plan Anual de Vacantes

- La ley 909 de 2004 señala que las entidades deberán formular y actualizar los empleos vacantes de la ESE, con el propósito de que estas puedan planificar la provisión de los cargos para la siguiente vigencia.
- Para la vigencia 2024, este plan anual fue adoptado mediante Resolución No.011 del 9 de enero y ejecutado en un 83% los cuales fueron provistos y un 17% en vacancias definitivas durante la vigencia en mención.

1.3.2. Plan de Previsión de Recursos Humanos

- Busca identificar los escenarios para la provisión de empleos de acuerdo con las vacantes de la planta de personal.
- Este plan fue adoptado por la E.S.E el 9 de enero mediante Resolución No. 010 de 2024.

1.3.3. Plan Estratégico de Talento Humano

- Busca fortalecer el talento humano de función pública, mediante implementación de planes de y políticas, con el fin de contribuir al desarrollo integral de los servidores públicos en ciclo de vida laboral.
- En concordancia con la estrategia institucional, este plan fue adoptado por la E.S.E el 9 de enero 2024 mediante Resolución No. 012 y ejecutado en un 90%.

1.3.4. Plan Institucional de Capacitación

- El P.C.I lo que busca es cerrar la brecha que puedan existir entre los conocimientos, habilidades y actitudes que tenga el servidor y las capacidades puntuales que requiera en el ejercicio de su cargo, buscando el mejor desempeño de los servidores vinculados en el ejercicio de sus funciones
- Este plan fue adoptado por la E.S.E el 9 de enero 2024 mediante Resolución No. 010 y ejecutado un 80%.

1.3.5. Plan de Bienestar Social e Incentivos

- El objetivo general de este plan es orientar y establecer directrices hacia el mejoramiento y condiciones de vida de los funcionarios y sus familias.
- Este plan fue adoptado por la E.S.E el 9 de enero 2024 mediante Resolución No.014, y fue ejecutado en un 100%.

1.3.6. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo

Riesgo de incumplimiento de las normas en el Sistema General de Riesgos Laborales y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGST

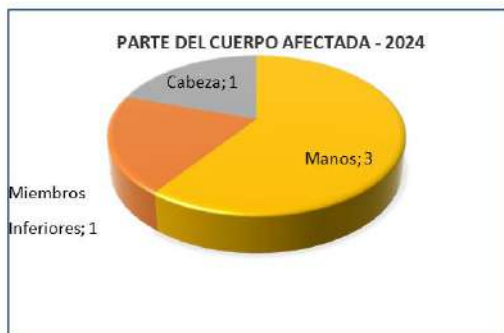
Decreto 1072/2015
Resolución 0312/2019



Resolución 3100 Sistema único de habilitación
Ley 100 de 1993 SGSS
Ley 1164 de 2007 Disposiciones en materia del talento humano en salud
Entre otras



Riesgos Biológicos,
Riesgos Mecánicos
Riesgos Ergonómicos
Riesgos Físicos,
Riesgos de seguridad
Riesgos Psicosociales



ACTIVIDADES	FECHA	CUMPLIMIENTO	ASISTENTES
Revisión documental al SVE Biológico	23-mar	100%	1
Capacitación Integral teórico practica a la Brigada de Preparación y Respuesta a Emergencias en: Primeros Auxilios	29/03 05/05	100%	11 14
Control de Fuego			
Evacuación			
Capacitación de Riesgo Psicosocial enfocada en prevención de la salud Mental y Manejo de Emociones, dirigido a médicos y personal administrativo del hospital	13-abr	100%	27
Capacitación al Comité de Convivencia Laboral enfocada en funciones, roles y prevención del acoso laboral	13-abr	100%	4
Campaña de manejo de cortopunzantes	12-may	100%	21
Asesoría en el Asesoría en el Diseño Plan Estratégico de Seguridad Vial, control operacional Asesoría en estándares de seguridad vial, gestión del riesgo y mantenimiento. Implementación y Ejecución: Diseño Plan anual de trabajo Definición de Responsabilidades, competencia y comportamiento	12/05 - 15/05	100%	1

ASESORIA OBLIGACIONES Y DEBERES EN EL SG-SST: Se envía correo con el instructivo para diligenciar el plan de mejoramiento según resolución 0312 de 2019, en la plataforma virtual del SG-SST, Colmena Gestión	30-may	100%	1
Taller de intervención psicosocial con metodología lúdica dirigido a los trabajadores de la E.S.E Hospital San José en los siguientes temas: Comunicación Asertiva y Trabajo en Equipo 6 h Humanización de los Servicios de Salud y Buen Trato. 6 h	23-jun	100%	37
Asesoría intervención psicosocial con metodología lúdica en prevención de la Salud mental y manejo de las Emociones dirigida al personal del Hospital San José de San Bernardo del Viento.	26-jun	100%	16

Taller de intervención psicosocial con metodología lúdica en la jornada de SST del Hospital, dirigida a todos los trabajadores en los temas de: 1 stand Riesgo biológico 1 stand prevención de Lesiones Osteomusculares 1 stand Manejo del Estrés y prevención de la Fatiga Laboral: Samuel Pineda 1 stand Estilos de vida saludable: Tulia García	4-oct	100%	55
Asesoría del SVE para la prevención de Desórdenes musculoesqueléticos: Capacitación en Higiene postural y taller de pausas activas Actividad lúdica pedagógica en la jornada de la SST	4-oct	100%	48
Asesoría documental en el Programa para el manejo seguro de sustancias químicas, Diagnostico del Programa.	17-oct	100%	1

Asesoría SVE-DME para la prevención de Desórdenes musculoesqueléticos, se hace visita de asesoría, revisión documental SVE, asesoría en el diligenciamiento del manual del SVE DME, seguimiento de tabulación encuesta osteomuscular y de los formatos de inspecciones administrativos.	16-nov	100%	1
Presentación o Asesoría del SVE para la prevención de Desórdenes musculoesqueléticos: Asesoría en diligenciamiento del manual protocolo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Desorden Musculo esquelética, revisión y seguimiento de tabulación encuestas osteomuscular y de los formatos de inspecciones administrativos y operativos	16-nov	100%	1
Asesoría para la conformación del Copasst: Capacitación en funciones y responsabilidades al comité, taller de investigación de AT, Capacitación en inspecciones de seguridad Socialización del cronograma de actividades del Comité	16-nov	100%	4
Capacitación en prevención de lesiones osteomusculares Taller de pausas activas Taller lúdico Pedagógico	5-dic	100%	27

Programa de sustancias químicas, simulacro de emergencias



• **JORNADA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

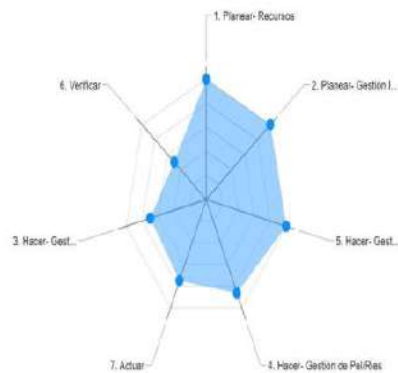


6. MEDIMOS LOS RESULTADOS



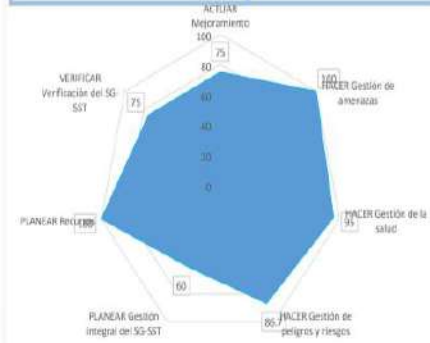
AVANCE SGSST

ID: Fecha Evaluac...: BD Origen:



Total: 83%
Valoración: Moderadamente acepta...

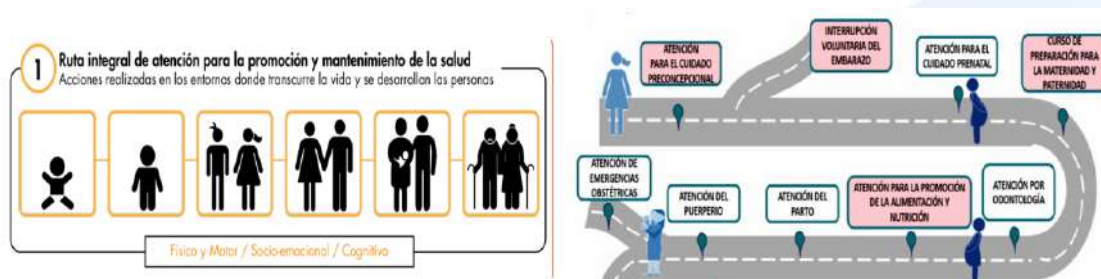
Resultados	
Total ítems Cumple	52
Total ítems No cumple	8
Total ítems No aplica	0
Valoración	85,25



2. SEGUNDO COMPONENTE: ATENCION EN SALUD

2.1. Actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud desarrolladas durante la vigencia 2024

Resolución 3280 de 2018: Lineamientos para la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal y tiene como objetivo la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades (valoración integral-detección temprana-protección específica – educación)



PRIMERA INFANCIA (edad de 0-5 años) Año 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADA	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Promoción y apoyo a la lactancia materna	1726	1980	115
ATENCIÓN EN SALUD POR ENFERMERIA	Tamizaje para hemoglobina 6-23M	1890	1818	96
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA	Aplicación de flúor , profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes	1139	1198	105
	Vacunación			
	suplementación con micronutrientes			
	Desparasitación intestinal			
	Agudeza visual			
	Educación individual			

Fuente: Software Xenco – Año 2024

INFANCIA (6 a 11 años) AÑO 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADA	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Hemoglobina y hematocrito Aplicación de flúor, profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes Vacunación Agudeza visual Educación individual	769	912	119
ATENCIÓN EN SALUD POR ENFERMERIA		851	843	99
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA		1324	1206	91

Fuente: Software Xenco -Año 2024

ADOLESCENCIA (12 a 17 años) AÑO 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Prueba rápida treponémica , pruebas rápidas VIH asesorías pre y post test de vih prueba de embarazo Asesoría en anticoncepción primera vez y control Implante subdérmico(EPs) Suministro de anticonceptivos orales e inyectables suministro de preservativos Hemoglobina y hematocrito Aplicación de flúor , profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes <u>detartraje</u> Vacunación Agudeza visual Educación individual	1071	939	88
ATENCIÓN EN SALUD POR ENFERMERIA		1193	804	67
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA		1026	1053	103

Fuente: Software Xenco -Año 2024

JUVENTUD (18 a 28 años) AÑO 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Tamizaje de riesgo cardiovascular(glicemia , perfil lipídico , creatinina , <u>uroanálisis</u>) prueba rápida treponémica , tamizaje para VIH asesoría pre y post test prueba rápida para Hepatitis B y C prueba de embarazo Citología vaginal Asesoría en anticoncepción primera vez y control Implante <u>subdérmico</u> (EPs) Suministro de anticonceptivos orales e inyectables suministro de preservativos Profilaxis y remoción de placa bacteriana, <u>detartraje</u> Vacunación Agudeza visual Educación individual	775	1040	134
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA		1529	1347	88

Fuente: Software Xenco -Año 2024

ADULTEZ (29 a 59 años) AÑO 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Citología vaginal Mamografía (50 años C/2 años) valoración clínica de mama anual: 40 años tamizaje cáncer próstata(PSA)a partir de los 50 años anual	2455	2584	105
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA	Tamizaje de riesgo cardiovascular(glicemia , perfil lipídico , creatinina , <u>uroanálisis</u>) prueba rápida treponémica , tamizaje para VIH asesoría pre y post test VIH prueba rápida para Hepatitis B y C prueba de embarazo Asesoría en anticoncepción primera vez y control Implante <u>subdérmicos</u> (EPS) Suministro de anticonceptivos orales e inyectables suministro de preservativos Profilaxis y remoción de placa bacteriana, <u>detartraje</u> Vacunación Agudeza visual Educación individual	1895	1748	92

Fuente: Software Xenco –Año 2024

VEJEZ (60 y mas) AÑO 2024

VALORACION INTEGRAL	ACTIVIDADES	META PROGRADA	META EJECUTADAS	% CUMPLIMIENTO
ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	Citología vaginal Mamografía (50 años C/2 años) valoración clínica de mama anual: 40 años tamizaje cáncer próstata(PSA)a partir de los 50 años anual	1136	1286	113
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA	Tamizaje de riesgo cardiovascular(glicemia , perfil lipídico , creatinina , <u>uroanálisis</u>) prueba rápida treponémica , tamizaje para VIH asesoría pre y post test VIH prueba rápida para Hepatitis B y C Asesoría en anticoncepción primera vez y control (POB MASCULINA) suministro de preservativos (MASCULINO) Profilaxis y remoción de placa bacteriana, <u>detartraje</u> Vacunación Agudeza visual educación individual	913	916	100

Fuente: Software Xenco –Año 2024

TAMIZAJE CANCER DE CERVIX -CITOLOGIAS AÑO 2024

TAMIZAJE CANCER DE CERVIX	2023	2024
CITOLOGIAS	2671	2079
CITOLOGIAS POSITIVAS	65	43

Fuente: Software Xenco –Año 2024

RUTA DE ATENCION MATERNO PERINATAL

RUTA MATERNO PERINATAL	ACTIVIDAD /AÑO	2023		2024
	INGRESOS PRENATALES	400		373
	CONTROLES PRENATALES	1863		1680
	PARTOS	74		16
	CONTROL POST PARTO	54		21

Fuente: Software Xenco –Año 2024



2.2. Actividades de Salud Pública implementadas o desarrolladas durante la vigencia 2024, Coberturas de Vacunación.

BIOLOGICOS	2023	2024
BCG	71.7%	79.6%
POLIOMELITIS	91.4%	80.7%
PENTAVALENTE	91.4%	80.7%
ROTAVIRUS	87.6%	82,2%
NEUMOCOCO	89.6%	82,6%
TRIPLE VIRAL(SRP)	93.3%	84,4%
ANTIAMARILICA	98.7%	93.0%
HEPATITIS A	94.6%	84,6%
NEUMOCOCO R1	94.6%	84,8%
VARICELA	97.8%	90.4%
DPT R1	111.4.4%	93.0%
TRIPLE VIRAL R1	94.1%	92,8%
DPT R2	111.9%	95,8%

Fuente: Coberturas Vacunación San Bernardo del viento-PAI departamental – Año 2023-2024

- ✓ Esquema de vacunación nacional modificaciones
- ✓ Movilidad de los niños menores de 1 año, hacia el interior del país,
- ✓ Disminución en los nacimientos con respecto al año anterior 2023.
- ✓ Meta programática

Eventos de interés en salud pública durante la vigencia 2024

EVENTOS EPIDEMIOLÓGICOS	AÑO	
	2023	2024
IRA	2603	1905
EDA	922	162
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	122	138
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	40	61
INTOXICACIONES	38	49
INTENTO DE SUICIDIO	14	10
VARICELA INDIVIDUAL	12	38
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	5	6
TUBERCULOSIS	1	2
SIFILIS GESTACIONAL	5	10
DENGUE	11	20
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	11	1
ACCIDENTE OFIDICO	11	15
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	8	12
MALARIA	4	10
PAROTIDITIS	2	5
HEPATITIS B	0	8
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	5	0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	3	1

Fuente: SIVIGILA 2023 Y 2024

2.3. Indicadores de Oportunidad y Calidad de la Atención en Salud y los Servicios Prestados – Comparativo con la Vigencia Anterior

CARACTERÍSTICA	Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	2023		2024		resultados	
			numerad	denomin	numerad	denomin	2023	2024
ACCESIBILIDAD/ OPORTUNIDAD	1	Oportunidad de la asignación de cita en la consulta médica general	72.901	59.387	73319	51030	1.2	1.4
	2	Oportunidad en la Atención en la consulta Odontología General	45.805	36.278	22005	18212	1.2	1.2
	3	Oportunidad en la atención en servicios de laboratorio clínico	20.079	16.917	22640	22640	1.1	1.0
	4	Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	2.206	2.206	2315	2315	1.0	1.0
	5	Oportunidad en la atención de la consulta de urgencias. Triage II	38.749	2.193	464603	22205	17.6	20.9
	6	Oportunidad en la atención de la consulta de urgencias. Triage III	319.600	28.923	129434	3803	11.0	34.0

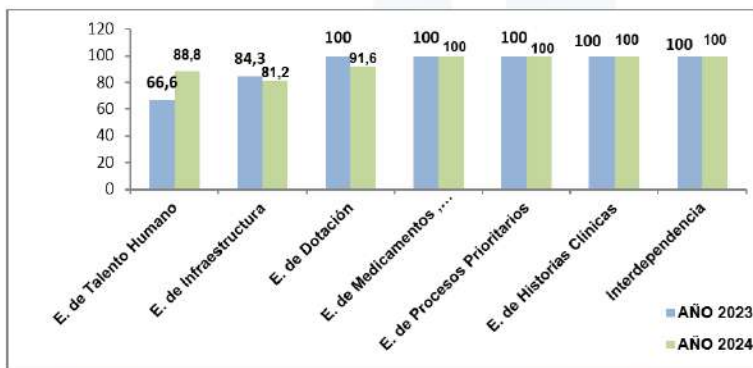
CARACTERÍSTICA	N°	NOMBRE DEL INDICADOR	2023		2024		resultados	
			numerad	denomin	numerad	denomin	2023	2024
GERENCIA DEL RIESGO	7	Tasa de mortalidad hospitalaria después de 48 horas	50.985	938	0	695	0	0
	8	Tasa de infección intrahospitalaria	17.040	938	0	695	0	0
	9	Índice de Eventos Adversos	18.385	938	0	695	0	0
	10	Índice de Eventos Adversos: caída	1.937	938	0	695	0	0
	11	Índice de Eventos Adversos: relacionados con la administración de medicamentos	103	938	0	695	0	0
	12	Gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de 10 semanas de gestación	230	400	227	377	57.5%	60.2%
SATISFACCIÓN / LEALTAD	13	Proporción de pacientes insatisfechos	25.301	2.650	2709	2814	1,2%	0.9
GESTIÓN DEL RIESGO	14	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencia en menos de 72 horas.	20	32.123	39	26.008	0,06%	0.01%

% CUMPLIMIENTO ESTÁNDAR DE HABILITACIÓN RESOLUCION 3100

ESTANDAR	AÑO 2023			AÑO 2024			
	C	N. C	% C	C	N. C	% C	difere
Estándar de Talento Humano	6	3	66.6%	8	1	88.8	22.2% +
Estándar de Infraestructura	27	5	84.3%	26	6	81.2	3.1% -
Estándar de Dotación	12	0	100%	11	1	91.6	8.4% -
Estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos	13	0	100%	13	0	100	0
Estándar de Procesos Prioritarios	24	0	100%	24	0	100	0
Estándar de Historias Clínicas	14	0	100%	14	0	100	0
Interdependencia	2	0	100%	2	0	100	0
Total	98	8	92.4%	98	8	92.4%	0

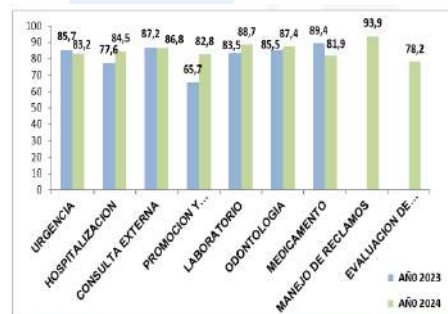
AÑO 2023- AÑO 2024

**% CUMPLIMIENTO ESTÁNDAR DE HABILITACIÓN RESOLUCION 3100 - ESE HOSPITAL SAN JOSE-
SAN BERNARDO DEL VIENTO AÑO 2023- AÑO 2024**



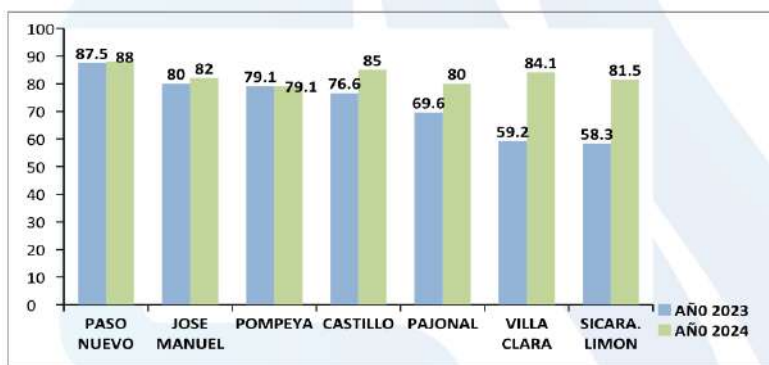
**% DE CUMPLIMIENTO EN AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD SEDE PRINCIPAL- ESE HOSPITAL
SAN JOSE - SAN BERNARDO DEL VIENTO - AÑO 2023- 2024**

ORGANISMO DE SALUD	AÑO 2023	AÑO 2024	DIFERENCIA
URGENCIA	85,7%	83,2%	2,5% -
HOSPITALIZACION	77,6%	84,5%	6,9% +
CONSULTA EXTERNA	87,2%	86,8%	0,4% -
PROMOCION Y MANTENIMIENTO	65,7%	82,8%	17,1% +
LABORATORIO	83,5%	88,7%	5,2% +
ODONTOLOGIA	85,5%	87,4%	1,9% +
MEDICAMENTO	89,4%	81,9%	7,5% +
MANEJO DE RECLAMOS		93,9%	
EVALUACION DE NECESIDADES DEL USUARIO		78,2%	
TOTAL	82,0%	85,4%	3,4 % +



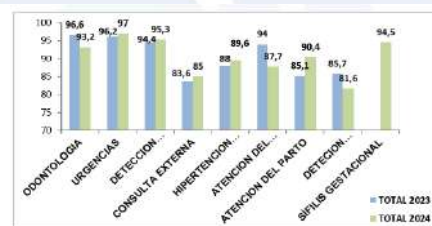
% DE CUMPLIMIENTO EN AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD ZONA RURAL
ESE HOSPITAL SAN JOSE - SAN BERNARDO DEL VIENTO
AÑO 2023- 2024

ORGANISMO DE SALUD	AÑO 2023	AÑO 2024	DIFERENCIA
PASO NUEVO	87.5%	88.0%	0.5%+
JOSE MANUEL	80%	82.0%	2.0%+
POMPEYA	79.1%	79.1%	0%
CASTILLO	76.6%	85.0%	8.4%+
PAJONAL	69.6%	80.0%	10.4%+
VILLA CLARA	59.2%	84.1%	24.9%+
SICARA. LIMON	58.3%	81.5%	23.2%+
TOTAL	72.9%	82.8%	9.9%+



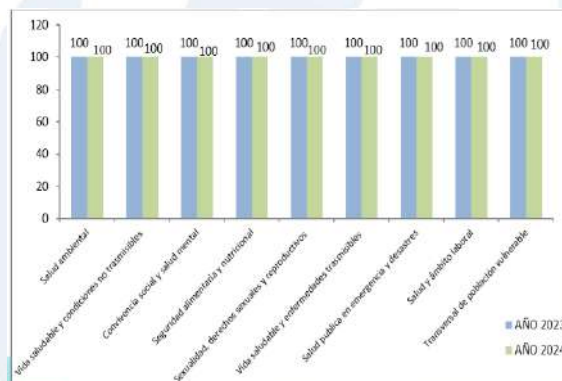
% DE CUMPLIMIENTO HISTORIAS CLÍNICA Y ADHERENCIA GUIAS DE ATENCION
ESE HOSPITAL SAN JOSE - SAN BERNARDO DEL VIENTO
AÑO 2023- 2024

HISTORIAS CLINICAS	TOTAL 2023	TOTAL 2024	DIFERENCIA
ODONTOLOGIA	96,6	93.2%	3.4% -
URGENCIAS	96,2	97.0%	0.8%+
DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO	94,4	95.3%	0.9 +
CONSULTA EXTERNA	83,6	85.0%	1.4%+
HIPERTENSION ARTERIAL	88,0	89.6%	0.4% +
ATENCION DEL RECIEN NACIDO	94,0	87.7%	6.3% +
ATENCION DEL PARTO	85,1	90.4%	5.3%+
DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL MENOS DE 10 AÑOS	85,7	81.6%	4.1%-
SÍFILIS GESTACIONAL		94.5%	0



% DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES POR DIMENSIÓN PIC 2023 – 2024 ESE HOSPITAL SAN JOSE - SAN BERNARDO DEL VIENTO

PIC VIGENCIA AÑO 2023				PIC VIGENCIA 2024		
DIMENSIÓN	progr a	ejecut	% cumpl	progra	ejecut	% cumpl
Salud ambiental	43	43	100	468	468	100
Vida saludable y condiciones no transmisibles	890	890	100	297	297	100
Convivencia social y salud mental	78	78	100	609	609	100
Seguridad alimentaria y nutricional	385	385	100	49	49	100
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	61	61	100	3,986	3,986	100
Vida saludable y enfermedades transmisibles	1,050	1,050	100	118	118	100
Salud pública en emergencia y desastres	7	7	100	7	7	100
Salud y ámbito laboral	2	2	100	72	72	100
Transversal de población vulnerable	518	518	100	2	2	100
TOTAL GENERAL	1,985	1,985	100	5,601	5,601	100



2.4. Seguridad del Paciente y Gestión del riesgo en salud

Acciones Inseguras Asociadas a la Atención en Salud por Servicios

Durante la vigencia 2024, en el marco del Programa de Seguridad del Paciente, se realizó un seguimiento detallado a las acciones inseguras identificadas en los diferentes servicios asistenciales de la institución, se identificaron y documentaron un total de 12 acciones inseguras asociadas a la atención en salud en los diferentes servicios de la ESE Hospital San José.

ACCIONES INSEGURAS ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD 2024	
EVENTOS ADVERSOS	7
INCIDENTES	3
COMPLIACION	1
REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS	1
TOTAL	12

Seguimiento al Riesgo

En la vigencia 2024 se reportaron 630 riesgos en los distintos servicios de la institución, lo que representa un incremento del 26 % en comparación con el año 2023. Este aumento obedece al fortalecimiento de la cultura de seguridad institucional, resultado del despliegue efectivo de las políticas de calidad y seguridad del paciente, orientadas a promover una atención en salud más segura y con mayores estándares de vigilancia del riesgo.



Fortalecimiento de la cultura de Seguridad del Paciente



Jornas de Socialización de Guías de Practica Segura

3. TERCER COMPONENTE: CONTRATACION

Análisis Comparativo de Contratación Capitada de Servicios de Salud

Informe de Evolución de la Contratación Capitada de Servicios de Salud

El presente informe analiza la evolución de los principales indicadores de la contratación capitada de servicios de salud por parte de la ESE Hospital San José entre las vigencias 2023 y 2024. El análisis se enfoca en tres componentes clave: valor total de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), número total de afiliados y monto anual contratado.

VIGENCIA 2024					
EPS-S	VALOR DE UPC	No DE AFILIADOS	CONTRATOS	MONTO ANUAL	SERVICIOS
MUTUAL SER	\$ 23,677.42	25221	4	\$ 6,372,565,505	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
COOSALUD	\$ 24,971	1451	4	\$ 434,795,052	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
CAJACOPI	\$ 24,958	1243	2	\$ 372,273,528	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
NUEVA EPS	\$ 24,749	2237	1	\$ 664,362,156	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
TOTAL	\$ 98,355.42	\$ 30,152	11	\$ 7,843,996,241	

VIGENCIA 2023					
EPS-S	VALOR DE UPC	No DE AFILIADOS	CONTRATOS	MONTO ANUAL	SERVICIOS
MUTUAL SER	\$ 21,839.00	25186	5	\$ 5,771,181,556	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
COOSALUD	\$ 22,757	1408	4	\$ 384,496,725	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
CAJACOPI	\$ 22,746	1182	2	\$ 322,636,228	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
NUEVA EPS	\$ 24,256	2254	1	\$ 656,076,288	Recuperación de la salud Promoción y mantenimiento de la salud
TOTAL	\$ 91,598.00	\$ 30,030	1	\$ 7,134,390,797	

Descripción	Vigencia 2023	Vigencia 2024	Variación Absoluta	Variación %
Valor Total UPC	\$91,598.00	\$98,355.42	\$6,757.42	7.38%
Total Afiliados	30,030	30,152	122	0.41%
Monto Anual Contratado	\$7,134,390,797	\$7,843,996,241	\$709,605,444	10%

Se evidencia un crecimiento sostenido en los valores de contratación, impulsado principalmente por el aumento en el valor de contratación y una leve variación positiva en el número de afiliados.

- **Valor Total UPC:** Se observa un aumento del 7.38%, lo que sugiere un ajuste tarifario en la compensación por cada afiliado.

- **Afiliación:** El crecimiento de apenas el 0.41% indica una estabilidad en la población cubierta.
- **Monto Contratado:** El incremento del 10% refleja una mayor inversión en los servicios de salud contratados, que podría estar asociado a ampliaciones en la cobertura, aumento de costos operativos o fortalecimiento de servicios

EVOLUCIÓN POR EPS

La contratación por Entidad Promotora de Salud (EPS) presenta las siguientes dinámicas:

- **MUTUAL SER** continúa siendo la EPS con mayor número de afiliados (más de 25.000), aumentando su monto contratado en más de \$600 millones respecto al año anterior.
- **COOSALUD, CAJACOPI y NUEVA EPS** presentan incrementos tanto en afiliación como en valor contratado, aunque en menor proporción. Se mantienen con una participación moderada en la red de contratación del hospital.

4. CUARTO COMPONENTE: ASPECTOS FINANCIEROS

4.1. Análisis Comparativo de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos vigencia 2024 frente a la vigencia 2023

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS Y DE INGRESOS			
VIGENCIA FISCAL	2024	2023	Variación
Gastos Comprometidos	\$ 11.851	\$ 11.317	\$ 534
Ingresos Reconocidos	\$ 13.621	\$ 11.542	\$ 2.079
Ingresos recaudados	\$ 11.449	\$ 10.540	\$ 909

Analizando el resumen de las ejecuciones presupuestales de ingresos y gastos correspondientes a las vigencias 2023 y 2024, y realizando las respectivas comparaciones, se observa que los gastos comprometidos presentaron un incremento en la vigencia 2024 por un valor de **quinientos treinta y cuatro millones de pesos (\$534.000.000)** con respecto al año 2023. Este aumento se debe principalmente a los incrementos en los salarios y honorarios del personal que labora en la entidad.

Por su parte, los ingresos reconocidos tuvieron un incremento en la vigencia 2024 por un valor de **dos mil setenta y nueve millones de pesos (\$2.079.000.000)** en comparación con el año anterior. Este aumento obedece a mejoras en el proceso de facturación y a la suscripción de convenios con la Gobernación de Córdoba, tales como el subsidio a la oferta y el PIC departamental.

El recaudo también mostró un incremento de **novecientos nueve millones de pesos (\$909.000.000)** respecto al año 2023, como resultado de la implementación de políticas de cobro dirigidas a las EPS y del recaudo oportuno del convenio de subsidio a la oferta.

Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento

El resultado del equilibrio presupuestal con reconocimiento en la vigencia fiscal 2024 fue de **1,15**, lo que indica que por cada peso comprometido se facturaron **1,15 pesos**, evidenciando una adecuada capacidad de generación de ingresos para cubrir los gastos.

Equilibrio Presupuestal con Recaudo

El resultado del equilibrio presupuestal con recaudo en la vigencia fiscal 2024 fue de **0,97**, lo que significa que por cada peso comprometido se recaudaron **0,97 pesos**, lo cual refleja una ligera brecha entre los recursos comprometidos y los efectivamente recaudados para su financiación.

4.2. Informe de Riesgo Financiero

Resolución 2509 de 2012

Art. 5 Metodología para la Categorización del Riesgo de las E.S.E.

5.1. Superávit o Déficit de la Operación Corriente

Superávit o Déficit Operacional Corriente	=	Ingresos Operacionales Corrientes Recaudados	-	Gastos Operacionales Corrientes Promedio	Ingresos por Venta de Servicios efectivamente Recaudados	+	Otros Ingresos Corrientes	+	Proyección de Recaudado de Cartera Radicada de Corto Plazo Ajustada
-\$402	=	\$11.449	-	\$11.851	\$10.310	+	\$915	+	\$247
				Costos de Venta	Recaudado por Venta de Servicios de Salud				Cartera de < 90 días
					\$10.310				\$309
				+ Gastos de Operación					% de Ajuste
				\$0					80%

5.2. Superávit o Déficit de la Operación No Corriente

Superávit o Déficit Operacional No Corriente	=	Estimación de Recaudado de Cartera (radicada de largo plazo)	-	Pasivos Adquiridos en Vigencias Anteriores
\$1.705	=	\$2.622	-	\$917
		Cartera de entre 90 y 360 días		
		\$1.885		
		+ % de Ajuste		
		70%		
		Cartera > 360 días		
		\$2.605		
		+ % de Ajuste		
		50%		

5.3. Superávit o Déficit Total

Superávit o Déficit Total	=	Superávit o Déficit Operacional Corriente	+	Superávit o Déficit Operacional No Corriente
\$1.303	=	-\$402	+	\$1.705

5.4. Índice de Riesgo

Índice de Riesgo	=	Superávit o Déficit Total	/	Ingresos Operacionales Corrientes Recaudados
0,12	=	\$1.303	/	\$10.474

Por cada 100 pesos que ingreso, la E.S.E. gana 12,44 pesos

5.5. Superávit o Déficit Presupuestal de la Vigencia

Superávit o Déficit Presupuestal	=	Ingresos Reconocidos	-	Gastos Comprometidos
1.770,00	=	\$13.621	-	\$11.851

Categorización de Riesgo

Índice de Riesgo	Categorización
a. Mayor o igual que 0,00	Sin Riesgo
b. Entre -0,01 y -0,10	Riesgo bajo
c. Entre -0,11 y -0,20	Riesgo medio
d. Menor o igual a -0,21	Riesgo alto
e. Ingresos reconocidos menos gastos comprometidos menor que cero (0)	

Categorización de Riesgo Fiscal y Financiero de la E.S.E. Hospital San José de San Bernardo del Viento

SIN RIESGO

El Hospital San José de San Bernardo del Viento, con corte al 31 de diciembre de 2024, se encuentra clasificado sin riesgo fiscal ni financiero, de acuerdo con los resultados obtenidos mediante la aplicación de los indicadores establecidos en la Resolución 2509 de 2012. Esta herramienta, utilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, permite determinar la calificación de riesgo de las entidades prestadoras de servicios de salud

CUENTAS POR COBRAR Y CUENTAS POR PAGAR		
Edades	< 360	>360
CARTERA	\$ 2.195	\$ 2.605
PASIVOS	\$ 1.637	\$ 917

En cuanto a la cartera y los pasivos correspondientes a la vigencia fiscal 2024, se observa que la **cartera corriente**, cuyo valor asciende a **dos mil ciento noventa y cinco millones de pesos (\$2.195.000.000)**, permite cubrir en su totalidad los **pasivos corrientes**, que suman **mil seiscientos treinta y siete millones de pesos (\$1.637.000.000)**, lo que refleja un superávit en esta comparación.

Por otro lado, el **pasivo no corriente**, que asciende a **novecientos diecisiete millones de pesos (\$917.000.000)**, también se encuentra cubierto por la **cartera no corriente**, la cual registra un valor de **dos mil seiscientos cinco millones de pesos (\$2.605.000.000)**

4.3. Balance General y Estado de Resultados Comparativo vigencia 2024 -2023

ENERO A DICIEMBRE DE 2024			
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO			
Nombre concepto	2023	2024	Variación
1 Activos	9632017529	11227890696	1595873167
Activo corriente	3063326259	2548531664	-514794595
...11 Efectivo y equivalentes al efectivo	182803703	205311482	22507779
.....1110 Depósitos en instituciones financieras	182803703	205311482	22507779
...13 Cuentas por cobrar	2880522556	2030893738	-849628818
.....1319 Prestación de servicios de salud	2880522556	2030893738	-849628818
.....131902 Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada	256363192	385807463	129444271
.....131904 Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada	2337001626	879738699	-1457262927
.....131909 Servicios de salud por IPS privadas - con facturación radicada	0	0	0
.....131915 Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada	36455084	185138925	148683841
.....131918 Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada	104213251	89956518	-14256733
.....131920 Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada	80082694	0	-80082694

.....131922 Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada	63836559	483530283	419693724
.....131924 Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada	2570150	6721850	4151700
.....131928 Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - con facturación radicada	0	0	0
...15 Inventarios	0	312326444	312326444
.....1510 Mercancías en existencia	0	69915908	69915908
.....151060 Medicamentos	0	0	0
.....1514 Materiales y suministros	0	242410536	242410536
.....151415 Materiales para educación	0	0	0
Activo no corriente	6568691270	8679359032	2110667762
...13 Cuentas por cobrar	2320917754	2719611230	398693476
.....1319 Prestación de servicios de salud	2370917754	2769611230	398693476
.....131902 Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada	574225383	340332565	-233892818
.....131904 Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada	591042724	1459183011	868140287
.....131909 Servicios de salud por IPS privadas - con facturación radicada	13002500	17793100	4790600
.....131915 Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada	336860142	292651603	-44208539
.....131916 Servicios de salud por particulares	0	0	0
.....131918 Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada	330893431	452776175	121882744
.....131922 Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada	499003154	142334860	-356668294
.....131924 Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada	25890420	24498569	-1391851
.....131928 Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - con facturación radicada	0	0	0
.....1386 Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR)	50000000	50000000	0
.....138609 Prestación de servicios de salud	50000000	50000000	0
.....Régimen Contributivo	0	0	0
.....Régimen Subsidiado	50000000	50000000	0
...16 Propiedades, planta y equipo	4247773516	5959747802	1711974286
.....1605 Terrenos	396028718	1292530718	896502000
.....1640 Edificaciones	1563416832	2378889118	815472286

.....164001 Edificios y casas	159940000	159940000	0
.....164010 Clínicas y hospitales	1403476832	2218949118	815472286
.....1660 Equipo médico y científico	1050975877	1050975877	0
.....166002 Equipo de laboratorio	30670000	30670000	0
.....166006 Equipo de quirófanos y salas de parto	50000000	50000000	0
.....166090 Otro equipo médico y científico	970305877	970305877	0
.....1665 Muebles, enseres y equipo de oficina	732148089	732148089	0
.....166501 Muebles y enseres	145503000	145503000	0
.....166502 Equipo y máquina de oficina	584656089	584656089	0
.....166590 Otros muebles, enseres y equipo de oficina	1989000	1989000	0
.....1670 Equipos de comunicación y computación	773887000	773887000	0
.....167002 Equipo de computación	771037000	771037000	0
.....167090 Otros equipos de comunicación y computación	2850000	2850000	0
.....1675 Equipos de transporte, tracción y elevación	425477000	425477000	0
.....167502 Terrestre	425477000	425477000	0
.....1685 Depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo (CR)	694160000	694160000	0
.....168501 Edificaciones	280023000	280023000	0
.....168505 Equipo médico y científico	0	0	0
.....168506 Muebles, enseres y equipo de oficina	30216000	30216000	0
.....168507 Equipos de comunicación y computación	303444000	303444000	0
.....168508 Equipos de transporte, tracción y elevación	80477000	80477000	0
...19 Otros activos	0	0	0
.....1970 Activos intangibles	0	0	0
.....197008 Software	0	0	0
2 Pasivos	\$ 1.674.250.631	2554721915,00	880471284
Pasivo corriente	1674250631	1903628762	229378131
...24 Cuentas por pagar	836232637	1113616767	277384130
.....2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	583708538	683186029	99477491
.....240101 Bienes y servicios	583708538	683186029	99477491
.....2490 Otras cuentas por pagar	252524099	430430738	177906639

.....249051 Servicios públicos	535229	535229	0
.....249055 Servicios	251988870	429895509	177906639
...25 Beneficios a los empleados	838017994	790.011.995,00	-48005999
.....2511 Beneficios a los empleados a corto plazo	838017994	790011995	-48005999
.....251101 Nómina por pagar	271222614	323642023	52419409
.....251102 Cesantías	213287204	112861796	-100425408
.....251103 Intereses sobre cesantías			0
.....251104 Vacaciones	6314177	6314177	0
.....251105 Prima de vacaciones	62592664	62592664	0
.....251106 Prima de servicios	27311631	27311631	0
.....251107 Prima de navidad	201522277	201522277	0
.....251108 Licencias	0	0	0
.....251109 Bonificaciones	55767427	55767427	0
3 Patrimonio	7483150579	8.673.168.781,00	1190018202
...32 Patrimonio de las empresas	7483150579	8673168781	1190018202
.....3208 Capital fiscal	7182903105	7393022153	210119048
.....3225 Resultados de ejercicios anteriores	90128426	90128426	0
.....3230 Resultados del ejercicio	210119048	1.190.018.202	979899154
Total pasivo y patrimonio	9157401210	11227890696	2070489486

4.4. ACTIVOS, PASIVOS Y PATRIMONIO

ACTIVO

EFFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFFECTIVO

La desagregación del efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2024 y 31 de diciembre de 2023 es la siguiente:

Con respecto a los depósitos en instituciones financieras a corte 31 de diciembre del 2024, el cual relacionamos en el siguiente cuadro:

	Año 2024	Año 2023
Depósitos en instituciones financieras	205.311.482	182.803.703

Los depósitos en Instituciones Financieras, representan el valor de los fondos disponibles que se depositan en las distintas instituciones financieras, generados de los ingresos por venta de servicios de salud, necesarios para atender los compromisos adquiridos para el desarrollo y cumplimiento del objeto misional de la Institución con terceros. Teniendo en cuenta la comparación entre las dos vigencias, se puede evidenciar que, en la vigencia anterior, es mayor porque hubo disponibilidad por recuperación de cartera, procesos que no se mostró en el año actual, por tal razón, se nota la diferencia de recursos disponibles en las cuentas.

CUENTAS POR PAGAR

El valor constituido de las cuentas por pagar a 31 de diciembre del año 2024 asciende a, 2.554.721.915 de los cuales el 27% corresponde a la cuenta 2401 Adquisición de bienes y servicios, la cuenta 2490 otras cuentas por pagar participan con el 17%, la cuenta 2511 beneficios a los empleados representa el 31% del total del pasivo.

El pasivo sufrió un incremento respecto a la vigencia anterior, ya que algunos de los recursos de recuperación de Cartera que entraron a inicio de la vigencia, fueron tomados para pagos de cuentas por pagar que habían quedado pendiente de la vigencia anterior.

BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS

El Grupo 25 de Beneficios a los Empleados, cerró la vigencia 2024 con un saldo de \$790.011.995 originadas en la relación laboral en virtud de normas legales, con un porcentaje de participación correspondiente al 31% del total de cuentas por pagar.

PATRIMONIO

El patrimonio comprende el valor de los recursos públicos representados en bienes y derechos, deducidas las obligaciones, que tiene la empresa para cumplir legales inherente a su objeto social.

El saldo del Grupo 32 - Patrimonio de las Empresas, al cierre de la vigencia 2024 es de \$ 8.673.168.781, la cuenta 3230 Resultado del Ejercicio de la vigencia 2024, por un valor de \$1.190.018.202, este resultado genera un saldo positivo en el patrimonio de la empresa respecto al año anterior.

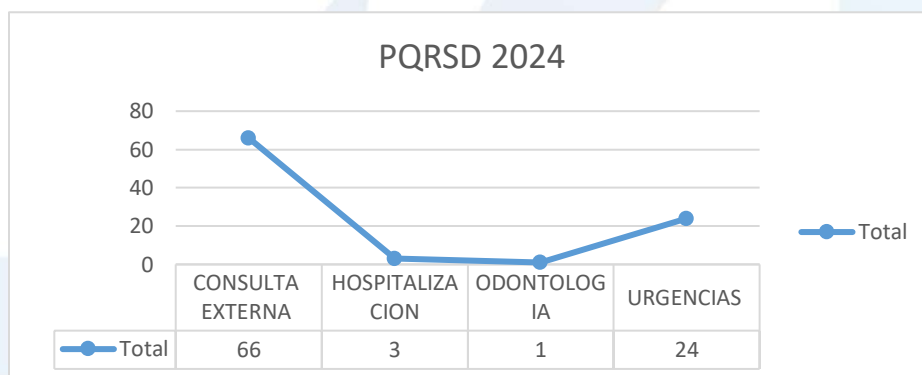
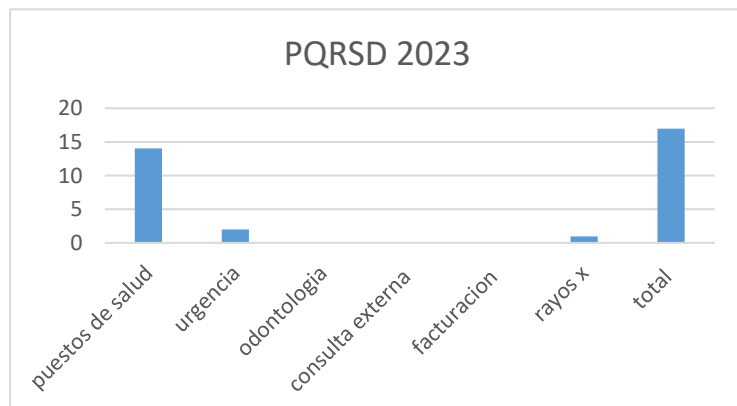
4.5. Estado de Resultados

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SAN BERNARDO DEL VIENTO				
NIT. No. 891.000.499-4				
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA,				
ECONOMICA Y SOCIAL COMPARATIVO				
ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2024				
		DIC. 31-2023	DIC.31 2024	Variación Relativa
4 INGRESOS		11.491.138.855	13.217.049.887	1.725.911.032
				0
43. VENTA DE SERVICIOS		10.818.978.671	12.483.502.033	1.664.523.362
				0
4312. Servicios de salud		10.818.978.671	12.483.502.033	1.664.523.362
				0
44. TRANSFERENCIAS		672.160.184	733.547.854	61.387.670
				0
4430. Transferencias y subvenciones		672.160.184	733.547.854	61.387.670
				0
48. OTROS INGRESOS		0	-	0
				0
				0
4805. Financieros		0		0
4808. Diversos		0	-	0
4815. Aportes del ministerio		-		0
				0
				0
5 GASTOS		7.590.191.141	7.619.346.601	29.155.460
				0
51. ADMINISTRACION		7.590.191.141	7.619.346.601	29.155.460
				0
5101. Sueldos y salarios		2.876.116.595	2.529.408.666	-346.707.929
5102. Contribuciones Imputadas		0	-	0

5103. Contribuciones efectivas		0	-	0
5104. Aportes sobre nomina		114.315.410	103.395.680	-10.919.730
5107. Prestaciones Sociales		0	-	0
5108. Gastos de personal diversos		2.799.636.903	-	-2.799.636.903
5111. Gastos generales		1.780.195.763	4.934.607.096	3.154.411.333
5120. Impuestos, cont. Y tasas		19.926.470	51.935.159	32.008.689
53. DEPRECIACION		0	-	0
				0
5360. Depreciación acumulada		0	-	0
				0
58. OTROS GASTOS		0	-	0
				0
5805. Financieros		0		0
5808. Otros gastos ordinarios		0		0
				0
				0
6 COSTOS DE VENTA		\$ 3.690.828.666	4.407.685.084	716.856.418
				0
6310. Servicios de Salud		\$ 3.690.828.666	4.407.685.084	716.856.418
				0
				0
				0
EXCEDENTE (DEFECIT) DEL EJERCICIO		210.119.048	1.190.018.202	979.899.154

5. QUINTO COMPONENTE: SATISFACCION DE USUARIOS

5.1. Gestión de las PQRSD – Análisis comparativo del comportamiento de las PQRSD presentadas vigencia 2024 frente a la vigencia 2023.



Las quejas recibidas a través del buzón o directamente en la Oficina de Atención al Usuario son analizadas por el **coordinador de SIAU** y remitidas al **coordinador o jefe del área correspondiente**, con el fin de que se realicen las investigaciones y correctivos necesarios. De esta manera, se puede brindar una respuesta adecuada al usuario sobre lo sucedido e **implementar un plan de mejora** que prevenga la repetición de este tipo de situaciones en el futuro.

humanos, víctimas de desplazamiento forzado, habitantes de calle o personas en condición social desventajosa.

Dentro del protocolo se establecen mecanismos y estrategias como la capacitación al personal asistencial y administrativo, con el fin de eliminar actos discriminatorios y disminuir las barreras de acceso o cualquier forma de exclusión en la prestación de los servicios de salud.

Así mismo, se cuenta con una ventanilla preferencial en las diferentes áreas de la E.S.E. Hospital San José y en los puestos de salud.

5.4. Numero de Asociaciones de usuarios vigente en la ESE

La E.S.E. Hospital San José cuenta con un Comité de Alianza de Usuarios.

5.5. Informe de logros obtenidos como producto del trabajo entre la ESE y la alianza o asociación de usuarios

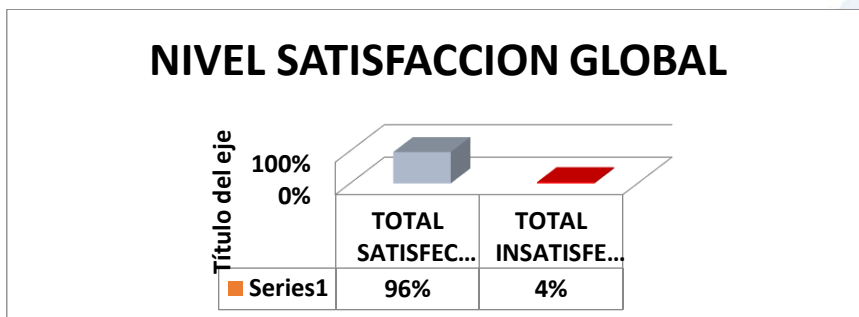
- Durante el año 2024, se logró vincular a dos nuevos integrantes, lo que ha fortalecido la Alianza de Usuarios.
- Se logró articular con entidades territoriales del municipio (secretaría de salud) para trabajar en conjunto por el derecho de la salud de forma integral de todos nuestros usuarios.
- Se otorgaron incentivos económicos o simbólicos como reconocimiento a la participación y al compromiso de cada uno de nuestros integrantes a finales de 2024.
- Se atendieron quejas de los usuarios y vigilaron que se tomaran correctivos del caso en los tiempos establecidos.
- Se logró que los miembros de la Alianza fueran reconocidos como un apoyo valioso en la prestación de los servicios de salud, fortaleciendo así el vínculo entre los usuarios y el personal institucional, y promoviendo una participación más activa y efectiva en los procesos de mejora continua.

5.6. Medición de la satisfacción de los Usuarios - Informes de encuestas de satisfacción

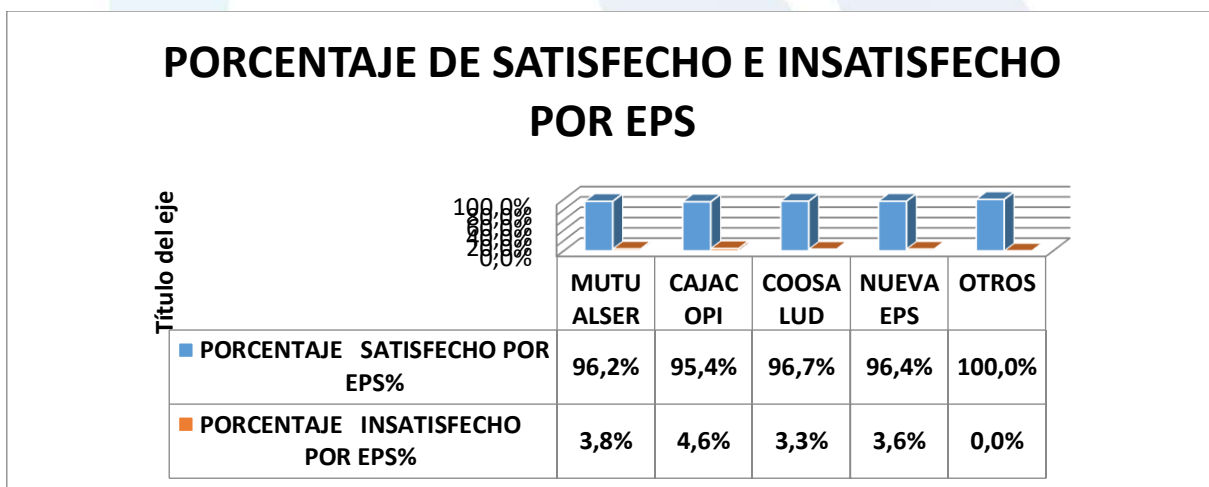
Consolidado de Encuestas de Satisfacción Vigencia 2024

CONSOLIDADO DE ENCUESTAS																										
diciembre 2024																										
EMPRESA	SEXO		ZONA		FIDELIDAD (RECOMIENDA LOS SERVICIOS)				URGENCIAS		HOSPITALIZACIÓN		CONSULTA EXTERNA		LABORATORIO		ODONTOLOGIA		TOTAL SATISFECHO		TOTAL INSATISFECHO		SUMA POR EPS		PORCENTAJE SATISFECHO POR EPS	
	FEMENINO	MASCULINO	URBANA	RURAL	SI	NO	SUMATORIA FIDELIDAD POR EPS	% FIDELIDAD POR EPS	% FIDELIDAD POR EPS	SATISFECHO	INSATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO							
MUTUALSER	1151	559	1220	480	1271	81	1750	96,5%	1,8%	288	15	181	5	730	41	332	0	283	1	1884	88	1750	96,2%	3,8%		
CAJACOP	251	83	195	91	253	1	284	95,6%	8,4%	49	2	23	0	125	11	42	0	39	0	271	13	284	95,4%	4,6%		
COOSALUD	819	72	101	71	259	1	278	98,6%	8,4%	39	0	27	0	182	9	43	0	50	0	261	9	270	96,7%	3,3%		
NUEVA EPS	350	192	353	152	588	5	502	96,8%	1,2%	52	3	25	1	201	14	35	0	72	0	485	18	507	96,4%	3,6%		
OTROS	2	1	2	1	3	0	3	100,0%	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100,0%	0,0%		
TOTAL GENERAL	1947	867	2665	895	2787	27				488	24	188	6	1856	75	515	0	371	1	2788	91					
TOTAL ENCUESTA POR EPS	2814		2814		2814		2814			488	24	188	6	1856	75	515	0	372	1	2814						
PORCENTAJE										98%	5%	97%	3%	94%	6%	100%	0%	100%	0%	96%	4%					

• Nivel de Satisfacción Global

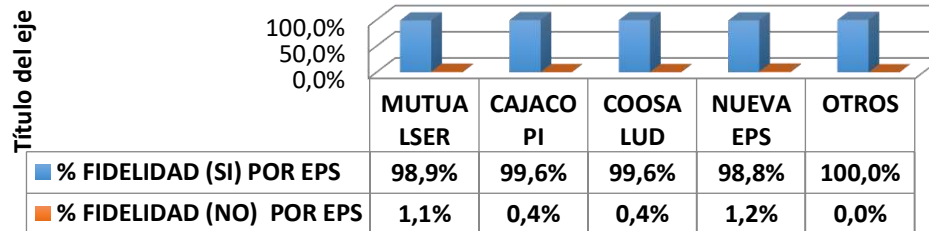


Porcentaje de Satisfacción por EPS Vigencia 2024



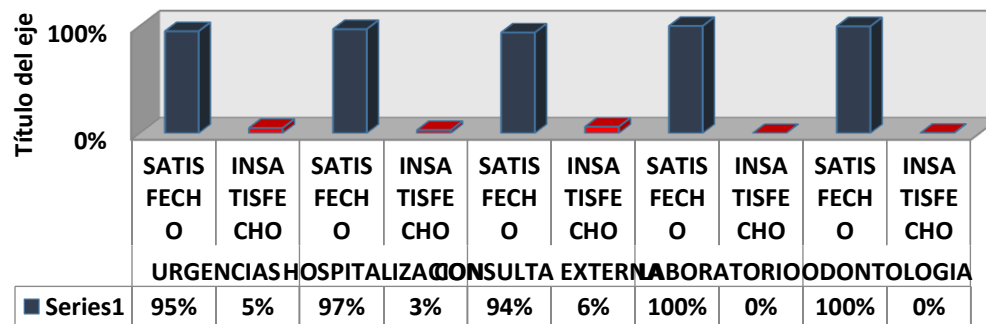
Porcentaje de Fidelidad Vigencia 2024

FIDELIDAD (RECOMIENDA LOS SERVICIOS POR EPS)



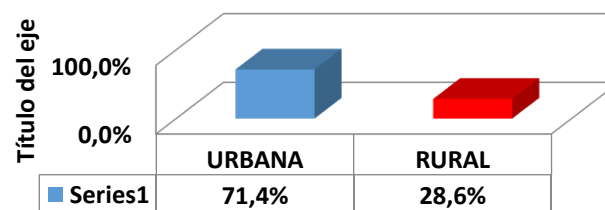
Porcentaje de Satisfacción de Usuarios por Servicios Vigencia 2024

SATISFACION DE USUARIOS POR SERVICIOS



Porcentaje de Fidelidad Vigencia 2024

PORCENTAJE POR ZONA



Durante la vigencia 2024, se aplicaron un total de 2.814 encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios de la E.S.E. Hospital San José. De estas, 2.708 encuestas (96%) reflejaron una percepción mayoritariamente positiva por parte de los usuarios, mientras que 106 encuestas (4%) evidenciaron niveles de insatisfacción, lo que representa una oportunidad para realizar ajustes y mejoras específicas.

Las principales causas de insatisfacción reportadas están relacionadas con los tiempos de espera en los servicios de consulta externa y urgencias, por lo cual se estableció un plan de seguimiento continuo orientado a mantener e incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios.

6. SEXTO COMPONENTE: CONTROL INTERNO

6.1. Auditorías Internas Efectuadas

La Oficina de Control Interno – OCI programó para la vigencia fiscal 2024, siete (7) auditorías basadas en riesgos a los procesos institucionales que hacen parte de cada una de las diferentes áreas o dependencias así: Gestión Contractual, Gestión del Sistema de información y Atención al Usuario (SIAU), Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Gestión de Recursos Físicos, Gestión de Recursos Humanos y Gestión de Sistemas, los cuales reflejaron un total de 37 observaciones detectadas, a saber:

Auditorías internas basadas en riesgos Proceso/ Área /Dependencia	Observaciones detectadas
Gestión Financiera y Facturación	4
Gestión Contractual	5
Gestión Jurídica	4
Gestión de Recursos Físicos	4
Gestión de Recursos Humanos	7
Gestión de Sistemas	6
Gestión del Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU)	7
TOTAL	37

Fuente: Programación Anual de Auditorías Internas vigencia 2024

6.2. Avances Planes de Mejoramiento auditorías internas y externas

La entidad suscribió durante la vigencia fiscal 2024, siete (7) planes de mejoramientos internos producto de los procesos auditores efectuados por la oficina de control interno a cada una de las áreas o dependencias que hicieron parte del universo de auditoría y que quedaron priorizadas a efectuar durante la vigencia 2024, con el objetivo de subsanar las observaciones detectadas. Así mismo la entidad suscribió plan de mejoramiento externo con la Contraloría Departamental de Córdoba producto del proceso auditor efectuado por este órgano de control. Al cierre de la vigencia fiscal 2024 el estado de cada uno de los planes de mejoramiento suscritos tanto para auditorías internas como externas se muestran a continuación:

Auditorías internas Proceso/ Área /Dependencia	Observaciones Detectadas	Estado de la Acción	
		Cerrada (C)	Abierta (A)
Gestión Financiera y Facturación	4	0	4
Gestión Contractual	5	3	2
Gestión Jurídica	4	2	2
Gestión de Recursos Físicos	4	1	3
Gestión de Recursos Humanos	7	2	5
Gestión de Sistemas	6	0	6
Gestión del Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU)	7	5	2
TOTAL	37	13	24

Fuente: Planes de mejoramiento suscritos Auditorías Internas vigencia 2024

Auditoría Externa de cumplimiento y pronunciamiento de la cuenta – ESE HOSPITAL SAN JOSE	Observaciones Detectadas de tipo administrativo	Estado de la Acción	
		Cerrada (C)	Abierta (A)
Resultados Informe de Cumplimiento	7	0	7
Resultados Informe de Estudio y pronunciamiento de la cuenta	3	0	3
TOTAL	10	0	10

Fuente: Plan de mejoramiento suscrito Auditorías Externa vigencia fiscal auditada 2023

6.3. Presentación de Informes de Ley

La oficina de Control Interno OCI es la responsable de preparar informes de Ley que deben ser presentados a entes externos y al interior de la entidad. Estos informes tienen periodicidad anual, trimestral, semestral o cuatrimestral establecida de acuerdo a la normativa. Se cumplió con el 100% de los informes rendidos.

A continuación, se enlistan los informes de Ley presentados por la oficina de Control Interno durante la vigencia 2024:

Informes de Ley	Periodicidad	Informes Programados	Informes Elaborados y presentados/Rendidos
Informe de Austeridad y eficiencia del gasto publico	Trimestral	4	4
Informe de Evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno – Circular Externa 100-006 de 2019	Semestral	2	2
Informe de Derechos de Autor	Anual	1	1
Informe de Medición del Estado de avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través del FURAG	Anual	1	1
Informes de gestión y tramites de PQRS	Trimestral	4	4
Informe de Rendición de Cuentas – Contraloría D/ptal	Anual	1	1
Informe de Rendición de Cuentas Publica	Anual	1	1
Informe Operativo Anual	Anual	0	0
Informe de ejecución del Plan Anual de Auditorias	Semestral	2	2
Informe Anual de Control Interno	Anual	1	1
Total		17	17

Fuente: Plan Anual de Auditorías Internas – Informes, seguimientos y actividades OCI vigencia 2024

6.4. Informes de Seguimiento

El plan anual de auditorías internas también incluye las actividades que, de acuerdo con la normativa, la oficina de control interno OCI, debe evaluar y hacer seguimiento mediante informes que deben ser emitidos de acuerdo con las periodicidades y las fechas establecidas por normativas

o dispuestas por los órganos de control. Para la vigencia 2024 se tuvo un cumplimiento del 100% en la ejecución de los seguimientos realizados como se describe a continuación:

Seguimientos	Periodicidad	Seguimientos Programados	Seguimientos realizados
Programación de reuniones y ejecución Comité institucional de coordinación de control interno	3 veces al año, o cuando se requiera reunir al comité	3	3
Seguimiento y verificación cumplimiento planes del Decreto 612 de 2018	A más tardar 31 de enero de cada vigencia	1	1
Informes de seguimiento y evaluación a los planes de acción por dependencias	Trimestral	4	4
Informes de seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (PTEP)	Cuatrimestral	3	3
Informes de seguimientos a los planes de mejoramiento suscritos auditorías internas	De acuerdo a la periodicidad de las acciones suscritas	7	7
Informes de seguimientos a los planes de mejoramiento suscritos auditorías externas	Semestral o antes	2	2
Informes de seguimiento Plan de Gestión Gerencial	Semestral	1	1
Informes de seguimiento Plan de Desarrollo	Semestral	0	0
Informes de seguimiento a los mapas de riesgos por procesos	Trimestral	4	4
Informes de seguimiento al mapa de riesgos de corrupción	Trimestral	4	4
Seguimiento a la presentación de RIPS a la junta directiva	trimestral	4	4
Total		33	33

Fuente: Plan Anual de Auditorías Internas – Informes, seguimientos y actividades OCI vigencia 2024

Otras actividades efectuadas por la OCI:

- Asesoría y acompañamiento a demás áreas y dependencias de la entidad en beneficio del buen funcionamiento de la misma.
- Otros informes que requieran los entes de control y/o suministro de información
- Socializaciones MIPG
- Apoyo y acompañamiento a la Gerencia en la planeación de reuniones de Junta Directiva
- Otras actividades que la Gerencia delegue como apoyo y acompañamiento

6.5. Estado del Sistema de Control Interno

La oficina de Control Interno de la ESE Hospital San José durante la vigencia 2024, presentó los informes semestrales de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por la Circular Externa No. 100-006 de 2019 en concordancia con lo establecido en el Decreto 2106 de 2019 en su artículo 156 y el Manual Operativo de Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Resultados de la Evaluación I y II Semestre de la vigencia 2024

La evaluación se desarrolló mediante la aplicación de la herramienta (Formato en Excel) diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, formato que consta de varias hojas y en ellas pestañas por cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de control, Información y Comunicación y Actividades de monitoreo distribuidos de la siguiente forma:

Componente del MECI	No. Lineamientos del Componente	Numero de Preguntas
Ambiente de Control	5	24
Evaluación del Riesgo	4	17
Actividades de Control	3	12
Información y Comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14
TOTAL	17	81

Una vez evaluada y analizada cada pregunta, se procedió a efectuar la valoración cuantitativa que asignó un puntaje según los parámetros:

- Evaluación “si se encuentra presente”
- Evaluación “si se encuentra funcionando”

El porcentaje final de cumplimiento para cada pregunta y la calificación total del ejercicio se generó de forma automática por el formato parametrizado de informe semestral del Sistema de Control Interno, estructura definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP para el análisis de la Evaluación.

Para la recolección de información de la gestión realizada durante el primer semestre y segundo semestre de la vigencia 2024, la oficina de control interno efectuó análisis de cada lineamiento mediante el seguimiento y verificación de las actividades ejecutadas por cada dependencia responsable en el periodo de la vigencia fiscal 2024 y sus evidencias soportes al momento de ejecutar dicho seguimiento.

El resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes a través de las ochenta y un (81) preguntas generó un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno del 88% para el primer semestre de la vigencia 2024 y un 90% para el segundo semestre de la vigencia 2024, manteniendo una calificación positiva para la ESE. Los resultados de la evaluación por cada componente se muestran a continuación:

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL		
	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	88%	81%

El componente Ambiente de Control para la vigencia 2024, se logró evidenciar que la ESE cuenta con fortalezas en la implementación de la política de integridad (código de integridad), principios y asignaciones por parte de la alta dirección, pero existe dificultad en cuanto a la implementación de mecanismos para el conflicto de intereses, su direccionamiento estratégico se encuentra definido y socializado, en la planeación estratégica, se encuentran definidas las acciones, metas, tiempos e indicadores de cumplimiento que facilitan el seguimiento y la aplicación de controles, así como también se encuentran definidos los roles y responsabilidades para controlar riesgos específicos y políticas de riesgo, adicionalmente, se compromete con las competencia del personal, su ingreso, permanencia y retiro. La entidad está comprometida con el fortalecimiento continuo de las competencias del personal para la efectiva gestión del talento humano a través de planes de capacitación y de bienestar. Se recomienda documentar en el Sistema Integrado de Gestión los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte que fue una recomendación dada en la vigencia 2022 y 2023, sin embargo, durante la vigencia 2024 no se evidencian acciones de cumplimiento.

COMPONENTE EVALUACION DE RIESGOS		
	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	100%	97%

La gestión de riesgos de la entidad, permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales. Cuenta con la identificación del contexto interno y externo. Adicionalmente, identifica y gestiona los riesgos de corrupción.

En la vigencia 2024 se evidencio que los responsables de áreas y de procesos, junto con sus equipos identificaron, evaluaron, gestionaron y ejecutaron las acciones establecidas para mitigar los riesgos y/o los eventos potenciales de los riesgos internos y externos que pudiesen afectar el logro de los objetivos institucionales. El componente evaluación de riesgos se sitúa según la metodología del DAFP en "Mantenimiento del Control", lo cual evidencia que este se encuentra presente y funcionando; por lo que solo requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de líneas de defensa. La oficina de control interno de la entidad durante la vigencia 2024 efectuó tres seguimientos durante la vigencia al mapa de riesgos por procesos, y a los mapas de riesgos de corrupción con el fin de verificar que las acciones establecidas en cada proceso y área hayan sido ejecutadas con el fin de mitigar los riesgos identificados y asegurar el logro de los objetivos propuestos en la vigencia en mención. Durante el primer semestre de 2024 este resultado alcanzo un 100% de su cumplimiento, sin embargo, en el segundo semestre disminuyo tres puntos alcanzando un cumplimiento del 97%.

COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL		
	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	92%	92%

La entidad ha diseñado controles frente a sus procesos, subprocesos, actividades, programas, proyectos y planes de la entidad, los cuales se han implementado y monitoreado por la primera y segunda línea de Defensa, en cumplimiento de la normativa vigente, las directrices internas y las políticas establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Este resultado se mantuvo con base a los resultados obtenidos en la vigencia anterior.

COMPONENTE INFORMACION Y COMUNICACION		
	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	61%	79%

La entidad cuenta con políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de la entidad, que permiten divulgar los resultados, las mejoras en la gestión administrativa, sin embargo, hace la falta socialización con todos los servidores de la entidad con el fin de procurar que la información y comunicación sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor. Este indicador disminuyó en el primer semestre de la vigencia 2024 en comparación con la vigencia 2023 (64%) en tres puntos de diferencia, sin embargo, es preciso argumentar que de todos los componentes el de información y comunicación

es el que ha obtenido resultados más bajos, por lo que es pertinente efectuar los ajustes necesarios para su mejora

Frente a la comunicación interna y externa se pudo observar que la comunicación fluye y es efectiva. Este componente permite que todos los servidores conozcan los objetivos y metas estratégicas, así como una permanente comunicación y divulgación de los resultados obtenidos periódicamente. En materia de transparencia la ESE cuenta con su Plataforma Web institucional en la que se encuentra publicado el direccionamiento institucional, planes, programas y proyectos, informes e información de interés.

COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO		
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE
	100%	100%

De acuerdo con lo establecido en el modelo de operación por procesos y el modelo de control de líneas de defensa, durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2024, se realizó monitoreo de las actividades programadas en los planes, programas, proyectos, cuyos resultados se comunicaron a la gerencia, lo que fue insumo para el análisis y la toma de decisiones para la mejora continua y cumplimiento de los objetivos institucionales.

Como parte del proceso de mejora continua con el que se encuentra comprometida la entidad a partir de los resultados de los ejercicios de autoevaluación realizados por las dependencias, evaluaciones, auditorías y seguimientos realizados por la tercera línea de defensa y auditorías realizadas por entes externos de control, se formularon e implementaron planes de mejoramiento por parte de las dependencias y se adelantaron ejercicios de seguimiento y revisión de efectividad de las acciones.

CONCLUSIONES

Se puede concluir, que del análisis de los cinco componente los cuales contemplan ochenta y un (81) criterios de la metodología fijados por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para la Evaluación del Sistema de Control Interno, la ESE Hospital San José obtuvo para el primer semestre de la vigencia 2024 el 88% de cumplimiento y para el segundo semestre el 90%, obteniendo una calificación general del estado del sistema del 89% para la vigencia 2024; una leve disminución respecto a la vigencia anterior (2023), concluyendo de esta manera que los componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI): Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo, se encuentran presentes y funcionando, evidenciando la articulación que existe entre ellos, su operación transversal y la aplicación de los lineamientos y directrices fijados por la Alta Dirección.

Se recomienda que desde la alta dirección, las áreas y/o dependencias, junto con todos los colaboradores de la entidad, sigan enfocando sus esfuerzos a través de la ejecución de actividades

encaminadas al fortalecimiento de los cinco componentes de la estructura del MECI que operan de manera articulada con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así como los controles definidos bajo el esquema de líneas de defensa que permiten monitorear, evaluar, ajustar e implementar acciones de mejora continua para el logro de los objetivos institucionales.

7. CONCLUSIONES Y LOGROS OBTENIDOS EN LA VIGENCIA 2024

Asumimos la Gerencia de la ESE Hospital San José a partir del mes de abril del año 2024 con mucha responsabilidad, respeto y amor por la comunidad Sambernardina, con el firme propósito de mejorar todos los aspectos inherentes a los servicios Hospitalarios que presta nuestra ESE, siempre poniendo como prioridad la necesidad del paciente y bajo los estándares y normas que nos rigen en el ejercicio de nuestras labores. Por esta razón concluimos resaltando los aspectos de mayor relevancia, liderados por cada una de las áreas y en cabeza de esta Gerencia:

7.1 Fortalecimiento de la atención en salud:

- Se logró mantener la cobertura de los servicios de primer nivel en los 8 puestos de salud rurales del municipio de san Bernardo del viento, y se realizaron adecuaciones y apoyo a la infraestructura para la futura apertura del nuevo puesto de salud urbano de san Bernardo.
- Se continuó fortaleciendo la estrategia de atención en salud extramural en las instituciones educativas del municipio de san Bernardo del viento, suministrando el talento humano adecuado, vehículos y demás insumos para la realización semanal de las brigadas estudiantiles.
- Se fortaleció la contratación del talento humano especialmente para los programas de promoción y mantenimiento de la salud (programa de vacunación) y se contrataron los vehículos de transportes para el traslado de las vacunadoras de manera personalizada garantizando la cobertura de la población en las zonas de difícil acceso geográfico.
- Se fortaleció la articulación con los diferentes actores municipales, y referentes departamentales para la activación del comité del programa ampliado de inmunizaciones desarrollando mesas de trabajo para la implementación de las estrategias internas y poder mejorar las coberturas de vacunación.
- Se suministraron horas administrativas para los coordinadores médicos con el fin de realizar monitoreo y evaluación de las diferentes actividades y atenciones en salud para garantizar la calidad de la atención del usuario

7.2. Participación comunitaria y promoción de la salud:

- ✓ Se realizó Jornada de Aseo Integral con el apoyo de trabajadores y actores comunitarios en la ESE Hospital San José.
- ✓ Se desarrolló jornada de valoraciones con especialistas para la comunidad sin ninguna barrera de acceso y sin ningún costo y se suministró medicamentos en especial para la población pobre no cubierta.
- ✓ Se desarrollaron campañas educativas sobre prevención de enfermedades crónicas, salud oral, mental, vacunación, brigadas de citología, estrategias de autocuidado con participación activa de la comunidad.
- ✓ Se realizó la implementación del nuevo Manual de Identidad Visual de la ESE

7.3. Mejoramiento de la calidad del servicio:

- Se logro una mejora sustancial en la oportunidad de atención al usuario, tanto en la consulta, servicios de odontología, laboratorio y urgencias. Estando siempre por debajo de los estándares de tiempo establecidos.
- Se mantuvo la actualización de los protocolos de atención en urgencias, consulta externa, promoción y prevención, mejorando la oportunidad y seguridad en la atención.

7.4 Sostenibilidad financiera:

- Se desarrollo el plan financiero de forma estratégica, planificando la gestión de los recursos, de tal manera que se logró la optimización del capital. Permitiéndonos estar en la categoría Sin Riesgo Financiero. Todo esto apalancado por un aumento en la facturación y recuperación de cartera.
- Se gestiono un crecimiento en la contratación capitada del 10% con relación al año anterior.

7.5 Gestión del talento humano:

- Se logro la apropiación de nuevos conocimientos para los funcionarios de la ESE, mediante jornadas de capacitación que ayudaron a fortalecer el mejoramiento de los servicios prestados.
- Se alcanzo el cubrimiento del 100% de los puestos de trabajos requeridos en la ESE y centros de salud.

7.6 Infraestructura y dotación:

- Se realizó mantenimiento de fachada Puesto de Salud Paso Nuevo
- Se adecuaron 2 consultorios en sala de urgencia y los pisos en sala de rayos X.
- Se realizó alistamiento, dotación y puesta en marcha del nuevo Centro de Salud San Bernardo.
- Se adquirieron equipos médicos y de diagnóstico como: digitalizadora de equipo de rayos X, unidad odontológica eléctrica, equipo de esterilización y Equipo doppler fetal.

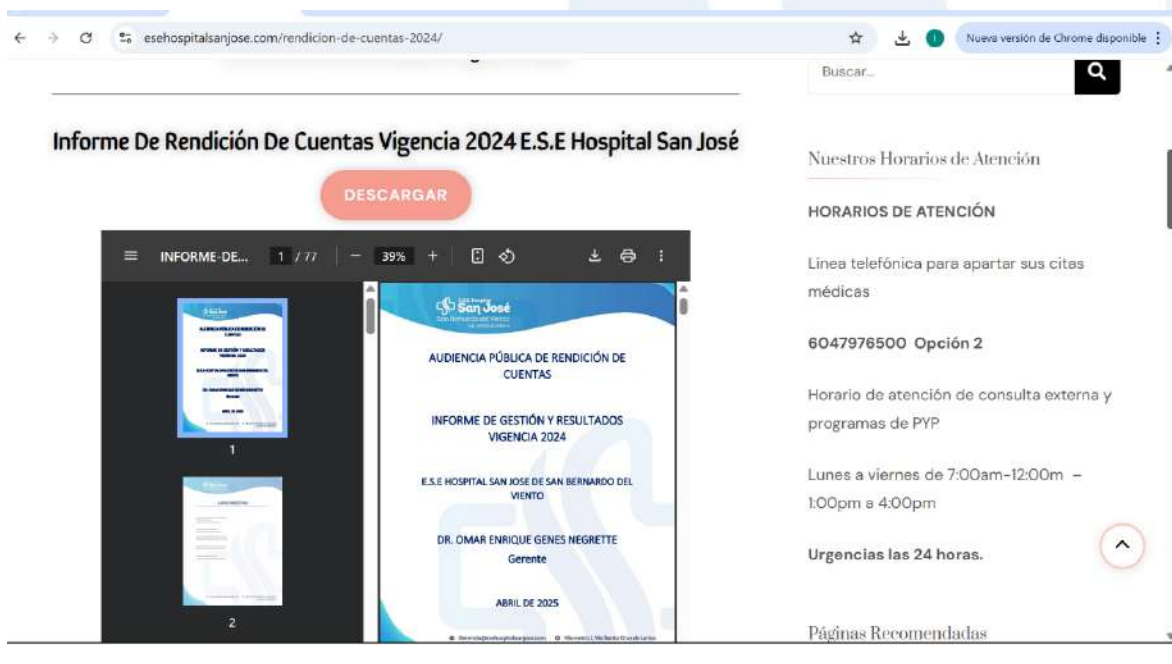
ASISTENTES Y PARTICIPANTES A LA AUDIENCIA



CONSTANCIAS DE CONVOCATORIA



Publicación en página web institucional: <https://esehospitalsanjose.com/>
<https://esehospitalsanjose.com/rendicion-de-cuentas-2024/>



Publicación en página web institucional: <https://esehospitalsanjose.com/rendicion-de-cuentas-2024/>

INVITACIONES

Reposan en el archivo de la entidad las constancias de invitaciones a través de comunicaciones formales enviadas y las respectivas constancias de recibido.

LISTADO DE ASISTENTES

Reposan en el expediente físico del proceso de rendición de cuentas de audiencia pública de la vigencia 2024 de la ESE Hospital San José, los registros de asistentes que estuvieron durante el evento público y son sujetos de verificación de las partes interesadas