

INFORME RENDICION DE CUENTAS AÑO 2015

Realizada en Saravena el 03 de mayo de 2016

Objetivo:

- ✓ Presentar mediante Audiencia Pública la Rendición de Cuentas del Hospital del Sarare ESE, evidenciando los resultados tanto presupuestales, Financieros, de prestación de servicios de salud, satisfacción del usuario, y comunicación, para la vigencia 2015.
- ✓ Fortalecer los espacios de participación, en donde las entidades de públicas y la ciudadanía en general puedan conocer de manera directa los avances en la gestión, aclarar dudas e inquietudes y exponer sus propuestas para el mejoramiento del Hospital

CONVOCATORIA

El Hospital del Sarare ESE, convocó mediante invitación directa a las entidades, Gobernación de Arauca, Asamblea Departamental, Alcaldía Municipal, miembros de Junta Directiva de la Institución, Concejales del Municipio de Saravena, Cámara de Comercio del Piedemonte Araucano, Empresa Comunitaria de Acueducto Alcantarillado y Aseo ECAAAS, Salud Vida Eps, Comparta Eps, Nueva Eps, Cafesalud Eps, asociaciones sindicales, Central Unitaria de los Trabajadores CUT, Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia ANTHOC, Sindicato Nacional de la Salud y Seguridad Social SINDESS, Asociación de Juntas de Acción Comunal ASOJUNTAS, grupos de asociaciones de usuarios, ASUSALUPA, medios de comunicación, usuarios, comunidad, funcionarios y demás personas interesadas en conocer los resultados de la gestión de la entidad.

A través de las emisoras locales Sarare FM Stero y Armonia Stereo, se difundió la convocatoria en los espacios noticiosos y en diferentes horarios y el programa institucional Tu Salud al día.

Publicación de la invitación general en la página Web de la institución: www.hospitaldelsarare.gov.co, Facebook, Radio, Cartelera informativa, invitación formal escrita y confirmación vía telefónica a los diferentes gremios con influencia en la región.



ASISTENCIA A LA AUDIENCIA

. Se contó con la presencia de 46 Asistentes.

DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La rendición de cuentas se empezó a las 09:00 am y se tuvo como orden del día el siguiente:

ORDEN DEL DÍA REDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2015
1. Himno Nacional de la República de Colombia
2. Himno del departamento de Arauca
3. Himno del municipio de Saravena
4. Instalación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas por parte del Gerente
5. Presentación de la metodología de la Reunión Primero se rendirá el informe de la gestión del año 2015. Se entregara formato de preguntas las cuales pueden ser diligenciadas en el transcurso de la jornada y sus respuestas serán dadas en la ronda de preguntas al final de la exposición.
6. Presentación del Informe de Rendición de Cuentas de la ESE Hospital del Sarare 1. Manejo financiero y presupuestal <ul style="list-style-type: none">➤ Informe de presupuesto (ejecución presupuestal de ingresos y gastos), (Luz María Jerez)➤ Informe estados financieros (María Ester Blanco)➤ Estado de cartera y facturación (Álvaro Maldonado)



<p>2. Procesos de Contratación (Mayra Garavito)</p> <p>3. Portafolio de servicios (Néstor Bastianelli)</p> <p>4. Indicadores de prestación de servicios de salud (Néstor Bastianelli)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Indicadores de: (egresos, días estancia, días cama ocupada, porcentaje ocupacional, giro cama, mortalidad, oportunidad medicina especializada) <p>5. Programas y proyectos (Néstor Bastianelli)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Mejoramiento en infraestructura➤ Adquisición de equipos biomédicos <p>7. Atención al usuario y participación ciudadana</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Informe Satisfacción de usuarios.(Adrián Puerta)➤ Canales de comunicación hacia el usuario (Angie Cáceres)
<p>7. Ronda de preguntas</p>
<p>8. Cierre y agradecimiento</p>

INFORME PRESENTADO A LA COMUNIDAD

Manejo financiero Presupuestal

PRESUPUESTO COMPARATIVO 2014 – 2015



PRESUPUESTO DE INGRESOS: Esta clasificado en:

Ventas de Servicios de Salud

Plan de Inversiones Colectivas

Otras Ventas de Servicios de Salud

Aportes no Ligados a la Venta de Servicios de Salud

Oros ingresos Corrientes

Cuentas por Cobrar

PRESUPUESTO DE GASTOS: Esta clasificado en:

Gastos de Funcionamiento (Gastos de personal, Gastos Generales)

Transferencias Corrientes

Gastos de Operación Comercial

Gastos de Inversión

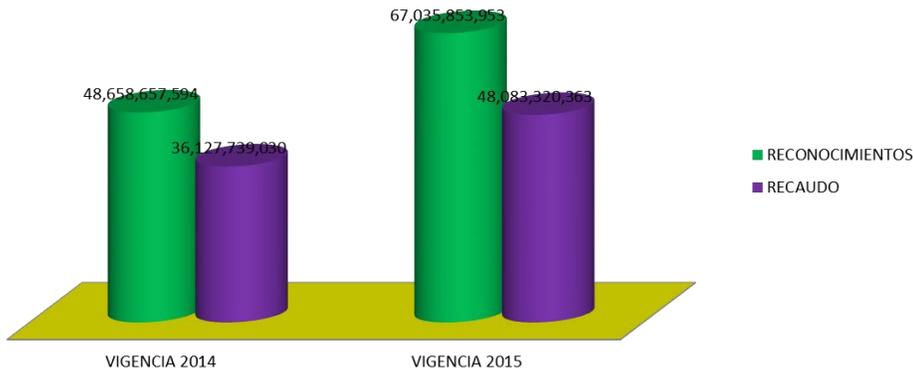
Cuentas por Pagar



Evolucionamos pensando en usted

PRESUPUESTO INICIAL VIGENCIAS 2014 - 2015		
Concepto	Definitivo 2014	Definitivo 2015
Total Presupuesto Definitivo	47.786.437.999	57.126.866.352

TOTAL INGRESOS RECONOCIDOS Vs TOTAL RECAUDO

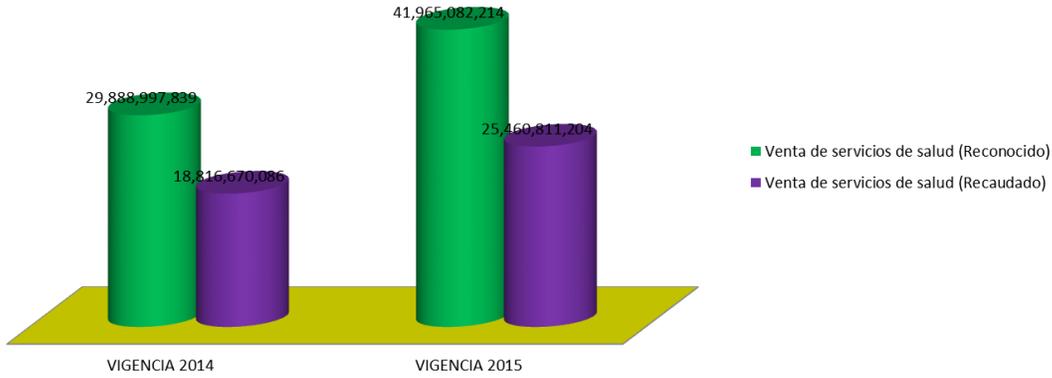


CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
RECONOCIMIENTOS	48.658.657.594	67.035.853.953	27%
RECAUDO	36.127.739.030	48.083.320.363	25%



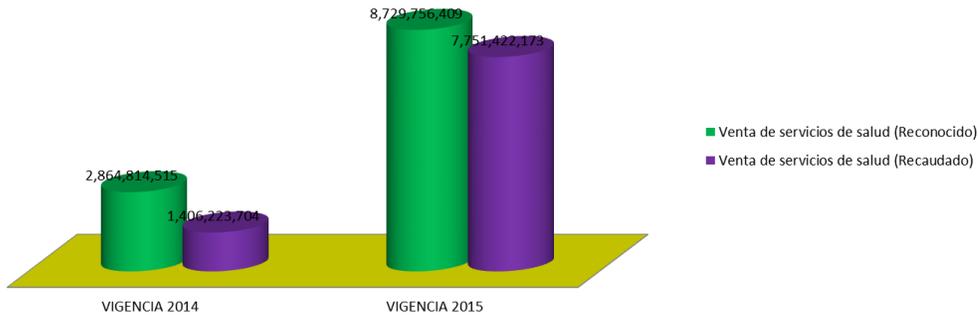


VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LAS DIFERENTE EPS



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Venta de servicios de s	29.888.997.839	41.965.082.214	29%
Venta de servicios de s	18.816.670.086	25.460.811.204	26%

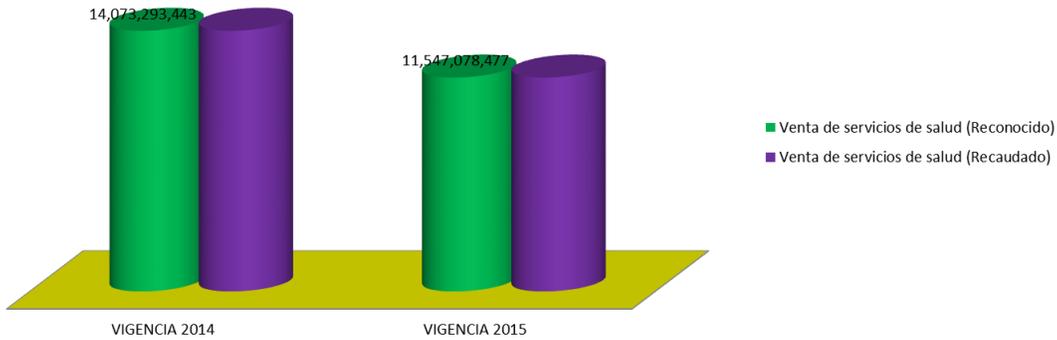
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD
 (PROGRAMAS EXTRAMURALES -PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS)



OTROS PROGRAMAS EXTRAMURALES Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS		
CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015
Venta de servicios de salud (Reconocido)	2.864.814.515	8.729.756.409
Venta de servicios de salud (Recaudado)	1.406.223.704	7.751.422.173

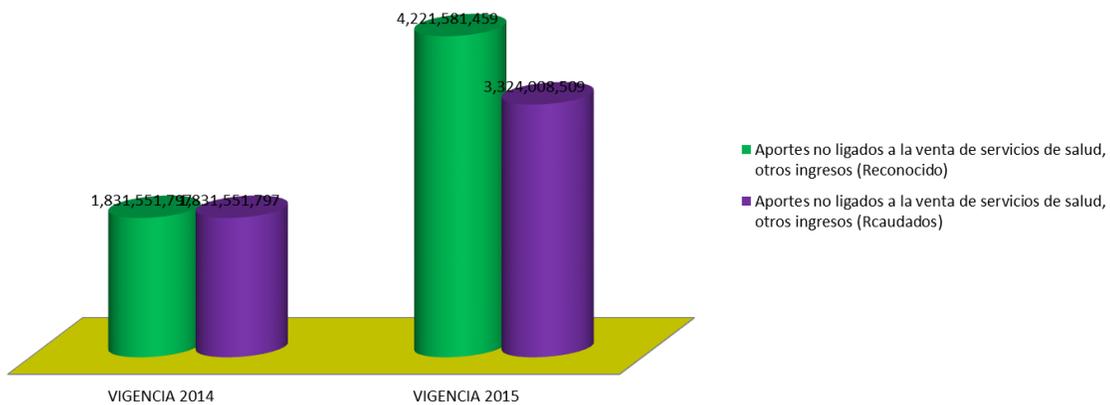


CUENTAS POR COBRAR



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Venta de servicios de s	14.073.293.443	11.547.078.477	-22%
Venta de servicios de s	14.073.293.443	11.547.078.477	

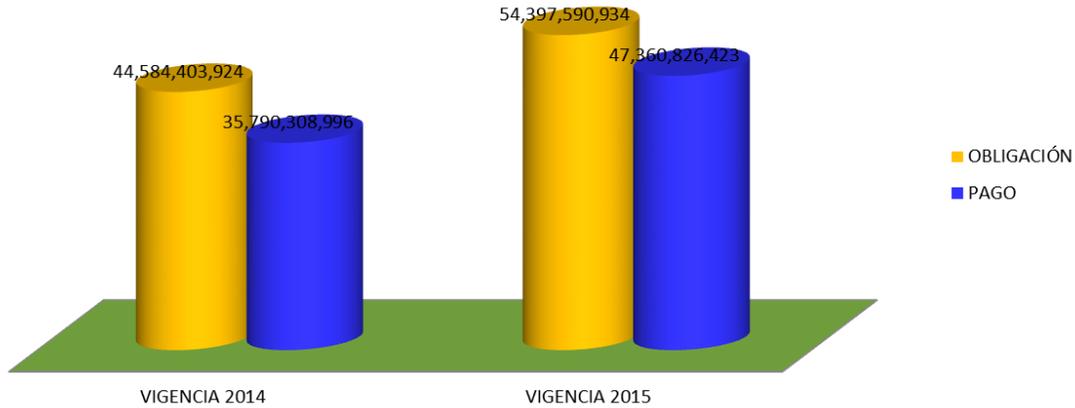
OTROS INGRESOS



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Aportes no ligados a la	1.831.551.797	4.221.581.459	57%
Aportes no ligados a la	1.831.551.797	3.324.008.509	45%

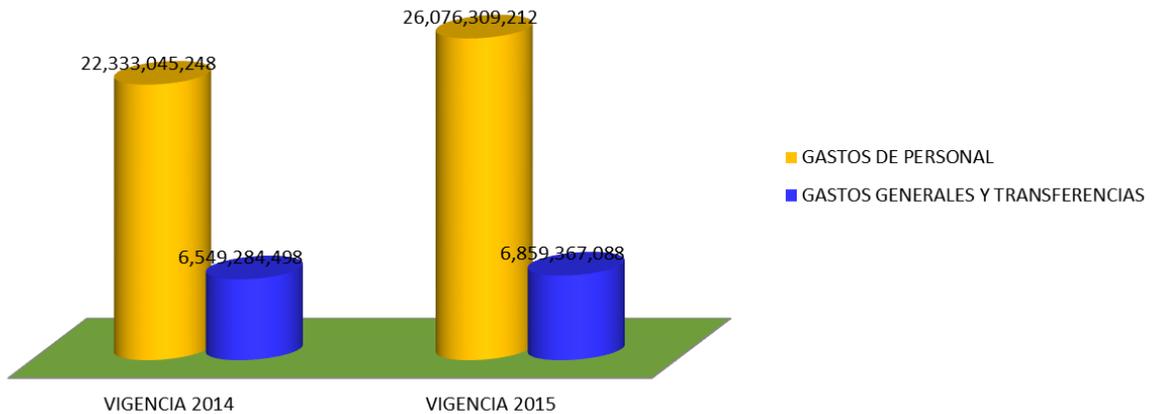


TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
OBLIGACIÓN	44.584.403.924	54.397.590.934	22%
PAGO	35.790.308.996	47.360.826.423	32%

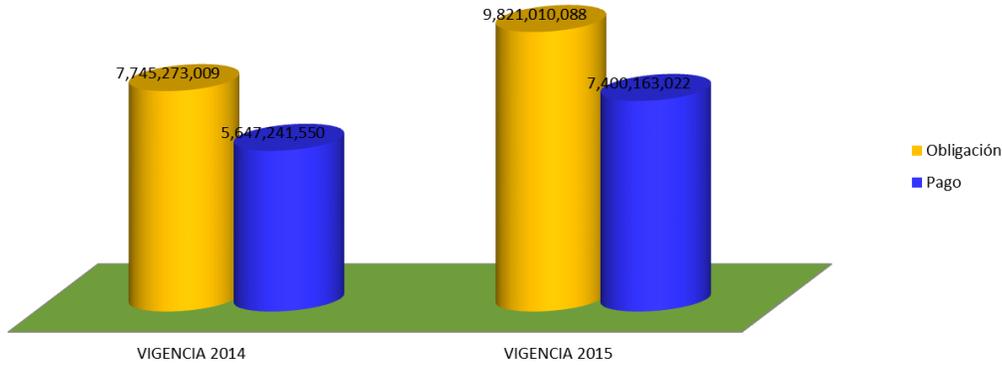
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
GASTOS DE PERSONAL	22.333.045.248	26.076.309.212	14%
GASTOS GENERALES Y TRANSFERENCIAS	6.549.284.498	6.859.367.088	5%
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	28.882.329.746	32.935.676.300	12%

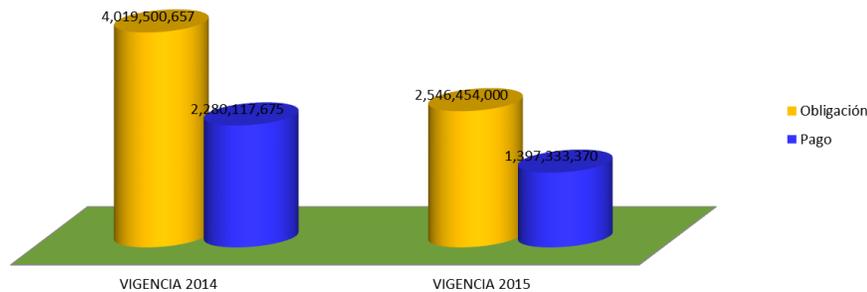


GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Obligación	7.745.273.009	9.821.010.088	21%
Pago	5.647.241.550	7.400.163.022	24%

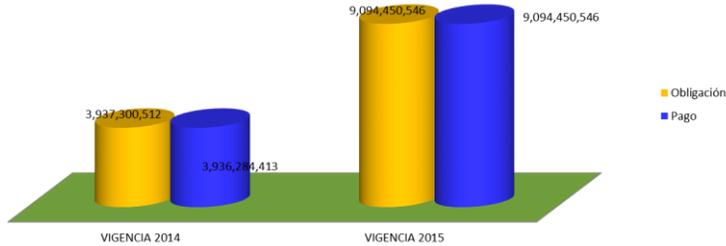
GASTOS DE INVERSION



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Obligación	4.019.500.657	2.546.454.000	-58%
Pago	2.280.117.675	1.397.333.370	-63%



CUENTAS POR PAGAR



CONCEPTO	VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	%
Obligación	3.937.300.512	9.094.450.546	57%
Pago	3.936.284.413	9.094.450.546	

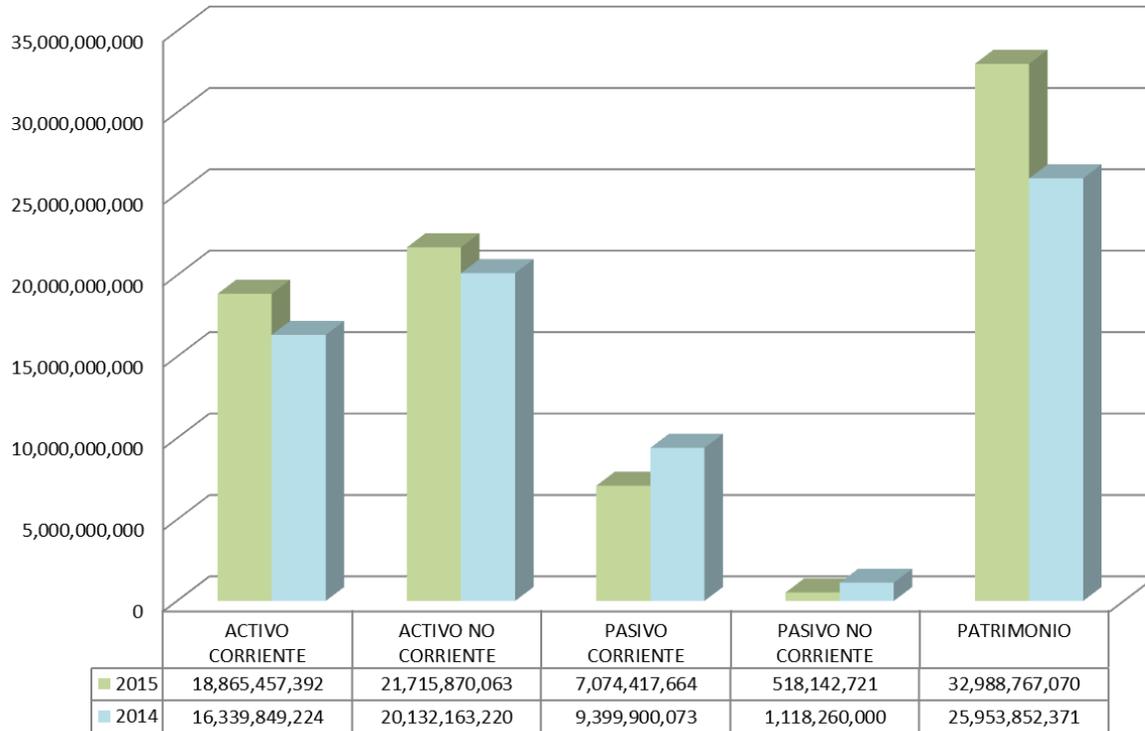
ESTADOS FINANCIEROS

BALANCE GENERAL 2015 VS 2014

CUENTAS	2015	2014	INCREMENTO	PARTICIPACION
EFFECTIVO	125.605.625	259.628.532	-52%	0%
DEUDORES	16.385.414.978	12.267.996.336	34%	40%
INVENTARIOS MAT PRESTAC SERV	1.439.564.968	2.470.223.794	-42%	4%
OTROS ACTIVOS CORRIENTES	914.871.821	1.342.000.562	-32%	2%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	18.865.457.392	16.339.849.224	15%	46%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	19.528.414.502	17.969.412.437	9%	48%
OTROS ACTIVOS	2.187.455.561	2.162.750.783	1%	5%
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE	21.715.870.063	20.132.163.220	8%	54%
TOTAL ACTIVO	40.581.327.455	36.472.012.444	11%	
PASIVOS				
CUENTAS POR PAGAR	5.134.189.654	7.245.014.559	-29%	68%
OBLIGACIONES LABORALES	1.466.041.510	1.308.589.645	12%	19%
OTROS PASIVOS CORRIENTES	474.186.500	846.295.869	-44%	6%
TOTAL PASIVO CORRIENTE	7.074.417.664	9.399.900.073	-25	93%
PASIVOS ESTIMADOS	518.142.721	1.118.260.000	-54%	7%
TOTAL PASIVO NO CORRIENTE	518.142.721	1.118.260.000	-54%	7%
TOTAL PASIVO	7.592.560.385	10.518.160.073	-28%	
PATRIMONIO				
PATRIMONIO INSTITUCIONAL	32.988.767.070	25.953.852.371	27%	
TOTAL PATRIMONIO	32.988.767.070	25.953.852.371	27%	
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO	40.581.327.455	36.472.012.444	11%	



COMPARATIVO BALANCE GENERAL 2015 VS 2014

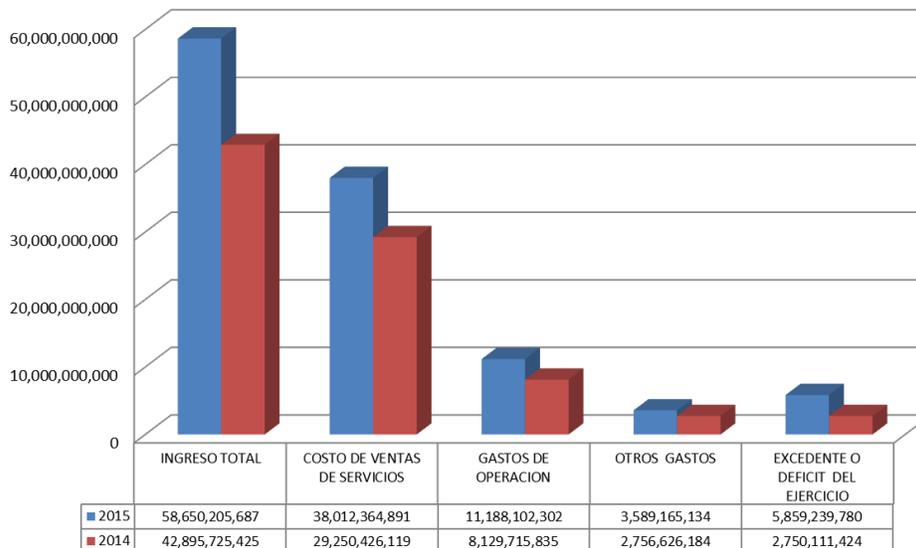




ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONOMICA Y SOCIAL 2015 VS 2014

CUENTAS	2015	2014	INCREMENTO	COMPOSICION
INGRESO TOTAL	58.650.205.687	42.895.725.425	37%	
VENTA DE SERVICIOS	54.060.791.208	39.708.669.923	36%	92%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	38.012.364.891	29.250.426.119	30%	70%
MARGEN BRUTO	16.048.426.317	10.458.243.804	53%	30%
GASTOS DE OPERACION	11.188.102.302	8.129.715.835	38%	21%
DE ADMINISTRACION	7.850.676.746	7.462.823.764	5%	15%
PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	3.337.425.556	666.892.071	400%	6%
EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	4.860.324.015	2.328.527.969	109%	9%
INGRESOS NO OPERACIONALES	4.589.414.479	3.187.055.502	44%	8%
TRANSFERENCIAS	3.875.668.763	1.482.305.651	161%	7%
OTROS INGRESOS	713.745.716	1.704.749.851	-58%	1%
GASTOS NO OPERACIONALES	3.590.498.714	2.765.472.047	30%	7%
GASTO PUBLICO SOCIAL	1.333.580	8.845.863	-85%	0.0%
OTROS GASTOS	3.589.165.134	2.756.626.184	30%	7%
EXCEDENTE O DEFICIT DEL EJERCICIO	5.859.239.780	2.750.111.424	113%	11%

COMPARATIVO ESTADO DE RESULTADOS 2015 VS 2014



ACTIVO CORRIENTE

GRUPO 11- EFECTIVO

El efectivo está compuesto por las cuentas de Caja Principal y Bancos, disminuyo en el 52%, en relación con el año inmediatamente anterior

GRUPO 14 DEUDORES

Los deudores son cuentas que representan derechos a favor de la entidad, originados en desarrollo de la prestación de servicios de salud, y de otras actividades conexas que representan derechos, así: cuentas por cobrar de ventas de servicios de salud (cartera), transferencias por cobrar, avances y anticipos entregados y otros deudores.

Dentro de este concepto la cuenta más representativa corresponde a las cuentas por cobrar de los servicios de salud (1409), este incremento obedece a que durante la vigencia 2015 los compromisos de pago de las empresas no fueron los esperados, situación que afecto el recaudo oportuno de los recursos y sobretodo los inconvenientes en el recaudo con las empresas Saludvida, SALUDCOOP Y CAPRECOM, como ya sabemos las dos últimas empresas mencionadas por su situación financiera en el año 2015 el gobierno decide liquidarlas, su saldo representa una participación en la cartera total reconocida del 54%.

El grupo deudores representa el 40% del activo total

GRUPO 15 INVENTARIOS

Corresponde al valor de los bienes adquiridos por la entidad, con el fin de desarrollar su actividad fundamental o actividades conexas a la misma, así: medicamentos, medicoquirurgicos, reactivos de laboratorio, insumos de rayos X y odontología

Durante la vigencia 2015 se registró una disminución 42%, hubo mayor rotación en razón a incrementos en la producción de los servicios de salud, su almacenamiento en bodega fue menor.

Los inventarios se encuentran dentro del activo corriente y tiene una participación con relación al activo total 4%

GRUPO 19 OTROS ACTIVOS CORRIENTES

En esta denominación se incluyen las cuentas que representan los recursos, tangibles e intangibles, que son complementarios para el cumplimiento de las funciones de cometido estatal de la entidad contable pública.

Dentro del grupo se registran los seguros y los insumos que se requieren para el cumplimiento de las funciones administrativas (papelería, combustible, equipos de comunicación de menor

cuantía, repuestos y accesorios eléctricos), disminuyo en el 32% y su participación en el activo total es del 2%

ACTIVO NO CORRIENTE

GRUPO 16 PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

La propiedad planta y equipo incremento en el 9% y registra una participación del 48% del total de los activos, en este grupo la cuenta de mayor incidencia es equipo médico científico, edificaciones y transporte así:

DETALLE	VALOR(PESOS)
Edificaciones	\$1.367.532.046
Equipo Médico Científico	\$1.871.641.826

GRUPO 19 OTROS ACTIVOS

Este grupo software instalados a nivel administrativo y asistencial, las licencias, amortización acumulada de licencias y software, valorizaciones, incremento en el 1%

PASIVO CORRIENTE

GRUPO 24 – CUENTAS POR PAGAR

A través del grupo 24 (Cuentas por Pagar) la empresa efectúa el reconocimiento de sus obligaciones con proveedores y contratistas de prestación de servicios y acreedores, dadas las necesidades de contratación y suministro de los bienes y servicios necesarios para la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud, comprende los conceptos de adquisición de bienes y servicios, acreedores, retención en la fuente, obligaciones salariales

Las cuentas por pagar a diciembre 31 de 2015 disminuyeron en 29% y equivalen al 68% del total del pasivo. Los rubros más representativos corresponden a la cuenta 2401 Adquisición de Bienes y Servicios, allí se registran las obligaciones contraídas por la entidad por concepto de adquisición de bienes o servicios, en desarrollo de sus funciones de cometido estatal

GRUPO 25- OBLIGACIONES LABORALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Comprende las cuentas de las obligaciones generadas en la relación laboral en virtud de normas legales, convencionales o pactos colectivos.

Su incrementó es del 12% y su participación dentro del pasivo total 19%

El valor más representativo corresponde a la nómina por pagar del personal de contrato, del mes de diciembre del 2015 y las cesantías de contrato generadas hasta el mes de diciembre.

GRUPO 29 –OTROS PASIVOS

La cuenta contable otros pasivos está representado en recaudos a favor de terceros que corresponde a recaudos por reclasificar y otros recaudos a favor de terceros (estampillas). El valor más significativo es de estampillas y su disminución en 43% obedece a la depuración de cartera de la cuenta recaudos por reclasificar, que son las consignaciones recibidas de los clientes y que no se habían aplicado a las facturas correspondientes.

PASIVO NO CORRIENTE

GRUPO 27- PASIVOS ESTIMADOS

En este grupo se incluyen las cuentas de las obligaciones a cargo de la entidad contable pública, cuya exactitud del valor depende de un hecho futuro.

El saldo reflejado en la subcuenta 27 es de Litigios y Demandas, registra la consolidación de las demandas en contra del Hospital, calificadas y reportadas por parte del asesor encargado de las demandas, las cuales están acumuladas al cierre Diciembre 31 de 2015, disminuyo con relación al año 2014, en un 17% que corresponde al traslado a la cuenta 2460, por la sentencia definitiva el día 19 de diciembre del 2015

PATRIMONIO

GRUPO 32 PATRIMONIO INSTITUCIONAL

El Patrimonio del Hospital presenta un aumento del 27% para la vigencia contable 2015, debido al incremento de la cuenta de resultado del ejercicio en 16.74%, y por las donaciones por valor de \$1.175.674.919.

INGRESOS

GRUPO 43. INGRESOS (VENTA DE SERVICIOS)

Dentro del desarrollo del objeto social de la empresa, como prestadora de servicios de salud, se han realizado ventas netas durante al año por valor de \$54.061.018. Millones de pesos, presentando aumento del 36%, a fecha del mismo corte contable con respecto al año anterior y representa el 92% de los ingresos totales

Este incremento obedece a que durante esta vigencia se facturo por proyectos a la unidad de salud de Arauca \$8.376.940.300 millones, si comparamos con el año 2014 solo se facturo por este mismo concepto a esta entidad \$355.500, para que análisis tenga coherencia, se hace necesario excluir del valor total de los ingresos,

los convenios administrativos con la unidad, en razón a que estos dependen de políticas de salud en el departamento, si solo se tiene en cuenta los facturados a los usuarios de empresas

el incremento de facturación sería del 15%, de igual manera es un incremento muy bueno, en el año anterior fue del 7%

COSTOS DE VENTAS

GRUPO 63. COSTOS DE VENTAS Y DE OPERACIÓN

Representa el valor de los costos incurridos por el hospital en la prestación del servicio y bienes vendidos, en desarrollo de su objeto social, su incremento fue del 30% y tiene una participación del 70% de las ventas de servicios

GASTOS OPERACIONALES

GRUPO 51 GASTOS DE ADMINISTRACION

Este grupo de gastos de administración incremento en el 5% y equivale al 15% de los ingresos por ventas de servicios y comprende: gastos de personal, contribuciones imputadas, contribuciones efectivas, aportes sobre la nómina, gastos generales, los saldos más relevantes están: sueldos de personal y gastos generales

GRUPO 53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES

En esta denominación se incluyen las provisiones futuras, derivadas de contingencias de pérdida o provisiones por eventos que afecten el patrimonio público, así como el valor relativo al desgaste o pérdida de la capacidad operacional por el uso de los bienes.

Su incremento es considerable en razón a que se provisionaron el total de las cuentas por cobrar superiores a 360 días

INGRESOS NO OPERACIONALES

GRUPO 44 TRANSFERENCIAS

En esta denominación se incluyen las cuentas que representan los ingresos obtenidos por la entidad contable pública que provienen de transferencias de otras entidades contables públicas de diferentes niveles y sectores, sin contraprestación directa.

Este concepto incremento en el 44%, obedece a las transferencias se recibieron \$3.875.668.763 millones así:

ENTIDAD	CONCEPTO	VALOR
Unidad Administrativa de Salud de Arauca	Saldo de construcción y mejoramiento de centros de salud del municipio de Saravena	\$540.747.855



Unidad Administrativa de Salud de Arauca	Fortalecimiento de la infraestructura física (hospitalización A)	\$1.117.521.286
Ministerio de Hacienda y Crédito Pública	Apoyo del programa del plan de saneamiento fiscal (pago de pasivos de 2014)	\$1.085.945.621
Ministerio de Hacienda y Crédito Pública	Fortalecimiento Capacidad Instalada – Equipo Medico	531.454.000 \$
Ministerio de Salud y Protección Social	Fortalecimiento del plan de saneamiento –Equipo Biomédico	\$600.000.000

GASTOS NO OPERACIONALES

Comprende gastos no relacionados directamente con la explotación del objeto social del ente económico. Se incorporan conceptos tales como: financieros, pérdidas en venta y retiro de bienes, gastos extraordinarios y gastos diversos.

Registra un incremento del 30%

EXCEDENTE DEL EJERCICIO

Registra el valor de los resultados positivos obtenidos por el ente contable, como consecuencia de las operaciones realizadas durante el período.

ESTADO DE CARTERA



ESTADO DE CARTERA A 31/12/2015

ASEGURAMIENTO	VALOR	%
SUBSIDIADO	10.502.274.720,13	58%
CONTRIBUTIVO	3.929.993.529,12	22%
SOAT	862.174.897,05	5%
FOSYGA	673.303.896,35	4%
OTROS DEUDORES	652.964.065,00	4%
OTRAS VENTAS	887.593.968,36	5%
VINCULADOS	486.825.591,50	3%
TOTAL CARTERA	17.995.130.667,51	

CARTERA(SUBSIDIADO)

ERP	MENOR QUE 180 DIAS	MAYOR A 181 DIAS	TOTAL	%
CAPRECOM	3.303.346.014	1.653.140.175	4.956.486.189	47%
SALUDVIDA	2.803.786.883	613.105.299	3.416.892.181	33%
DUSAKAWI EPSI	525.606.954	71.790.124	597.397.077	6%
SALUDCOOP E.P.S	305.784.648	148.365.591	454.150.239	4%
COMPARTA	370.134.675	18.679.136	388.813.811	4%
COOSALUD	181.309.778	12.968.217	194.277.995	2%
EMDIS E.S.S	14.640.039	103.191.401	117.831.440	1%
NUEVA EPS	34.041.102	32.594.398	66.635.500	1%
OTRAS ERP	158.946.766	150.843.521	309.790.287	3%
TOTAL	7.697.596.859	2.804.677.862	10.502.274.720	100%



CATERA (CONTRIBUTIVO)

ERP	MENOR QUE 180 DIAS	MAYOR A 181 DIAS	TOTAL	%
SALUDCOOP E.P.S	1.805.192.700	1.272.025.129	3.077.217.829	79%
NUEVA EPS	308.856.423	381.006.587	689.863.010	18%
COOMEVA E.P.S S.A	15.869.351	30.620.342	46.489.693	1%
SALUD TOTAL S.A	15.410.110	6.924.512	22.334.622	1%
REDSALUD		22.089.752	22.089.752	1%
OTRAS ERP	40.143.948	13.177.033	53.320.981	1%
TOTAL	2.185.472.532	1.725.843.355	3.911.315.887	100%

Comportamiento Facturación 2013-2014 y 2014-2015

DESCRIPCION	FACTURADO 2013	%	FACTURADO 2014	%	FACTURADO 2015
SUBSIDIADO	\$ 23.698.927.008	15%	\$ 28,388,849,690	18%	\$ 34,369,436,262
CONTRIBUTIVO	\$ 3.788.939.008	6%	\$ 4.005.721.319	13%	\$ 4.520.052.567
OTRAS EMPRESAS	\$ 655.500.250	52%	\$ 993.177.216	14%	\$ 1.135.829.994
ESPECIALES	\$ 300.744.448	47%	\$ 443.552.220	-1%	\$ 439.859.397
VINCULADOS ARAUCA	\$ 1.452.682.024	15%	\$ 1.669.319.402	-14%	\$ 1.438.261.970
VINCULADOS OTROS DPTOS	\$ 107.219.458	42%	\$ 152.117.746	-35%	\$ 99.079.768
ASEGURADORAS SOAT	\$ 1.649.428.204	37%	\$ 2.253.110.223	25%	\$ 2.812.610.673
ARP	\$ 59.265.191	74%	\$ 103.037.224	-4%	\$ 98.607.654
FOSYGA	\$ 178.520.482	105%	\$ 365.103.106	-3%	\$ 354.112.623
TOTAL HOSPITAL DEL SARARE ESE	\$ 31.891.226.073	17%	\$ 38,589,368,587	16%	\$ 45,267,850,908
CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS			\$1,324,919,377	14%	\$ 8.792.940.300

PROCESOS CONTRATACION 2015



OBJETO	VALOR
Equipos de computo, mantenimiento al sistema de información dinámica y licencia de antivirus.	\$ 303,190,984
Suministro de muebles y enseres.	\$ 219,961,667
Fortalecimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales de la E.S.E.	\$ 1,415,000,000
Adquisición de equipos biomédicos.	\$ 1,131,454,000
Honorarios medicina especializada y prestación de servicios.	\$ 8,753,506,234

OBJETO	VALOR
Prestación de servicios de vigilancia y seguridad privada	\$ 420,253,608
Prestación de servicios en la preparación de comida para usuarios y colaboradores de la ese	\$ 951,600,000
Suministro de combustible para los vehículos de la ese	\$ 448,176,211
Adquisición de bolsas para residuos solidos, productos de aseo y elementos de bioseguridad	\$ 256,259,926
Adquisición de elementos de papelería	\$ 160,724,317
Adquisición de vivires	\$ 33,750,000
Prestación de servicios para la difusión de publicidad, material impreso para realización de proyectos y litografía	\$ 312,201,861



OBJETO	VALOR
Mantenimiento de repuestos biomédicos	\$ 267,848,000
Adquisición de llantas	\$ 112,939,904
Mantenimiento de la planta física de la ese y suministro de vidrios puertas	\$ 368,857,255
Arrendamientos de bienes muebles e inmuebles	\$ 339,914,286
Adquisición de seguros para la ese	\$ 257,334,759
Compra de medicamentos, material medico quirúrgico, productos farmacéuticos, insumos para laboratorio clínico y banco de sangre	\$3,669,195,601
Suministro de materia de osteosíntesis para el área de quirófano de la ese	\$ 200,000,000

OBJETO	VALOR
Suministro de ropa quirúrgica	\$ 299,999,210
Adquisición de placas rayos X	\$ 134,203,960
Material de odontología	\$ 129,459,531
Adquisición de repuestos y mantenimiento preventivo y correctivos de los vehículos de propiedad de la ese	\$ 615,000,000
Transporte para funcionarios	\$ 50,000,000
Dotación para los trabajadores de planta y contrato	\$543,999,008



PROCESOS JUDICIALES

39 procesos por vía administrativa en reparación directa por fallas en el servicio, oportunidad de consulta y fallas medicas

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Sede Principal

- ✓ Urgencias
- ✓ Hospitalización (Adultos, Neonatal, pediátricos, Ginecobstetricia)
- ✓ Unidad de Cuidados Intermedios
- ✓ Quirófano

- Pediatría
- Ginecobstetricia
- Medicina Interna
- Cirugía General
- Anestesia
- Cardiología
- Oftalmología
- Ortopedia
- Gastroenterología
- Otorrinolaringología
- Urología

Apoyo Diagnostico y terapéutico

- ✓ Diagnostico Cardiovascular
- ✓ Endoscopias Digestivas
- ✓ Toma de Muestras y laboratorio Clínico
- ✓ Radiología e Imágenes Diagnosticas (Rayos x, TAC)
- ✓ Banco de Sangre
- ✓ Farmacia
- ✓ Ecocardiograma
- ✓ REHABILITACION
- Fisioterapia
- Terapia Respiratoria
- Terapia Ocupacional

- ✓ Vacunación
- ✓ Salud oral (Odontología e Higiene Oral)



Evolucionamos pensando en usted

Sede Centro

- ✓ Medicina General
- ✓ Nutrición
- ✓ Toma de Muestras de laboratorio Clínico
- ✓ Higiene Oral

Unidad de Atención primaria

- ✓ Enfermería
- ✓ Medicina General
- ✓ Salud oral (Odontología e Higiene Oral)
- ✓ Optometría
- ✓ Psicología
- ✓ REHABILITACION
- Fisioterapia
- Terapia Respiratoria
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología
- ✓ Vacunación
- ✓ Promoción y prevención

Puestos de Salud

- ✓ Bajo San Joaquín
- ✓ Calafitas
- ✓ Caño Seco
- ✓ Puerto Nariño
- ✓ Charo Centro
- ✓ Puerto Ileras

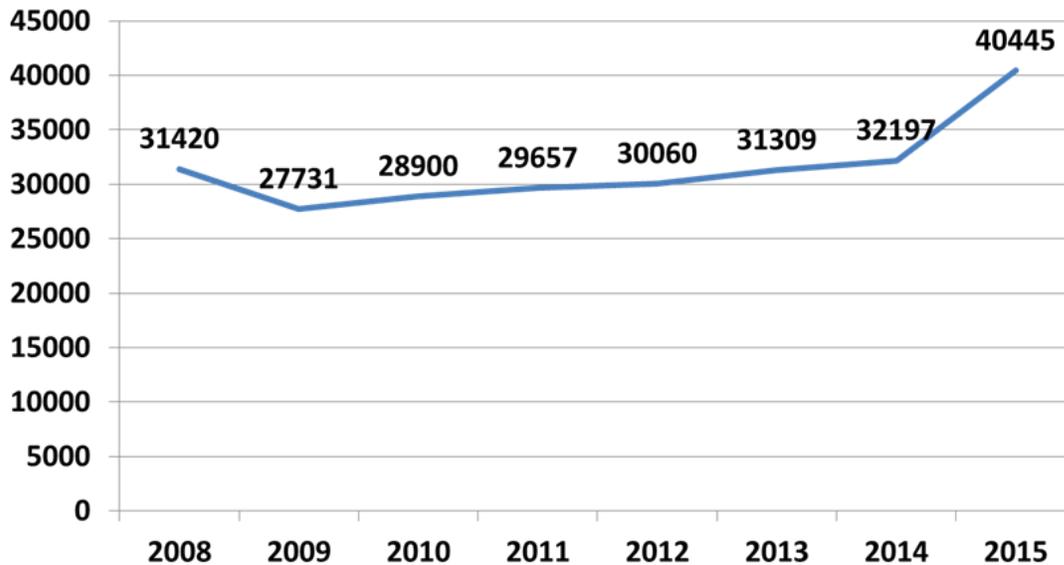
Servicio de Vacunación

Unidad Móvil Extramural

- ✓ Medicina General
- ✓ Promoción y prevención
- ✓ Toma de Citología
- ✓ Salud oral (Odontología e Higiene Oral)

INDICADORES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

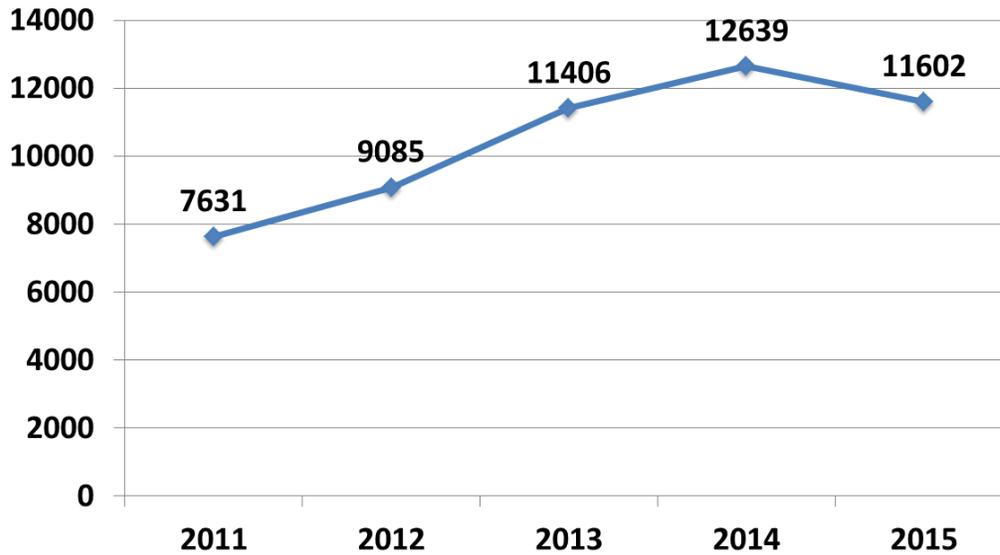
Numero de Atenciones en Urgencias





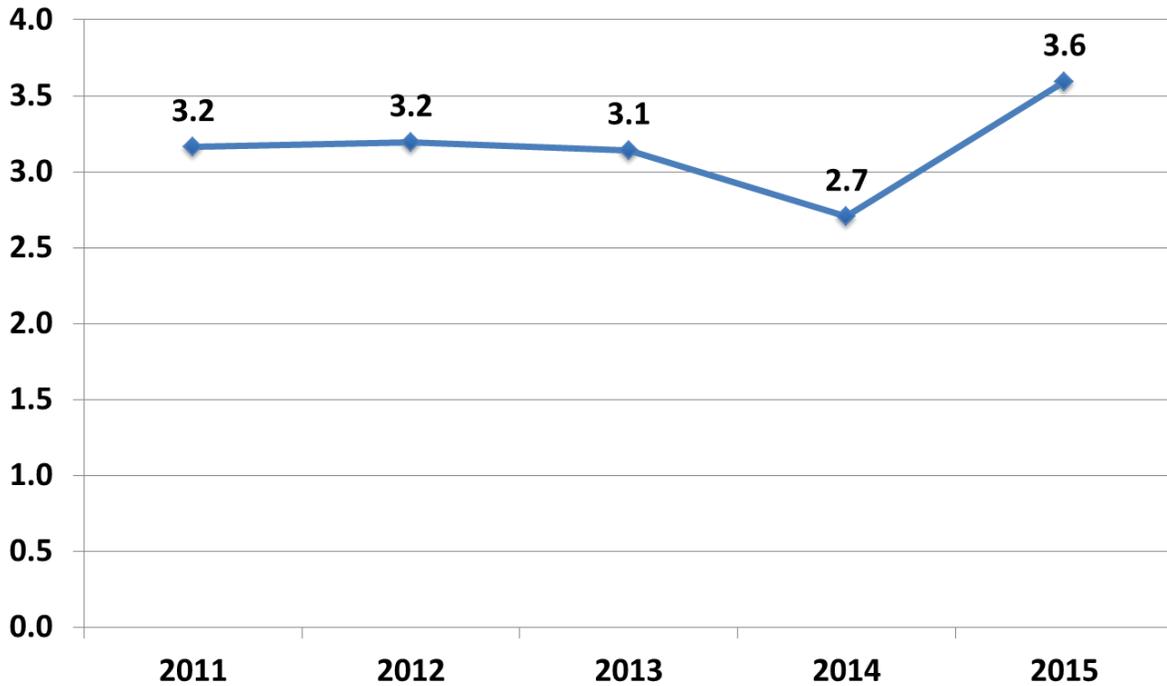
Evolucionamos pensando en usted

NRO. EGRESOS

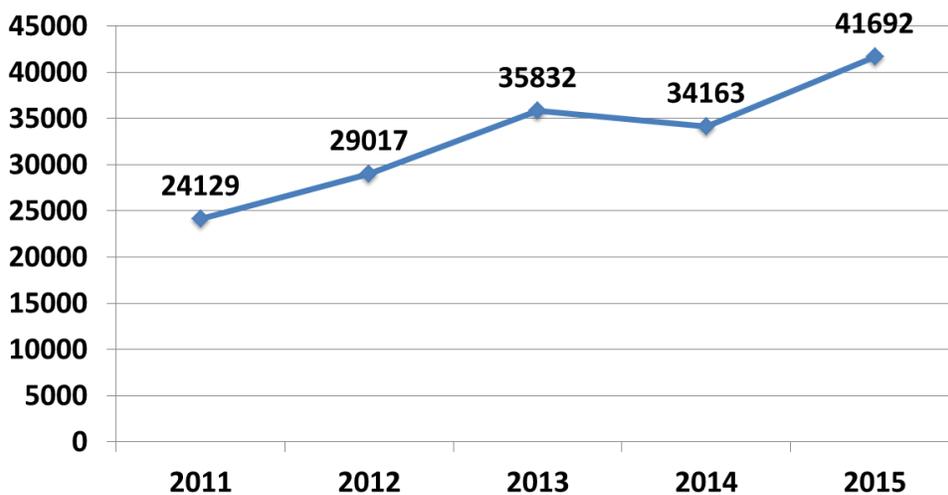




PROMEDIO DIAS ESTANCIA



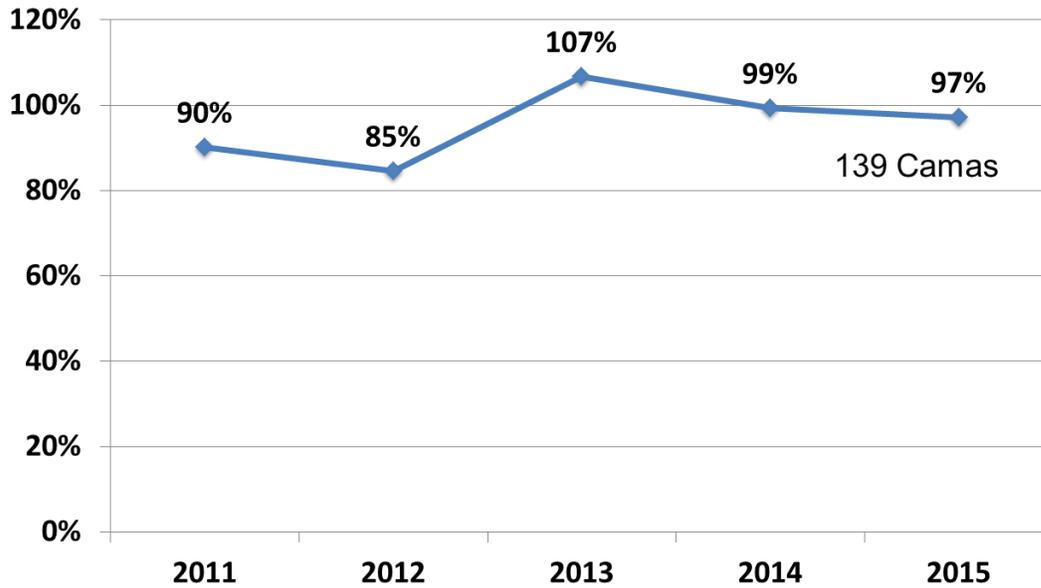
NRO. DIAS CAMA OCUPADA



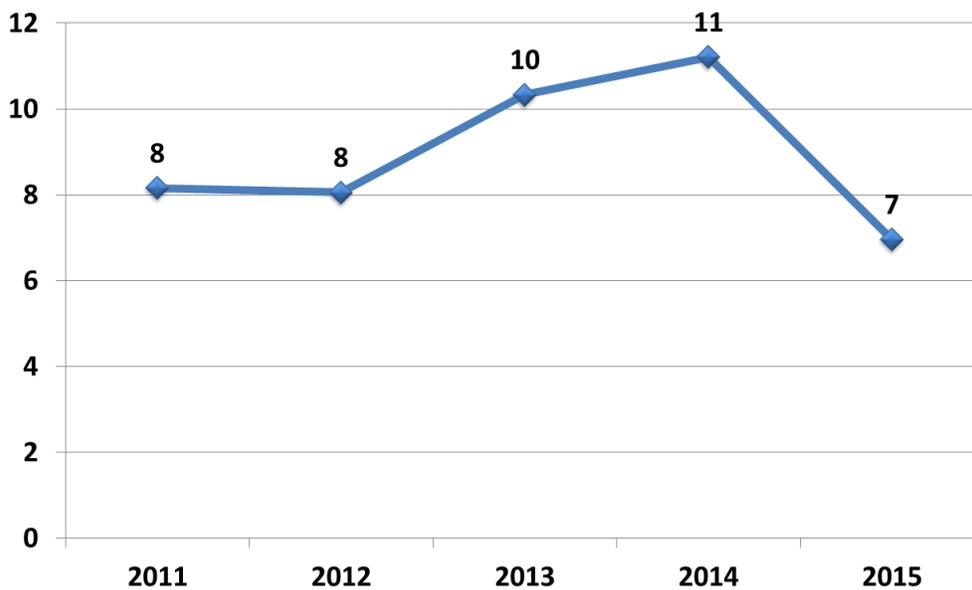


Evolucionamos pensando en usted

PORCENTAJE OCUPACIONAL



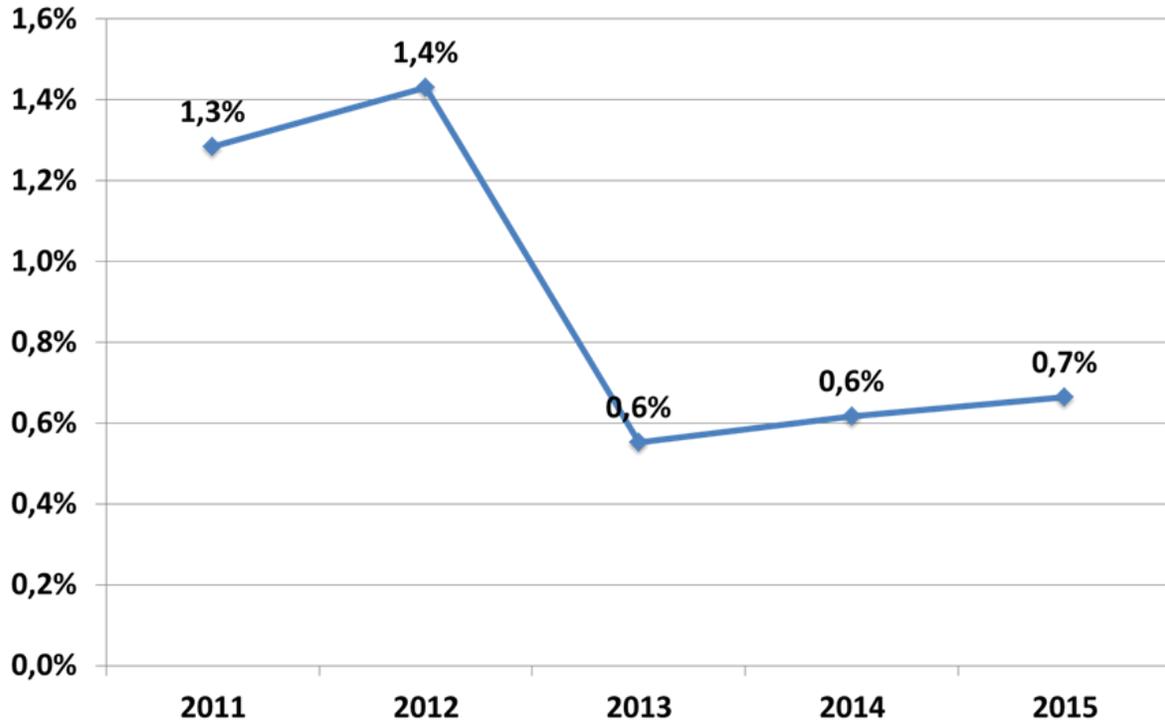
GIRO CAMA





Evolucionamos pensando en usted

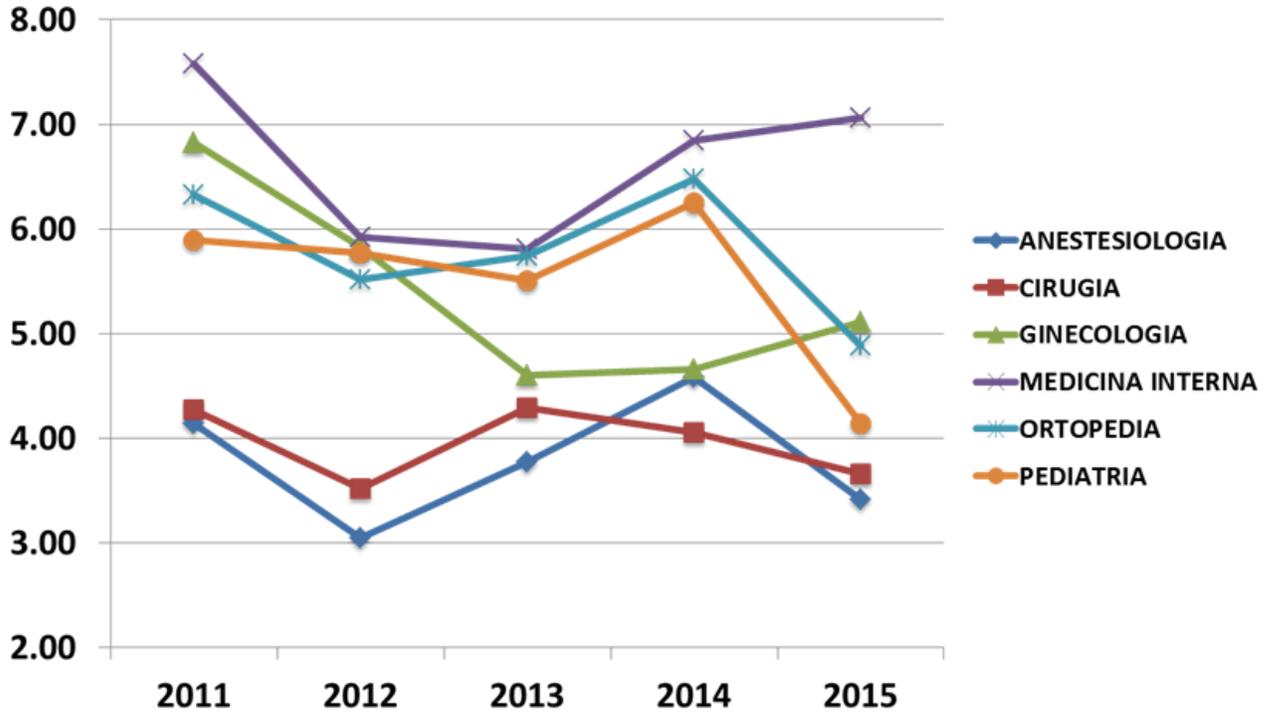
PORCENTAJE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA



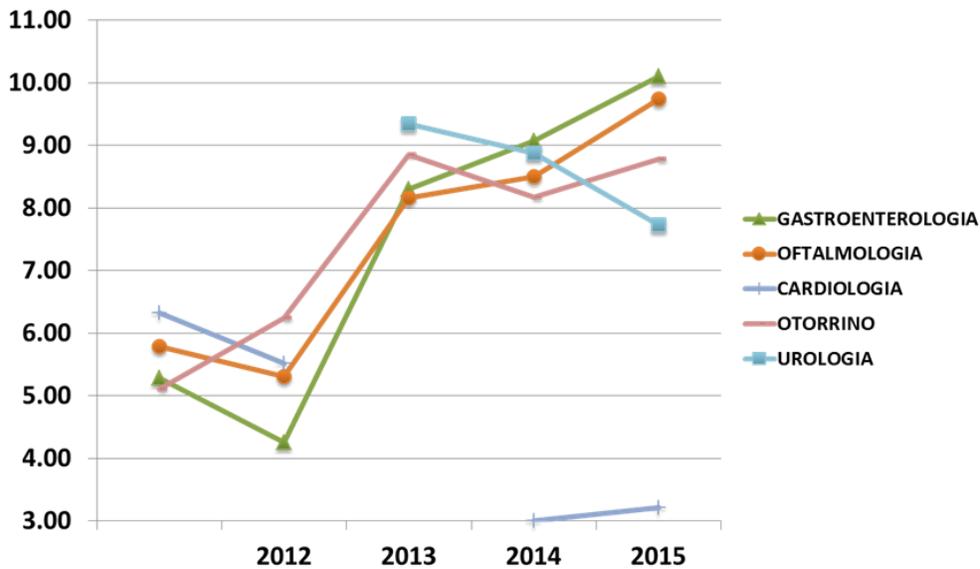


Evolucionamos pensando en usted

Opórtunidad Medicina Especializada Basica



Opórtunidad Medicina Especializada No Basica



Programas y proyectos

PREGUNTAS Y RESPUESTAS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Participación de la ciudadanía: Durante esta audiencia, se presentaron preguntas, las cuales fueron resueltas por los responsables de las áreas, con lo cual se brindó la posibilidad de aclarar las inquietudes de los Asistentes,. Se dispuso un formato de Inscripción de preguntas, recolectadas durante desarrollo de la presentación del informe de rendición de cuentas, en los formatos entregados a los asistentes al ingreso al recinto., estas fueron recogidas por el grupo de apoyo logístico de acuerdo a los temas y se dio respuesta a cada uno de ellas por parte del Gerente y la contadora. A continuación se relacionan las preguntas que realizó la ciudadanía en la audiencia de rendición de cuentas:

1. Qué estrategia tiene el hospital para recuperar los recursos que deben la EPS ya están fuera de servicio?

RTA: Se está trabajando con el apoyo de la oficina jurídica con una abogada en la realización de cobros a las empresas que nos deben en donde son renuentes al pago por lo que hemos iniciado el cobro de las obligaciones por vía coactiva, ya se ha visto algunos resultados de los mismos. A pesar de la crisis del sector y la renuencia de la empresas, esperemos seguir avanzando en estos temas ya la recuperación de cartera es uno de los temas más importantes por resolver, para asegurar el flujo de caja.

1. Las obligaciones de Caprecom son recuperables teniendo en cuenta que esta EPS fue liquidada?

RTA: La pregunta no solo debería estar enfocada hacia Caprecom sino también a saludcoop, con saludcoop es más preocupante la recuperación de la cartera ya que se contrató un abogado para recuperar esa cartera y lo que nos manifiesta es que hay muy poca probabilidad que se recuperen estas acreencias teniendo en cuenta que nos encontramos en la radicación de acreencias el puesto 17 191 y dentro del reparto de estas estamos de antepenúltimo orden ya que el agente liquidador debe regirse según la norma vigente esto es que los hospitales estarán dentro del cuanto orden. Lo radicado con saludcoop es \$3.825 millones y solo nos reconocieron la mitad

- 2. Como maneja la atención con los indígenas. Cuál es el apoyo a las familias indígenas teniendo en cuenta las condiciones en que ellos viven ropa, recién nacidos, nutrición etc.**

RTA: El Hospital por solicitud de la misma comunidad indígena tiene contratada la totalidad de la población indígena, esto refleja la buena atención que ha sido brindada por el Hospital. Con la unidad móvil se han hecho brigadas de salud en los diferentes resguardos indígenas, se tiene contratado un traductor indígena para dar una mejor atención. La atención que brinda el hospital es en salud; otro tipo de atenciones como mejorar las condiciones de vivienda o mejoramiento en sus condiciones de vida son responsabilidad de la Alcaldía.

- 3. Comprendo el impacto de invierno (día de la rendición fue bastante lluvioso), no veo la participación suficiente de la comunidad en el auditorio?.**

RTA: La divulgación de la jornada de rendición de cuentas fue masiva por diferentes medios de comunicación como las emisoras Sarare Fm Stereo y Armonía en los espacios de los noticieros y en diferentes horarios, igualmente se realizaron invitaciones directas a los diferentes grupos de interés como la asociación de usuarios, asojustas, cámara de comercio, alcaldía. También fueron publicadas en la página web de hospital y redes sociales. No se sabe si fue el clima o desinterés por parte de la comunidad.

- 4. Cuál ha sido el nivel de riesgo a ser intervenido sí o no?**

RTA: De acuerdo a la calificación dada por el ministerio el Hospital del Sarare se encuentra el riesgo alto, por lo cual se tuvo que acoger a un plan de saneamiento fiscal y financiero en donde hay unas metas que deben cumplirse. Sin embargo el señor gobernador se comprometió a no dejar intervenir los hospitales

5. No entiendo porque la depreciación y provisiones fueron del 400% si estos tienen unos porcentajes estandarizados y en el peor de los casos la norma plantea una transición para que esto no supere el 30% anual?

RTA: Se realizaron ese valor de provisiones, en razón a que:

- Se provisiono el valor total de la cartera mayor a 360 días
- las empresas de SALUDCOOP Y CAPRECOM ingresaron a proceso de liquidación en el año 2015 y el valor de total de la cartera de estas dos empresas es de \$10.041.715.015, la cual representa el 54% de total de la cartera de la entidad

6. En que procedimiento se encuentra la infraestructura que está en obra negra, esa se recupera o no, hay estudios?

RTA: La semana pasada estuvo (el gerente) en el Ministerio y para su sorpresa, no hay en el ministerio estudios aprobados de estas obras, los proyectos no los registraron o no aparecen registrado ninguna de la obra en el Ministerio de Salud.

7. Que paso con el proyecto UCI?

RTA: Este proyecto es una de las metas del Hospital en mediano plazo, y no solamente se tiene proyectada la UCI adulto sino también la UCI neonatal.

8. El proyecto de remodelación urgencias estaba presupuestado? Entonces porque no alcanzo la planta?

RTA: Esto es producto de hacer remodelaciones en instalaciones viejas que presentan daños estructurales que encarecen el valor de la obra, esto obedece a que en la parte de la planeación del contrato no se tuvo en cuenta este tipo de riesgos. Ya se le pido uniforme pormenorizado al contratista explicando los pormenores de la obra; porque cuando el llego como gerente encargado esta obra ya finalizando en los tiempos.

9. Porque si hay terrenos y espacio se tienen que pagar \$20.000.000 mensual de arriendo?

RTA: No se pueden hacer inversiones cuando el terreno no es propio como es el caso de la UNAP Y Sede C, ya se empezó a hacer el tramite con el señor alcalde para que los terrenos

donde funciona la UNAP queden a nombre del hospital, es muy importante brindar un buen servicio a la comunidad ya que las instalaciones donde se está prestando el servicio no son las adecuadas tanto en espacio como en ubicación. El valor del arriendo no son veinte millones sino quince millones ya que se llegó a un acuerdo en donde se logró bajar el precio.

10. Que se va a hacer para pagarles a los especialistas las obligaciones que se tienen con ellos ya que se encuentran a puertas de prestar más servicios hasta que no se les cancele.

RTA. Se tramita préstamo con Davivienda, el cual fue aprobado por la junta directiva ya se firmó el contrato y estamos a la espera del desembolso en estos días.

La señora **FLOR MARIA TRILLOS**, Representante Asociación de Usuarios de Servicios de Salud ASUSALUPA, pide intervención en la cual manifiesta una serie de inquietudes las cuales se le dio respuesta:

1. Al momento de realizar el proceso de facturación se está aplicando el enfoque diferencial para los usuarios víctimas de violencia y desplazamiento, si se encuentra funcionando la fila preferencial para adulto mayor, madres gestantes y personas con discapacidad.

R/ el enfoque diferencial se registra en el ingreso a la plataforma dinámica gerencial por única vez dependiendo de la connotación del usuario y si es desplazado se verifica con un comprobador de derechos de la secretaria distrital de Bogotá, así mismo hay comunicación directa con la unidad de víctimas para corroborar información.

En la casilla 03 funciona a diario la fila preferencial para los usuarios minusválidos, madres gestantes, adultos mayores, indígenas, madres con niños de brazos y cuando no hay usuario de estas características se tiende a todo público.

2. Falencias en la capacitación del personal y el conocimiento de la ruta de víctimas de violencia sexual que brinda la institución.

R/ En cumplimiento del decreto 000459 de 2012 del ministerio de Protección Social, el Hospital del Sarare configuró el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, el cual ha sido socializado con el personal asistencial, con el objetivo de dar a conocer derechos de las víctimas y procedimiento de atención a personas víctimas de eventos de esta naturaleza.

De igual forma, el Hospital del Sarare participa activamente en la construcción de la ruta de “atención a víctimas de violencia sexual y de género y atención integral a víctimas”, propuesta mediante la conformación del comité consultivo intersectorial a través del decreto 10 de febrero 22 de 2013, el cual en la actualidad se encuentra en proceso de consolidación, para posteriormente ser socializado con los colaboradores de la ESE Hospital del Sarare.

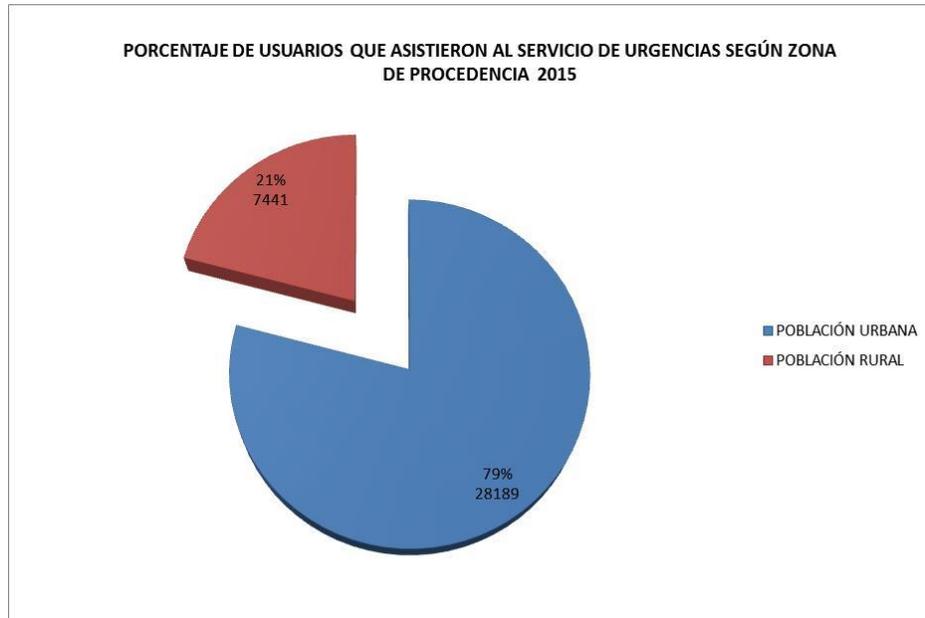
3. Que se está haciendo para que los usuarios de las áreas rurales tengan conocimiento sobre los servicios que están prestando en la institución, teniendo en cuenta su nivel de escolaridad de esta población.

R/Desde el área de mercadeo e imagen se está estudiando la posibilidad de realizar un programa de radio diferencial donde se establezcan horarios de audiencia de 5:30 am a 6:00 am, enfocado a la población del área rural. Por lo tanto, se está analizando la emisora que cuente con mayor población de audiencia nivel rural, y cuente con convenios en otras emisoras a nivel departamental para la trasmisión de la información a todo el departamento de Arauca.

Igualmente se emiten 3 veces por semana la información sobre acceso a los servicios, PQR, Derechos y deberes del usuario, Recomendaciones y hábitos saludables, Invitación a programas institucionales, los lunes, miércoles y viernes a las 10:40am en Sarare Fm Estéreo 88.3 y los martes y jueves a las 7:00am en Armonía Fm 89.3

4. Conocer el porcentaje y el diagnóstico por el cual la población rural asistió al servicio de urgencias en el año 2015.

Gráfico 1. Distribución porcentual usuarios según zona de procedencia 2015



Fuente PRODUCCION Dinámica Gerencial 2015

R/ La mayor concentración del servicio de urgencias en el año 2015, se encuentra en el área urbana con 79% de la población que equivale a (28189) personas, no solo se relaciona los usuarios residentes en la cabecera municipal; si no también los municipios aledaños como Tame, Arauquita, Arauca, otras localidades, etc. Por consiguiente, el 21% de la población que equivale a (7441) son de áreas rurales, al igual que el ítem anterior no solo acuden usuarios que residen aledaños a la cabecera municipal, si no que varía de acuerdo a su procedencia. Es importante resaltar la accesibilidad al servicio, puesto que las distancias entre el área urbana y rural no superan las dos horas de camino. A excepción de la población indígena que reside en zona montañosa, los cuales pueden tardar en promedio 6 horas de desplazamiento para recibir la atención en salud.



Tabla 1. Morbilidad urgencias todas las edades 2015

ATENCIÓN GENERAL URGENCIAS 2015			
CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1354	3,7
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	991	2,7
A920	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA	991	2,7
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	767	2,1
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	588	1,6
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	545	1,5
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	504	1,4
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	492	1,4
O200	AMENAZA DE ABORTO	410	1,1
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	316	0,9
	OTROS DIAGNOSTICOS Y LOS MAL DEFINIDOS	28952	80
	TOTAL	36201	100

Fuente RIPS 2015

* La frecuencia más alta por la cual los usuarios acudieron al servicio de urgencias en el año 2015, se encuentra relacionado con las afecciones gastrointestinales, seguido de falso trabajo de parto y la enfermedad de virus chikungunya.

5. Aparte del indicador de muerte por accidente de tránsito, que diagnostico representa índice de mortalidad en el municipio de Saravena en el año 2015.

Tabla 2. Mortalidad hospitalaria 2015



CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FREC	PORCENTAJE
J18	NEUMONIA DE ORGANISMO NO ESPECIFICADO	14	9.2
I11	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	12	7.9
C34	HIPERTENSION ESENCIAL	8	5.3
J44	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRONICA	7	4.6
I10	HIPERTENSION ESENCIAL	7	4.6
I50	INSUFICIENCIA CARDIACA	6	3.9
I67	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	5	3.3
B57	ENFERMEDAD DE CHAGAS	5	3.3
I21	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5	3.3
I12	ENFERMEDA RENAL	4	2.6
	OTROS	79	52.0
	TOTAL	152	100.00

Fuente estadísticas vitales RUAF 2015

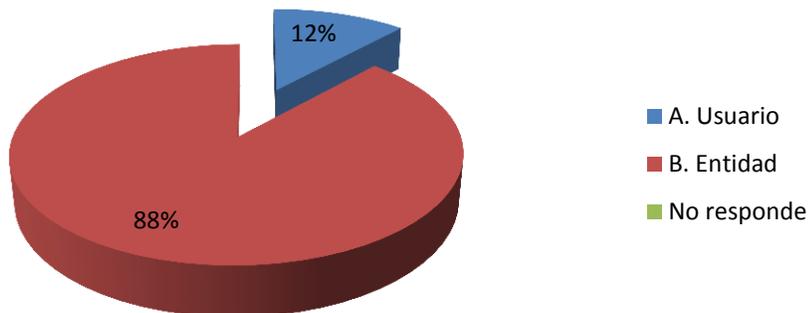
R/ En la institución el comportamiento de las defunciones guarda estrecha relación con la mortalidad que muestran los indicadores básicos de salud, siendo las afecciones pulmonares y la enfermedad hipertensiva las causas más frecuentes, seguido de la enfermedad obstructiva crónica, es de anotar que la prevalencia de estas enfermedades no se modifica aunque existen programas los cuales deberían cambiar el perfil de las crónicas.

Para finalizar la audiencia el señor gerente encargado Dr. Nestor Bastianelli, comunica a la comunidad el funcionamiento de la página web especialmente el link de contratación, los invito a estar en consulta permanente para que

EVALUACIÓN DE LA AUDIENCIA

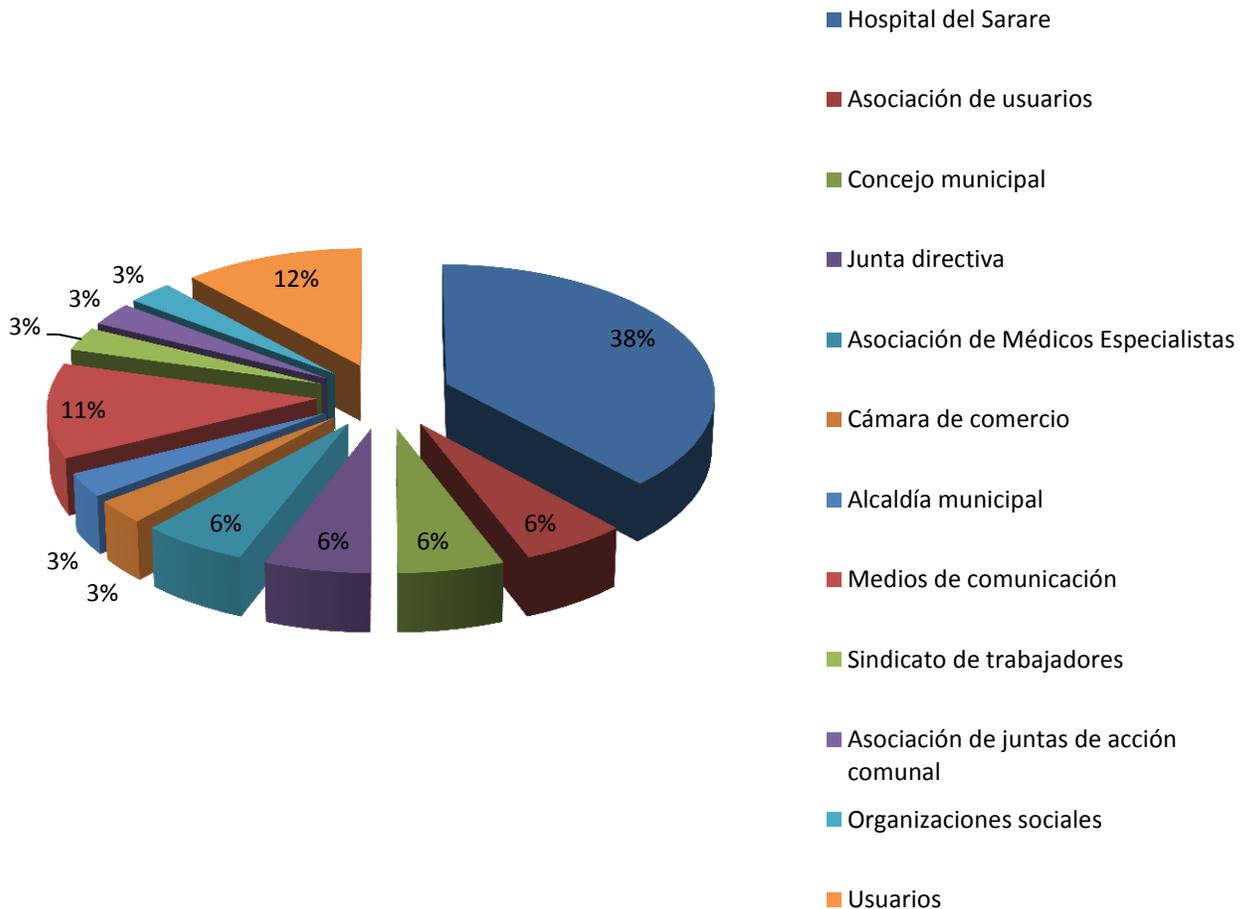
Con el objetivo de evaluar el ejercicio, se entregó un formato de cuestionario de evaluación a los 46 asistentes para diligenciar y así verificar los resultados de la actividad, sin embargo solo 34 de estos entregaron diligenciado dicho cuestionario al finalizar la sesión. Tras la tabulación y el análisis de las respuestas entregadas, se obtuvieron los siguientes resultados:

1. ¿Su participación a la rendición de cuentas es en calidad de?



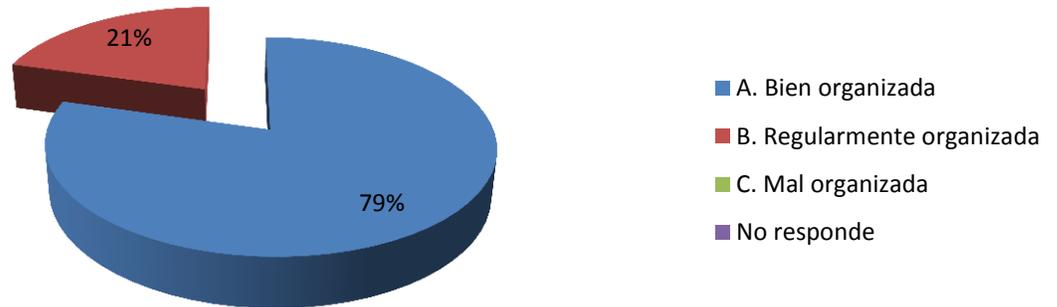


1.1. ¿Qué entidad representa?

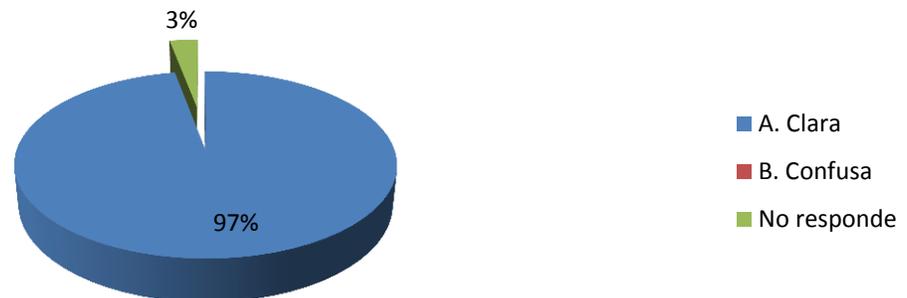




2. ¿Cree usted que la Audiencia Pública se desarrolló de manera?

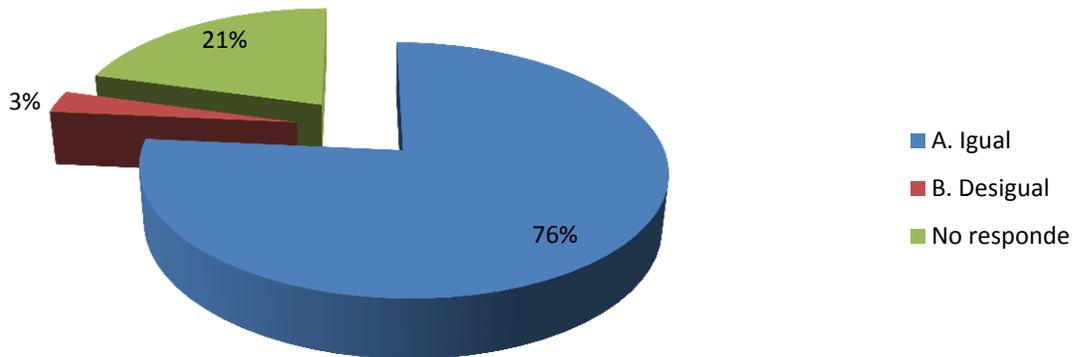


3. ¿La explicación inicial sobre la metodología de la Audiencia y el procedimiento de las intervenciones fue?

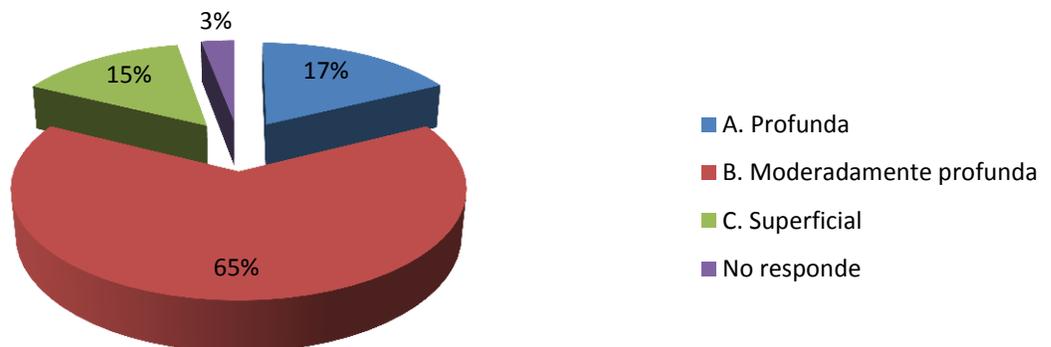




4. ¿La oportunidad de los asistentes inscritos para opinar durante la Audiencia Pública fue?

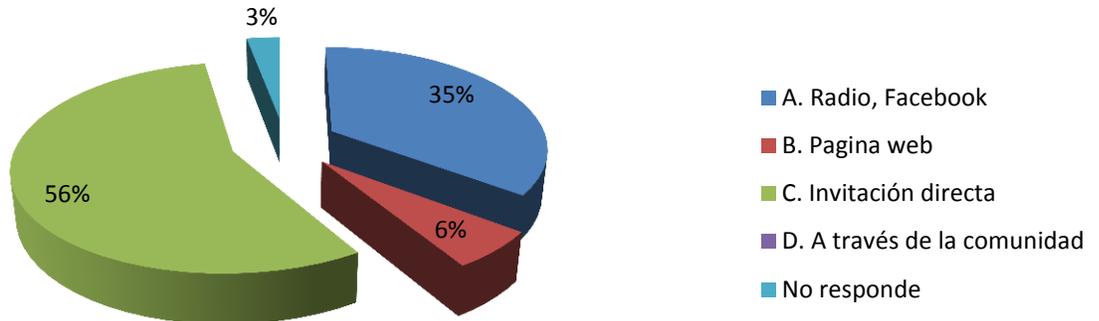


5. ¿El tema de la audiencia pública fue discutido de manera?

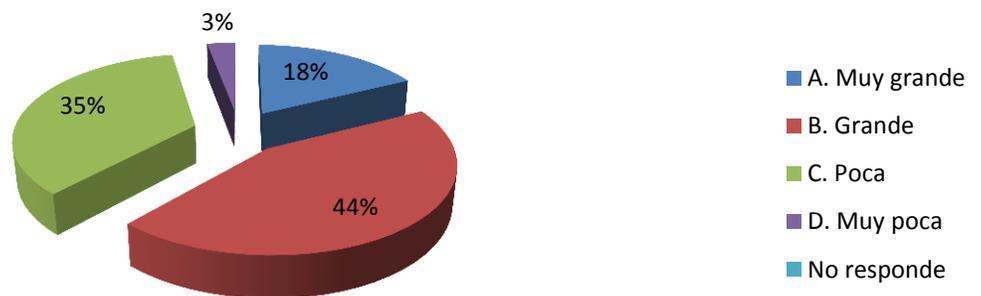




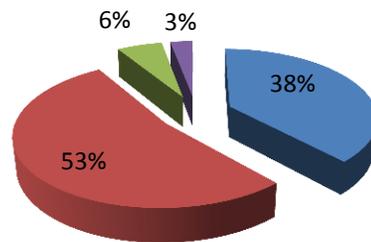
6. ¿Cómo se enteró de la presente Audiencia Pública de rendición de cuentas?



7. ¿La utilidad de la Audiencia Pública como espacio para la participación ciudadana en la vigilancia de la gestión pública es?



8. Después de haber formado parte de la Audiencia Pública de rendición de cuentas, ¿considera que su participación en el control de la gestión pública es?



- A. Muy importante
- B. Importante
- C. Sin importancia
- No responde

REGISTRO FOTOGRAFICO





**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado
NIT. 800231215-1

Evolucionamos pensando en usted

Vigilado:
Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Ministerio de la Protección Social
Departamento de Arauca



NESTOR BASTIANELLI RAMIREZ
Gerente (E)