

INFORME DE RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2017

1. ¿Qué es rendición de cuentas?

En el documento Conpes 3654 se indica que en su “acepción general la rendición de cuentas es la obligación de un actor de informar y explicar sus acciones a otro(s) que tiene el derecho de exigirla, debido a la presencia de una relación de poder, y la posibilidad de imponer algún tipo de sanción por un comportamiento inadecuado o de premiar un comportamiento destacado.

2. ALISTAMIENTO INSTITUCIONAL

Para la realización de la audiencia pública de rendición de cuentas se siguió lo establecido en el Manual Único de Rendición de Cuentas, del Departamento Administrativo de la Función Pública. Teniendo en cuenta los Temas, aspectos y contenidos relevantes que la entidad debe comunicar y sobre los cuales debe rendir cuentas; así como los elementos de la rendición de cuentas: información, diálogo e incentivos.

Se conformó grupo de trabajo para el alistamiento y consolidación de la rendición de cuentas conformado por: Gerente, Subgerente Administrativo y financiero, subgerente científico, Contadora, Líder de área comercial y de servicios, líder planeación, líder de calidad, Asesor de Control Interno, Profesional mercadeo y publicidad, Trabajador social (líder atención al usuario 2017).

La planeación del proceso consistió en la identificación de los grupos de valor y grupos de interés, para la realización de las convocatorias e invitaciones a la Audiencia pública de rendición de cuentas:

- Se realizó convocatoria por medios radiales en horarios de alta audiencia y noticieros.
- Se realizó invitación directa a asociación de usuarios, organizaciones sociales, sindicatos, gremios de la producción, centros educativos, concejales, asojustas, juntas de acción comunal, junta directiva, gobernador, Contraloría Departamental, Personero, entre otros.
- Se diseñó y publicó invitación de la convocatoria en página web, redes sociales

Se construyeron los formatos para el proceso: formato de preguntas habilitado a través de la página web, formato de preguntas físico y control de asistencia a audiencia de rendición de cuentas y formato de encuesta de satisfacción del evento.

3. LUGAR Y FECHA DE LA AUDIENCIA DE REALIZACIÓN Y ORDEN DE DÍA

Fecha: Vienes 09 de mayo de 2018, en el Auditorio de Anthoc Jorge Eduardo Prieto Chamucero.

Orden del día:

AGENDA REDICIÓN DE CUENTAS	
1. Himno Nacional de Colombia	
2. Himno de Arauca	
3. Himno de Saravena	
4. Presentación del video institucional	
5. Instalación Audiencia Pública de Rendición de Cuentas por parte del Gerente.	
6. Presentación de la metodología (REGLAMENTO) de la Reunión	Primero se rendirá el informe de la gestión del año 2017. 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.
7. Presentación del Informe de Rendición de Cuentas de la ESE Hospital del Sarare.	<ol style="list-style-type: none">1. Manejo financiero y presupuestal<ul style="list-style-type: none">➤ Informe de presupuesto (ejecución presupuestal de ingresos y gastos), (Dra Ariela Gelvis, Subgerente Administrativo y Financiero)➤ Informe estados financieros (Dra María Ester Blanco, contadora)➤ Estado de cartera y facturación (Dra Erika Carrascal, líder área comercial)2. Procesos de Contratación (Dr Pablo Mendoza, asesor juridico)3. Gestión clínica o asistencial (Dr Carlos Sanchez, Sugerte científico) 5. Planeación y Proyectos (ing. Jhonatan Solano, líder Planeacion).6. Mediadas de ahorro generado. (Dr. Néstor Bastianelli, Gerente)7. Plan de Gestión vigencia 2017(Dr. Néstor Bastianelli, Gerente)8. Atención al usuario<ul style="list-style-type: none">➤ Informe Satisfacción de usuarios.(Adrián Puerta, trabajador social,

líder SIAU). ➤ Canales de comunicación hacia el usuario
8. Espacio para la participación ciudadana –Intervención de asociación de usuarios. ASUSALUPA
9. Espacio para la participación ciudadana -Ronda de preguntas
10. Cierre y agradecimiento

4. DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

Con la participación de 79 personas s como asistentes, que incluían a usuarios, miembros de la comunidad, representante de la asociación de usuarios, representantes de organizaciones sociales, representantes centros educativos, Representante asojustas, representante sindicatos, medios de comunicación, miembros de Junta Directiva, funcionarios, trabajadores, Concejales, entre otros, tal y como evidencia el formato de registro de asistencia rendición de cuentas. Se dio inicio a las 9:00 am del 09 de mayo de 2018 a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2017.

La audiencia estaba dividida en dos partes: intervención de la ESE e intervención de la comunidad.

INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD:

1. INFORMACION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2017

EJECUCIÓN DE INGRESOS

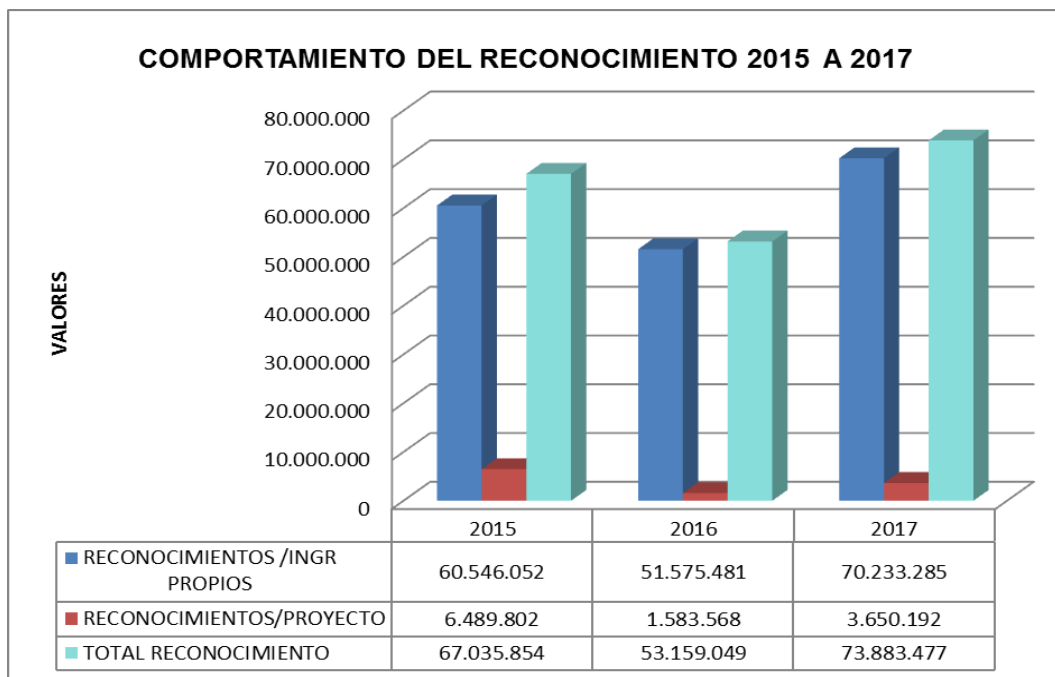
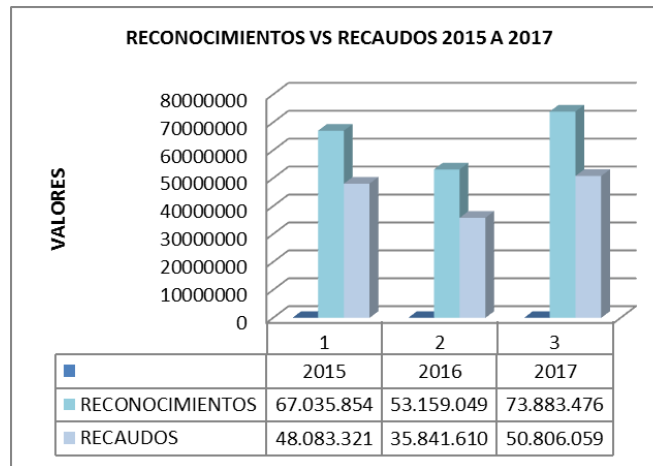
EJECUCION DE INGRESOS 2017

v/res en mile

CONCEPTO	%	APROPIADO	ADICIONES	DEFINITIVO	RECONOCIDO	%EJE	RECAUDO	%EJE	CXC
DISPONIBILIDAD INICIAL	0%	0	1.633.967	1.633.967	1.633.967	100%	1.633.967	100%	0
D.I. R. Propios	3%		1.633.967	1.633.967	1.633.967		1.633.967		0
D.I. Destinación Especifica									
INGRESOS CORRIENTES	97%	37.964.339	15.864.826	53.829.165	71.991.858	134%	48.914.441	68%	23.077.417
Ingresos por Venta de Servicios	54%	28.493.734	1.613.932	30.107.666	50.261.139	167%	27.484.631	55%	22.776.508
Ingresos por Venta de Servicios/Proyec	10%		5.640.902	5.640.902	3.650.192	65%	3.349.283	92%	300.909
Cuentas por Cobrar	32%	9.470.605	8.609.992	18.080.597	18.080.527	100%	18.080.527	100%	0
OTROS INGRESOS	0%	22.365	56.646	79.011	59.789	76%	59.789	100%	0
Recuperaciones,Alquiler		22.365	56.646	79.011	59.789		59.789		0
RECURSOS DE CAPITAL	0%	5.400	0	5.400	0	0%	0	0%	0
Recursos Propios Recuperaciones		5.400		5.400					0
TRANSFERENCIAS Y APORTES	0%	0	197.862	197.862	197.862	100%	197.862	100%	0
Aportes Mpios, Dpto o Nación		0	197.862	197.862	197.862		197.862		0
TOTAL INGRESO	100%	37.992.104	17.753.301	55.745.405	73.883.476	133%	50.806.059	69%	23.077.417

Para el cálculo del presupuesto de ingreso se tuvo en cuenta la ley 1797 del 13 de julio de 2016 que modifica la elaboración del presupuesto que pasa de unas ventas o ingresos proyectada a tener como base el recaudo efectivo realizado en el año anterior, en este orden de idea el presupuesto para la vigencia del 2017 se aprueba teniendo como base el recaudo de la vigencia 2016 más el incremento del IPC (Índice de precio al consumidor). Esta medida de carácter financiero tiene como fin el saneamiento de las deudas del sector salud.

RECONOCIMIENTOS VS RECAUDADO



En la vigencia 2015 se venía prestando los servicios de salud normalmente a todas las EPS, sin que estas hicieran los pagos respectivos, entre ella SALUDCOOP, CAPRECOM Y COMPARTA, quienes tenían gran parte de los usuarios y por lo tanto adeuda la mayor parte de la certera. Para ese fin de año entra en liquidación SALUDCOOP y al inicio del 2016 entra liquidación CAPRECOM.

En la vigencia 2016 ante la anterior situación la administración cierra temporalmente algunos servicios a las EPS, como medida para hacer acuerdo de pagos, además no se

tuvo el apoyo suficiente a nivel departamental con los proyectos, esto hace que la facturación baje un 15%.

En la vigencia 2017, se incrementa las ventas en un 36% debido a que el Hospital San Vicente cierra algunos servicios y los usuarios viene al hospital que es el más cercano, remisiones, manejo de cupo con la EPS Salud Vida y apoyo del departamento a través de los proyectos.

EJECUCIÓN DE GASTOS

EJECUCION DE GASTOS 2017

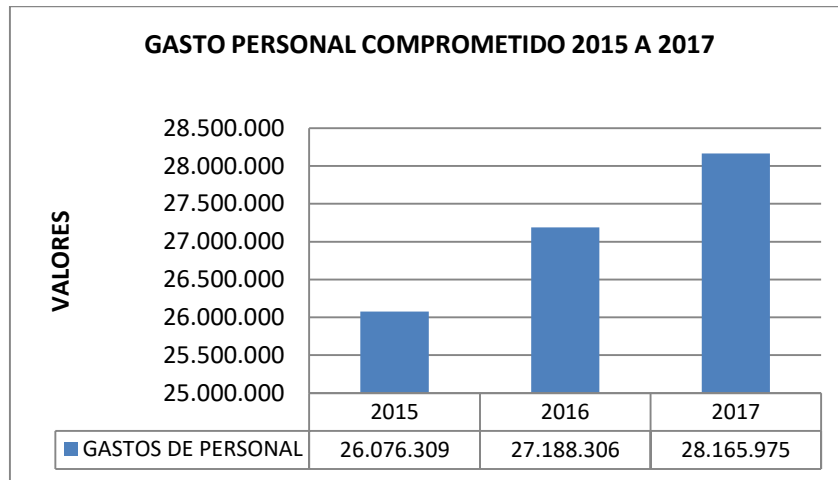
Balance de Ejecucion de Gastos

v/res en mile

CONCEPTO	%	APROPIADO	ADICIONES	DEFINITIVO	COMPROMISOS	%EJE	PAGOS	% EJE	CXP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	64%	29.613.141	6.140.117	35.753.258	35.054.182	98%	28.974.390	83%	6.079.792
Gastos de Personal	49%	24.522.280	2.862.425	27.384.705	26.977.138	99%	23.299.041	86%	3.678.097
Gastos de Personal-Proyecto	2%		1.262.060	1.262.060	1.188.838	94%	747.507	63%	441.331
Gastos Generales	10%	4.989.199	414.174	5.403.373	5.388.924	100%	3.929.953	73%	1.458.971
Gastos Generales-Proyecto	3%		1.601.458	1.601.458	1.403.221	88%	901.828	64%	501.393
Transferencias	0%	101.662		101.662	96.061	94%	96.061	100%	0
GASTOS DE OPERACIÓN	12%	4.901.327	1.990.260	6.891.587	6.747.860	98%	5.469.371	81%	1.278.489
Compra de Bienes y Servicios		4.901.327	1.990.260	6.891.587	6.747.860		5.469.371		1.278.489
OTROS GASTOS	1%	320.000	13.000	333.000	332.995	100%	332.995	100%	0
Sentencias y Conciliaciones		320.000	13.000	333.000	332.995		332.995		0
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA	23%	3.157.636	9.609.923	12.767.559	12.767.559	100%	12.767.559	100%	0
Cuentas por Pagar Vigencia Anterior		3.157.636	9.609.923	12.767.559	12.767.559		12.767.559		0
TOTAL GASTO	100%	37.992.104	17.753.300	55.745.404	54.902.596	98%	47.544.315	87%	7.358.281

El presupuesto de gastos de la vigencia 2017, se hizo teniendo como base el presupuesto de ingresos. Como se puede observar las adiciones equivalen al 47% del presupuesto inicial, este comportamiento es relevante y se debe a que este se hace con base al recaudo, y se adiciona en la medida que se superó lo recaudado.

La mayor concentración del presupuesto definitivo se proyectó en los Gastos de Funcionamiento que corresponde al 64% del total del presupuesto, en relación al desarrollo del objeto social es decir a la prestación de servicio de salud, donde el costo del personal es lo más significativo.



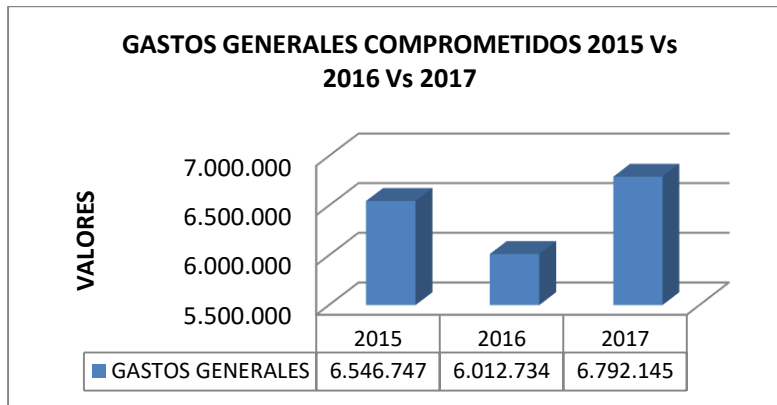
(Miles de pesos)

El comportamiento del gasto de personal de los años 2015 Vs 2016 Vs 2017, son 4.2% y 3.6%.

El incremento en el 2016 corresponde al incremento salarial 7% y contratación de 3 funcionarios en administración y 22 funcionarios en asistencial, equivalente a un valor de \$ 1.111.997.000.

El año 2017, tiene un incremento del 3.6%, equivalente a: \$977.669.000. Si a este costo de personal (\$28.165.975.000) se le restan los costos del personal contratado para los proyectos que asciende a \$1.262.060.391, el resultado son los costos propios del personal (\$26.903.915.000) que refleja una reducción de \$284.391.000 para la vigencia 2017.

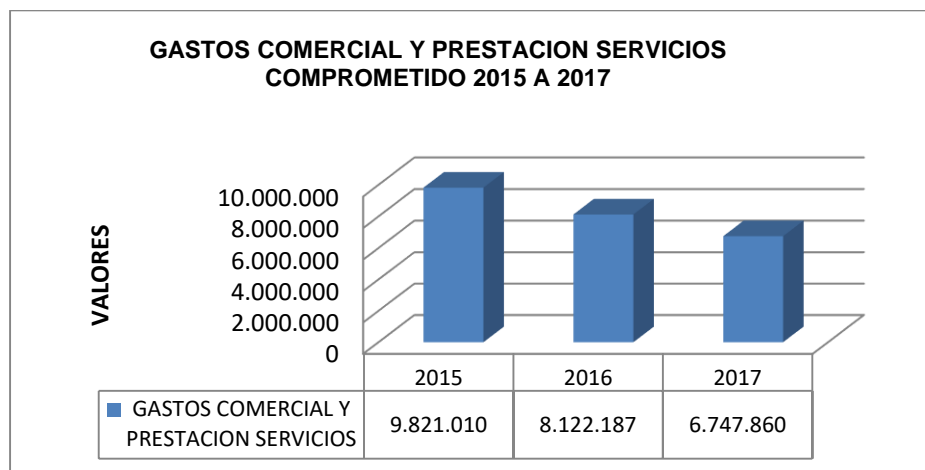
Esta reducción se debe al recorte de personal administrativo de 11 funcionarios y al cambio de la remuneración económica de hora extras por tiempo de descanso en esta área, esto permitió que se fortaleciera el personal asistencial para poder atender el incremento de la demanda de los servicios debido a la crisis hospitalaria del hospital San Vicente que está remitiendo sus pacientes. Es de resaltar que hubo reducción de este gasto a pesar de que se incrementó el 5% a todo el personal de nómina y contrato de la E.S.E.



En el año 2015 vs 2016 vs 2017, tiene una disminución del 8% en el 2016 y un incremento del 13% en el 2017.

Estos gastos también fue afectado por la ejecución de los proyectos por concepto de: impresos y publicaciones, transporte, refrigerios y logística por valor de \$1.403.221.000, es decir que realmente los gastos generales propios son \$5.388.924.000, que refleja una disminución de \$623.810.000, equivalente al 11%.

Estas disminuciones del 2016 y 2017, se deben a la implementación de controles del consumo y a la adquisición de bienes y servicios a menor precios, a pesar de que los insumos y servicios gravados en el 2017, tuvieron un incremento del 3% del IVA, más IPC (4.1%).



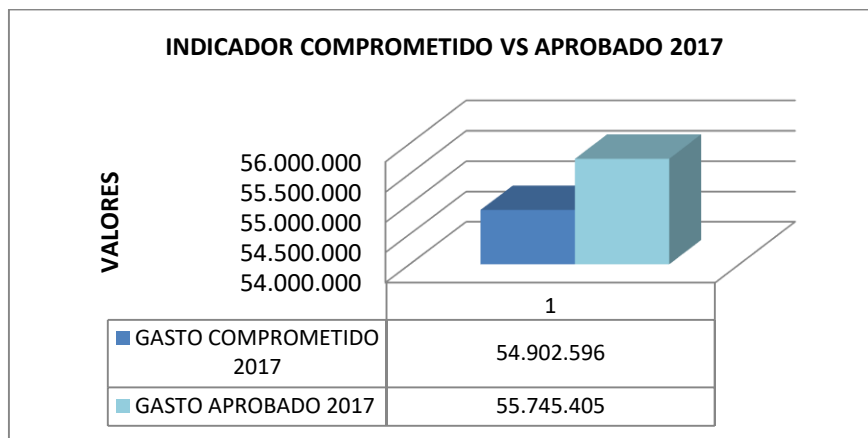
(Miles de pesos)

En el año 2015 vs 2016 vs 2017, se presenta un incremento del 18% y 17%.

La disminución del 17% equivalente a \$ 1.374.327.000 con relación al a las adquisiciones de suministros de material médico-quirúrgico, productos farmacéuticos, material

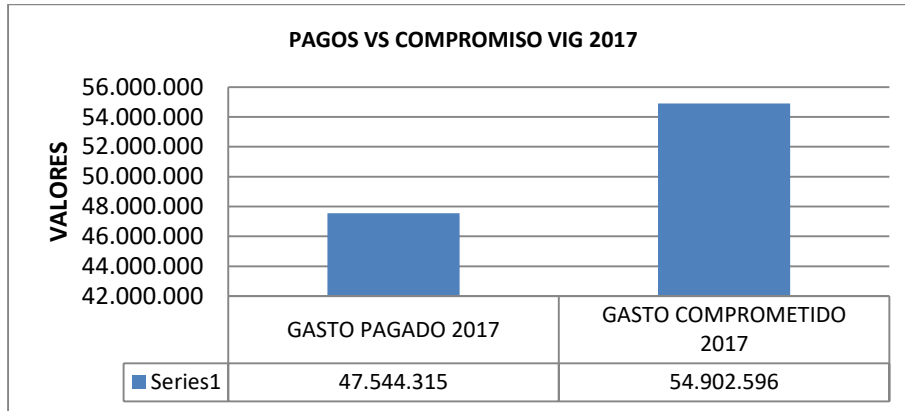
odontológico, material de laboratorio, banco de sangre, material de osteosíntesis, insumos de Imagenología, ropa hospitalaria y alimentación, se debe a que se adquirió los insumos hospitalario a precios más bajos y capacitaciones al personal médico para que ordene lo pertinente o lo que realmente necesita el paciente con su diagnóstico de consulta con el fin de que la EPS, no glose el servicio que el paciente no necesita.

También se logra reducción a pesar de que todos los productos fueron afectado con el incremento del IVA (3%) más el IPC (4.1%).



(Miles de pesos)

El presupuesto de la ESE, se comprometió en un 98% con relación a la apropiación definitiva. Este cumplimiento del compromiso con la apropiación definitiva se ajusta a la dinámica de que se va adicionando a medida que se recauda que es el objetivo de la norma (Ley 1797/2016) para evitar que el ordenador del gasto (Gerente) no gaste (Comprometa) sin tener recurso para su pago, es decir que se garantice un equilibrio presupuestal (Ingresos=Gasto).



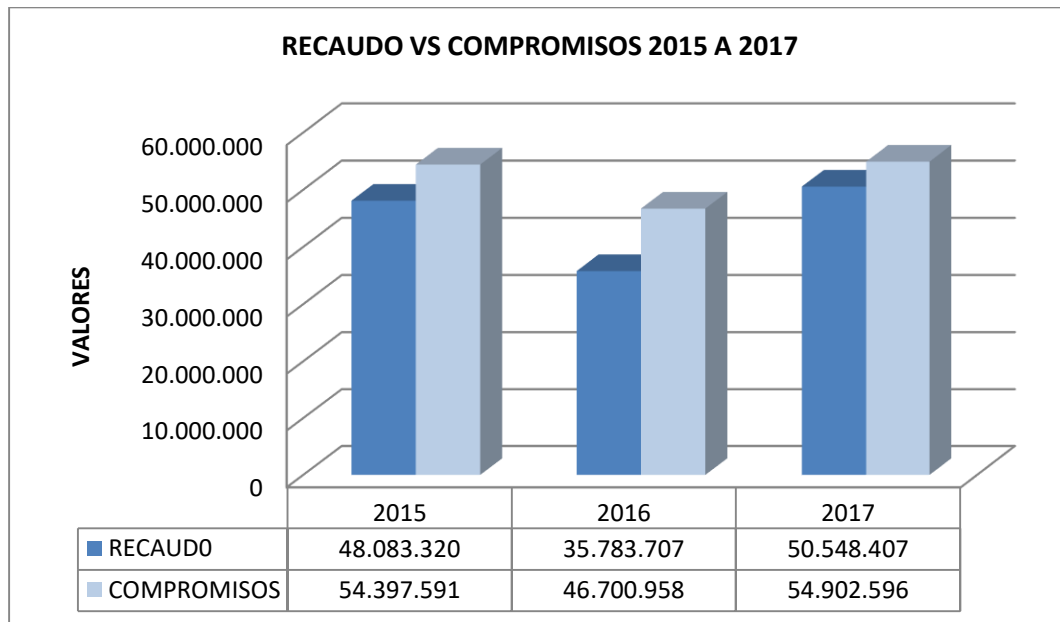
(Miles de pesos)

Se cancela el 86.59% del presupuesto comprometido. Este indicador refleja que el Gerente hace compromisos que puede cumplir o cancelar de acuerdo a su recaudo.

Analizando el comportamiento del gasto comprometido del 98%, se canceló el 86% es decir que el 14% corresponde a las obligaciones por pagar del último trimestre.

La vigencia 2017 termina con obligaciones del personal de planta al día y el personal de contrato pendiente de pago el mes de diciembre que queda respaldado con los saldos en bancos.

RECAUDOS VS COMPROMISOS



(Miles de pesos)

INDICADOR	2015	2016	2017
RECAUDO	48.083.320	35.783.707	50.806.059
COMPROMISOS	54.397.591	46.700.958	54.902.596
	0,88	0,77	0,93

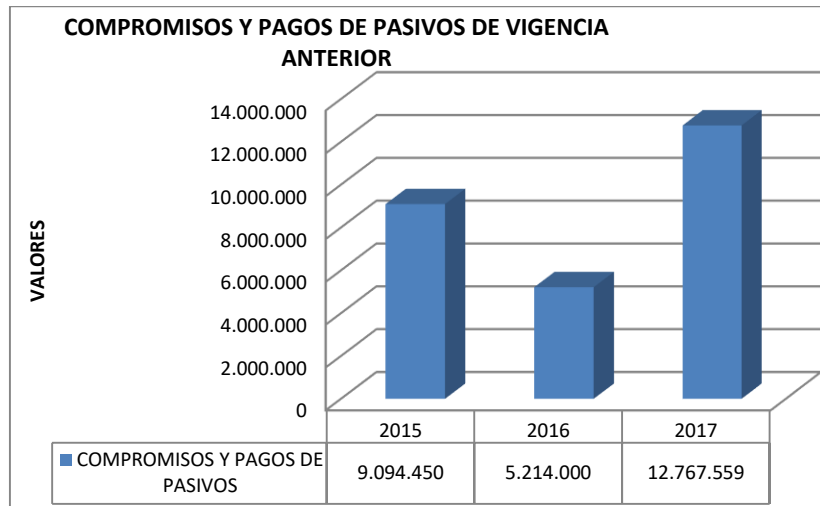
En esta última vigencia es donde más se aproximó al punto de equilibrio (1), es decir que por cada peso que comprometió tiene 93 centavos para cancelar. Es un excelente indicador, teniendo en cuenta la crisis actual del sector de la salud, donde la mayoría de los hospitales atraviesa una situación financiera de iliquidez (recurso en efectivo) debido al incumplimiento de pago de las EPS.

A mayor recaudo de cartera la ESE dispondría de recurso propios para cancelar oportunamente los gastos de funcionamiento y disponibilidad de recurso para invertir (compra de equipos, ampliación de infraestructura física que le permita ampliar su portafolio de servicio), como lo muestra el indicador de equilibrio presupuestal teniendo en cuenta el reconocimiento (Cartera Radicada).

REZAGO PRESUPUESTAL

V/lores en Miles

CONCEPTOS CUENTAS POR PAGAR	SIN LEGALIZAR RESERVA	CAUSADAS TESORERIA	TOTAL CXP	FUENTE DE FINANCIACION PROPIOS D. ESPECIFRICA	
Gastos Personal Contrato		2.751.960.278	2.751.960.278	2.413.251.168	338.709.110
Tasas, impuestos		47.271	47.271	47.271	
Proveedores de Bienes y Servicios	342.900.181	4.245.424.142	4.588.324.323	4.390.554.712	197.769.611
Servicios Publicos		80.906.044	80.906.044	80.906.044	
Rezago Vigencia Anterior Gastos de Personal		8.606.398	8.606.398	8.606.398	
Rezago Vigencia Anterior Proveedores ByS		513.178.541	513.178.541	513.178.541	
TOTALES	342.900.181	7.600.122.674	7.943.022.855	7.406.544.134	536.478.721



(Miles de pesos)

En el año 2015 vs 2016 vs 2017.

Se cancelan pasivos de vigencias anteriores por un valor de \$12.767.559.000, resultado de la gestión del recaudo de cartera de vigencia anterior por un valor de \$18.080.527.142.

2. ESTADOS FINANCIEROS

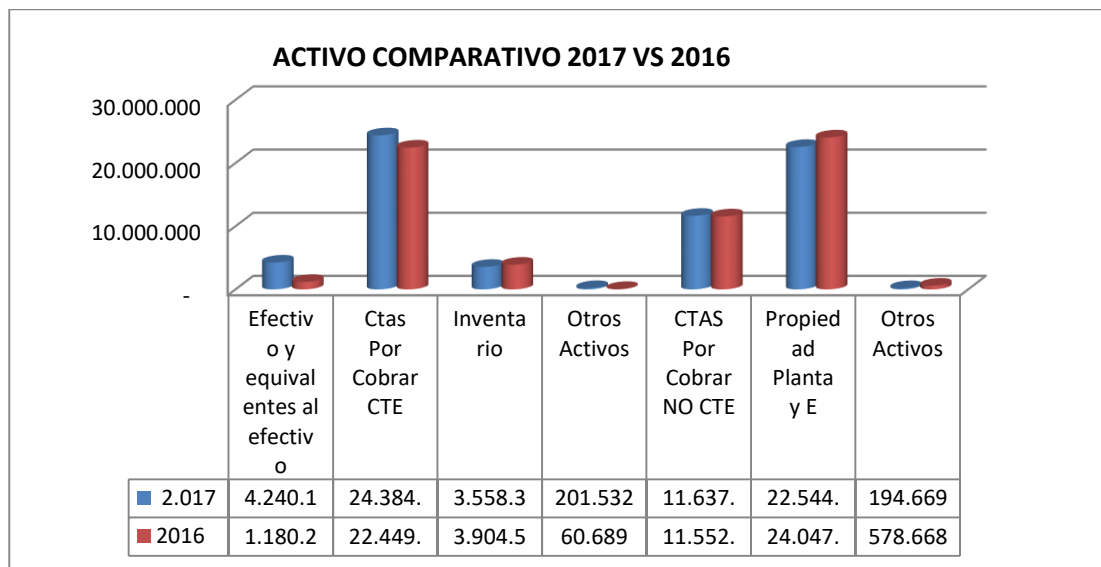
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO 2017-2016

DEFINICION

Es el estado financiero básico que refleja la situación financiera (derechos, bienes, obligaciones y patrimonio) de un ente económico a una fecha determinada. Su estructura la conforman cuentas de activo, pasivo y patrimonio

CODIGO	ACTIVO	2.017	2016	VARIACION PORCENTUAL %	% PARTICIPACION PERIODO ACTUAL
	CORRIENTE	32.384.944.539	27.595.000.287	17%	49%
11	Efectivo y equivalentes al efectivo	4.240.195.074	1.180.244.244	259%	6%
13	Cuentas Por Cobrar	24.384.864.720	22.449.507.227	9%	37%
15	Inventario	3.558.352.801	3.904.560.243	-9%	5%
19	Otros Activos	201.531.944	60.688.573	232%	0%
	NO CORRIENTE	34.377.068.341	36.178.859.840	-5%	51%
13	Cuentas Por Cobrar	11.637.613.882	11.552.392.867	1%	17%
16	Propiedad, Planta y Equipos	22.544.785.644	24.047.798.678	-6%	34%
19	Otros Activos	194.668.815	578.668.295	-66%	0%
	TOTAL ACTIVO	66.762.012.880	63.773.860.127	5%	
CODIGO	PASIVO				
	CORRIENTE	9.271.317.252	12.855.199.420	-28%	85%
24	Cuentas Por Pagar	6.342.248.697	9.879.359.038	-36%	58%
25	Beneficiaos a Empleados	2.732.261.535	2.971.093.809	-8%	25%
29	Otros Pasivos	196.807.020	4.746.573	4046%	2%
	NO CORRIENTE	1.687.479.717	2.239.535.978	-25%	15%
24	Cuentas Por Pagar	1.216.519.617	1.768.564.497	-31%	11%
27	Provisiones	470.960.100	470.971.481	0%	4%
	TOTAL PASIVOS	10.958.796.969	15.094.735.398	-27%	

	PATRIMONIO	55.803.215.911	48.679.124.729	15%	
32	Patrimonio Institucional	55.803.215.911	48.679.124.729	15%	
	PATRIMONIO MAS PASIVO	66.762.012.880	63.773.860.127	5%	



GRUPO 11- EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

Se compone de Caja y Depósitos en Instituciones Financieras (Bancos), son recursos de liquidez inmediata.

El incremento de esta cuenta es de 259% en comparación al año 2016, obedece a que los deudores realizaron los depósitos en los últimos tres (3) días del mes de diciembre y no fue posible realizar pagos de pasivos en razón a que la plataforma de los bancos estuvo disponible hasta 28 de diciembre.

GRUPO 13 - CUENTAS POR COBRAR CORRIENTE

El incremento de esta cuenta fue del 9% comparado con el año anterior y obedece al crecimiento de las cuentas por cobrar de servicios de salud que fue del 12%. Este concepto contable representa el 37% del total del activo, es la cuenta más representativa del activo corriente.

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. Los inventarios son administrados por las Áreas de Almacén y Farmacia se controlan mediante el método de valuación del sistema permanente y para la fijación de su costo se emplea el Método de Promedio Ponderado. Se encuentran descentralizados en dos almacenes (almacén general, farmacia).

Los inventarios están conformados por lo siguiente: Medicamentos, Medico QX, Materiales de (laboratorio, odontología, imagenología) elementos de aseo, dotación a trabajadores, ropa QX, combustible y otros materiales

Este concepto contable registro una disminución de -9% comparado con el año anterior y representa el 5% del total del activo.

GRUPO 19 OTROS ACTIVOS

En esta denominación, se incluyen las cuentas que representan los recursos, tangibles e intangibles, que son complementarios para la producción de bienes y la prestación de servicios; o que están asociados a la gestión administrativa. También incluye los recursos controlados por la empresa que no han sido incluidos en otro grupo y de los cuales espera obtener beneficios económicos futuros

Esta cuenta comprende conceptos como seguros, avances y anticipos entregados y registro un aumento de 232% comparado con el año anterior. Su incremento obedece a que en los dos últimos meses del año se adquirieron seguros de los equipos biomédicos, de responsabilidad civil y SOAT, los cuales solo se amortizo lo correspondiente a los 2 meses

ANALISIS DE ACTIVOS NO CORRIENTE

GRUPO 13 CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE

El incremento de esta cuenta fue del 1% comparado con el año anterior y representa el 17% del total del activo, en las cuentas por cobrar de difícil recaudo se encuentran registradas los valores que adeudan CAPRECOM Y SALUDCOOP

GRUPO 16 PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

Lo integran los activos Fijos de propiedad del hospital que se adquirieron con el propósito de utilizarlos en la prestación de servicios o en el desarrollo de su cometido estatal y que no están disponibles para la venta.

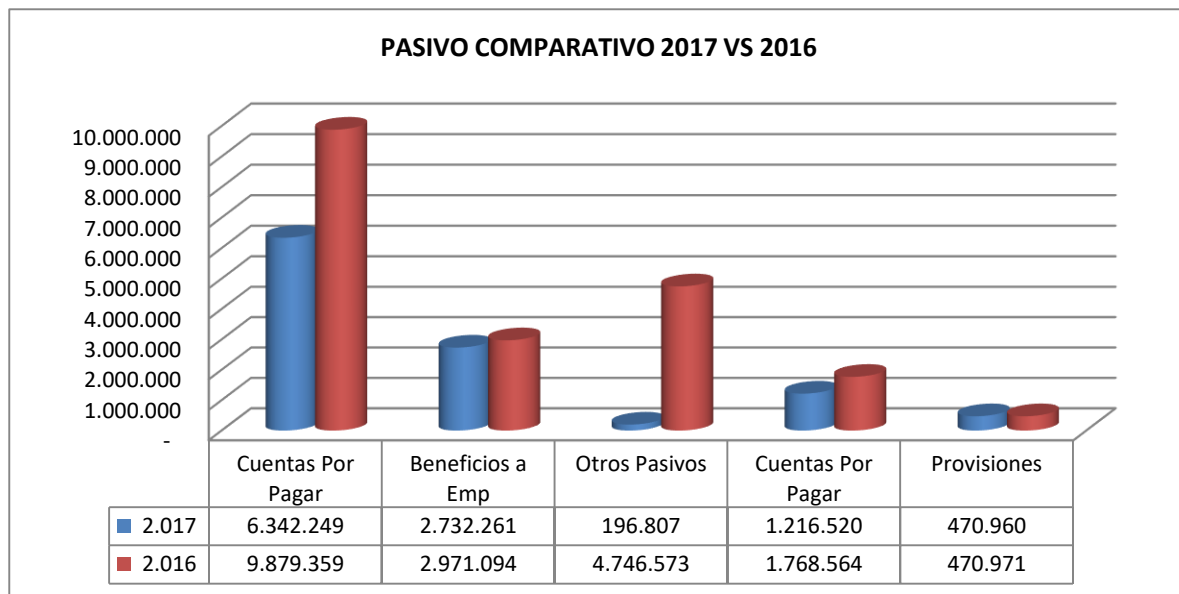
Este concepto contable registro disminución de -6% comparado con el año anterior y representa el 34% del total del activo, es la cuenta más representativa del activo no corriente, su reducción obedece a al aumento de la depreciación, en razón a que la depreciación es negativa, entonces resta al valor total de propiedad planta y equipo

GRUPO 19 OTROS ACTIVOS

Esta cuenta comprende conceptos como activos intangibles y amortización acumulada de activos intangibles y registra disminución 66% comparado con el año anterior.

Los activos intangibles están compuestos por licencias y software y la amortización acumulada de activos intangibles representa el valor acumulado de las amortizaciones realizadas, las cuales se estiman teniendo en cuenta el costo y la vida útil.

PASIVOS COMPARATIVOS 2017 VS 2016



GRUPO 24 CUENTAS POR PAGAR CORRIENTE

Esta cuenta disminuyó en 36% comparado con el año anterior y obedece a que durante el año la empresa manejó mejor liquidez y así priorizó el pago de los pasivos. Este concepto contable representa el 58% del total del pasivo y es la cuenta más representativa del pasivo corriente.

GRUPO 25 BENEFICIOS A EMPLEADOS

Esta cuenta disminuyó en 8% comparado con el año anterior y obedece a que a diciembre 31 de 2016 al personal de contrato se le adeudaban dos meses y a diciembre de 2017 su deuda solo fue del mes de diciembre. Este concepto contable representa el 25% del total del pasivo.

Los valores más representativos corresponden a nómina por pagar que equivale al mes de

diciembre del personal de planta y de contrato y las cesantías generadas hasta mes de diciembre del 2017

GRUPO 29 OTROS PASIVOS

En esta denominación se incluyen las cuentas de pasivos susceptibles de convertirse en ingresos a través del tiempo y otras obligaciones las cuales no han sido incluidas en los grupos enunciados anteriormente.

Esta cuenta incremento en el 4046% comparado con el año anterior y obedece a que se registraron consignaciones por pago de incapacidades las cuales no fueron cruzadas con su cuenta de cobro respectiva

GRUPO 24 CUENTAS POR PAGAR NO CORRIENTE

Esta cuenta disminuyo en 31% comparado con el año anterior y obedece a que durante el año la empresa manejo mejor liquidez y así priorizo el pago de los pasivos. Este concepto contable representa el 11% del total del pasivo y es la cuenta más representativa del pasivo no corriente.

GRUPO 32 PATRIMONIO COMPARATIVOS 2017 VS 2016

De conformidad con la resolución 414 de 2014 emanada de la Contaduría General Nación y sus modificaciones la E.S.E Hospital del Sarare se encuentra clasificada en el marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público. Así las cosas la transición a la convergencia dio como resultado un impacto de \$12.751.633 millones de pesos así:

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES COMPARATIVO 2017-2016

Es un estado financiero básico que relaciona los ingresos, costos y gastos en los que incurrió un ente económico durante un periodo determinado, con la finalidad de calcular el excedente o déficit de dicho periodo

CODIGO	CUENTAS	2.017	2016	VARIACION PORCENTUAL	% DE PARTICIPACION PERIODO ACTUAL
	INGRESOS TOTALES	57.232.363.536	50.513.061.915	13%	
43	Venta de Servicios	55.457.240.080	49.078.643.380	13%	

63	Costos de Ventas de Servicios	36.575.627.773	36.016.697.167	2%	66%
	MARGEN BRUTO	18.881.612.307	13.061.946.213	45%	34%
	GASTOS DE OPERACIÓN	10.087.909.572	9.210.604.432	10%	18%
51	Gastos de Administración	6.940.066.468	7.223.716.657	-4%	13%
53	Provisiones, Agotamiento, Deprec y Amortización	3.147.843.104	1.986.887.775	58%	6%
	EXCEDENTE O DEFICIT OPERACIONAL	8.793.702.735	3.851.341.781	128%	16%
	INGRESOS NO OPERACIONALES	1.775.123.456	1.434.418.535	24%	3%
44	Transferencias y subvenciones	784.615.004	297.478.714	164%	1%
48	Otros Ingresos	990.508.452	1.136.939.821	-13%	2%
	GASTOS NO OPERACIONALES	3.660.755.632	2.948.553.112	24%	7%
58	Otros Gastos	3.660.755.632	2.948.553.112	24%	7%
	EXCEDENTE DEL EJERCICIO	6.908.070.559	2.337.207.204	196%	12%

GRUPO 43 VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD

Las ventas netas durante al año por valor de \$55.457.240. millones de pesos, presentando un incremento del 13% a fecha del mismo corte contable con respecto al año anterior y representa el 97% de los ingresos totales

Se hace necesario aclarar que en el año 2016, se realizaron proyectos por el valor de \$1.583.568. MILLONES y en el año 2017, se facturaron proyectos con la Unidad departamental de Salud y la alcaldía de Saravena, por \$6.265.146. millones, se recaudó \$5.622.255. millones de los cuales \$5.250.115 millones equivalen a lo facturado del 2017 y \$372.140. millones corresponden a cuentas por cobrar de la unidad del año 2016. La diferencia en facturación con el año 2016 fue de \$4.681.578. MILLONES, excluyendo de la facturación total los convenios interadministrativos de la Unidad de Salud de Arauca (\$5.964.237. millones) y la alcaldía de Saravena (\$300.909. millones), la facturación con las E.P.S y demás regímenes sería la siguiente :

CONCEPTO	2017	2016	VARIACION
Venta servicios salud recursos Propios	49.192.094	47.495.075	4.0%

En conclusión en el año 2017, se presentó incremento en las ventas de servicios de salud con recursos propios de \$1.697.019, que equivale al 4%

Con el municipio se facturo el PIC (Plan de intervenciones colectivas), por un valor de

\$300.909. No se registró recaudo durante la vigencia.

GRUPO 63 COSTOS DE SERVICIOS DE SALUD

Esta cuenta incremento en el 2% comparado con el año anterior y representa el 66% de las ventas de servicio, en este valor registra los costos de los proyectos realizados con la unidad de salud y alcaldía que equivalen a \$ \$2.687.411. millones para el 2017 y \$430.087. millones para el 2016, así las cosas excluyendo los costos de los proyectos la variación quedaría así:

Se evidencia que hubo políticas de austeridad en los costos, por cuanto las ventas excluidos los convenios administrativos se incrementaron en el 4% y el costo de ventas excluyendo los costos de los convenio, disminuyeron en el 5%

GRUPO 51 GASTOS DE ADMINISTRACION

El grupo de gastos de administración disminuye en 4% y representan el 13% del total de las ventas y comprende: sueldos y salarios, contribuciones imputadas (indemnizaciones, auxilios), contribuciones efectivas (Seguros, seguridad social, caja de compensación), aportes sobre la nómina (parafiscales), prestaciones sociales, gastos generales(honorarios, materiales y suministros, mantenimiento, comunicación y transporte, seguros, viáticos, servicios públicos) los saldos más relevantes son: sueldos de personal y gastos generales así:

GRUPO 53 DETERIORO, DEPRECIACION, AMORTIZACION

Las provisiones, depreciaciones y amortizaciones incrementaron en el 58% y representa el 6%, este incremento obedece a que se deterioraron todas las facturas de cartera superiores a 180 días

INGRESOS NO OPERACIONALES

GRUPO 44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES

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

En la cuenta 44 transferencias y subvenciones incremento en 164%, se registraron recursos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social para los aportes patronales de planta por valor de \$586.753. millones, los cuales se clasificaron como una subvención en razón a que no tienen contraprestación, igualmente se registró el convenio interadministrativo 034 de 2017 con el Fondo Rotatorio del ministerio de Relaciones Exteriores, con el objeto de aunar

esfuerzos de carácter financiero, técnico y administrativo para el fortalecimiento de la telemedicina en municipios fronterizos por valor de \$197.861. millones de pesos.

EXCEDENTE DEL EJERCICIO

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

Su incremento fue de 196%, en razón a que las ventas de servicios se incrementaron el 13% y las transferencias y subvenciones en el 164% versus los costos se incrementaron en el 2% y los gastos de administración disminuyeron en el 4%.

3. INFORME FACTURACION, CARTERA Y GLOSAS

FACTURACION VIGENCIA 2017

ERP	VALORES FACTURADOS 2017
ARL	234.163.235
CONTRIBUTIVO	4.197.759.511
IPS PRIVADAS	1.915.620.146
OTRAS CXC SERVICIOS DE SALUD	6.265.206.900
REGIMEN ESPECIAL	491.767.101
SOAT	3.956.447.037
SUBSIDIADO	37.117.777.847
VINCULADOS	1.278.498.304
SIN IDENTIFICAR EL REGIMEN	-
Total general	55.457.240.080

A continuación se relaciona el estado de la cartera para su conocimiento, en donde encontrarán un resumen general de las empresas por aseguramiento cartera de nuestra institución:

ERP	VALORES FACTURADOS 2017	RECAUDO VIGENCIA 2017	RECAUDO VIGENCIA ANTERIOR	RECAUDO SIN IDENTIFICAR VIGENCIA	TOTAL RECAUDO
ARL	234.163.235	135.483.065	58.344.826	16.331.318	210.159.209
CONTRIBUTIVO	4.197.759.511	1.804.585.999	2.226.257.929	570.951.010	4.601.794.939
IPS PRIVADAS	1.915.620.146	1.330.065.935	382.034.033	10.392	1.712.110.360
OTRAS CXC SERVICIOS DE SALUD	6.265.206.900	5.250.115.324	531.812.258	34.428.886	5.816.356.468
REGIMEN ESPECIAL	491.767.101	312.943.388	236.107.542	85.846.488	634.897.418
SOAT	3.956.447.037	2.092.129.069	1.129.416.412	44.362.155	3.265.907.636
SUBSIDIADO	37.117.777.847	17.979.352.825	11.058.936.736	2.739.610.288	31.777.899.849
VINCULADOS	1.278.498.304	405.813.793	494.713.421	2.696.569	903.223.783
SIN IDENTIFICAR EL REGIMEN	-	-	-	1.147.526	1.147.526
Total general	55.457.240.080	29.310.489.398	16.117.623.158	3.495.384.631	48.923.497.187

Del mismo modo el detallado de cartera de las EPS del régimen SUBSIDIADO mas representativas Departamento CON CORTE 31 DICIEMBRE DE 2017:

EMPRESA RESPONSABLE DE PAGO	VALORES FACTURADOS 2017	RECAUDO VIGENCIA 2017	RECAUDO VIGENCIA ANTERIOR	RECAUDO SIN IDENTIFICAR VIGENCIA	TOTAL RECAUDO	PROCENTAJE DE RECAUDO VIGENCIA 2017
ALCALDIA MUNICIPAL DE SARAVERENA ARAUCA	300.969.800	-	159.672.258	-	159.672.258	0%
UAESA PROYECTOS	5.964.237.100	5.284.544.210	372.140.000	-	5.656.684.210	89%
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	1.687.163.058	296.235.335	441.771.866	110.783.569	848.790.769	18%
COMPARTA SALUD LTDA ESS	20.747.678.602	13.139.760.567	4.414.504.369	-	17.554.264.936	63%
COOSALUD E.S.E. EPS	756.204.393	329.755.713	200.000.000	260.255.713	790.011.426	44%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	203.924.853	-	-	8.000.000	8.000.000	0%
MEDIMAS EPS S.A.S	887.113.922	329.755.713	200.000.000	268.255.713	798.011.426	37%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	9.881.680.897	3.792.672.415	2.200.082.882	1.044.380.498	7.037.135.795	38%
SALUD VIDA EPS S.A.	8.040.949.409	2.718.334.254	4.278.503.988	826.174.817	7.823.013.059	34%
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	1.150.990.688	351.189.696	514.066.903	-	865.256.599	31%
TOTAL GENERAL	49.620.912.722	26.242.247.903	12.780.742.266	2.517.850.310	41.540.840.478	53%

INFORME FINAL DE GLOSAS 2017

El proceso de glosas es un proceso establecido desde el Decreto 4747 de 2007 en el cual se deben cumplir unos tiempos establecidos reiterados por la Ley 1478 de 2011 y el Decreto 0780 de 2016, cuya manual se estableció en la Resolución 3047 de 2008 anexo 6 y normativa que la modifica; proceso relacionado con la no conformidad parcial o total de una factura que genera la prestación de un servicio de salud.

El valor de glosa recepcionadas en la vigencia 2017 fue de **\$ 5.890.285.577** pesos, correspondientes a 65 empresas responsables de pago, entre EPS, secretarías de salud y Aseguradoras; el cual corresponde a la glosa inicial. Este valor corresponde a la glosa de 19.777 facturas.



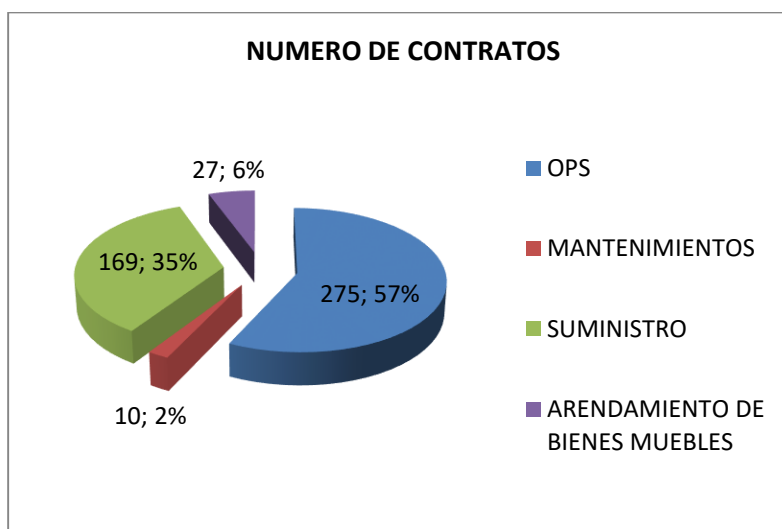
Conclusiones área facturación, cartera.

- Al no existir estabilidad contractual con las EPS afecta directamente no solo la institución sino también a la población del municipio y por ende del departamento.
- El área de cartera realiza constantes cobros prejudicados y jurídicos antes las ERP.(actualmente el 80% de las ERP se encuentran en proceso jurídico)
- Se realizan conciliaciones con las diferentes ERP para sanear cartera.
- Se realizan conciliaciones ante el ente máximo de control (superintendencia nacional en salud)
- Así mismo se han realizado todas las circularizaciones y reportes que la normatividad vigente exige.
- Estamos trabajando en el fortalecimiento del área de cuentas médicas para optimizar el recaudo.

➤ RECOMENDACIONES A LA POBLACION PARA MEJORAR EL ACESO A LA ATENCION POR PARTE DE LA E.S.E

1. TODA persona debe estar afiliado a un régimen de salud, (debe existir una Empresa Responsable de Pago de su atención, de lo contrario esta atención será particular.)
2. Para la atención de accidentes de tránsito.(toda persona debe tener un seguro que respalde la atención en salud (tarjeta de propiedad y seguro soat), si carece de soat no intentar generar fraude pues esto acarrea cobros jurídicos consecuencias legales graves.
3. Deben traer documentación original y legible.
4. Verificar las ordenes médicas y asesorarse si son los mismo servicios que las empresas autorizan.
5. La responsabilidad del usuario de realizar la movilidad en el sistema si pasa de un régimen a otro.
6. La población extranjera, debe legalizar la estadía en el país, para que pueda obtener los beneficios en salud y demás, por el momento se está prestando la sola urgencia vital.

4. PROCESOS DE CONTRATACION



RUBRO POR CONTRATO	VALOR	Suma de (D) Pagos Efectuados
Adquisición de Bienes elementos de Protección Personal y Bioseguridad	56.646.911	0
Adquisición de Bolsas para recolección - Programa PGIHRS	129.255.500	129.255.500
Adquisición de Insumos Convenio Interadministrativo	319.921.900	305.299.752
Adquisición de licencias de software	25.214.661	10.956.981
Adquisición de Papelería	44.999.940	41.442.940
Adquisición de Papelería	146.990.820	85.836.980
Alimentación	131.415.000	131.140.000
Alimentación	933.440.000	189.301.175
Alimentación - Viveres	29.250.000	0
Arrendamientos	388.380.680	270.327.745
Bienestar Social	11.364.000	17.568.000
Capacitación	41.250.000	25.300.000
Combustibles y Lubricantes	211.389.029	157.123.129
Comunicación y transporte Planta	55.000.000	29.860.100
Comunicación y Transporte Contrato	2.000.000	0
Comunicación y Transporte Planta	34.000.000	0
Convenio 034 Fortalecimiento Telemedicina Programa Plan Front.	183.617.808	83.363.630
Dotación de bienes de uso hospitalario	114.062.783	25.893.626
Dotación de Personal	91.870.580	456.821.859

Dotacion Personal Administrativo Contrato	142.821.555	0
Dotación Personal Asistencial Contrato	228.560.632	0
Dotación Ropa Hospitalaria	55.724.500	55.724.500
Ejecucion Actividades Municipio Tame	6.000.000	0
Elementos de Aseo	188.180.000	130.000.000
Elementos de Consultorios	11.700.000	11.699.991
Enseres y Equipos de Oficina	125.698.707	73.038.224
Gastos Imprevistos	8.665.000	8.665.000
Honorarios	170.390.000	143.589.720
Honorarios Especialistas	6.638.287.818	5.701.493.136
Impresos y Publicaciones	38.139.000	0
Impresos, comunicación, insumos, logística e imprevistos	1.020.852.670	575.429.723
Mantenimiento de Software Integral	100.333.635	70.275.700
Mantenimiento Mano de Obra	425.433.213	111.419.739
Mantenimiento Repuestos	616.854.678	257.383.020
Material de Laboratorio Clínico Banco de Sangre y Microbiología	1.128.815.212	631.720.814
Material de Odontología	46.933.787	0
Material de Osteosíntesis	80.000.000	80.000.000
Material Médico Quirúrgico	991.973.878	839.484.472
Materiales	22.919.528	86.726.050
Materiales y elementos de ferretería - mantenimiento instalaciones físicas	118.000.000	54.496.155
Otros Gastos - Servicio de Vigilancia	468.203.120	310.023.171
Productos Farmacéuticos	1.524.486.010	1.224.793.346
Recolección-Transporte de residuos químicos y desechos biológicos	137.933.250	55.166.300
Salud Ocupacional	22.224.000	13.432.000
Seguros	245.445.025	226.680.745
Señalización Institucional	9.994.031	14.900.312
Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	831.818.611	510.248.563
Servicios Plan Territorial de Salud e Intervenciones Colectivas	189.658.242	103.273.900
Viáticos y Gastos de Viaje Contrato	1.000.000	0
Viáticos y Gastos de Viaje Planta	13.000.000	0
Viáticos y Gastos de Viaje Planta	10.000.000	0



DEFENSA JUDICIAL

MEDIO DE CONTROL	VALOR DE PETENCIONES	No PROCESOS
NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	870.131.331	9
REPARACION DIRECTA	49.130.209.697	52
TOTAL	50.000.341.028	61

5. INFORME AREA DE GESTIONCLINICA O ASISTENCIAL

El año 2017 para el Hospital del Sarare en términos de funcionamiento puede catalogarse como de SOSTENIMIENTO, ya que se encaminaron los esfuerzos y gestiones a mantener abiertos los servicios asistenciales habilitados, en medio de las difíciles condiciones presupuestales.

El servicio que más se resintió con el déficit presupuestal fue el de CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, específicamente las áreas de PEDIATRÍA Y MEDICINA INTERNA. En dichas especialidades no se contó con la capacidad operativa requerida para satisfacer la demanda de servicios de salud de la población.

Como novedad para resaltar, se estableció la presencialidad 24 horas del Especialista en Ginecoobstetricia, con lo cual se fortaleció la capacidad de respuesta institucional para la atención de las emergencias obstétricas. Lo anterior se ve reflejado en la oportuna atención del binomio madre-hijo. Durante el periodo de evaluación no se presentaron muertes maternas.

Tanto el número de partos como el de cesáreas se incrementaron, 5,4 y 10,4 % respectivamente; lo anterior debido a la llegada de pacientes de otros municipios referenciados por el CRUE y de la migración de pacientes venezolanos.

Se fortaleció el área de GinecoObstetricia con la contratación de un especialista en Ginecooncología, lo que nos permite abordar patologías de mayor complejidad con resolutivez quirúrgica oportuna.

En el área de Urgencias se dispuso de personal profesional de enfermería para realizar la clasificación Triage, con el propósito de mejorar la oportunidad en la atención de los usuarios. El número de pacientes atendidos en el Triage disminuyó un 11 %. Lo anterior se puede atribuir al mejoramiento de la oportunidad en la asignación de citas de medicina general, al estricto cumplimiento de criterios para el ingreso de pacientes en esta área, lo cual desestimula la llegada de usuarios que no cumplan dichos criterios.

Las interconsultas especializadas, tanto en urgencias como en internación, se incrementaron un 42 %. Los egresos disminuyeron un 0,7 %, sin embargo el porcentaje de ocupación aumentó un 1.5 %. El número de pacientes atendidos en observación aumentó un 0,8 %.

Con respecto al servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico, se evidencia incremento en el número de actividades por servicio, excepto en imágenes diagnósticas. Lo anterior se explica por la contratación decreciente entre EAPB y el Hospital del Sarare.

El número total de procedimientos quirúrgicos (excepto cesáreas) disminuyó un 5,5 %. Lo anterior se explica por la decisión de algunas EAPB de autorizar las cirugías para otras instituciones, tanto del departamento de Arauca, como de otros territorios.

El número de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intermedios se incrementó el 30,5 %, debido a la crisis del Hospital San Vicente y al fortalecimiento de la capacidad operativa en dicha unidad.

En el área de Vacunación, se fortaleció la capacidad operativa con la vinculación de personal para el cubrimiento de las áreas urbana y rural, logrando coberturas útiles (superiores al 95 %) en todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones; lo cual nos ubica en el primer puesto a nivel departamental.

Se fortaleció el componente de talento humano en la Unidad de Atención primaria UNAP, con profesionales de dedicación exclusiva a los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad.

Los eventos de interés en salud pública reportados al sistema nacional de vigilancia disminuyeron un 47,5 %. Lo anterior debido a que la vigencia 2016 fue un periodo epidémico para enfermedades transmitidas por vectores (Zika) e hiperendémico para dengue, no así el año 2017.

Como actividades pendientes para el año 2018 quedan la consolidación de la presencia institucional en el área rural, específicamente en los centros de salud adscritos a la E.S.E., la modernización de la dotación de equipos biomédicos y el desarrollo de un plan de fortalecimiento de competencias del talento humano del área asistencial.

6. INFORME DE GESTION Y EJECUCION DE PROYECTOS 2017

La formulación y ejecución de proyectos es un proceso fundamental para que las instituciones puedan acceder a recursos de orden municipal, departamental y/o nacional. Se realiza con el fin de fortalecer sus equipos y tecnología

En la vigencia 2017 el hospital del Sarare ESE ejecutó proyectos de Salud Pública donde Sus Fuente de Financiación provino de Recursos departamentales y Plan de Intervenciones Colectivas. Por otra parte Formuló Proyectos de Inversión para la Adquisición de una planta Eléctrica y de Equipos Biomédicos.

PROYECTOS DE SALUD PÚBLICA

En el año 2017 se ejecutaron el plan de Intervenciones Colectivas por valor de \$ **567.360.500** y proyectos de Salud Pública por valor de \$ **6.723.087.504,00** que beneficiaron a todos los grupos poblacionales no solo del municipio de Saravena, sino también de los demás municipios del departamento, realizando intervención de actividades en los diferentes campos de la Salud en:

- mujeres Embarazadas
- Adulto Mayor
- Niños
- Adolescentes
- Población urbana y rural
- Población con enfoque diferencial (indígenas)
- Población LGTBI

Desarrollando las Actividades de Promoción y Prevención en los siguientes temas

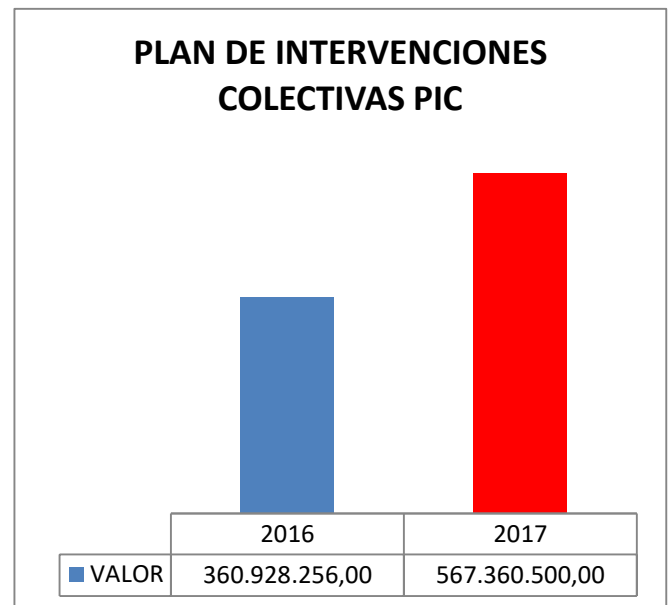
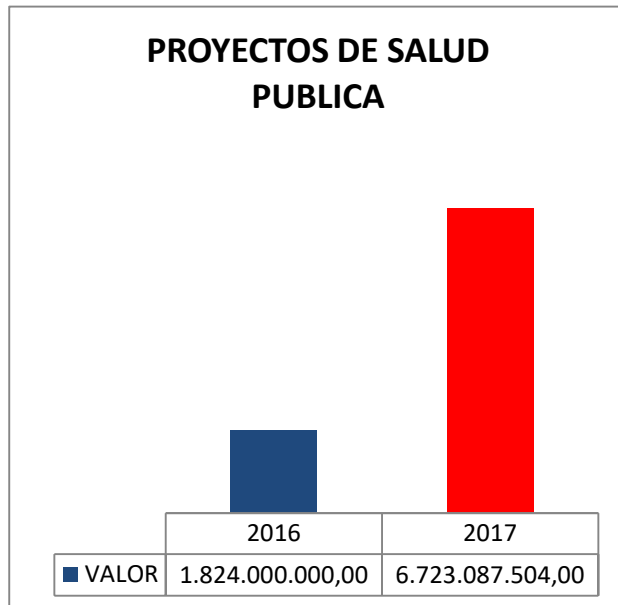
- Hábitos de vida Saludable
- Nutrición Infantil
- Derechos Sexuales y reproductivos
- Prevención de Embarazos en Adolescentes
- Prevención de Enfermedades de Trasmisión sexual
- Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas
- Actividades de Salud Mental para la Prevención del Suicidio
- Actividades para fortalecimiento de las Familias
- Prevención de Violencia de Genero
- prevención y detección de violencia sexual
- Fortalecimiento de las capacidades del Personal profesional en Salud del Departamento en temática relacionada con Salud Sexual y reproductiva y Salud Mental.

Es importante resaltar que a través de los proyectos de Salud Pública se realizó una investigación para identificar posibles lesiones oncológicas pre invasivas e infiltrantes tempranas en cuello uterino en zona rural del departamento de Arauca, a través de la técnica de inspección visual y tratamiento inmediato con el objetivo de orientar la toma de decisiones frente a las acciones de promoción de la salud, estilos de vida saludables y prevención de la enfermedad aportando a la reducción de la morbilidad y la mortalidad.

DE ORDEN MUNICIPAL			
NOMBRE	CONTRATO	POBLACION BENEFICIADA	VALOR
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SARAVERENA, ARAUCA	093 DE 2017	MUNICIPIO DE SARAVERENA *1500 Familias * 200 niños y niñas de 2 a 5 años, en compañía de los padres y/o cuidadores beneficiarios de los programas de desarrollo * Adolescentes y jóvenes de grados 7º y 8º de las instituciones educativas: *1200 personas de todos los ciclos de edad del sector urbano y rural *200 Mujeres embarazadas *Todas las comunidades Indígenas	\$ 567.360.500

DE ORDEN DEPARTAMENTAL			
NOMBRE	CONTRATO	POBLACION BENEFICIADA	VALOR
PROMOCION Y PREVENCION PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES, ADULTOS, NIÑOS Y NIÑAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.	06-1061 DE 2016 ejecutado 2017	*2.700 personas (15-64 Años). *700 Mujeres Cabeza de Hogar. *250 Niños Indígenas. *Establecimientos de Comida del Municipio de Saravena *1200 Adultos. *700 Mujeres Embarazadas	1.664.545.424
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, PREVENCIÓN DE: EMBARAZO EN ADOLESCENTES, SUICIDIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	06-031 DE 2017	*3360 Estudiantes del Departamento, Padres de Familia y Docentes. *Empleados públicos del municipio de Saravena. *3794 Adultos. *174 mujeres embarazadas de las cuales 25 Indígenas. *2000 Adolescentes y jóvenes. *60 Profesionales de la Salud *380 Familias	2.787.686.309
FORTALECIMIENTO A LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS DIMENSIONES PROMOCIÓN SOCIAL, SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	06-045 DE 2017	*583 Familias de Saravena y Tame. *350 adultos (35-80 Años). *280 Adultos(18 años en adelante).	1.410.000.000
FORTALECIMIENTO A LAS ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LAS DIMENSIONES PROMOCION SOCIAL, SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y SALUN MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	06-095 DE 2017	*455 mujeres del municipio de puerto rondón, Tame y población indígena de Saravena *30 profesionales de la Salud del departamento 120 familias del sector rural de Arauquita 1.100 adolescentes y jóvenes de los municipios de Arauquita, Saravena, Fortul, Tame, Puerto Rondón y Cravo Norte	791.998.000
FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO EN SALUD MENTAL Y DESARROLLO DE CAPACIDADES Y HABILIDADES PSICOTERAPEUTICAS	06-078 DE 2017	240 Profesionales de la Salud del departamento de Arauca	68.857.771

COMPARATIVO 2016 VS2017



Se observa un incremento considerable en la ejecución de recursos de proyectos de Salud Pública con una cifra en 2017 que triplica la adquirida en la vigencia 2016. En cuanto al Plan de Intervenciones colectivas se incrementaron en 2017 los recursos en un 36.38 % con respecto a la vigencia Anterior. Evidenciando el compromiso económico de parte de los entes departamentales y municipales

Se puede concluir que en el 2017 se logró una mayor cobertura de población beneficiada de las actividades de promoción y prevención de los aspectos de interés que inciden en salud física y mental de la población del departamento de Arauca

Por otra parte se fortalecieron los ingresos de la institución por la venta de estos Servicios de Salud.

PROYECTOS DE INVERSION

En la vigencia 2017 Se formularon y presentaron a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca proyectos para la adquisición de equipos y fortalecimiento tecnológico de la institución, de los cuales se aprobaron y viabilizaron los siguientes proyectos.

PROYECTO	TIPO	VALOR UNITARIO
FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, MEDIANTE LA ADQUISICION DE UNA PLANTA ELECTRICA DE 1400 KVA EN EL HOSPITAL DEL SARARE, MUNICIPIO DE SARAVERENA	Equipamiento Fijo	1.000.000.000

El proyecto surge debido a que la capacidad actual de la planta eléctrica del Hospital del Sarare es de **200 KVA**, lo cual es una potencia insuficiente para asumir la carga demandada de la institución, ocasionando continuas interferencias en los servicios, generando molestias a los usuarios del servicio médico, personal médico y equipos biomédicos y poniendo en riesgo la vida de los pacientes.

Se realizaron los respectivos cálculos eléctricos requeridos y se proyectó la adquisición de una planta de **1400 KVA** que soporte la capacidad del Hospital de manera Simultánea.

En cuanto a la ejecución de estos recursos, el proceso contractual lo realizó la UAESA al finalizar el año 2017 y su ejecución se hará en el 2018. Por tanto será entregada mediante la modalidad de donación.

PROYECTO	cantidad	VALOR UNITARIO
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DEL SARARE DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA		500.000
Mesa para cirugía (ORTOPEDIA)	1	370.791
CAMARA PARA CIRUGÍA LAPAROSCOPICA	1	129.209

De acuerdo al perfil epidemiológico institucional, se identifica el trauma/trauma mayor como la segunda causa de atención por el servicio de urgencias, la primera en lo relacionado a días estancia y la segunda en casos referenciados a mayor nivel de complejidad. La adquisición de una mesa quirúrgica moderna con sus respectivos accesorios permitirá ampliar el portafolio de servicios quirúrgicos, especialmente en el área de ortopedia.

La cámara para cirugía laparoscópica brindará la oportunidad de efectuar procedimientos quirúrgicos complejos de una manera menos invasiva, lo cual se reflejará en menor

NOMBRE	CONTRATO	POBLACION BENEFICIADA	VALOR
AUNAR ESFUERZOS DE CARÁCTER FINANCIERO, TECNICO Y ADMINISTRATIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA TELEMEDICINA, EN MUNICIPIOS FRONTERIZOS EN DESARROLLO DEL PLAN FRONTERAS, PARA LA PROSPERIDAD QUE LIDERA EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES	034 DE 2017 (14/12/2017)	Habitantes del departamento que requieran los servicios ofrecidos.	197.861.932

tiempo de recuperación de los usuarios y menor frecuencia de complicaciones asociadas a las cirugías. El laparoscopio ya fue adquirido previamente por la institución.

Con este proyecto el Hospital del Sarare amplió su oferta de servicios de algunas especialidades que por disponibilidad del personal profesional y por la zona de acceso del municipio de Saravena no se tenían disponibles para los usuarios.

El objetivo además del fortalecimiento institucional se fundamenta en el impacto social que se genera a la población, al poder acceder a los servicios dentro del departamento y no en otros lugares del país, que implican el incremento de gastos para la población.

Por otra parte la institución se fortaleció con la compra de equipo biomédico de Cardiología y equipo de Cómputo de alta gama.

Los servicios que se tienen disponibles en la modalidad de telemedicina son:

- NEUROLOGIA
- NEUMOLOGIA
- PSIQUIATRIA
- NEFROLOGIA
- CARDIOLOGIA PEDIATRICA
- FISIATRIA
- ENDOCRINOLOGIA
- DERMATOLOGIA
- CARDIOLOGIA

INFORME DE CUMPLIMIENTO AL PLAN OPERATIVO VIGENCIA 2017

DESARROLLO ESTRATEGICO

Teniendo en cuenta la dinámica de la red prestadora de servicios de salud del departamento y el crecimiento exponencial en la capacidad instalada del Hospital del Sarare ESE, se tuvo por objetivo la siguiente proyección:

- Mantener los servicios de primer nivel de atención en busca de Un modelo de Salud Familiar.
- Aumentar la oferta en servicios de mayor complejidad (II y III Nivel de Atención).
- Llegar a ser centro de Referencia.

Con el fin de dar cumplimiento a la anterior proyección se estableció un Plan de Desarrollo que dentro de su contenido tuviera inmerso el plan de Gestión, para facilitar la integración y cumplimiento de los planes de acción ejecutados en la institución.

PROGRAMA	ID	META	ESTADO	INDICADOR	OBSERVACIONES
Mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud	1	Actualizar el PAMEC anualmente una vez realizada la autoevaluación para cada vigencia 2017, 2018 y 2019	SI	Documento Elaborado	Se realizó la autoevaluación, se generaron oportunidades de mejora y acciones para los estándares de acreditación de los procesos, el cual tuvo un seguimiento periódico que arroja un 51% de actividades completadas, 27% en desarrollo, 20%atrasadas y 2% no iniciadas

				<p>1. Se realizó informe informe Anual de cumplimiento al MECI vigencia 2016</p> <p>2. Se realizó informe Control Interno Contable vigencia 2016</p> <p>3. Se realizó Informe a la Contraloría Departamental vigencia 2016</p> <p>4. Se realizó Evaluación por Dependencias al 50%</p> <p>5. Se realizó informe del meci correspondiente al primer y segundo cuatrimestre del año, pendiente ultimo cuatrimestre.</p> <p>6. Se realizó Informe de seguimiento a derechos de petición quejas y reclamos Correspondiente al primer semestre del año</p> <p>7. Se realizó informe de derechos de autor correspondiente a vigencia 2016.</p> <p>se evidencian las siguientes auditorias de Calidad:</p> <p>1. 2017-05-12- Informe de Auditoria Interna - C06 INFORME HOSPITAL DEL SARARE</p> <p>2. 2017-03-16 AUDITORIA INTERNA UNAP - RES 2003</p> <p>3. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C12 - URGENCIAS</p> <p>4. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C15 - FARMACIA</p> <p>5. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C14 - LABORATORIO</p> <p>6. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C13 - IMAGENES DIAGNOSTICAS</p> <p>7. 2017-02-22 - Informe de Auditoria Interna - Cirugia-Esterilizacion</p> <p>8. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C16 - MEDICINA INTERNA</p> <p>9. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C17 - GINECO</p> <p>10. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C18 - QUIRURG</p> <p>11. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C19 - NEONATOS</p> <p>12. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C20 - PEDIATRIA</p> <p>13. 2017-09-09 - Informe de Auditoria Interna - C11 - SEDE B FISIOTERAPIA</p> <p>14. 2017-06-30 - Informe de Auditoria Interna - C07 FORMATOS SERVICIO TRANSFUSIONAL</p>	
2	Realizar min 1 auditoria de cumplimiento de requisitos del MECI 1000:2005, NTC GP:1000:2009, DECRETO 1011 DE 2006	SI	(Auditorias Realizadas/Auditorias Programadas)*100	0	
3	Realizar Seguimiento a los hallazgos encontrados.	SI	(Seguimientos Realizados/Seguimientos Programados)*100	0	Se evidencia un seguimiento al año a los hallazgos encontrados, se esperaba la realización de dos seguimientos
4	Actualización y seguimiento de mapa de riesgos	SI	(Procesos Realizados/total de Proceso)*100		Se realizó mapa de riesgos al 80% de los procesos del Hospital del Sarare Ese
5	Elaboración y seguimiento de los procesos y plan Anticorrupción y de atención al usuario.	SI	Documento Elaborado		*Se realizó elaboración del plan anticorrupción correspondiente a la vigencia 2017 *Se realizó seguimiento correspondiente a fecha de corte 30 de agosto y 31 de diciembre con un cumplimiento del 72%

Fortalecer la tecnología y mobiliario en el Hospital	6	Adquisición de tecnología de punta para el mejoramiento en la prestación de servicios Hospitalarios	SI	(Recursos Aprobados/ Recursos Gestionados)	*Se realizó proyecto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO EN EL HOSPITAL DEL SARARE DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA por valor de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS . El cual fue aprobado y se encuentra en proceso contractual con vigencia futura 2018. pendiente entrega de equipos por parte de la UAESA (MESA DE CIRUGIA y CAMARA DE LAPAROSCOPIA)
				(Mobiliario adquirido para la vigencia/mobiliario o Proyectado)*100	Se adquirió mobiliario para el hospital mediante la adquisición de sillas ergonómicas Para las areas administrativas y asistencial por valor de \$ 48.210.749, mediante contrato MC-309 de 2017
Mejorar la capacidad de respuesta a la insuficiencia electrica del hospital del Sarare ESE	7	Adquisición de Planta Eléctrica para el hospital del Sarare	SI	(Recursos Aprobados/ Recursos Gestionados)*100	Se presentó el proyecto "FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, MEDIANTE LA ADQUISICION DE UNA PLANTA ELECTRICA DE 1400 KVA EN EL HOSPITAL DEL SARARE, MUNICIPIO DE SARAVERENA" por valor de MIL MILLONES DE PESOS el cual fue viabilizado y contratado por la UAESA en el mes de Diciembre, se espera sea entregada en el mes de mayo de 2018.
Mejorar la prestación de los servicios con la adquisición de Unidad movil	8	Gestionar la adquisición de Unidad Movil para la Institución ante Entes Departamentales y Nacionales.	SI	(Recursos Aprobados/ Recursos Gestionados)*100	Se presentó proyecto de adquisición de una unidad movil por valor de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS a la Unidad administrativa especial de Arauca, el cual fue aprobado y viabilizado, pero no se contrató por el tiempo de aprobación, se espera que sea ejecutado en su totalidad en la siguiente vigencia
Garantizar como mínimo el 95% del funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública y el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico en todo el departamento, así como la divulgación y remisión oportuna según corresponda a los entes nacionales (Ministerio de la Protección Social - Instituto Nacional de Salud).	9	1. realizar la notificación semanal e inmediata a la unidad notificadora del municipio	SI	(Notificaciones Realizadas/Eventos Ocurrido)*100	
	10	2. Socialización con el personal de salud los diferentes eventos que requieren vigilancia y notificación ante los entes nacionales.	SI	(Personal socializado/total personal)*100	Se realiza socialización mediante inducción al personal nuevo que ingresa a la institución, de igual forma se socializan circulares, resoluciones y decretos que modifican o actualizan al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA
Mantener como mínimo en un 95% la notificación oportuna del sistema de vigilancia en salud pública y el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico en todo el departamento	11	1. Realizar notificación de brotes y seguimiento a eventos de interés en salud publica	SI	(Notificaciones Realizadas/Eventos Ocurrido)*100	Se notifican los eventos, para que posteriormente el ente territorial realice el seguimiento
	12	2. realizar reuniones mensuales de COVE y extraordinarias cuando sea necesario	SI	(Reuniones realizadas/Reuniones Programadas)*100	
	13	3.Realizar unidad de análisis a los eventos de notificación que ameriten ser analizados	SI	(Eventos analizados/total de eventos ocurridos)*100	
Incrementar los ingresos por venta de servicios de salud	14	Servicios de telemedicina	NO	(Servicios implementados/total servicios proyectados)*100	Se gestionaron los recursos requeridos para la implementación, se compraron los equipos requeridos para la implementación, pero no se alcanzó a poner en funcionamiento el servicio para la vigencia 2017, se espera su puesta en

				marcha para la vigencia 2018.
	15	Construcción y puesta en marcha de la Unidad de Cuidado Intensivo (Adultos)	NO	Se realizó la formulación del proyecto y se presentó a ministerio de Salud el cual NO aprobó para la vigencia 2017 el proyecto debido a que este servicio no se encuentra en el PTRRM para el Hospital del Sarare. Se espera la Actualización del Documento de Red en el 2018 para seguir con el proceso

ANALISIS

Debido a las situación de la Salud a Nivel Departamental, El hospital del Sarare ESE ha tenido que asumir un rol de Liderazgo en la Satisfacción de las necesidades de sus habitantes, lo que ha obligado a la institución a proyectar la apertura de nuevos servicios que mejoren la oportunidad y accesibilidad de los mismos y disminuyan el gasto social que se está generando por las remisiones a los diferentes lugares del País.

Sin embargo, la institución en la actualidad no posee el suficiente presupuesto para financiar sus propios proyectos. Es por eso que se recurre a la solicitud de recursos a las diferentes entidades gubernamentales mediante la presentación de Proyectos de inversión.

El no cumplimiento de la Apertura de Servicios de telemedicina en la vigencia 2017 obedece a que los recursos gestionados ante la Cancillería del Ministerio de Relaciones Exteriores, fueron girados al Hospital al final del año y la disponibilidad del tiempo solo permitió la compra de los equipos necesarios para su implementación. En el año 2018 se brindará la prestación de este servicio.

En cuanto a la construcción de la Unidad de Cuidados intensivos, el hospital del Sarare está sujeto a la aprobación del PTRRM por parte del ministerio de Salud, y su gestión debe ser Realizada por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca. Por tanto todas las gestiones realizadas han sido rechazadas.

Las demás actividades fueron cumplidas a cabalidad y sus acciones están determinadas en los planes de acción de los procesos, a continuación se listan algunos de los principales logros:

1. Cumplimiento de reporte de indicadores
2. Documentación de procesos, guías etc... Asistenciales, para este periodo se han socializado y evaluado gran cantidad de guías conforme a la resolución de habilitación 2003 de 2014
3. Envío oportuno en muestras de interés en salud pública a la red de laboratorios de salud pública
4. Se realizó seguimiento a toda gestante VIH positiva para garantizar la aplicación del protocolo de manejo
5. DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE CÁNCER DE CERVIX

El cáncer de cuello uterino es el segundo en incidencia a nivel mundial, siguiendo al cáncer de mama. Información de los registros de cáncer muestran que hay aproximadamente 400.000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino y 200.000 muertes por esta enfermedad cada año

En Colombia se ha reportado un descenso progresivo en las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de cérvix durante los últimos 40 años, pasando de 14 muertes por cada 100.000 mujeres en 1987 por cáncer de cuello uterino a 7,08 muertes por cada 100.000 en la actualidad.

En Saravena la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix ha descendido gracias a las acciones de detección temprana donde se incluye la toma de citologías, sin embargo, existe población femenina que no sea tomado la citología en su vida, convirtiéndose en población de altísimo riesgo para enfermar y morir por esta causa, ya que se ha aumentado la incidencia de citologías patológicas en los últimos años

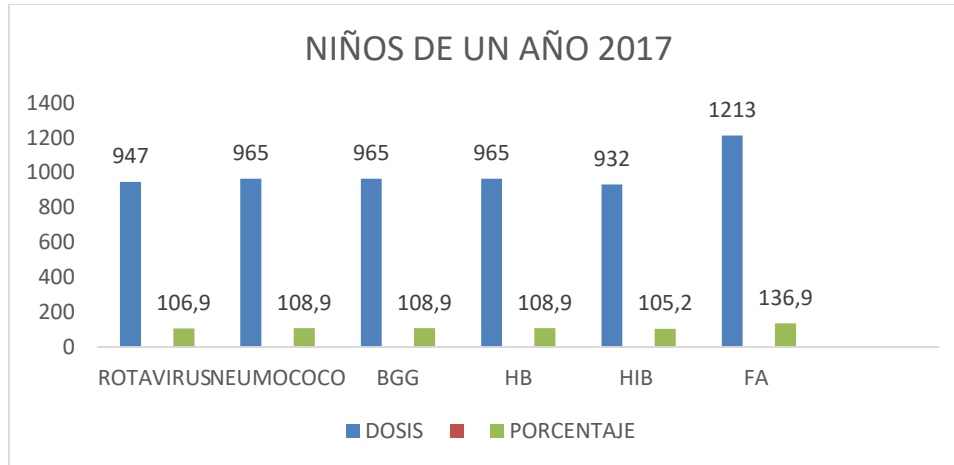
En el 2017 se lograron los siguientes resultados:

CITOLOGIAS TOMADAS Y LEIDAS = 2300 de las cuales se hallaron 105 patológicas

Para un 4.5 % de patológicas

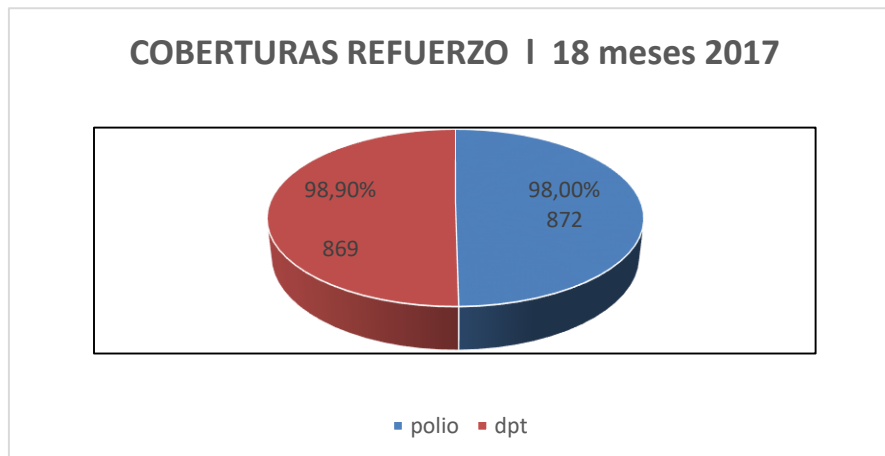
6. Se logró cobertura de vacunación (esquema regular) del 100 % en menores de 1 año, en niños con edad de 18 meses y 5 años. Para lo cual se presenta el siguiente análisis:
- 7.

Las coberturas de vacunación en el municipio de Saravena con población programática en menores de un año superó la población estimada en un 11% lo que indica que aumentó el número de nacimientos o el ingreso de población flotante al municipio

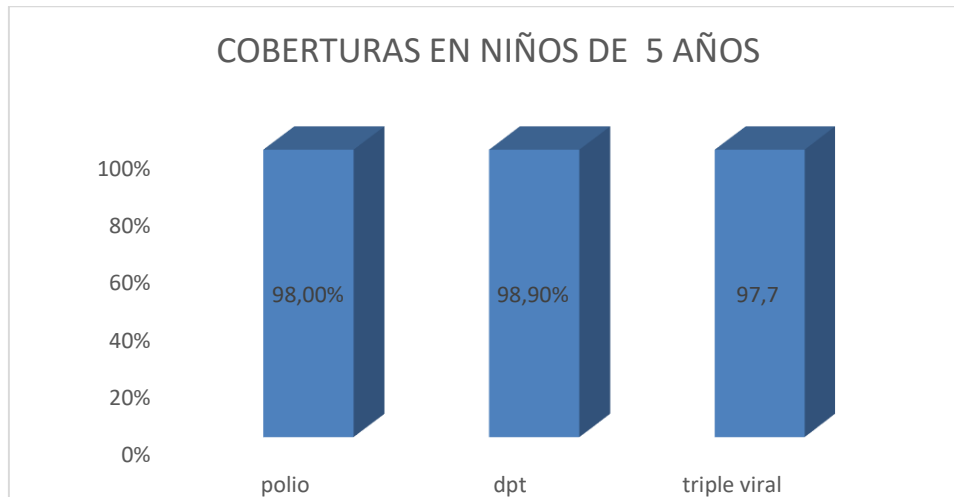


La cobertura en la población menor de un año y de un año superó la meta establecida con un promedio de 125% situación que pone a riesgo el denominador poblacional para los próximos años toda vez que significa que hay más niños de lo estimado por el PAI nacional

Este fenómeno se debe al alto tránsito de población venezolana residente y transeúnte que vienen aprovechando las bondades del programa ampliado de inmunización en Colombia



Los refuerzos de 18 meses con DPT y polio alcanzaron cobertura útil lo que significa un logro en el programa ya que a esta edad los cuidadores dejan de interesarse en la vacunación de los niños

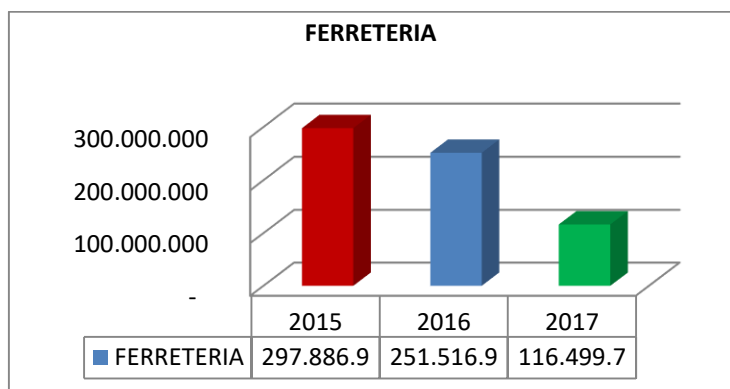


Con respecto a los niños de 5 años se alcanzó la meta útil lo que significa que los tres biológicos superaron el 95%

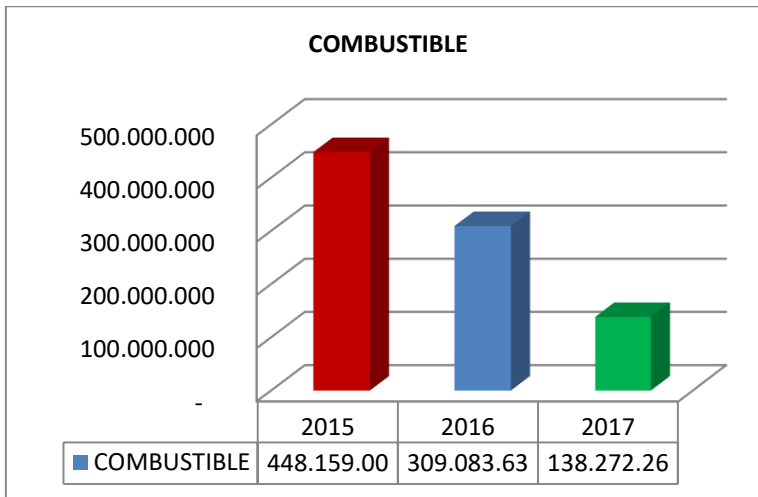
8. Tasa de mortalidad infantil asociada a enfermedades inmunoprevenibles =0
9. Se alcanzó el 86,77% en gestantes adscritas en el programa de control prenatal
10. Tasa de mortalidad materna=0 por causa directa

7. MEDIDAD DE AHORRO GENERADAS

INFORME DE AHORRO EN COMPRAS DE SUMINISTRO POR IMPLEMENTACION DE CONTROLES VIGENCIAS 2015, 2016 Y 2017

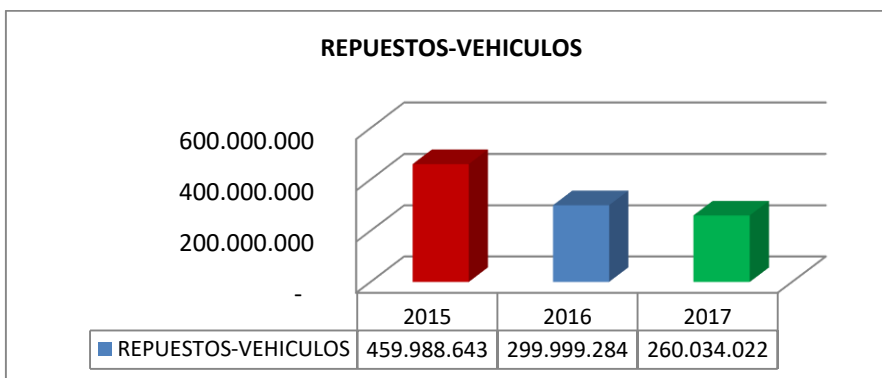


Para la vigencia 2016 tenemos un ahorro de \$46.370.050, y para 2017 el ahorro fue de \$124.240.587, las remodelaciones disminuyeron con respecto al 2016

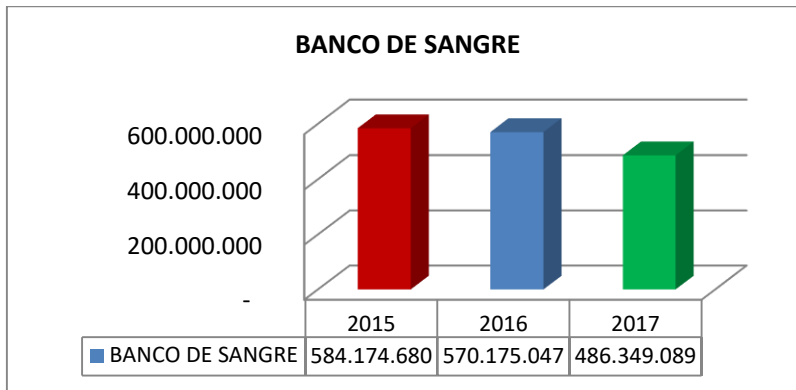


Para la vigencia 2016 tenemos un ahorro de \$139.075.373 y para 2017 el ahorro fue del 55% que corresponde a \$170.811.364. Debido a que se estandarizó la cantidad de combustible por ruta, se implementaron controles con los ticket para entrega del suministro y se presentó una reducción de precios de combustible:

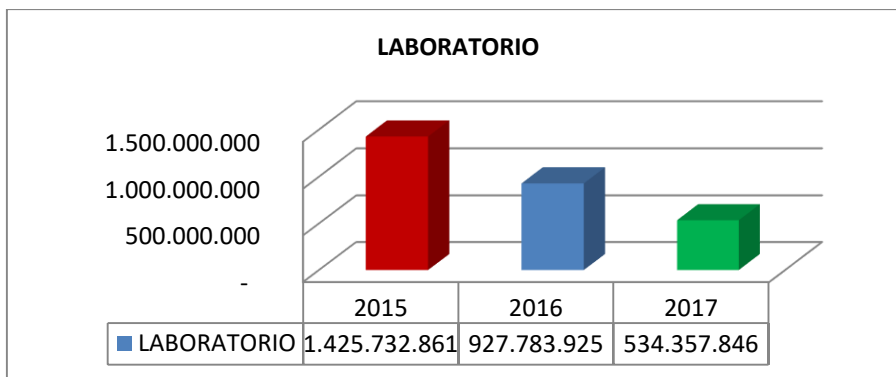
- Gasolina (7.926 a 7.850)
- Acpm (7.303 a 7.270)



Para la vigencia 2016 tenemos un ahorro de \$159.989.360 y para 2017 el ahorro fue de \$39.965.261. la disminución obedece entre otros factores a que se le dio de baja a dos Ambulancias

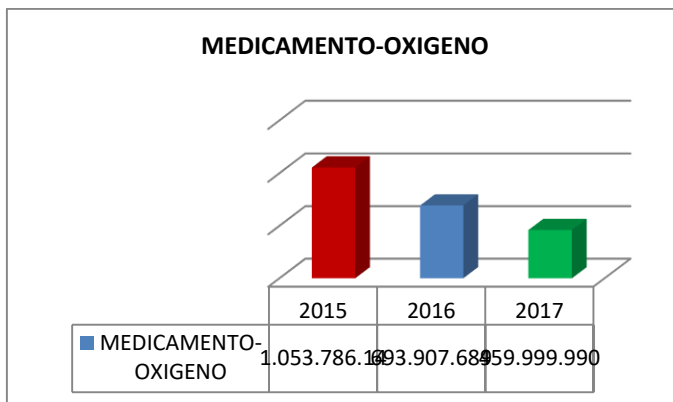


Para la vigencia 2016 tenemos un ahorro de \$13.999.633 (3%) y para 2017 el ahorro fue de \$83.825.95 (14,70%). La reducción obedece a la compra directa con los laboratorios

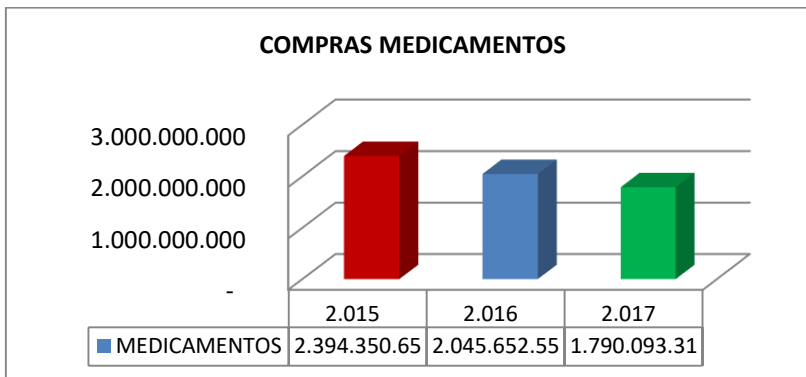


Para la vigencia 2016 tenemos un ahorro de \$497.948.935 (34,92%) debido a la contratación directa con laboratorios.

Para 2017 el ahorro fue de \$393.426.080. La reducción del 42 % del año 2017 con respecto al 2016 obedece a que en 2016 se compró el stock del primer trimestre de 2017



Teniendo en cuenta que la facturación incluía el almacenamiento en el tanque y este representaba mayor gasto para la institución, se realiza la instalación de un medidor de consumo el día 22 de diciembre de 2015, por tanto a partir del año 2016 se presenta una disminución en la facturación realizada mensualmente, la cual fue de \$ 359.878.463. En 2017 se realiza campaña de uso eficiente de Gases medicinales, que incluye rondas de seguridad y capacitaciones, también se incrementó el mantenimiento realizado a la red de gases, garantizando 0% en fugas. Que evidencian una reducción del 33,70% con respecto al año anterior.



En el año 2016 se establecen alianzas comerciales con distribuidores nacionales que reflejan una disminución de \$ **348.698.105** en total de compra anual de medicamentos, con respecto al año anterior.

Para 2017 se mantienen en su mayoría los precios del 2016. La reducción de compra de 255.559.234 se debe a que en 2016 se compra el stock del primer trimestre de 2017

8. PLAN DE GESTION

	No.	INDICADOR	Estándar para cada año	Resultado año 2017	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
Dirección y Gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	$\geq 1,20$	1,005	1	0,05	0,05
	2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	$\geq 0,9$	0,78	3	0,05	0,15
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	$\geq 0,9$	0,866	3	0,1	0,3
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero	Adopción del programa de Saneamiento Fiscal Financiero	sin riesgo	No aplica		
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	$< 0,9$	1,01	3	0,06	0,18
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado y compras a través de mecanismos electrónicos	$\geq 0,7$	0,01	0	0,05	0
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa	-1,78	3	0,06	0,18
	8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones_RIPS	4	4	5	0,06	0,3
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥ 1	0,93	3	0,06	0,18
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	No oportuno	0	0,05	0

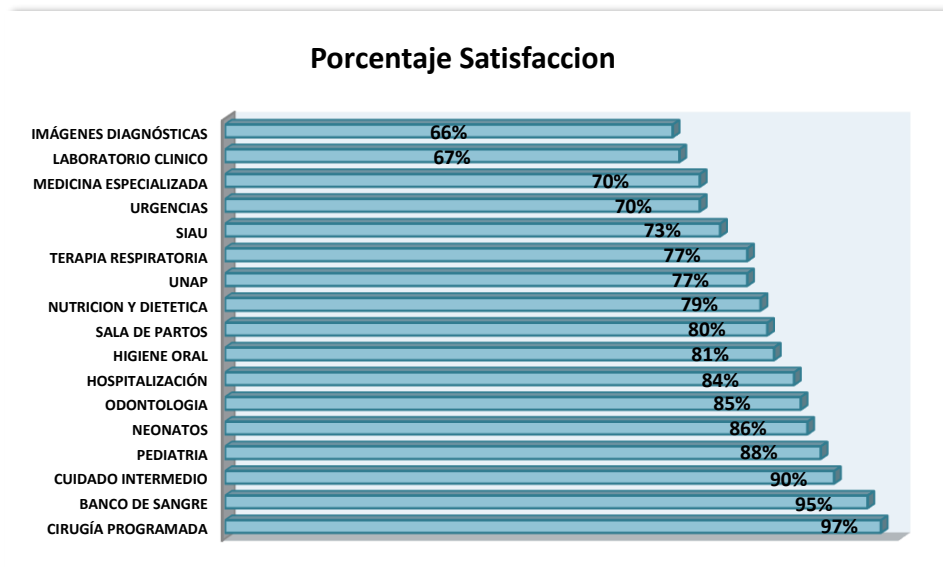
	11	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016- Decreto único Reglamentario del sector salud y protección social o la norma que la sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Presentado oportunamente	5	0,06	0,3
Gestión Clínica o asistencial 40%	12	Evaluación de aplicación la guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en las gestantes	$\geq 0,8$	0,79	5	0,07	0,35
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	$\geq 0,8$	0,85	5	0,05	0,25
	14	Oportunidad en la realización de apendicetomía	$\geq 0,9$	0	5	0,05	0,25
	15	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Cero (0) o variación negativa	0	5	0,05	0,25
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	$\geq 0,9$	0,77	5	0,05	0,25
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	$\geq 0,9$	1,00	5	0,05	0,25
	18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	≤ 5	3,92	5	0,03	0,15
	19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstétrica	≤ 8	3,66	5	0,03	0,15
	20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	≤ 15	4,79	5	0,02	0,1
RESULTADO DE LA CALIFICACION FINAL						TOTAL	3,64

9. ATENCION AL USUARIO

INFORME SATISFACCION USUARIOS PERIODO 2017



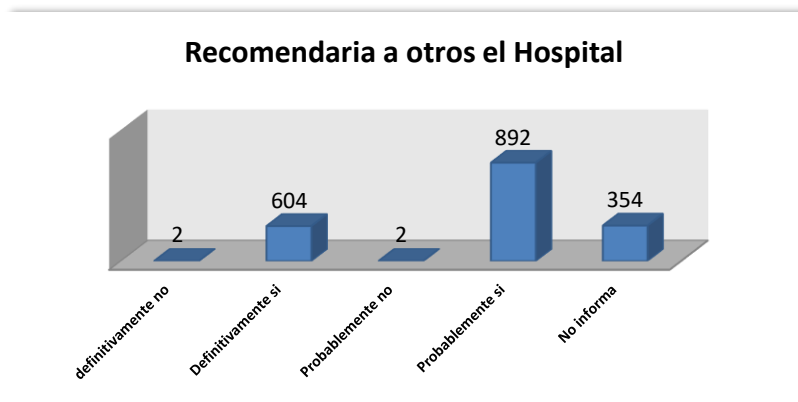
Para el año 2017, se encuestaron un total de 1850 usuarios, de los cuales 1476 resultaron satisfechos, lo que representa un 80% de satisfacción de las personas encuestadas; este resultado muestra una tendencia estable frente al año 2016, en el cual se obtuvo un 82% de satisfacción.



Los resultados indican que el grado de Satisfacción más alto fue obtenido en el servicio de Cirugía Programada y el menor grado de Satisfacción lo presenta el

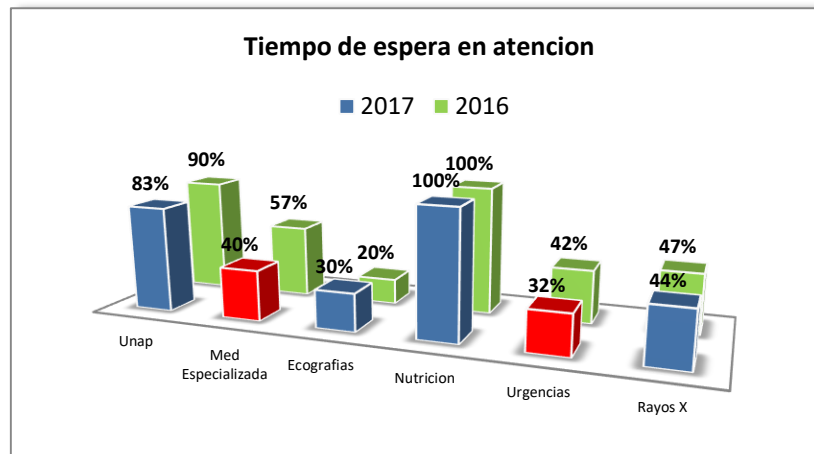
Servicio de Imágenes Diagnosticas con un 66%; la percepción negativa en este último está asociada a dificultades en la obtención de citas, el tiempo de espera para ser atendido y la incomodidad en la sala de espera, lo cual es una tendencia en los cuatro semestres anteriores.

Experiencia Global de Servicio.



Respecto a la pregunta formulada a los usuarios «Recomendaría a otras personas el Hospital del Sarare», de las 1854 personas que respondieron la pregunta, el 81% manifiesta que definitivamente Si recomendarían la institución a otras personas, lo cual se correlaciona con el resultado global de satisfacción obtenido.

Oportunidad en la Atención



Sobre el *tiempo de espera para ser atendido*, el servicio de Urgencias muestra una tendencia desfavorable, con un 32% de usuarios inconformes con los tiempos de atención, este resultado se asocia con dos factores, siendo el primero de ellos las dificultades presentadas por la E.S.E Hospital San Vicente de Arauca, que ha incrementado el número de usuarios atendidos en el Hospital de Sarare, y en

segunda instancia, el creciente número de ciudadanos venezolanos, quienes actualmente solo a través del servicio de urgencias pueden acceder a la atención en salud.

QUEJAS FORMULADAS AÑO 2017



Para el año 2017, se presentaron un total de 49 quejas formuladas por los usuarios a través del formato institucional y formato del buzón de sugerencias, de las cuales se registran con mayor frecuencia la atención por parte del personal de médicos y auxiliares de enfermería en el servicio de urgencias y dificultades en la entrega de resultados de laboratorio clínico y patologías, las cuales se discriminan a continuación:

Canales de Comunicación

En la actualidad, la E.S.E Hospital del Sarare ha implementado acciones con el objetivo de mejorar la calidad de atención a los usuarios del servicio de Consulta Externa, razón por la cual en el servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, se ha centralizado la entrega para resultados Rayos x, TAC, Patologías, Mamografías, Laboratorio clínico, Exámenes especiales.

Así mismo, se hace entrega de información correspondiente a la preparación para realización de TAC, Rayos X y Mamografías.

Atención Citas Telefónicas

Actualmente se encuentra disponible el servicio Asignación citas vía telefónica para los servicios de Medicina Especializada mediante las líneas 8821112 y 3228129354.

De igual forma, están disponibles los correos electrónicos destinados a la asignación de citas a las EPS de los municipios del departamento así:

citas.comparta@hospitaldelsarare.gov.co.
citas.nuevaeps@hospitaldelsarare.gov.co.

Para usuarios residentes en otros municipios que requieran asignación de Tomografías Axiales Computarizadas TAC, se encuentra disponible el correo electrónico citastac@hospitaldelsarare.gov.co.

10. PARTICIPACION CIUDADANA- Intervención asociación de usuarios

El señor Asael Torres Presidente de la Asociación de usuarios del ASUSALUPA, realiza intervención en la audiencia pública. Resaltando la importancia de la Asociación en la defensa de los derechos de los usuarios, así como la exigencia de la contratación de los servicios con la red pública sobre todo a la población rural. Desde la junta directiva en representación de los usuarios se ha jugado un papel importante no solo en exigencia de la prestación de servicios como en la consecución de recursos para mejorar los servicios del hospital.

Como Asociación de usuarios se han gestionado las peticiones de los usuarios no solo ante el hospital del Sarare sino también con las EPS y la Unidad de Salud de Arauca.

11. PARTICIPACION CIUDADANA- Ronda de preguntas

Se formularon 13 preguntas las cuales fueron respondidas por los directivos del Hospital, dando por satisfactoria las inquietudes de los usuarios:

12. EVALUACIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS

Se aplicó encuesta de evaluación de la audiencia pública de rendición de cuentas con las siguientes preguntas:

1. grupo de interes al que pertenece
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