

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS



Enero - diciembre de 2021

CONSTRUCCIÓN DE PAZ



¡Somos una E.S.E!

En la Empresa Social del Estado
Hospital Santa Mónica, trabajamos sin
descanso por ofrecer un servicio
humanizado y de calidad.

Reseña histórica.

En el municipio de Dosquebradas, en 1972 se categorizó como un corregimiento que pertenecía al Municipio de Santa Rosa de Cabal y a partir de este año se constituyó como Municipio del departamento de Risaralda. Para 1981, se encontraba construido el Centro de Salud, hoy Empresa Social del Estado Hospital Santa Mónica, con tres áreas: administrativa, atención de consulta externa y saneamiento ambiental. En 1982 el Dr. Cesar Gaviria Trujillo inaugura el Hospital Santa Mónica.

En 1996, bajo la dirección del Dr. Carlos Alberto Botero, gobernador de Risaralda en ese año, el hospital pasa a prestar también atención de segundo nivel y además se inaugura la Sala Primero de Febrero, hoy Clínica Avellana.

En octubre del año 2003, se aprueba exitosamente el proceso de habilitación siendo certificado el hospital para ofrecer todos los servicios incluidos en el portafolio. Paralela a la habilitación, se inicia el proceso encaminado a la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo la exigencia de las normas ISO 9001:2000. En diciembre 6 y 7 de 2004 se recibe la auditoria por parte del ICONTEC y el 19 de enero de 2005 ICONTEC otorga el Certificado N° 2818-1 de Gestión de la Calidad a la E.S.E Hospital Santa Mónica para todos los procesos del alcance.

La facturación a usuarios Vinculados al Sistema de Seguridad Social en Salud ha demostrado que la capacidad de pago por subsidios a la oferta ha sido rebasada ampliamente, constituyendo esto la facturación asumida por La E.S.E y reflejando el Balance Social y cumplimiento de objetivos misionales.

A hoy, el Hospital Santa Mónica de Dosquebradas es una entidad en la cual se cumple con la normativa establecida en el Estado Colombiano en materia de portafolio de servicios, capacidad instalada, habilitación y acreditación.





INTRODUCCIÓN

La presente rendición de cuentas tiene como objetivo, mostrar de manera clara y transparente, la gestión de la Administración Pública, y las prácticas de Buen Gobierno, en el quehacer institucional de esta entidad prestadora de servicios de salud.

Este documento y la presentación del mismo, de cara a ciudadanía, son obligaciones de la entidad, que, en el ejercicio de informar y explicar los avances y los resultados de la gestión desarrollada durante el año 2021, da garantía de derechos a los ciudadanos y a las organizaciones sociales, mediante el diálogo público. (Ver ley 1757 de 2015).

Más allá de lo exigido por la ley, la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, es un instrumento para el crecimiento que ya que, a través de la retroalimentación, el hospital lleva a cabo procesos de evaluación, que derivan propuestas de mejora, corrección preventiva y medición de resultados.

¿Qué hicimos en el 2021?

El año 2021 estuvo marcado por la continuación de la pandemia y todas sus consecuencias, la cual fue asumida a través de planes de contingencia y la reactivación de los servicios de forma gradual y progresiva.

En el presente informe de Rendición de Cuentas vigencia 2021, se presentarán los datos más relevantes de todo lo desarrollado en el año ya mencionado a través de 8 pilares o ejes fundamentales que nos permiten medirnos como institución:

- Pilar 1: Producción
- Pilar 2: Humanización, PQRS y Población Especial
- Pilar 3: Rutas Integrales
 - Materno-perinatal
 - Cardiovascular
- Pilar 4: Análisis Financiero
- Pilar 5: Cartera

PRODUCCIÓN

INFORMACION BASADA EN RIPS COMPARATIVO AÑO 2020-2021				
INDICADOR	TOTAL GENERAL AÑO 2021	TOTAL GENERAL AÑO 2020	DIFERENCIA	% DE VARIACIÓN
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN				
Dosis de biológico aplicadas	135.047	31.436	103.611	76,72%
Incremento esperado debido a jornadas de vacunación contra el Covid-19. El dato incluye: 93.900 dosis COVID y 41105 de esquema regular.				
				
Controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	5.516	5.474	42	0,76%
Estas actividades se ven impactadas por el cambio de la normatividad (Resolución 3280 de 2018 RPMS y RMP) en la cual, para el curso de vida de la primera infancia e infancia, se disminuyen los controles por enfermería y se aumentan para el médico general. Igualmente, los inasistentes afectan el cumplimiento de las metas. Se conformó un equipo de auxiliares de enfermería para realizar demanda inducida hacia las rutas de primera infancia e infancia, igualmente se han realizado reuniones con el recurso humano de enfermeras, médicos, auxiliares de enfermería y facturadores, para reforzar la información relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud y mejorar la captación oportuna de los usuarios objeto de las Rutas. Se observa un incremento de 42 controles correspondiente a un porcentaje de variación de inferior al 1% (.0765) El resultado se mantiene muy cercano a lo observado en el año 2020. Se continúa realizando la demanda inducida para la atención en la Ruta de Primera Infancia e infancia buscando incrementar el número de controles.				
				

Citologías cervicovaginales tomadas	5.379	4.015	1.364	25,36%
-------------------------------------	-------	-------	-------	--------

En los años anteriores la toma de la citología vaginal, se fundamentaba en el esquema 1 - 1 - 3. Sin embargo, en las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, descrita por la resolución 3280, establece que, el esquema es 1 - 3 - 3; lo cual indica que, para los siguientes periodos el número de citologías tendrá una tendencia a la disminución, teniendo en cuenta las pacientes que han obtenido resultados normales en los últimos dos años.

Actualmente se tiene estrategias de demanda inducida para la captación de la usuarias que son población objeto de las citologías .



CONSULTAS

Consultas de medicina general electivas realizadas	112.821	88.764	24.057	21,32%
--	---------	--------	--------	--------

El impacto positivo en la estrategia de unificación del proceso de consulta médica de Morbilidad y Rutas; ya que permite optimizar la oferta de consulta médica disponible captando la población objeto para las intervenciones de las Rutas al momento de asignar las citas de morbilidad.

También se debe al retorno de los médicos que estaban en asilamiento domiciliario e igualmente se cuenta con apoyo de auxiliar administrativo para realizar la demanda inducida.



Consultas de medicina general urgentes realizadas	31.342	33.264	-1.922	6,13%
Notoria disminución del número de pacientes atendidos en urgencias. menor con respecto al año pasado, la E.S.E mantuvo la oferta , garantizando la oportunidad en la prestación de la urgencia de cualquier índole, la demanda bajo ostensiblemente.				
Consultas de medicina especializada realizadas	24.560	15.791	8.769	35,70%
La productividad del año 2021 es superior a la del año anterior, para lo que hay que tener en cuenta que en el año 2020 se presentaron dos aspectos determinantes: la transición CNT PTES A CNT PANACEA, con disminución del rendimiento en enero y febrero y en marzo se inició el plan de contingencia por la Pandemia COVID-19, lo que implicó cierre de consulta durante el primer mes y retorno mediante teleconsulta. La productividad del año 2021, a pesar de ser superior, pudo haber sido mayor teniendo en cuenta que no se contó con la infraestructura suficiente (remodelación) para desarrollar consulta según oferta y según demanda en espera de atención y que en mayo se presentó la emergencia social (bloqueos) disminuyendo abruptamente la productividad en este lapso de tiempo. Durante el año 2021, se monitoreó constantemente la demanda rechazada o en espera y se generaron consultas adicionales o extraordinarias para satisfacer esta demanda. Igualmente, se garantizó el recurso de especialistas; se reemplazaron aquellos que salieron de la institución y se mejoró la oferta provisionando recurso adicional para no depender de una sola persona. Una de las mayores dificultades durante el año 2021, estuvo determinada por el direccionamiento de las EPS's de la consulta y procedimientos a otras EPS's, a pesar de que ofertamos el recurso suficiente e idóneo. Esto llevó a que especialidades como oftalmología y gastroenterología, disminuyeran drásticamente la consulta. Durante este año se reforzaron y conservaron los protocolos de bioseguridad para generar confianza por el usuario externo y seguridad en el usuario interno.				
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	3.972	2.886	1.086	27,34%
Se logra la valoración en urgencias por especialista, a pesar de la obligación de remitir el segundo nivel de Asmet Salud, dado por la cada vez mas elevada complejidad que se maneja.				
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo	14.860	12.521	2.339	15,74%
Este dato incluye: Asistencias intrahospitalarias por terapia respiratoria y una consulta de primera vez por terapia respiratoria.				
SALUD ORAL				
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	12.417	7.273	5.144	41,43%
Analizados los tiempos de atención, se toma la decisión de disminuir de 40 minutos a 20 minutos la duración de la cita; esto representa mayor producción en las consultas				

realizadas. Adicionalmente se cuenta con recurso de las Universidad de las Américas y de la Universidad Javeriana.



Numero de sesiones de odontología realizadas	43.968	15.759	28.209	64,16%
Se restablecieron todos los servicios prestados en la clínica odontológica (cirugía maxilofacial, cirugía oral, endodoncia, odontopediatría, rehabilitación oral). Se han realizado jornadas adicionales por estas especialidades, para dar cumplimiento a los contratos firmados con las EAPB's. Este dato incluye las sesiones de correspondientes consultas de odontología de especialidades en SALUD ORAL.				
Total de tratamientos terminados	1.976	861	1.115	56,43%
Esto obedece al aumento de la producción.				
Sellantes aplicados	2.673	1.151	1.122	41,98%
Se disminuyó el tiempo de la consulta, de 1 hora a 30 minutos por paciente, aumentando la productividad. Se contó con tres tiempos completos adicionales de higienista oral, lo que ayuda al aumento de la productividad.				
Superficies obturadas (cualquier material)	24.018	11.305	12.713	52,93%
Esto obedece al aumento de la producción.				
Exodoncias (cualquier tipo)	3.591	1.859	1.732	48,23%
Esto obedece al aumento de la producción y por el aumento en el número de consultas de urgencias para la solución de problemas dentales.				
PARTOS Y CESÁREAS				
Partos vaginales	314	414	-100	31,85%
La disminución de los partos se debe a la contratación PGP que tiene Asmet Salud con el HUSJ en su ruta materno-perinatal, ya que todas las usuarias que ingresaban a urgencias y requerían valoración por ginecología debían ser comentadas y remitidas a esta IPS.				
Partos por cesárea	92	102	-10	10,87%

La disminución de Las cesáreas se debe a la contratación PGP que tiene Asmet Salud con el HUSJ en su ruta materno-perinatal, ya que todas las usuarias con riesgo de complicación o que requerían manejo integral por ginecología debían ser comentadas y remitidas a esta IPS.

EGRESOS Y PACIENTES OBSERVACIÓN

Total de egresos	6.435	4.418	2.017	31,34%
------------------	-------	-------	-------	--------

Aumentaron los egresos hospitalarios, debido a las hospitalizaciones en el área COVID. Los obstétricos partos y cesáreas aumentan debido a la atención de estos servicios. Se reducen los egresos quirúrgicos, por la contingencia de COVID; ya que hubo restricciones en la programación de cirugías; así como también hubo reducción de las cirugías programadas por el descenso en las cirugías que fueron autorizadas por las ERP hacia la entidad. En los Egresos no Quirúrgicos se evidencia aumento y es allí donde se refleja las hospitalizaciones por pacientes con diagnóstico de COVID. En Salud Mental aumentaron los egresos debido a la poca resolutiveidad en el HOMERIS para la recepción de estos de pacientes; lo que genera estancias prolongadas y egresos hospitalarios.

Total de días estancia de los egresos	23.638	2.939	20.699	87,57%
---------------------------------------	--------	-------	--------	--------

Pacientes en Observación	4.648	18.421	-13.773	296,32%
--------------------------	-------	--------	---------	---------

Notoria disminución de pacientes en observación, los pacientes de área covid, se estaban dejando directamente en internación, sin observación previa, con el fin de garantizar seguridad del paciente, dada la alta afluencia de usuarios en ese servicio durante ese periodo.

CIRUGIAS Y PEQUEÑAS CIRUGIAS

Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos ni cesáreas)	7.526	7.628	-102	1,36%
---	-------	-------	------	-------



Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	4.892	5.437	-545	11,14%
--	-------	-------	------	--------

Muchos de los usuarios de cirugía general y ginecología a pesar de ser valorados inicialmente en esta institución por médicos especialistas (cirujano y anestesiólogo) les autorizaban el procedimiento para otra IPS. - En la actualidad no se tiene convenio con Asmet Salud ni con sanidad. - Medimás restringió los tramites autorización, colocando barreras en algunas especialidades. La EPS Medimás contrató PGP con la MAC, razón por la cual solo autorizaban para esta entidad las urgencias.

Cirugías grupos 7-10 (Sin incluir partos ni cesáreas)	2.166	1.626	540	24,93%
Cirugías grupos 11-13	432	387	45	10,42%
Se observa el aumento debido a la fácil autorización en su EPS para estos procedimientos menores.				
Cirugías grupos 20-23	36	178	-142	394,44%
Se observa el aumento debido a la fácil autorización en su EPS para estos procedimientos menores.				
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO				
Exámenes de laboratorio	277338	186.303	91.035	32,82%
				
Número de imágenes diagnósticas tomadas	34.458	19.507	14.951	43,39%
En imágenes diagnósticas, se observa el mismo comportamiento descrito en el análisis de especialidades. Se observa recuperación de los procedimientos, y se logra la productividad que se tenía antes de la pandemia. Finalizando el año, se observa decrecimiento de las actividades debido al direccionamiento de pacientes a otras EPS's. En marzo, se inicia la toma de TAC contrastados los días martes y jueves y en septiembre se completa la capacitación del RRHH necesario para prestar el servicio todos los días. La mayor dificultad que se representa en este servicio, es que el volumen de TAC contrastado no ha sido representativo para el proveedor de insumos lo que ha puesto en riesgo continuar con el comodato del infusor y del precalentador. Igualmente, los TAC contrastados tomados, corresponden a pacientes de internación y urgencias. No se ha logrado impactar en el usuario ambulatorio.				
Terapias respiratorias	1.165	2.783	-1.618	138,88%
En el año 2021 no se prestó el servicio de terapia respiratoria ambulatoria durante 9 meses (entre los meses de enero a agosto).				
Terapias físicas	28.594	15.777	12.817	44,82%
A partir del primer trimestre del año 2021 se inició el incremento progresivo del aforo de pacientes, hasta lograr en el tercer trimestre el 100% (5 pacientes por hora).				
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	4.275	1.946	2.329	54,48%

Pasada la contingencia generada por el Covid-19, se restableció la solicitud de terapias de lenguaje, ocupacional y de piso pélvico, mejorando la oferta de para dichos servicios.

VISITAS Y TALLERES

Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	8.016	6.304	1.712	21,36%
---	-------	-------	-------	--------

Aumento de las visitas para la toma de muestras de laboratorio clínico para pacientes de RCV y Toma de muestras COVID 19, al igual las visitas realizadas por los profesionales contratados para ejecución del PIC Municipal y Departamental.



Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	17.117	1.134	15.983	93,38%
---	--------	-------	--------	--------

Se observa incremento en 3347 talleres, los cuales fueron realizados a través de PIC suscrito con el municipio y Departamento.

TOTAL UNIDADES PRODUCIDAS 2021	TOTAL UNIDADES PRODUCIDAS 2020	DIFERENCIA	% DE VARIACIÓN
933.795	581.646	352.149	37,71%

ÑLPOJMÑLBG

PACIENTES ATENIDOS POR AÑO		PACIENTES ATENIDOS POR TRIMESTRE	
AÑO	CANTIDAD		
Vigencia 2016	158.777	Primer Trimestre 2016	39.926
Vigencia 2017	147.843	Primer Trimestre 2017	35.355
Vigencia 2018	135.401	Primer Trimestre 2018	33.998
Vigencia 2019	107.708	Primer Trimestre 2019	37.306
Vigencia 2020	53.429	Primer Trimestre 2020	13.924
Vigencia 2021	205.871	Primer Trimestre 2021	30.692

HUMANIZACIÓN, PQRS Y POBLACIÓN ESPECIAL

Durante el 2021 se hicieron avances importantes en tema de humanización a nivel administrativo y estructural.

- 1) Elección de funcionario referente del programa de Humanización.
- 2) Participación en la jornada de Humanización en la Universidad Libre en la Socialización de la Política de Humanización el día 12 de octubre de 2021, desde donde surge la asignación de un referente de Humanización para la ESE.
- 3) Participación en la socialización realizada por la secretaría de salud municipal del primer eje temático Comunicación “Fortalecimiento en el relacionamiento de las relaciones interpersonales en salud” el 14 de diciembre 2021, asistiendo en representación el Dr. Juan Carlos Correa coordinador médico.
- 4) Con relación al convenio docencia servicio se avanzó según lo entregado y recibido del programa; en la realización de dos ejercicios prácticos con los estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina y el apoyo desde la secretaría de salud por la auditora Cristina Buitrago en evaluar a través de un instrumento PACAS uno de los componentes de acreditación en cumplimiento de derechos de los usuarios; además de la evaluación a través de encuesta a 78 pacientes atendidos en el área de urgencias escogidos de manera aleatoria para evaluar la percepción de la atención humanizada en el servicio de urgencias con la estrategia DA DE DI DO DU; se concluye por parte de los estudiantes después del estudio realizado que, en general, existen prácticas humanizadas y un respeto programático del personal de enfermería.
- 5) Modificación y actualización de documento “PLAN DE HUMANIZACIÓN EN SALUD ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS” abordando desde los 7 ejes temáticos presentados en la socialización de la Política Pública del Departamento. (Resaltados en el anexo)
- 6) Auditoría y visita técnica secretaria municipal Dra. Cristina Buitrago el 29 de diciembre de 2021.

PQRS / Observamos que la voz del cliente externo son clasificadas por quejas (en físico, las que ingresan por la página web , por el correo siau@hospitalsantamonica.gov.co y las quejas que Asmet Salud recibe y realiza el tramite directamente con la oficina de mundo salud pero que se ha acordado deben contar para nuestra institución como queja y no como solicitud; lo anterior dado que la EAPB se encuentra intervenida y el tiempo para resolver sus quejas es de dos días)Encontramos las sugerencias, exaltaciones, solicitudes, anónimos y las comunicaciones que nuestros usuarios hacen a través de otro canal de atención como es el chat de contáctenos de nuestra página web.

Como observamos en el cuadro anterior es alto el volumen de comunicaciones y generalmente corresponde a solicitudes de información, el primer lugar de comunicaciones que los usuarios realizan por el canal virtual contáctenos de la página web de la ESE Hospital Santa Mónica son las preguntas relacionadas con el acceso a vacunación Covid-19 y las Pruebas de Covid-19. Le sigue las solicitudes de citas médicas generales por este medio; correspondiendo al 23% de las comunicaciones, argumentando que no ha sido posible acceder a las citas porque no contestan el teléfono.

El tercer lugar corresponde a usuarios que por este medio solicitaron cita de especialistas. En este aspecto debemos anotar que nuestra institución asigna las citas de especialistas de manera presencial, ya que las EAPB no siempre generan las autorizaciones para nuestra institución

El cuarto lugar corresponde a los usuarios que por este medio solicitaron cita odontológica. A pesar de que estas citas se asignan también de manera presencial, nuestra institución debe revisar con la coordinación de odontología y la empresa mundo salud la situación de largas filas y lentitud en la atención de los facturadores de esta área ya que al respecto también se han generado quejas. Y los usuarios han sugerido definir las atenciones por filas según la caja que corresponda diferenciando los servicios solicitud de citas, citas de control.

El canal de atención CONTACENOS DE LA PAGINA WEB ha sido un medio muy utilizado por nuestros usuarios.

El acceso a citas médicas generales es un aspecto que nuestra institución debe revisar y definir la posibilidad de oficializar medio presencial para la solicitud de esas citas. Es necesario desplegar una campaña informativa diferenciando cuando acudir por el área de urgencias, cuando y como solicitar citas para acceder a los programas y cuando y como solicitar cita para lectura de exámenes.

Los usuarios que requieren cita con especialistas, y son ordenes generadas desde nuestra institución siempre espera continuemos con su atención y muchas veces no revisan la orden para verificar donde les corresponde. Es importante también tener en cuenta que las ordenes autorizadas por otras EAPB de otros Municipios define la institución y un teléfono por lo que se requiere establecer en las negociaciones la información clara de cómo acceder a esa cita cuando el usuario procede de otro Municipio.

Si observamos la tendencia de las comunicaciones en el mes de octubre de los últimos 4 años observamos que la diferencia que sobrepasa es los chats de contáctenos y las quejas en físico con respecto al mes de octubre del año anterior se disminuyen. Información que es fluctuante mes a mes respecto a los años anteriores.

LA VOZ DEL CLIENTE EXTERNO DE LA ESE HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS
SEGUNDO SEMESTRE 2021:

VOZ DEL CLIENTE EXTERNO	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
quejas en físico	35	53	1	17	27	53	14	18	34	29	10	21	35	22	7	15	27	44	15	11	35	24	22	11
sugerencias	3	3	0	2	6	5	13	1	2	2	0	0	3	1	2	1	5	2	0	0	1	0	2	0
exaltaciones	7	9	0	2	11	4	5	4	8	6	0	4	8	11	11	4	3	9	2	1	4	4	4	2
solicitudes	4	6	22	0	4	3	6	6	3	10	1	3	5	8	2	1	8	4	0	0	0	1	0	0
anónimos	2	4	0	3	4	1	0	2	2	1	1	3	1	1	0	0	0	1	0	1	3	0	3	0
PQRS WEB	7	11	1	0	17	8	1	0	10	8	2	0	0	9	0	0	0	9	0	0	0	4	0	0
QUEJAS CORREO SIAU	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
REMITIDAS EAPB ASMETSALUD	0	0	0	32	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	17	0	0	0	10
chat contáctenos	31	26	42	614	34	26	0	697	24	22	229	444	8	29	606	##	2	23	3	861	0	16	250	300
total	89	112	66	671	103	100	39	749	83	78	243	475	60	81	628	368	45	92	20	891	43	49	281	325

RUTAS INTEGRALES

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – RIAMP

El ministerio de Salud y Protección Social, en la resolución 3280/2018, define la ruta integral de atención en salud materno perinatal como una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, parte de la garantía del ese derecho fundamental (definido en la Ley Estatutaria de Salud), en la cual se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Reconocer a las mujeres en edad fértil como sujetos de la atención en salud, en el marco de la garantía de los derechos consagrados en los tratados internacionales de

derechos humanos, específicamente encaminados a proteger la salud y garantizar el derecho a una vida libre de violencias

- Prestar los servicios de salud a la mujer en etapas del ciclo reproductivo sin incurrir en conductas que configuren violencia contra la mujer; ello implica erradicar conductas institucionales como el trato indigno, violencia psicológica, omisión en la atención, negligencia, discriminación por razones de género, clase social, etnia, discapacidad u otra condición o situación.
- Organizar la gestión y la prestación de los servicios en una lógica centrada en las gestantes y sus familias, lo cual implica trascender de una gestión por estrategias temáticas atomizadas, a una integrada para garantizar el continuo de la atención.
- Conformar una red de prestación de servicios completa y suficiente, que garantice la entrega de las intervenciones de la Ruta Integral de Atención en Salud Materna Perinatal (RIAMP), en el componente primario y complementario de la red, con criterios de proximidad, disponibilidad y accesibilidad, que faciliten el recorrido por las intervenciones incluidas en la ruta sin autorización adicional de servicios.
- Desarrollar el plan integral de cuidado primario como instrumento que concreta las diferentes intervenciones en salud requeridas por las gestantes y sus familias de acuerdo con sus necesidades y los hallazgos realizados por el equipo multidisciplinario de salud.

POBLACIÓN SUJETO Y ALCANCE

Todas las mujeres con intención reproductiva a corto plazo, las mujeres gestantes, en parto y posparto, sus familias o red de cuidado y el recién nacido hasta los siete días de su nacimiento, que habitan en el territorio colombiano.

La RIAMP define los procedimientos de acuerdo a su finalidad de la siguiente manera: detección temprana y protección específica.

Detección temprana:

- Atención para el cuidado preconcepcional
- Atención para el cuidado prenatal: Es el conjunto de atenciones que contribuyen a: mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.
- Atención en salud bucal
- Atención para la promoción de la alimentación y nutrición

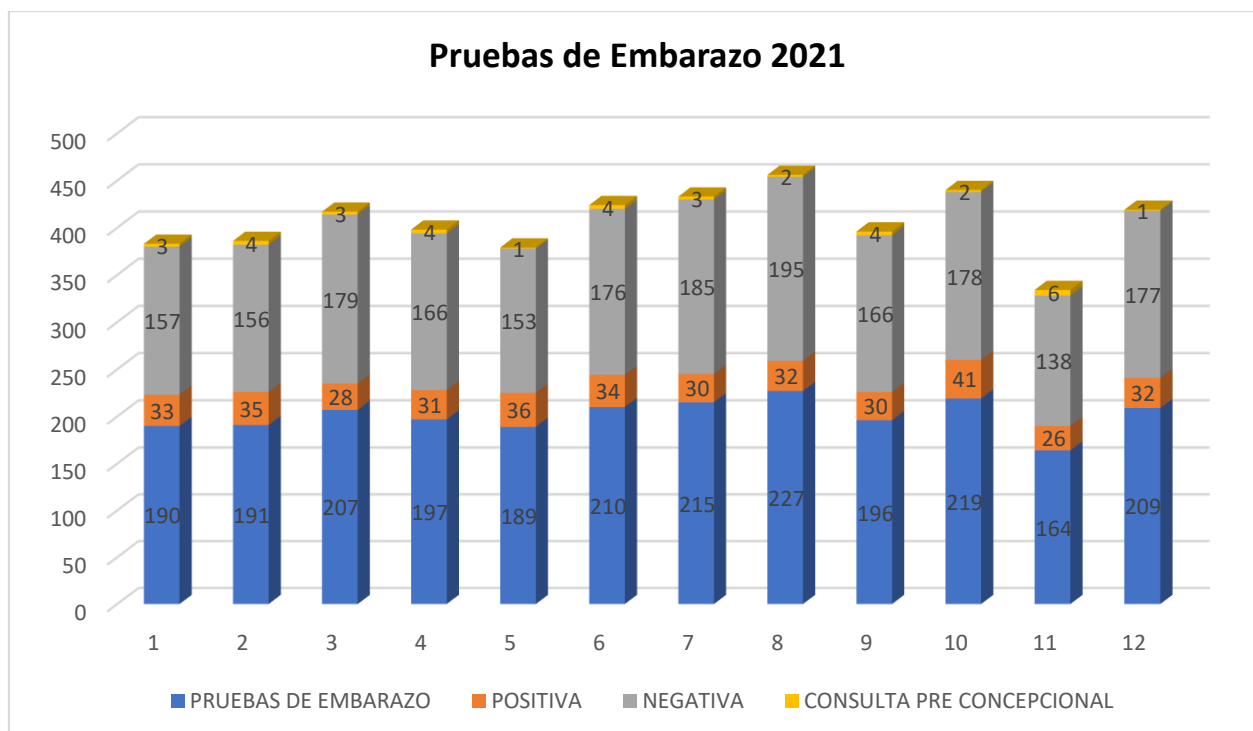
Protección específica:

- Interrupción voluntaria del embarazo – IVE: La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es un derecho fundamental¹¹⁸ de las niñas, adolescentes y mujeres adultas en Colombia. Por esta razón, los servicios de salud relacionados con la IVE deben garantizarse de manera efectiva con una atención oportuna y de calidad en todos los niveles de complejidad y en todo el territorio nacional. Sentencia C355 de 2006.

- Curso de preparación para la maternidad y la paternidad
- Atención del parto
- Atención del puerperio
- Atención para el cuidado del recién nacido
- Atención para el seguimiento del recién nacido

Descripción de actividades:

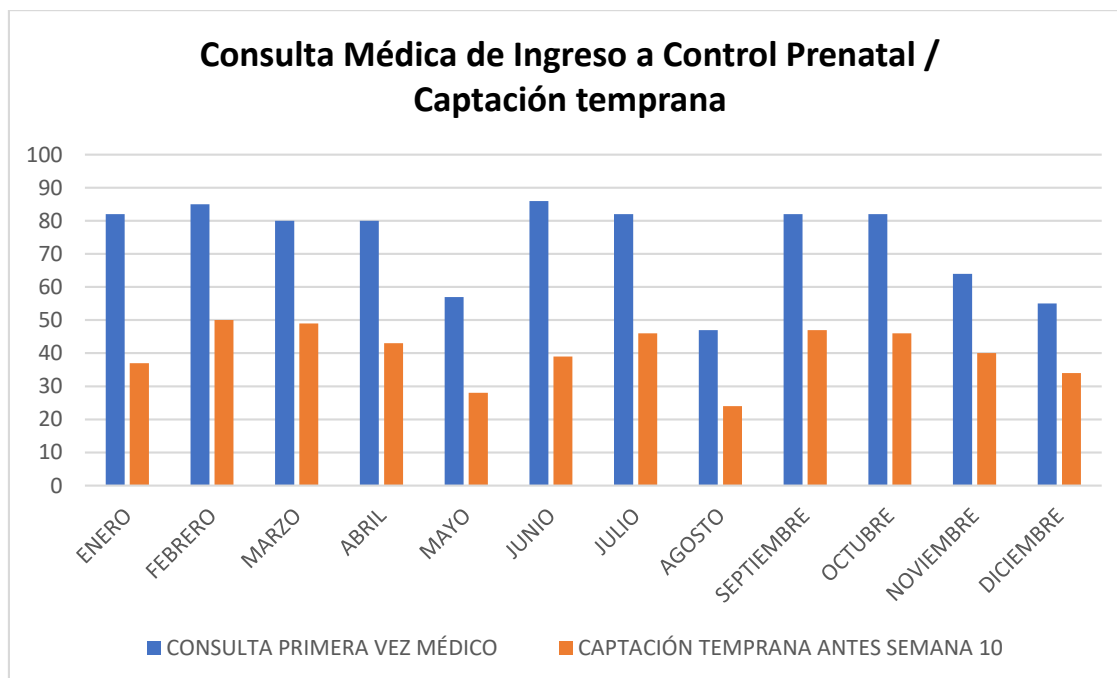
- Pruebas de embazo



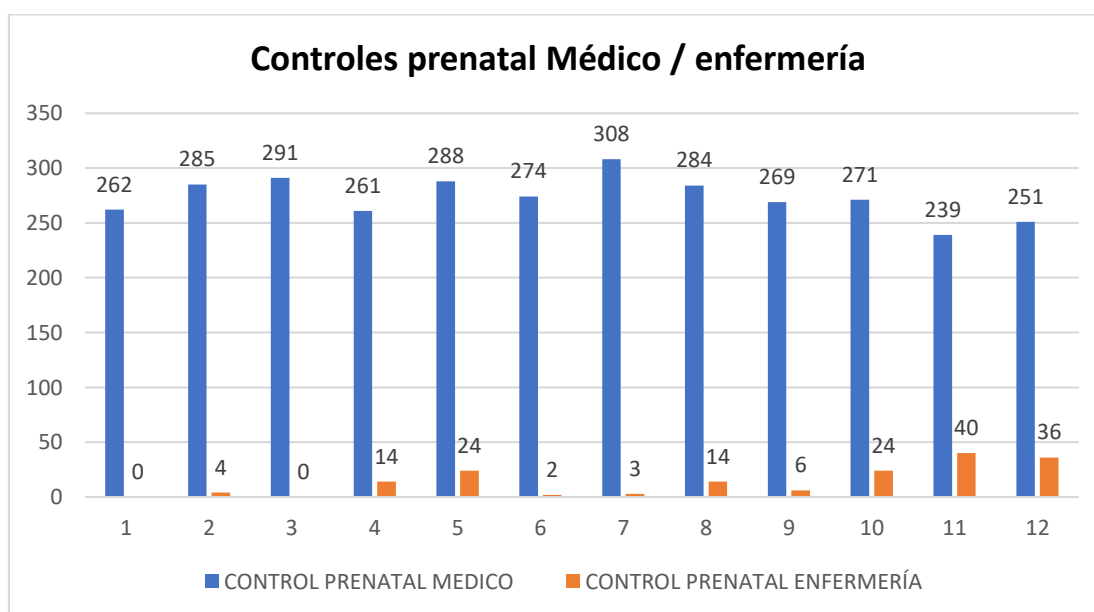
Durante el año 2021 se tomaron en total 2414 pruebas de embarazo, de las cuales el 86% salieron negativas, el 16% (388) restante arrojaron resultado positivo. De las usuarias quienes salieron con prueba de embarazo positiva, sólo 37 de ellas manifestaron deseo de embarazo y asistieron a consulta preconcepcional; esta se entiende como la identificación de la mujer o la familia con intención reproductiva a corto plazo (se considerará intención reproductiva de un año, dado que es el tiempo razonable para el procedimiento de preparación para el embarazo)

- Consulta de primera vez por médico prenatal / Ingreso a Control Prenatal

Durante el año 2021, ingresaron al programa de gestantes 882 usuarias, clasificadas por mes así:



Se logra evidenciar una disminución de usuarias gestantes durante los meses de mayo, agosto, noviembre y diciembre 2021, teniendo en cuenta un promedio de 73.5 gestantes/mes. A la vez se logra evidenciar un promedio del 40% de captación temprana, entiéndase esta como toda usuaria quien ingresa a control prenatal antes de la semana 10 de gestación. Dentro de las causas de ingreso tardío están problemas de afiliación, traslado de ciudad/país (principalmente población migrante) y desconocimiento del estado de embarazo según lo refieren las usuarias.



Durante el año 2021 se realizaron 3450 controles prenatales, de los cuales el 95% fueron realizados por médico general y el 5% restante por profesional en Enfermería. Lo anterior,

ya que los controles por enfermería se realizan como actividad de educación y fomento de estilos de vida saludables preferiblemente en etapa inicial o intermedia de la gestación.

RUTA DE RIESGO CEREBRO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA

PREVALENCIA:

HTA CAC: ERC STA MÓNICA - Corte Dic 2021	
Población referencia	57594
Población entre 18 y 69 años	37536
Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia	22.8%
Número de personas con Dx de HTA (<i>deberían estar en control</i>)	8558
Número de pacientes con HTA, población contratada	9613
Número de pacientes con Dx de HTA pendientes por ser captados por parte del programa	2911
Población con HTA de 18-69 años contratada	5647

Se observa, de acuerdo a la prevalencia nacional para HTA (22.8%) que en el rango de edad para captación (18 – 69 años) la E.S.E. Hospital Santa Mónica durante el año 2021 cerro en un 71%, por encima de la meta esperada la cual es del 65%, sin embargo, esta es una tarea constante que impacta desde la prevención con el uso de la herramienta de tamizaje “Conoce tu Riesgo, Peso Saludable”.

DM CAC: ERC STA MONICA - Corte Dic 2021	
Población referencia	57594
Población entre 18 y 69 años	37536
Prevalencia de diabetes mellitus en Colombia	7.3%
Número de personas con Dx. Diabetes Mellitus (<i>deberían estar en control</i>)	2740
Número de pacientes con DM, población contratada	3579
Número de pacientes con diabetes mellitus por ser captados por parte del programa	501
Población con DMT2 de 18-69 años contratada	2239

Se observa, de acuerdo a la prevalencia nacional para DM (7.3%) que en el rango de edad para captación (18 – 69 años) la E.S.E. Hospital Santa Mónica durante el año 2021 cerro en un 88%, por encima de la meta esperada la cual es del 80%, sin embargo, esta es una tarea

constante que impacta desde la prevención con el uso de la herramienta de tamizaje “Conoce tu Riesgo, Peso Saludable”.

CARACTERIZACIÓN:

La caracterización poblacional de acuerdo al RCV-M durante el año 2021 cerro de la siguiente forma:

POBLACIÓN CON CAC: ERC (HTA - DM) ESE HOSPITAL SANTA MÓNICA DICIEMBRE 2021							
BASE POBLACIONAL	RIESGO CARDIOVASCULAR					TOTALES	%
	BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO	SIN RCV		
HTA PURO	2520	1388	1798	761	0	6467	64
DM PURO	N/A	N/A	534	21	0	555	6
HTA + DM	N/A	N/A	2460	564	0	3024	30
TOTALES	2520	1388	4792	1346	0	10046	100
%	25	14	48	13	0	100	

La data para las EAPB con las cuales la E.S.E. sostuvo contrato con objeto de manejo para la población que hace parte de la cohorte de riesgo cerebro cardiovascular y metabólico Asmet salud con contrato de RUTA y Medimás con contrato de cápita ampliada, presento una distribución poblacional en la cual el porcentaje marcado se encuentra en los riesgos “ALTO” y “MUY ALTO” con un 48% y 13% respectivamente, población sobre la cual se realizaron actividades por parte del equipo multidisciplinario enfocadas al manejo adecuado de su patología de manera integral.

Para el resto de la población ubicada en los riesgos “BAJO” 25% y “MODERADO” 14%, también se realizaron actividades de impacto para concienciar esta población sobre su o patología, evitar y/o disminuir su progresividad en el RCV-M.

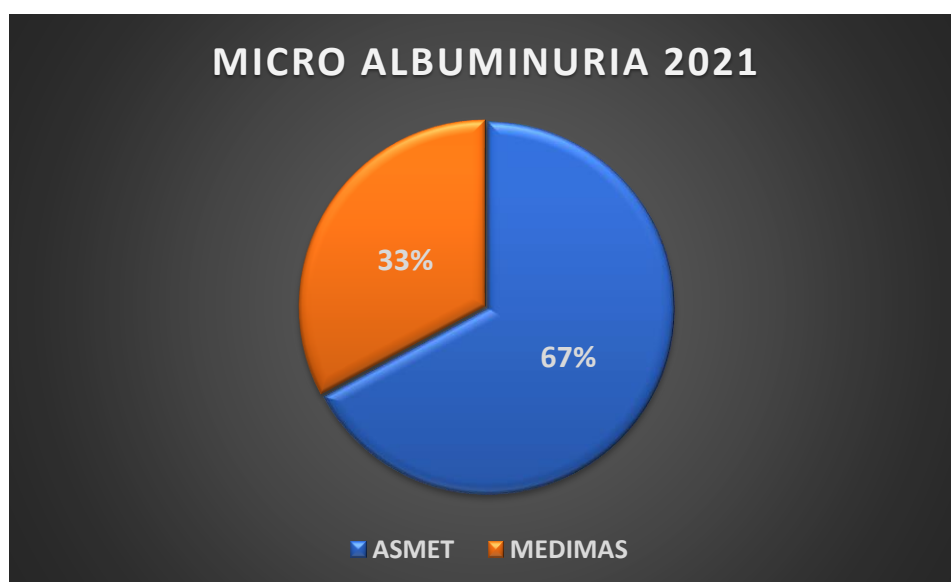
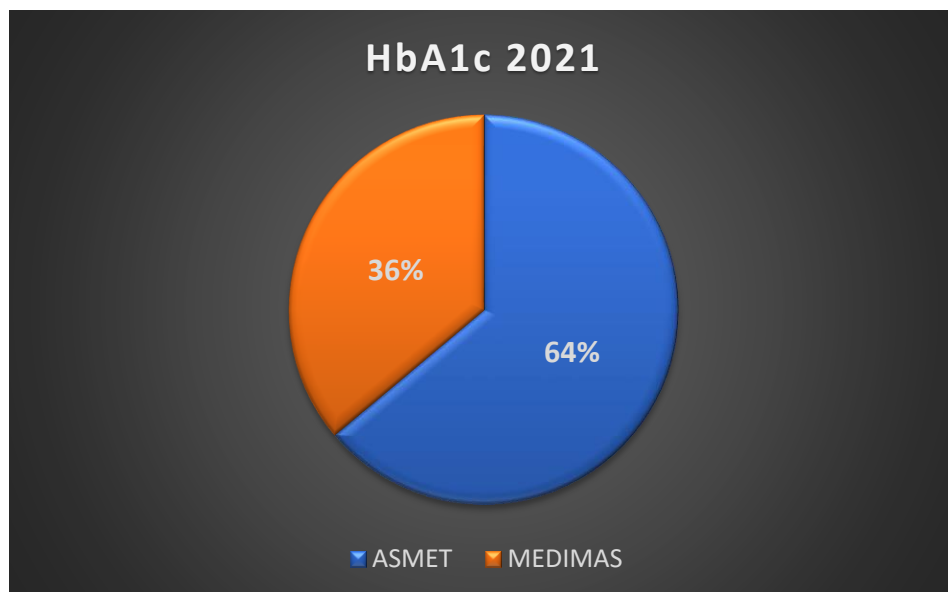
A continuación, se relacionan los laboratorios tomados durante el año 2021 a la población que conforma la cohorte de RCV-M, para ambas EAPB por los diferentes modelos de contratación:

LABORATORIOS VIGENCIA ENE - DIC 2021 CAC: ERC (HTA - DM)										
MESES	TOTAL CAC	COL TOTAL	COL HDL	COL LDL	TRIG	HbA1c	CREATININA	MICRO ALBUMINURIA	EC OTT	TOTALES
ene-21	11569	762	802	789	801	488	946	439	38	5065
feb-21	11641	1038	1032	999	1033	699	1141	443	39	6424

mar-21	1164 6	1236	1234	1201	1235	489	1416	407	29	7247
abr-21	1166 7	952	950	912	940	428	1131	301	39	5653
may-21	1138 1	811	776	754	713	200	796	283	42	4375
jun-21	1136 9	749	744	742	810	502	967	3	15 2	4669
jul-21	1104 9	898	1187	793	994	581	1166	618	11 5	6352
ago-21	1104 9	1023	1016	978	1018	655	1194	490	12 2	6496
sep-21	1018 4	1228	1215	832	1222	673	1338	718	74	7300
oct-21	1012 5	1118	1118	1073	1122	574	1268	822	16 2	7257
nov-21	1017 2	984	980	932	980	648	1171	688	98	6481
dic-21	1004 6	858	860	809	855	603	1032	604	73	5694
TOTALES		1165 7	1191 4	1081 4	11723	6540	13566	5816	98 3	60838

Se observa una diferencia de acuerdo al tipo de contrato (RUTA – PROGRAMA), ya que para la población que conforma la RUTA (Asmet) no media autorización ni trámites administrativos en los componentes y tecnologías que hacen parte del manejo de la población como son Hemoglobina Glicosilada, Microalbuminuria, Ecocardiograma (este dato se tomó solo de Asmet ya que Medimás direccionaba hacia otros prestadores externos), Consultas con Medicina Interna, Psicología, Nutrición, Profesional del deporte. Este tipo de contratación es acorde con los lineamientos que desde la Política Pública PAIS y como componente del Modelo Integral de Atención en Salud, las Rutas Integrales de Atención en Salud buscan como su nombre lo expresa, una atención integral sin atomizar los servicios lo cual optimiza los diferentes manejos terapéuticos, farmacológicos y estrategias educativas.

Ejemplo de ello son la Hemoglobina Glicosilada para la población con Dx. De Diabetes Mellitus y la Micro albuminuria para toda la población de la cohorte:



Así las cosas, se puede evidenciar el beneficio para la población cuya EAPB ha realizado este tipo de contratos ajustándose a los lineamientos establecidos por el Min. Salud y las rutas que deben ser priorizadas, si bien los resultados son alentadores, aun se continúa trabajando para que la integralidad en la prestación de los servicios, seguimiento y educación a los diferentes grupos de riesgo se realice efectivamente y con los componentes que hacen parte del portafolio de servicios en la E.S.E. Hospital Santa Mónica.

A continuación, se relacionan las actividades realizadas dentro del componente RIA RCV-M (Asmet) y programa (Medimás):

ACTIVIDADES RIA RCV REALIZADAS 2021 ASMET SALUD		
CONVENIO	NOMBRE PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD	Total
RUTACARDIOCONTR ASMET	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	7
	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	4
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	155
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	38
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	64
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	56
	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA TELEASISTENCIA RUTA	5
	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA RUTAS	193
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL DIABETES	2
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL HTA	3
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	42
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	52
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA RUTAS	25
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	27
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	15
	CONSULTA MEDICINA GENERAL LECTURA DE EXAMENES	9
	CONTROL POR ENFERMERA HTA	1
	CONTROL POR MEDICINA GENERAL DIABETES	10
	CONTROL POR MEDICINA GENERAL HTA	22
Total, RUTACARDIOCONTR ASMET		730
RUTACARDIOSUBSI ASMET	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	499
	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	306
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	4544
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1315
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1841
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	1622
	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA TELEASISTENCIA RUTA	187

	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA RUTAS	5917
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL DIABETES	28
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL HTA	67
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE	769
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1246
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA RUTAS	557
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	607
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	447
	CONSULTA MEDICINA GENERAL LECTURA DE EXAMENES	141
	CONTROL POR ENFERMERA DIABETES	39
	CONTROL POR ENFERMERA HTA	85
	CONTROL POR MEDICINA GENERAL DIABETES	366
	CONTROL POR MEDICINA GENERAL HTA	574
Total, RUTACARDIOSUBSI ASMET		21157
TOTAL, ACTIVIDADES		21887

ACTIVIDADES PROGRAMA RCV MEDIMAS REALIZADAS 2021	
NOMBRE PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD	Total
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	349
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	272
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	11
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	841
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1098
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA	430
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	308
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	11
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA TELEASISTENCIA RUTA	192
CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERA (OTRAS ATENCIONES) TELECONSULTA	86
CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL DIABETES	56
CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL HTA	129
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	29
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	704
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	3529
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA	2821

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL TELEASISTENCIA RUTAS	1134
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	603
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	115
CONSULTA MEDICINA GENERAL LECTURA DE EXAMENES	964
CONTROL POR ENFERMERA DIABETES	23
CONTROL POR ENFERMERA HTA	53
CONTROL POR MEDICINA GENERAL DIABETES	1491
CONTROL POR MEDICINA GENERAL HTA	2950
TOTAL, ACTIVIDADES	18199

Por último se evidencian diferencias en la cantidad de actividades realizadas a la población de ambas EAPB, haciendo claridad en que Medimás EPS conto cada mes con una población mayor a la de Asmet salud, empero, el modelo de contratación de la RUTA RCV (sin mediar autorizaciones para las tecnologías que no son de nivel primario) impacta en que se optimicen estas actividades de acuerdo a las frecuencias para cada RCV-M y así mismo en el resultado de los indicadores que evalúan la población objeto.

ANÁLISIS FINANCIERO

ANALISIS FINANCIERO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA DE DOSQUEBRADAS EN FORMA COMPARATIVA AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 COMPARATIVA CON EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021

1. Reconocimientos presupuestales

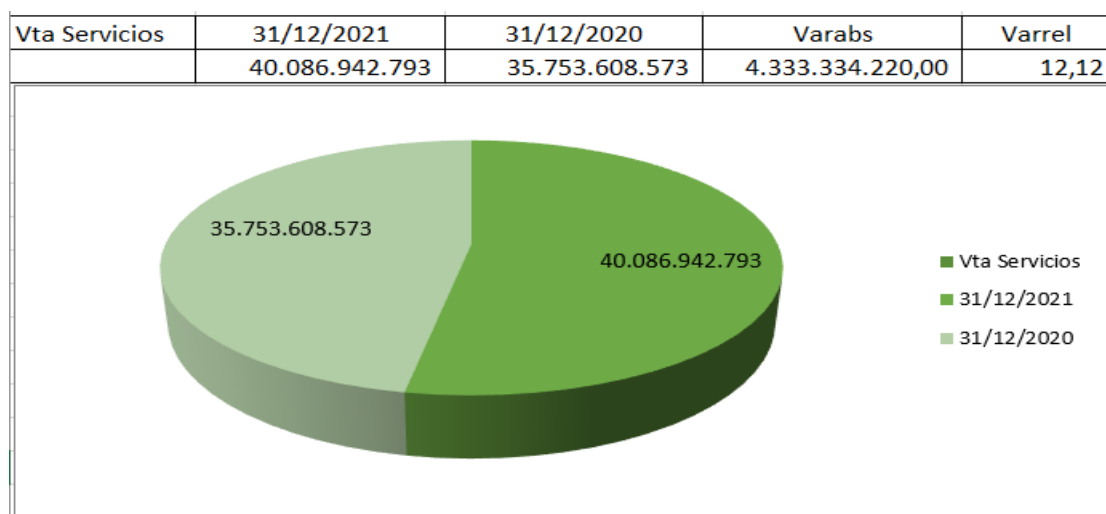
El reconocimiento presupuestal total, acumulado al cierre del año de 2021, disminuyo en el **-5%** con respecto al mismo periodo en el año 2020, esto se da principalmente a la disminución que presento el reglón rentístico recuperación de cartera vigencias anteriores; de no obstante la ESE presenta incrementos en los siguientes renglones rentísticos; la facturación radicada por **venta de servicios** en este periodo en forma comparativa aumenta en el **12%**, esto debido a la reactivación de la venta de los servicios de salud, tanto en la prestación servicios de las especialidades y consulta externa y las consultas en los centros de atención ambulatoria, lo cual incide de manera significativa en la producción, el **régimen subsidiado** registra un aumento en la facturación radicada del **7%** y el **régimen contributivo** un incremento del **29%**, así mismo el **Soat** registra un aumento en la facturación radicada al cierre de la vigencia 2021 en el **83%**, las **otras ventas de servicios** prestados evidencia un aumento en la facturación radicada del **175%**, la **recuperación de cartera** de vigencias anteriores, registra a la fecha una disminución del **-55%**, aspecto que obedece a los recursos que estaban pendientes por ingresar de vigencias anteriores en especial de las EPS

MEDIMAS Y ASMTE SALUD y que pese a las múltiples gestiones que se han realizado con dichas aseguradores el recaudo de este renglón rentístico no ha sido el esperado por la ESE, es importante tener presente que la meta del presupuesto para este renglón para la vigencia actual es de **5.000MM**, lo anterior nos permite concluir que al cierre vigencia 2021 se registra un un aforo en este renglón rentístico de **\$1.379 MM** y un porcentaje de ejecución del **128%**.

En este sentido se puede concluir que la venta de servicios por cada uno de los renglones rentísticos registra un aumento lo cual está sustentado en la reactivación de la venta de servicios de salud en la vigencia 2021.

Gráficos del comportamiento en la facturación radicada por venta de servicios con el mismo periodo de la vigencia anterior:

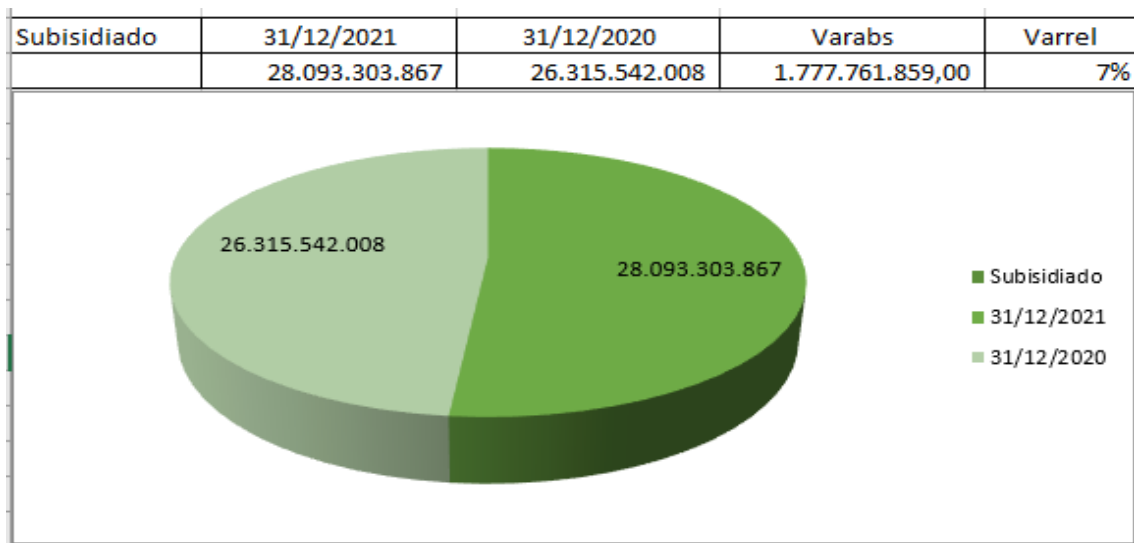
Venta de Servicios vigencia 2021



1. Régimen Subsidiado

Se debe tener presente que este renglón representa el **50%** de participación en el presupuesto de ingresos de la entidad, al cierre de la vigencia de 2021, la facturación radicada por este renglón aumenta en el **7%**, esto se debe a la productividad debido a la reactivación de la venta de servicios, esta situación que en comparación con la vigencia anterior evidencia que la ESE ha venido logrando que la dinámica normal de este renglón rentístico tenga una tendencia incremental importante, por tal motivo para el cierre la ESE muestra que restableció la prestación de servicios teniendo en cuenta los protocolos de seguridad establecidos.

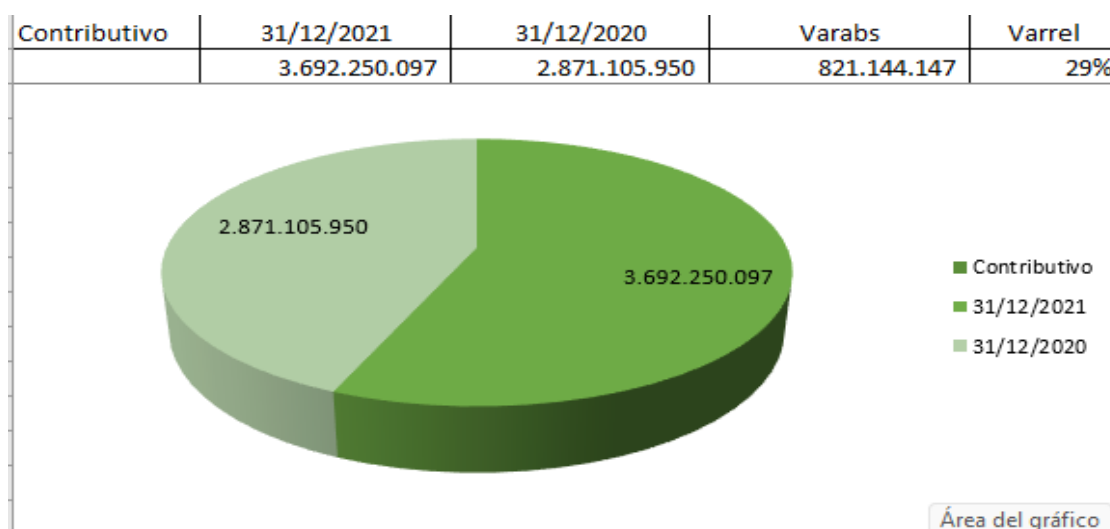
Este comportamiento se puede analizar mejor con el siguiente gráfico:



Régimen Contributivo

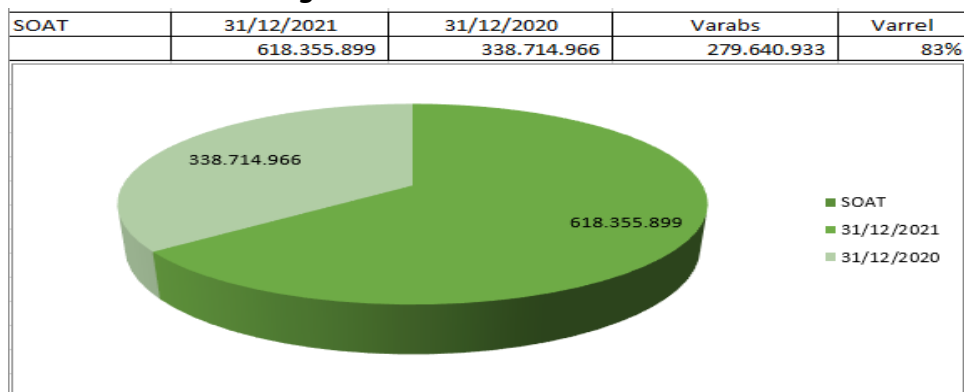
En cuanto a este concepto es evidente el aumento al cierre de la vigencia, con respecto al año anterior en el **29%**, lo anterior obedece a ESE muestra que ha restableciendo la prestación de servicios teniendo en cuenta los protocolos de seguridad establecidos, adicional que ha mejorado la contratación en venta de servicios en este régimen principalmente con las EPS SURA, EPS SALUD TOTAL, EPS SANITAS y NUEVA EPS entre otras EPS, que en las vigencias anteriores no se le prestaban servicios de salud; la gerencia sigue realizando alianzas para seguir mejorando la prestación de servicios con humanidad y calidad. ***Veamos***

en el siguiente cuadro las variaciones que se registran al cierre de la vigencia 2021:



SOAT

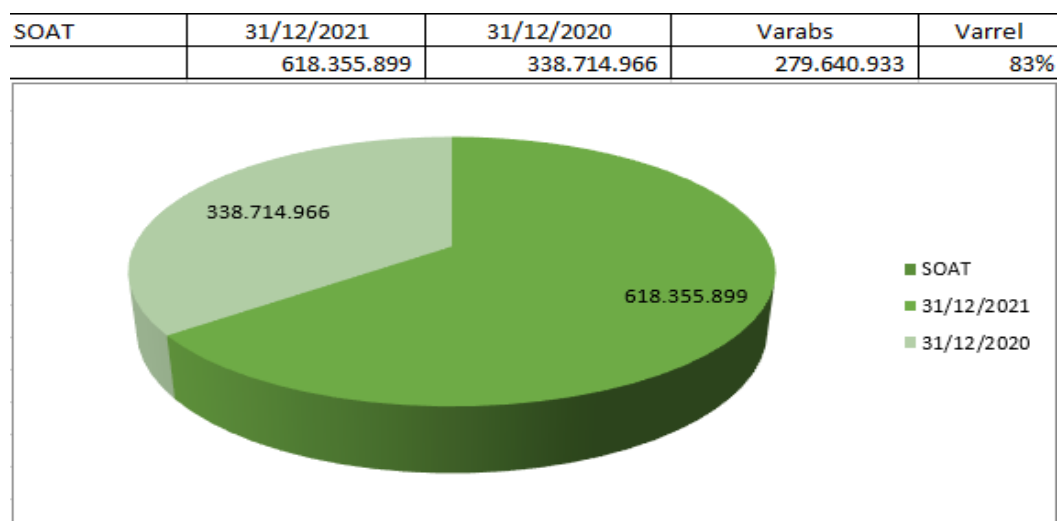
Igual que en los renglones anteriores se puede evidenciar un aumento en la facturación radicada por **SOAT**, lo anterior se sustenta en la reactivación económica del departamento lo que ha inducido a el crecimiento en este renglón rentístico producto a los accidentes de tránsito, al cierre de la vigencia 2021, se registra una variación muy ascendente del **83%**, **Lo cual se puede observar en el siguiente cuadro:**



Otras Ventas de Servicios

El aumento en el renglón de facturación radicada de otras ventas de servicios al cierre de la vigencia 2021, en comparación con el periodo anterior es del **175%**, esto es producto a la ejecución del convenio interadministrativo que se realizó con el departamento para realizar rastreo de pacientes covid, en este componente también se debe tener en cuenta la venta de servicios de a Sanidad de policía y Cosmited, lo cual permitirá dinamizar más el movimiento de este renglón rentístico.

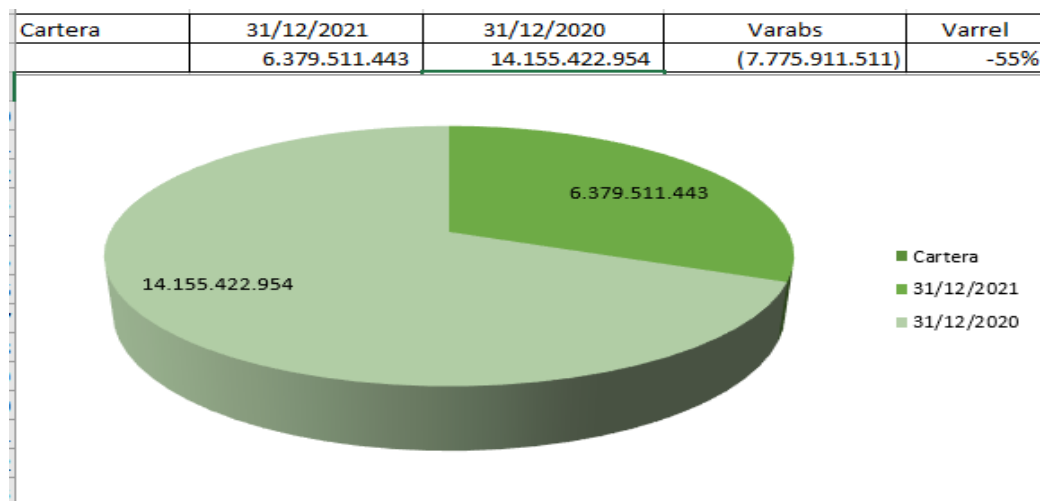
Veamos el comportamiento registrado al cierre de la vigencia 2021: en el siguiente cuadro:



1.1 Recuperación de Cartera:

La recuperación de cartera en estas entidades del estado no es una tarea fácil, al cierre del de la vigencia de 2021, este renglón rentístico registra una reducción en el reconocimiento del -55% con respecto al mismo periodo del año 2020, no obstante es de tener en cuenta que el presupuesto aprobado para la recuperación de cartera de vigencias anteriores en la vigencia 2021 fue de **5.000MM**, y la ESE pese a los incumplimientos de las EPS's evidencia que al cierre de la vigencia 2021 aforo dicho renglón rentístico en \$ **1.378 MM** lo indica que recupero el 128% de lo aprobado, dado lo anterior la Gerencia ha realizado múltiples gestiones para mejorar el recaudo máxime cuando la mayor parte de la cartera es de la EPS Medimás, es por ellos realizo varias mesas de conciliación con los directivos de la EPS, la Supersalud y la secretaria departamental, por lo tanto y teniendo en cuenta los acuerdos de pago con dicha EPS.

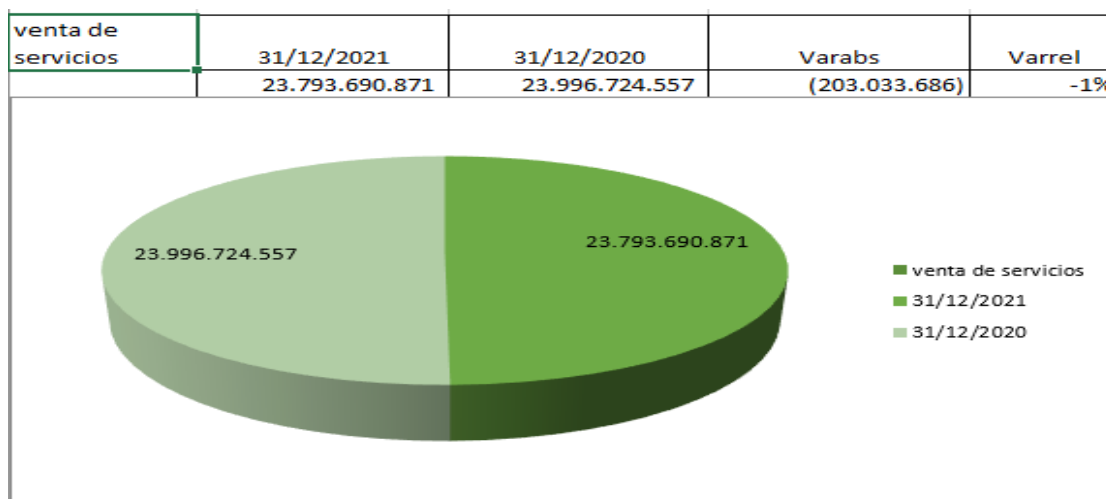
Veamos en el gráfico el comportamiento de este renglón rentístico:



II COMPORTAMIENTO EN EL RECAUDO AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2021 COMPARATIVO CON LA VIGENCIA ANTERIOR

Igual que en el caso de los reconocimientos, el total de los recaudos de la vigencia 2021 presento una disminución del -5%, se observa que por renglón rentístico por venta de servicios se redujo al cierre de la vigencia 2021 en un **-1%**, con respecto al mismo periodo del año anterior, por cuanto se ha registrado una disminución en la recuperación de cartera de vigencias anteriores en un **-55%** con respecto al mismo periodo del año 2020, además se debe tener en cuenta que el presupuesto aprobado para la recuperación de cartera de

vigencias anteriores en la presente vigencia asciende a **\$5.000MM**, lo que evidencia que al cierre de la vigencia 2021 presenta un aforo de **\$1.362MM**, lo que indica un porcentaje de recuperación de cartera de un 128% de lo aprobado; así mismo que la cartera está concentrada en dos EPS las cuales son Asmet salud y Medimás esta última en la vigencia solo han realizado pagos de la facturación por cápita dejando como rezago la cartera de vigencias anteriores y la corriente facturada por evento. **En el siguiente cuadro se puede observar el comportamiento del recaudo en el total de las ventas de servicios de salud, sin tener en cuenta los recursos de la disponibilidad inicial y la recuperación de cartera de vigencias anteriores.**

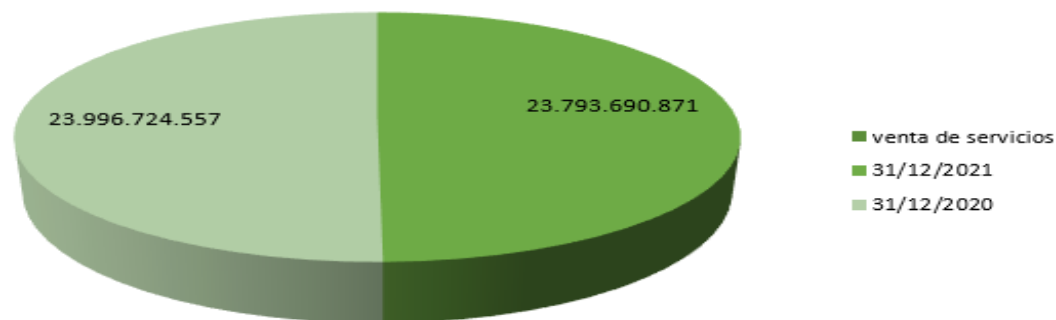


2.1 Régimen Subsidiado

El régimen subsidiado registra al cierre de la vigencia 2021 una reducción en el recaudo del **-11%** con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior, lo anterior se sustenta en el comportamiento que se ha registrado en el giro directo durante esta vigencia 2021, los pagos insuficientes de los servicios prestados por la ESE principalmente a la EPS Medimás la cual ha incrementado la cartera corriente en un valor aproximado de \$ 6.000 millones.

Veamos el gráfico del recaudo en el régimen subsidiado.

subsidiado	31/12/2021	31/12/2020	Varabs	Varrel
	16.756.318.269	18.903.901.508	(2.147.583.239)	-11%

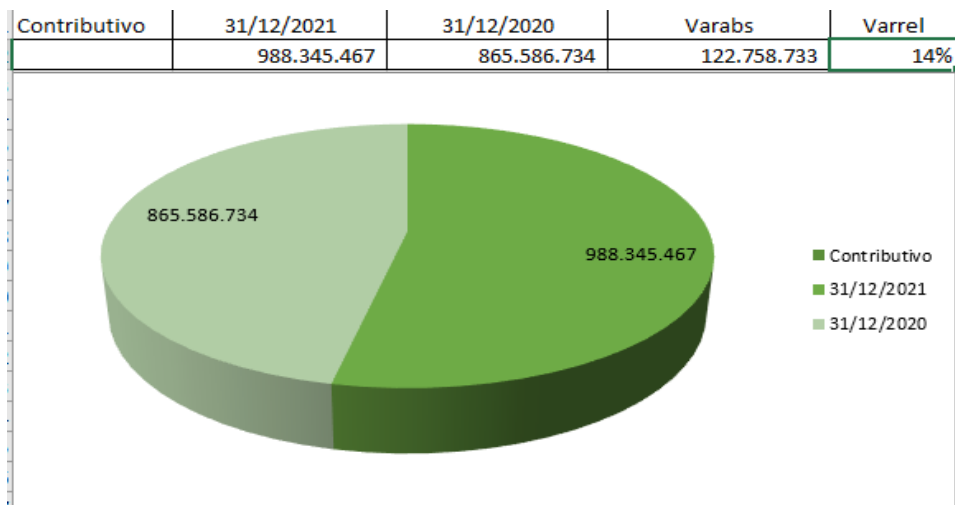


2.2 Régimen contributivo

Consistente con el comportamiento de la facturación radicada por este renglón rentístico al cierre de la vigencia 2021, se evidencia un aumento en el recaudo del **14%**, dado a las múltiples gestiones del departamento de cartera con las aseguradoras del régimen contributivo para mejorar el resultado en el recaudo por este renglón rentístico es de resaltar la tarea del área de cartera dado que este renglón en los últimos años tenía una tendencia de disminución importante.

Con base en lo anterior se debe tener en cuenta que la entidad en la actualidad está abriendo las puertas a las EPS CONTRIBUTIVAS, es por ello que se han hecho varios acercamientos con la EPS SALUD TOTAL que no tiene contrato con la ESE con el fin de fortalecer este renglón y aumentar la venta de servicios de este régimen dado que dicha EPS cuenta con más de 30 mil usuarios en Dosquebradas, Se ha fortalecido los convenios con EPS SANITAS, SURA y NUEVA EPS, que son EPS's que realiza los pagos dentro de la oportunidad requerida, se debe tener en cuenta que al igual que en Régimen Subsidiado se tienen deudas del contributivo con la EPS MEDIMAS, a lo que el equipo de cartera viene trabajando para recuperar dichos recursos.

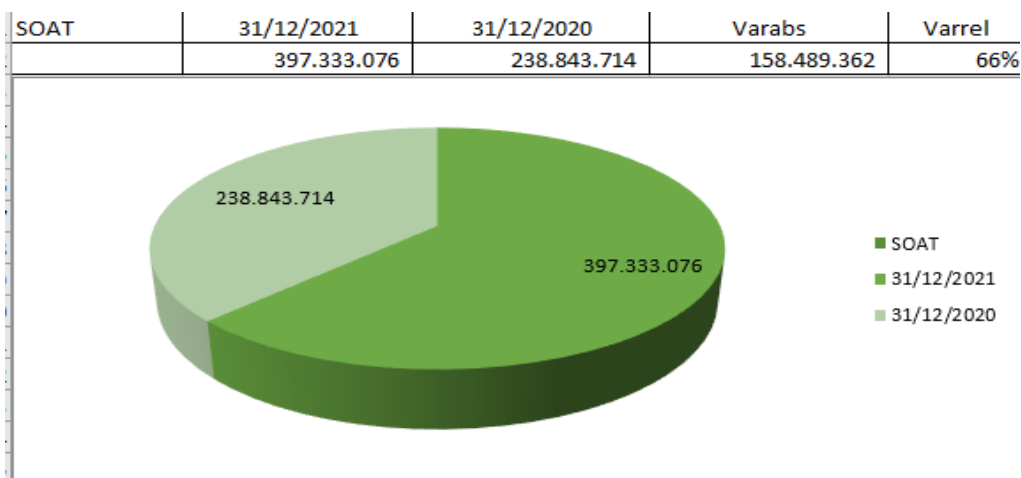
En el gráfico siguiente se pueden observar las variaciones:



2.3 SOAT

En este renglón presenta un incremento del **66%** comparado con la vigencia anterior, el recaudo fue muy positivo, esto producto a las múltiples gestiones que han realizado con el equipo de cartera, en cuando a conciliaciones de cartera y glosas de vigencias anteriores; Se espera la vigencia 2022 se pueda continuar con la línea de crecimiento en este renglón.

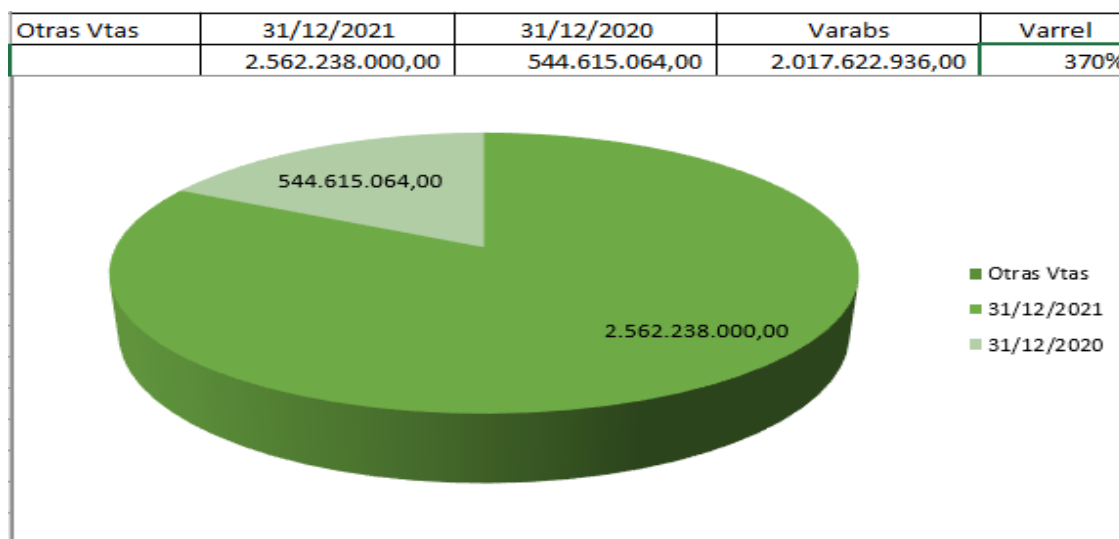
En el cuadro siguiente se puede analizar el comportamiento en materia del recaudo de este renglón rentístico:



2.4 Otras Ventas de Servicios

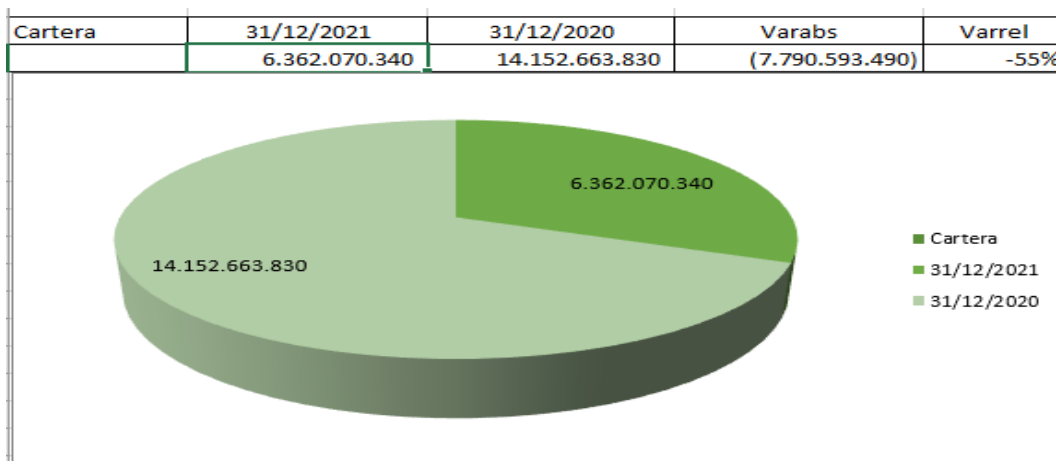
Consistente el recaudo con el comportamiento de la facturación radicada, el recaudo en este renglón rentístico registra al cierre de la vigencia 2021, un crecimiento del 370%, con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior, se debe a los recaudos efectivos de los convenios suscritos con la Gobernación de Risaralda para realizar prestación de servicios para el rastreo de pacientes COVID y la certificación de pacientes con discapacidad, así mismo con la **ERP COSMITET y SANIDAD**.

Veamos el gráfico en el cual se evidencia esta variación:



2.5 Recaudo de Cartera

La recuperación de cartera en estas entidades del estado no es una tarea fácil, al cierre del de la vigencia de 2021, este renglón rentístico registra una reducción en el recaudo del -55% con respecto al mismo periodo del año 2020, no obstante es de tener en cuenta que el presupuesto aprobado para la recuperación de cartera de vigencias anteriores en la vigencia 2021 fue de **5.000MM**, y la ESE pese a los incumplimientos de las EPS's evidencia que al cierre de la vigencia 2021 aforo dicho renglón rentístico en \$ **1.378 MM** lo indica que recupero el 128% de lo aprobado, dado lo anterior la Gerencia ha realizado múltiples gestiones para mejorar el recaudo máxime cuándo la mayor parte de la cartera es de la EPS Medimás, es por ellos realizo varias mesas de conciliación con los directivos de la EPS, la Supersalud y la secretaria departamental, por lo tanto y teniendo en cuenta los acuerdos de pago con dicha EPS.



3. ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DEL GASTO DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL COMPROMISO AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2021 COMAPRATIVO CON EL MISMO PERIODO EN EL AÑO 2020

El total de los compromisos al cierre de la vigencia 2021, se presentó un incremento en el **3%** con respecto al mismo periodo de la vigencia anterior, se debe tener en cuenta que dentro de este valor está incluido el gasto por inversión, sin embargo y las cuentas por pagar de vigencias anteriores, para este análisis y poder conocer las variaciones por cada uno de los rubros del presupuesto de gastos que están directamente relacionadas con la misión de la entidad, se debe excluir la inversión; Este aumento está sustentado en los gastos de funcionamiento que aumentaron en un **0.29%** y gastos de operación comercial se incrementaron en el **17%** esto se debe básicamente a al incremento en la prestación de los servicios dado que dicho rubro es transversal a la venta de servicios no obstante la ESE fue muy austera en gasto lo que se evidencia que en los gastos Generales que disminuyeron en un **-10%** en los siguientes rubros: compra de equipo, materiales y suministros, mantenimiento, arrendamientos, comunicación y transporte principalmente, así mismo las cuentas por pagar de vigencias anteriores se disminuyeron al cierre de la vigencia 2020 en un **-45%**, variación que incide en forma directa en el comportamiento de los compromisos presupuestales

Veamos el comportamiento de los gastos por los rubros más representativos:

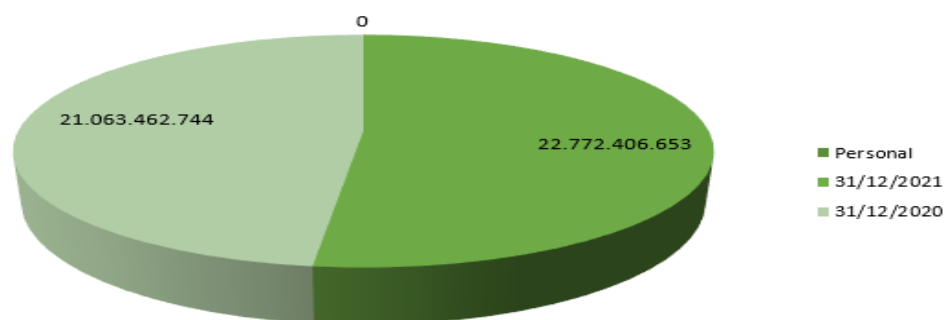
3.1 Gastos de Personal

Los gastos asociados a la nómina registran un aumento que es normal, si se tiene en cuenta el incremento del **2.61%** lo cual está sustentado en el aumento decretado por el Gobierno Nacional y lo correspondiente a la convención con el sindicato.

Se debe registrar en el presente análisis que fuera de los gastos normales de la planta fija, se tienen **16** cargos en la planta temporal que iniciaron sus actividades desde el mes de enero de 2021.

En el siguiente gráfico se pueden observar las variaciones en este importante rubro:

Personal	31/12/2021	31/12/2020	Varabs	Varrel
Nómina	22.772.406.653	21.063.462.744	1.708.943.909	8%



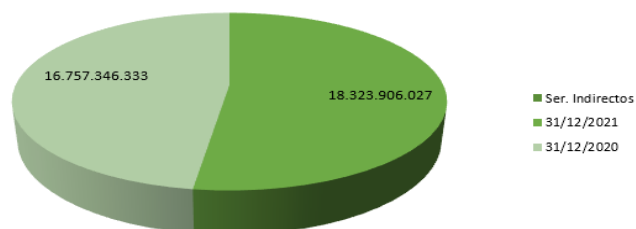
3.2 Servicios personales indirectos

Este rubro se incrementa en el **9%**, con respecto al mismo periodo del año anterior, se debe analizar muy bien la situación de esta apropiación porque se debe tener en cuenta que la el incremento en producción de la ESE.

Es importante que en el presente análisis se tenga en cuenta que este es uno de los rubros más importantes en la ejecución del presupuesto de gastos, por cuanto por este se reconocen los compromisos que tienen que ver con los MEDICOS ESPECIALISTAS, ASESORES, TRABAJADORES EN MISION, OUTSOURCING DE FACTURACIÓN, HONORARIOS DE LA JUNTA DIRECTIVA.

Veamos en el gráfico siguiente el registro de este rubro:

Ser. Indirectos	31/12/2021	31/12/2020	Varabs	Varrel
	18.323.906.027	16.757.346.333	1.566.559.694	9%



3.3 Gastos Generales

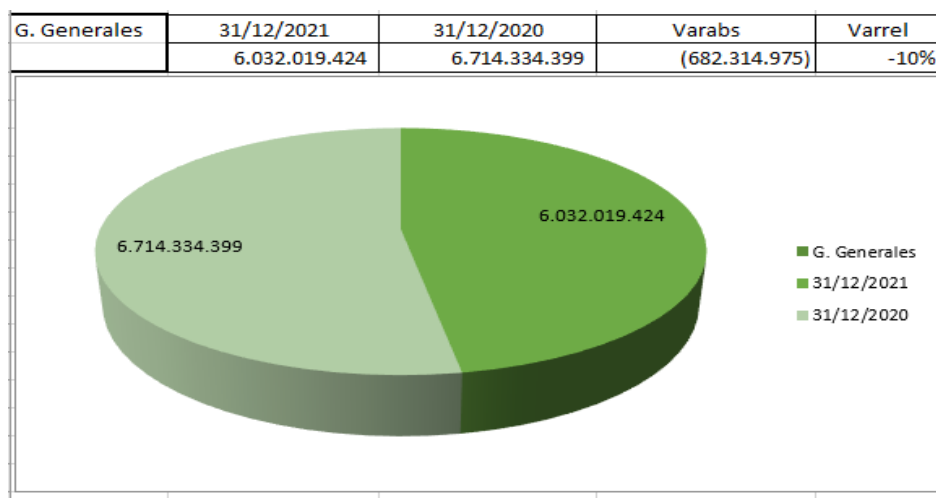
Los gastos generales hacen parte de un componente importante dentro de la estructura de los gastos de funcionamiento de la ESE, se puede evidenciar que al cierre de la vigencia 2021, registra una disminución del **-10%** por este componente se reconocen, gastos que son muy sensibles dentro de los cuales se pueden registrar:

(1) Gastos de Viaje	-75%
(2) Lavandería	-43%
(3) Materiales y Suministros	-42%
(4) Mantenimiento	-36%
(5) Compra de equipo	-28%
(6) Arrendamientos	-25%
(7) Comunicación y Transporte	-31%
(8) Seguros	-3%

Entre otros.

En el análisis anterior por cada uno de los rubros se pueden analizar las variaciones descendentes, que generaron la variación en este importante componente.

Veamos en el gráfico la variación de este importante rubro dentro de la estructura del presupuesto del gasto al cierre de la vigencia 2021:

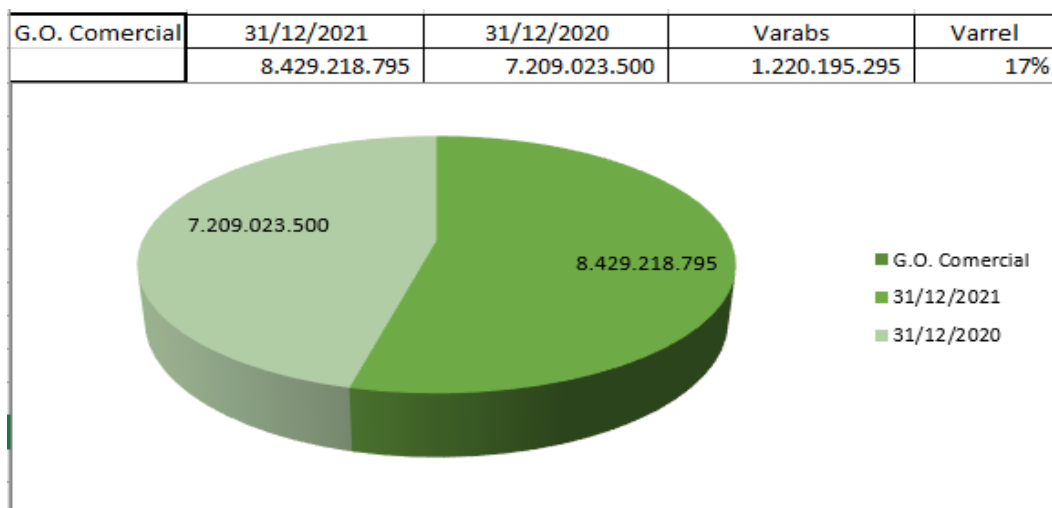


3.4 Gastos de Operación Comercial

Todos los registros que hacen parte de este componente dentro de la estructura del presupuesto de gastos, están influenciados por la tasa representativa del mercado (TRM), la cual incremento en forma considerable durante el todo el comienzo de la vigencia 2021, pero el comportamiento del gastos por este componente al cierre de la vigencia 2021, es igualmente y consistente con la operación comercial de la ESE, en este orden de ideas registra un aumento del 17%, se debe tener en cuenta que la mayoría de los gastos misionales de la ESE se han aumentado, dado a la reactivación y apertura en la venta de servicios de salud en la vigencia 2021. Veamos el análisis por cada uno de los rubros que hacen parte de los gastos misionales de la ESE:

(1) Otras Compras de Servicios para la venta	50%
(2) Material de Odontología con el	31%
(3) Material Médico Quirúrgico con el	21%
(4) Material de laboratorio con el	13%,
(5) Medicamentos con el	1%

Veamos el gráfico que registra el comportamiento de gastos de operación comercial en forma comparativa al cierre de la vigencia 2021,



comparativo con el año anterior:

En términos generales el total de los compromisos sin tener en cuenta los gastos de inversión, los cuales son de destinación específica y no se deben tener en cuenta para efectos del presente análisis, se incrementaron en el **169%**, los componentes que inciden en esta disminución son los siguientes:

(1) Gastos Generales

-17%

(2) Cuentas por pagar vigencia 2020

-57%

CONCLUSIONES

En materia de facturación radicada por venta de servicios se evidencia un aumento del **12%** se debe tener en cuenta que este periodo la ESE reactivó su operación comercial con la apertura de todos los servicios de salud.

El comportamiento en el caso de los recaudos en la venta de servicios, se evidencia un decrecimiento del **-1%**, por cuanto el giro directo no ha conservado la tendencia de los años anterior en este sentido se sustenta la reducción en el porcentaje antes mencionado.

En materia del gasto se puede observar que los compromisos sin inversión se han disminuido en un **-2%**, gastos de generales y cuentas por pagar.

El total de compromisos de la ESE en materia de gastos está por debajo del total de los reconocimientos presupuestales en este sentido se debe continuar con la re-apertura de los servicios y especialidades en la ESE para mejorar este indicador y no quedar calificada con **RIESGO FINANCIERO**.

	REGIMEN	VALOR	%	HASTA 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAYOR A 360
C A R T E R A	SUBSIDIADO	22,183,856,836	67%	2,479,773,154	1,078,216,208	2,858,657,087	4,920,339,148	10,846,871,239
	CONTRIBUTIVO	5,047,783,644	15%	595,733,038	206,791,822	738,294,429	1,163,085,341	2,343,879,014
	PPNA DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS	1,770,156,809	5%	314,640,282	36,592,584	362,809,902	164,419,847	891,694,194
	SOAT - ECAT	1,925,554,148	6%	134,210,328	38,029,566	109,921,433	120,219,806	1,523,173,015
	OTRAS VENTAS DE SERVICIOS	1,747,272,421	5%	580,088,424	133,655,334	35,553,198	252,712,240	745,263,225
	CONCEPTOS DIFERENTES A VENTA DE SERVICIOS	364,067,943	1%	183,018,777	112,119,466	11,181,066	28,936,215	28,812,419
	Subtotal Cartera venta	33,038,691,801	100%	4,287,464,003	1,605,404,980	4,116,417,115	6,649,712,597	16,379,693,106
				13%	5%	12%	20%	50%

La mayor concentración de la cartera del Hospital está en la cartera mayor a 360 días con el 50%, siendo los Regímenes Subsidiado y Contributivo los de mayor participación porcentual con el 82%.

COMPORTAMIENTO GIRO DIRECTO AÑO 2021.

MEDIMAS									
CAPITA					EVENTO			REZAGO DE CARTERA	
MES	VALOR FAC CAPITA	GIRO MINISTERIO CAPITA	DIF (GIRO - VALOR FAC)	% DE PAGO CAPITA	GIRO MINISTERIO EVENTO	PAGOS DIFERENTES A GIRO DIRECTO EVENTO	% DE PAGO EVENTO	REZAGO EVENTO	REZAGO CAPITA
ENERO MOVILIDAD	36.229.185,00	660.690.066	- 43.016.163	94%	173.697.060	49.920.965	21%	635.627.086	43.016.163
ENERO MORBILIDAD	667.477.044,00								
FEBRERO MOVILIDAD	34.774.276,00	657.449.832	- 27.891.426	96%	116.436.192	59.009.392	22%	543.607.093	27.891.426
FEBRERO MORBILIDAD	650.566.982,00								
MARZO MOVILIDAD	37.103.856,00	650.566.982	- 31.957.602	95%	199.433.177	78.489.846	36%	350.963.064	31.957.602
MARZO MORBILIDAD	645.420.728,00								
ABRIL MOVILIDAD	39.666.394,00	645.420.728	- 33.969.512	95%	159.107.713	330.742.055	53%	221.605.240	33.969.512
ABRIL MORBILIDAD	639.723.846,00								
MAYO MOVILIDAD	33.990.690,00	639.723.846	- 34.901.344	95%	185.746.553	19.786.755	20%	702.195.045	34.901.344
MAYO MORBILIDAD	640.634.500,00								
JUNIO MOVILIDAD	34.266.004,00	616.979.000	- 53.347.056	92%	208.491.654	54.335.757	26%	530.966.207	53.347.056
JUNIO MORBILIDAD	636.060.052,00								
JULIO MOVILIDAD	33.429.044,00	612.573.464	- 31.001.920	95%	212.897.254	13.428.525	28%	399.563.893	31.001.920
JULIO MORBILIDAD	610.146.340,00								
AGOSTO MOVILIDAD	34.693.596,00	610.146.340	- 31.124.296	95%	312.638.810	-	32%	526.650.506	31.124.296
AGOSTO MORBILIDAD	606.577.040,00								
SEPTIEMBRE MOVILIDAD	33.633.004,00	606.577.040	- 29.778.160	95%	301.208.110	21.539.378	33%	367.034.663	29.778.160
SEPTIEMBRE MORBILIDAD	602.722.196,00								
OCTUBRE MORBILIDAD	597.725.176,00	602.722.196	- 30.471.624	95%	216.553.905	53.178.550	17%	1.200.230.435	30.471.624
OCTUBRE MOVILIDAD	35.468.644,00								
NOVIEMBRE MORBILIDAD	593.442.016,00	597.725.176	- 32.184.888	95%	202.274.826	79.002.651	17%	1.119.374.039	32.184.888
NOVIEMBRE MOVILIDAD	36.468.048,00								
DICIEMBRE MOVILIDAD	593.442.016,00	593.442.016	- 36.468.048	94%	706.557.987	97.000.000	51%	686.713.711	36.468.048
DICIEMBRE MORBILIDAD	36.468.048,00								
								7.284.530.982	416.112.039

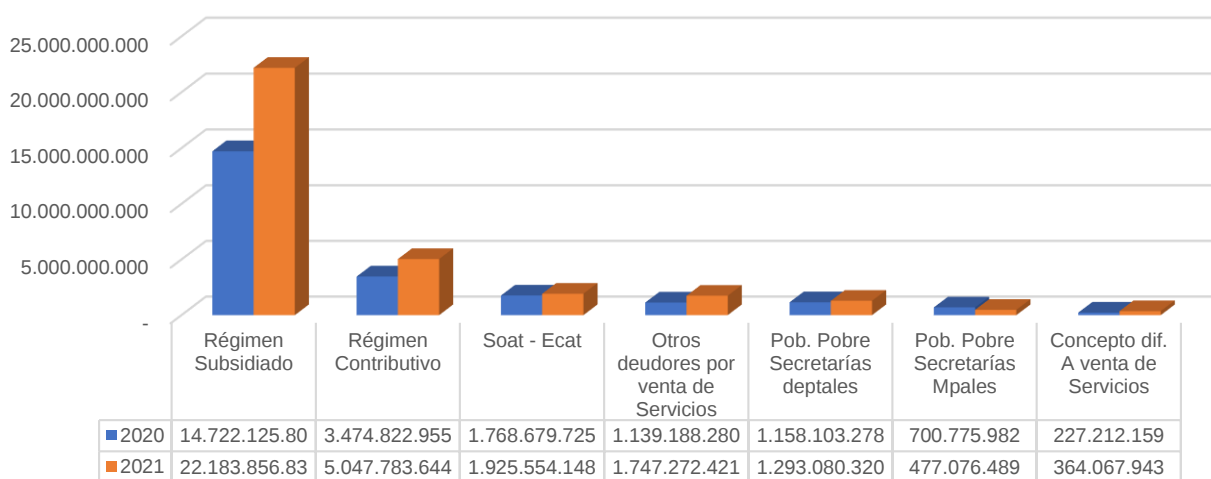
ASMET SALUD										
	CAPITA				EVENTO				REZAGO DE CARTERA	
MES	VALOR FAC CAPITA	GIRO MINISTERIO CAPITA	DIF (GIRO - VALOR FAC CAPITA)	% DE PAGO CAPITA	GIRO MINISTERIO EVENTO	OTROS PAGOS	RADICACIÓN EVENTO (SUB CIRCULAR 014)	% DE PAGO EVENTO	REZAGO EVENTO	REZAGO CAPITA
ENERO MORBILIDAD	506.859.430,00	575.370.685	- 7.237.110	99%	62.506.083	80.000.000	215.120.932	59,93%	72.614.848	7.237.110
ENERO PE Y DT	75.748.365,00									
FEBRERO MORBILIDAD	503.301.308,00	512.608.365	- 65.909.559	89%	115.926.495	20.000.000	245.291.401	49,57%	109.364.905	65.909.559
FEBRERO PE Y DT	75.216.616,00									
MARZO MORBILIDAD	504.796.578,00	548.629.720	- 31.606.937	95%	91.454.244	70.000.000	203.808.722	69,46%	42.354.477	31.606.937
MARZO PE y DT	75.440.079,00									
ABRIL MORBILIDAD	511.043.562,00	519.015.149	- 68.402.082	88%	111.581.058	30.000.000	269.720.470	46,85%	128.139.411	68.402.082
ABRIL PE Y DT	76.373.669,00									
MAYO MORBILIDAD	506.840.352,00	501.363.376	- 81.222.490	86%	52.636.702	40.000.000	328.476.673	24,06%	235.839.970	81.222.490
MAYO PE Y DT	75.745.514,00									
JUNIO MORBILIDAD	506.579.216,00	493.963.193	- 88.322.511	85%	117.045.590	90.000.000	250.696.797	71,94%	43.651.206	88.322.511
JUNIO PE Y DT	75.706.488,00									
JULIO MORBILIDAD	509.098.757,00	495.662.991	- 89.518.791	85%	152.636.702	28.708.372	339.668.906	47,31%	158.323.831	89.518.791
JULIO PE Y DT	76.083.025,00									
AGOSTO MORBILIDAD	507.477.689,00	487.441.415	- 95.877.036	84%	138.591.286	80.000.000	327.134.320	57,95%	108.543.033	95.877.036
AGOSTO PE Y DT	75.840.762,00									
SEPTIEMBRE MORBILIDAD	511.629.626,00	499.596.391	- 88.494.489	85%	144.370.967	70.000.000	195.690.360	69,45%	- 18.680.607	88.494.489
SEPTIEMBRE PE Y DT	76.461.254,00									
OCTUBRE MORBILIDAD	35.468.644,00	592.057.620	- 41.136.200	94%	219.732.585	95.000.000	853.230.096	34,64%	538.497.510	41.136.200
OCTUBRE PE Y DT	597.725.176,00									
NOVIEMBRE MORBILIDAD	593.442.016,00	440.824.524	- 189.085.540	70%	330.973.567	30.000.000	854.823.247	39,59%	493.849.679	189.085.540
NOVIEMBRE PE Y DT	36.468.048,00									
DICIEMBRE MORBILIDAD	509.463.632,00	455.861.444	- 129.739.742	78%	349.557.637	300.000.000	812.829.678	74,17%	163.272.040	129.739.742
DICIEMBRE PE Y DT	76.137.554,00									
									2.075.770.304	976.552.487

CARTERA RADICADA DICIEMBRE 2021

La cartera al cierre de la vigencia 2021 de la ESE Hospital Santa Mónica asciende a un total de \$ 33,038,691,801 la cual tuvo un aumento del 42.5% frente al mismo corte de la vigencia 2020 esto principalmente a dos situaciones la primera por la reducción en la prestación de servicios en la vigencia 2020 motivo pandemia que para la vigencia actual ya se encuentra en regularidad la prestación de los servicios, y la segunda por concepto de inoportunidad de pago en las entidades Medimás y Asmetsalud; es importante anotar que esta cartera corresponde a servicios de salud prestados a las diferentes entidades responsables de pago (ERP) y otros conceptos diferentes a servicios de salud; del valor total de la cartera el 67% corresponde al régimen subsidiado, 15% al contributivo, 6% Soat – ECAT, 5% a población pobre, 5% a otras ventas por servicios de salud y el 1% restante corresponde a otras ventas diferentes a servicios de salud.

De igual manera para la vigencia 2021 el crecimiento de la cartera principalmente se da en las entidades Medimás y Asmetsalud para ambos regímenes, en población pobre no afiliada para el Departamento de Risaralda (Migrantes) y Salud Pública Municipal, con estas entidades se vienen adelantando todas las gestiones respectivas para lograr la recuperación de lo adeudado, cabe anotar que con Asmetsalud se logró acuerdo de pago el cual viene cumpliendo a cabalidad, sin embargo, con Medimás se realizó acuerdo de pago a partir del mes de Noviembre el cual no se cumplió en su totalidad.

Cartera Comparativa Vigencias 2020-2021



CARTERA POR EDADES

Analizando la cartera por edades al corte de diciembre de 2021 se puede observar que la mayor de la cartera radica en la mayor a 360 días (cartera de difícil recaudo), esto se da debido a la inoportunidad de pagos de las EPS Medimás y Asmetsalud, así mismo al alto volumen de cartera de entidades en liquidación factor que viene afectando vigencia tras vigencia la ESE a pesar de las gestiones realizadas la inoportunidad en los pagos principalmente de entidades como Cafesalud, Saludcoop, Caprecom, Salud Vida entre otros, la cartera mayor a 360 representa el 49.5% del total de la cartera.

La cartera corriente se encuentra principalmente representada por 4 entidades las cuales son Medimás, Asmetsalud y Departamento de Risaralda; con las dos primeras se realizaron acuerdos de pago los cuales empezaron a aplicarse en el cuarto trimestre de 2021; con la primera no cumplió a cabalidad el acuerdo firmado.

Etiquetas de fila	hasta 60	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera
Régimen Contributivo	595,733,038	206,791,822	738,294,429	1,163,085,341	2,343,879,014	5,047,783,644
Régimen Subsidiado	2,479,773,154	1,078,216,208	2,858,657,087	4,920,339,148	10,846,871,239	22,183,856,836
Soat - Ecat	134,210,328	38,029,566	109,921,433	120,219,806	1,523,173,015	1,925,554,148
Pob. Pobre Secretarías deptales	314,620,282	35,631,684	357,035,372	86,310,557	499,482,425	1,293,080,320
Pob. Pobre Secretarías Mpales	20,000	960,900	5,774,530	78,109,290	392,211,769	477,076,489
Otros deudores por venta de Servicios	580,088,424	133,655,334	35,553,198	252,712,240	745,263,225	1,747,272,421
Concepto dif. A venta de Servicios	183,018,777	112,119,466	11,181,066	28,936,215	28,812,419	364,067,943
Total general	4,287,464,003	1,605,404,980	4,116,417,115	6,649,712,597	16,379,693,106	33,038,691,801

REGIMEN SUBSIDIADO

El régimen subsidiado en la ESE Hospital es el principal complemento en venta de servicios por lo tanto el mayor volumen de cartera se verá reflejado en este, para el corte de diciembre de 2021 representa el 67% de la cartera adeudada, el principal deudor en este régimen es la EPS Medimás con la que se vienen adelantando gestiones de cobro para su recuperación, seguido de la EPS Cafesalud entidad que se encuentra en proceso de liquidación y para la cual realizamos la reclamación, dicha entidad del total de la cartera realizó un reconocimiento de \$5,572,809,884; la tercer entidad que más le adeuda a la ESE en este régimen es ASMET Salud EPS con quién se realizó liquidación de contratos que se tenían pendientes y se logró la conciliación de la cartera y levantamiento de acuerdo de pago por 1.157 millones el cual se viene dando cumplimiento con regularidad de acuerdo a lo pactado, con la EPS Medimás se realizó acuerdo de pago el cual tenía inicio a partir del mes de Noviembre de 2021 de 1.600 millones mensuales por 20 meses consecutivos, pero esta entidad no ha dado cumplimiento de lo acordado; de igual manera con entidades como

Capital Salud, Coosalud y Savia Salud se realizó conciliación de cartera donde se identificaron novedades las cuales están siendo subsanadas por la ESE para lograr la recuperación de estos dineros.

Administradora	Total Cartera
MEDIMAS EPS SAS	11,683,319,161
Cafesalud EPS	5,033,431,898
ASMET Salud EPS S.A.S.	3,670,340,421
...PLiq-EPS CAPRECOM -Caja de Previsión Social de Comunicaciones	616,154,311
Capital Salud EPSS SAS	138,521,055
Salud Vida EPS	128,788,123
COOSALUD EPS S.A.	121,288,368
Cooperativa de Salud Comunitaria "COMPARTA"	89,613,873
CAJACOPI Atlántico -CCF	86,636,334
Nueva EPS SA	83,533,704
SAVIA SALUD EPSS SAS	77,795,260
Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS "AMBUQ"	63,899,907
EMSSANAR ESS	61,046,464
Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S.	50,592,466
Otras Entidades	278,895,491
Total general	22,183,856,836

REGIMEN CONTRIBUTIVO

La cartera en el régimen contributivo asciende a un total de \$ 5,046,817,677 y de esta el 46% corresponde a cartera no corriente (mayor a 360 días), es importante anotar que para la vigencia 2021 se tuvo un reconocimiento presupuesto de \$ 3,692,250,097 por este régimen y un rezago de la cartera de \$ 2,703,904,630 que corresponde al 73% de cartera por este régimen lo que denota la inoportunidad de los pagos de las administradoras de este régimen; el principal deudor en este régimen es la EPS Medimás donde el valor adeudado asciende a \$ 2,914,320,365 con un peso del 57% seguida de las EPS Cafesalud con 18% un valor de (\$ 895,443,442) entidad que se encuentra en proceso de liquidación y la EPS Asmetsalud con un 8%, los principales deudores son:

Administradora	Total Cartera
MEDIMAS EPS SAS	2,914,320,365
Cafesalud EPS	895,443,442
ASMET Salud EPS S.A.S.	387,786,957
Sanitas EPS	247,596,538
Coomeva EPS SA	147,406,161
Nueva EPS SA	134,778,367
Servicio Occidental de Salud SA SOS EPS	112,621,446
Salud Total SA EPS	74,226,808
Sura EPS	49,174,537
...PLiq-Saludcoop EPS	36,816,506
Famisanar LTDA EPS	19,171,939
...PLiq-HUMANA - VIVIR S.A. EPS	17,721,337
Entidad Promotora de Salud "Pijaosalud EPSI"	5,138,640
SAVIA SALUD EPS SAS	4,614,634
EMSSANAR ESS	965,967
Total general	5,047,783,644

Con las entidades Sanitas, Sura, Nueva EPS y SOS se vienen adelantando gestiones de conciliación de cartera y glosas, con el fin de lograr el recaudo de lo adeudado; con las EPS Salud Total y Nueva EPS se realizó cruce de cartera y levantamiento de acuerdo de pago el cual se ha venido cumpliendo por cada una de las entidades, donde al cierre de la vigencia en comparativo con la vigencia 2020 disminuyeron de manera significativa.

SOAT ECAT

Para la vigencia 2021 la producción por este régimen tuvo un incremento del 47.6% aproximadamente frente al mismo corte de la vigencia 2020 es importante anotar que el municipio de Dosquebradas y sus zonas aledañas tienen un alto índice de accidentalidad la venta de servicios por concepto de accidentes de tránsito se buscarán estrategias para aumentar la venta de servicios en este régimen, se reconoció al cierre del 2021 un total de \$818,805,243 por aseguradoras y Adres (antes Fosyga) y un rezago de cartera corriente en ambos conceptos por un valor de \$ 402,381,133; es importante mencionar que se están adelantando gestiones jurídicas para la recuperación de la cartera adeudada, de igual se vienen adelantando conciliaciones con las diferentes entidades.

Adicional cabe resaltar que los accidentes de tránsito se han consolidado para la ESE un objetivo en venta de servicios dado el alto índice de accidentalidad que tiene el municipio y sus alrededores. Los principales deudores en este régimen son:

Administradora	Total Cartera
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	965,664,393
...La Previsora S.A. Compañía de Seguros	248,413,314
...Seguros del Estado S.A.	244,269,708
...Compañía Mundial de Seguros S.A.	241,959,609
...AXA Colpatria Seguros S.A.	87,807,411
...QBE Seguros S.A.	50,751,495
...Seguros Generales Suramericana S.A.	50,067,833
...La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo -La Equidad-	17,005,203
...Liberty Seguros S.A.	7,886,973
...Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa	5,456,194
...Seguros Bolívar S.A.	4,311,263
...Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	1,946,077
...Cardif Colombia Seguros Generales S.A.	14,675
Total general	1,925,554,148

POBLACION POBRE NO ASEGURADA

La cartera por este concepto representa el 5% frente al total adeudado a la ESE donde la suma asciende a un total de \$ 1,770,156,809 por atención de población vinculada no afiliada de Entes territoriales locales y departamentales, la cartera corriente corresponde a un total de \$878,462,615 y \$ 891,694,194 a no corriente los principales deudores en este régimen son:

Administradora	Total Cartera
Depto - Risaralda	1,190,134,570
Mpio - Dosquebradas	436,933,110
Depto - Valle del Cauca	53,848,398
Depto - Quindío	15,066,315
Otros Departamentos	34,031,037
Otros Municipios	40,143,379
Total general	1,770,156,809

Con respecto a las atenciones de la población pobre no afiliada vigencia tras vigencia esta viene tendiendo hacia la baja dado las directrices impartidas por el gobierno nacional para la afiliación de la población, en la actualidad se viene adelantando el proceso de Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) el cual es un portal creado con el propósito de facilitar a los

ciudadanos la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los afiliados el reporte de sus novedades.

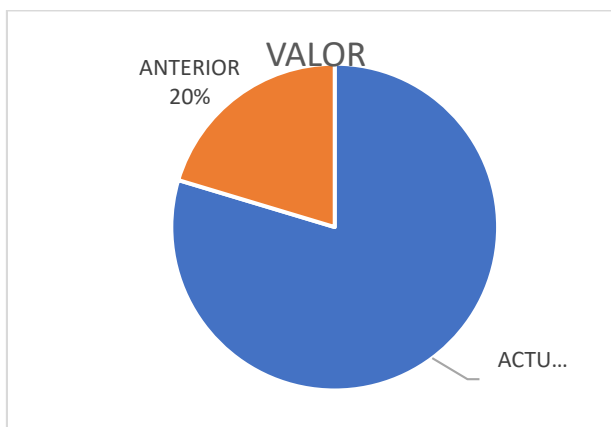
Con el departamento de Risaralda y el municipio de Dosquebradas se logró avanzar en el recaudo de la cartera, sin embargo, uno de los principales factures que influyen en la cartera de estas entidades en la atención de la población migrante que ha venido en crecimiento vigencia tras vigencia.

OTRAS VENTAS

Dentro del concepto de otras ventas están inmersos diferentes entidades que adeudan a la ESE la suma de \$ 1,747,272,421 de esta cartera el 58% corresponde a cartera corriente y el 42% restante a no corriente, los principales deudores en este régimen son:

Administradora	2021
Plan de Interv. Colectivas Mples / Dtles (Antes PAB)	603,093,624
Otros deudores por venta de Servicios de Salud	546,843,697
ARL - Administradoras de Riesgos Laborales	200,660,917
Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad	114,206,933
Particulares	95,214,862
Direccion Sanidad Policia Nacional	89,940,224
Direccion General de Sanidad Militar	32,447,768
IPS Públicas	28,298,952
Fiduprevisora Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	24,269,753
IPS Privadas	11,909,694
Ecopetrol S.A.	385,997
Total general	1,747,272,421

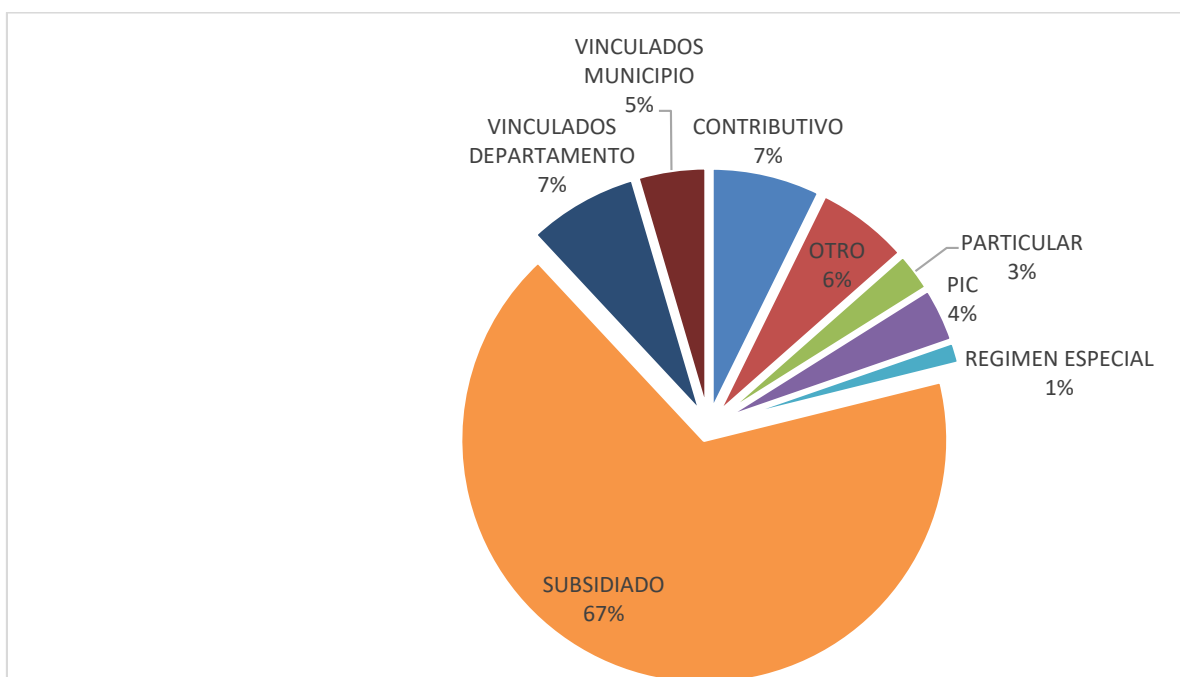
De la cartera correspondiente a PIC principalmente obedece a contrato celebrado con el Municipio de Dosquebradas donde en la vigencia 2021 por dificultades en la elaboración del contrato por parte del municipio no se realizó la apropiación presupuestal debidamente lo que provocó el no giro de la totalidad de los recursos, así mismo con las demás entidades ARL, Fiduprevisora, Sanidad y Magisterio se vienen adelantando las gestiones de conciliación y cobro para lograr la recuperación de estos dineros

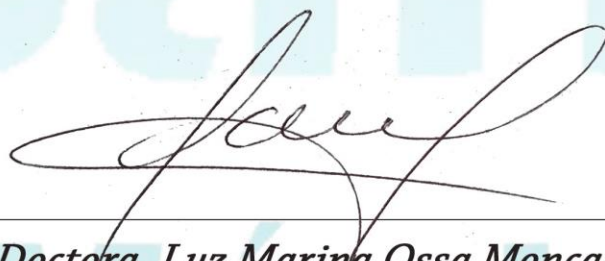
INFORME DE RECUADO

VIGENCIA	VALOR	%
ACTUAL	24,323,490,940.79	79.65%
ANTERIOR	6,214,851,425.62	20.35%
Total general	30,538,342,366.41	100.00%

* Se puede evidenciar que en mayor % (80%) el recaudo corresponde a lo corriente, y que en recuperación de cartera (no corriente) corresponde al 20%, esto debido a la operación corriente en venta de servicios de la entidad.

* El recaudo del primer semestre del año fue por valor de \$ 12,336,463,147.85 y el valor del segundo semestre corresponde a un valor de \$ 18.201.879.218.56 podemos notar que en el segundo semestre del año el recaudo fue superior esto debido a que se realizaron algunos acuerdos de pago como los son las EPS ASMET SALUD y NUEVA EPS; así mismo que algunas conciliaciones realizadas también con EPS como lo fueron SALUD TOTAL, SANITAS y otras entidades como las aseguradoras con las cuales se realizaron algunos acercamientos como lo fueron Solidaria, Seguros del Estado, Sura, Previsora entre otras.





Doctora. Luz Marina Ossa Moncada
Gerente ESE Hospital Santa Mónica