

Informe de Gestión ESE Metrosalud 2019

Leopoldo Giraldo Velásquez



Tabla de contenido

Mensaje del Gerente.....	4
Nuestra Empresa	5
Línea 1: Prestación de Servicios de Salud basados en A.P.S	9
Programa: Gestión del Cuidado de la Salud	9
Proyecto: Promoción de la Salud	9
Proyecto: Prevención de la Enfermedad	12
Proyecto: Atención y Recuperación de la Salud.....	16
Proyecto: Fortalecimiento de Acciones Extramurales	20
Proyecto: Implementación de Guías de Práctica Clínica	22
Programa: Gestión de la Red de Servicios.....	23
Proyecto: Gestión de la red Interna.....	23
Proyecto: Gestión de la RISS	26
Proyecto: Desarrollo del Portafolio de Servicios.....	28
Programa: Gestión Territorial para la Salud.....	29
Proyecto: Articulación Sectorial e Intersectorial.....	29
Proyecto: Gestión de la Participación Comunitaria	30
Línea 2: Sistema Integrado de Gestión	32
Programa: Sistema de Gestión de la Calidad	32
Proyecto: Gestión de Riesgos.....	32
Proyecto: Gestión de la Seguridad Clínica.....	34
Proyecto: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC	37
Proyecto: Gestión por Procesos.....	45
Proyecto: Implementación de Mejores Prácticas.....	49
Programa: Gestión de Gobierno Público	53
Proyecto: Transparencia y Legalidad.....	53
Proyecto: Participación del Usuario, la Familia y la Comunidad	57
Línea 3: Eficiencia Administrativa y Financiera	61
Programa: Metrosalud Eficiente y Sostenible	61
Proyecto: Gestión Financiera	61
Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Costos	70
Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Facturación	72
Proyecto: Gestión de Negocios	74
Programa: Gestión de Bienes y Servicios	76
Proyecto: Plan de compras de bienes y servicios.....	76

Proyecto: Plan Maestro de Infraestructura.....	78
Proyecto: Plan Maestro de Tecnología Biomédica	81
Línea 4: Conocimiento e innovación para potenciar el Desarrollo y el cambio institucional	84
Programa: Gestión de la Tecnología, la Información y la Comunicación.....	84
Proyecto: Inteligencia de Negocios.....	84
Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Documental.....	85
Proyecto: Desarrollo de la Infraestructura Informática.....	85
Proyecto: Implementación de nuevas funcionalidades	88
Proyecto: Desarrollo de Telesalud.....	89
Proyecto: Comunicación Organizacional para el mejoramiento	89
Programa: Gestión del Conocimiento	90
Proyecto: Desarrollo de Redes del Conocimiento.....	90
Proyecto: Fortalecimiento de la Institución como Centro de Práctica.....	92
Línea 5: Talento Humano fuente del desarrollo	96
Programa: Gestión del Talento Humano	96
Proyecto: Administración del Talento Humano	96
Proyecto: Desarrollo de las competencias del Talento Humano	97
Programa: Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales	99
Proyecto: Gestión de las Conductas y Comportamientos de los Servidores	99
Proyecto: Desarrollo Integral y Calidad de Vida de los Servidores.....	100
Proyecto: Fortalecimiento de la Cultura Organizacional.....	103
Proyecto: Humanización de los Servicios de Salud	104
Programa: Seguridad y Salud en el Trabajo	105
Proyecto: Higiene y Seguridad Industrial	105
Proyecto: Medicina del Trabajo	107
Resultados de la evaluación al Plan de Acción 2019	109
Balanced Scorecard E.S. E. Metrosalud 2019	111
Ejecución del Plan Operativo Anual de Inversiones - POAI	113
Logros y avances 2019	114
Retos 2020	117

Mensaje del Gerente

La ESE Metrosalud continua avanzando hacia la materialización de nuestra visión, mediante el logro de los objetivos estratégicos, buscando permanentemente el mejoramiento de la situación de salud de la población de Medellín objeto de nuestra atención a través de una red integrada de prestación de servicios; la consolidación de un sistema de gestión organizacional que permita alcanzar mejores estándares de desempeño; la optimización de los recursos operacionales que impacten positivamente en la rentabilidad social, el equilibrio financiero, la productividad y la sostenibilidad en el tiempo; la gestión del conocimiento, la tecnología y la comunicación para apoyar la toma de decisiones y fortalecer los procesos institucionales; además del fortalecimiento de las condiciones laborales y competencias del Talento Humano, que contribuyan a una atención humanizada y a la satisfacción de necesidades y expectativas del servidor y su familia.

Como un ejercicio de transparencia y un canal para rendir cuentas a todos nuestros grupos de interés, presentamos en este informe los resultados más significativos en materia de desempeño en gestión clínica, gestión de la calidad, eficiencia administrativa y financiera, gestión de la tecnología e información y gestión del talento humano, todo en el marco de nuestro Plan de Desarrollo 2012 – 2020.

Quiero expresar un sentido agradecimiento a la Administración Municipal y a nuestra Junta Directiva por el permanente respaldo, a los servidores que trabajan con gran compromiso para brindar servicios de salud con calidad y que generen valor para nuestros usuarios; a las instituciones educativas a los proveedores y contratistas por su contribución al logro de los resultados que hoy presentamos.

Leopoldo Giraldo Velázquez.

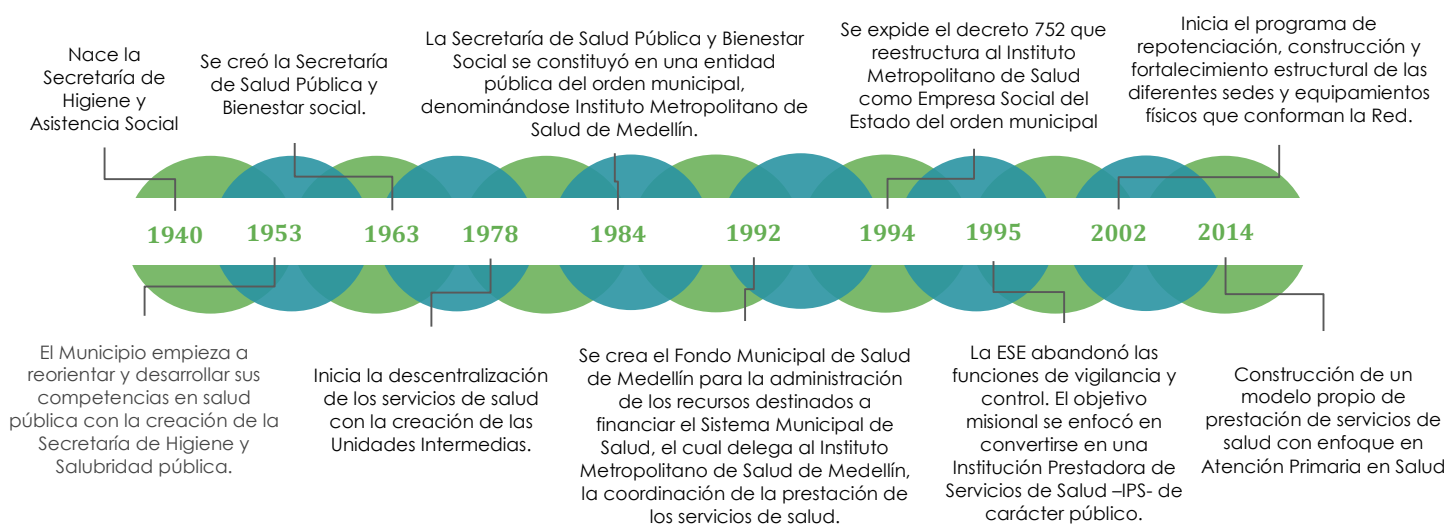
Nuestra Empresa

La Empresa Social del Estado Metrosalud es una organización de carácter público, comprometida con generar cultura de vida sana, en la población de la ciudad de Medellín y de la región, que brinda servicios de salud integrales y competitivos a través de una amplia y moderna red hospitalaria; un talento humano con vocación de servicio, altamente calificado, cimentado en los valores institucionales y en armonía con el medio ambiente.

Creada oficialmente el 23 de junio de 1994, con el objetivo misional de prestar servicios de salud para la población más pobre y vulnerable de la ciudad, la E.S.E Metrosalud fue dotada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, todo bajo la tutela de una Junta Directiva, cuyo presidente es el Alcalde o su delegado, y de la Gerencia de la entidad.

A partir del año 2002 y con el propósito de ajustar a Metrosalud a las nuevas realidades económicas y sociales, la ESE comenzó un completo plan de modernización que incluyó proyectos de gran trascendencia como el afianzamiento de las actividades de promoción y prevención, historia clínica automatizada en toda la red, fortalecimiento del equipamiento físico, ajuste a la planta de cargos, renovación del parque automotor, renovación de tecnología, cobertura de farmacias y saneamiento contable, entre otras.

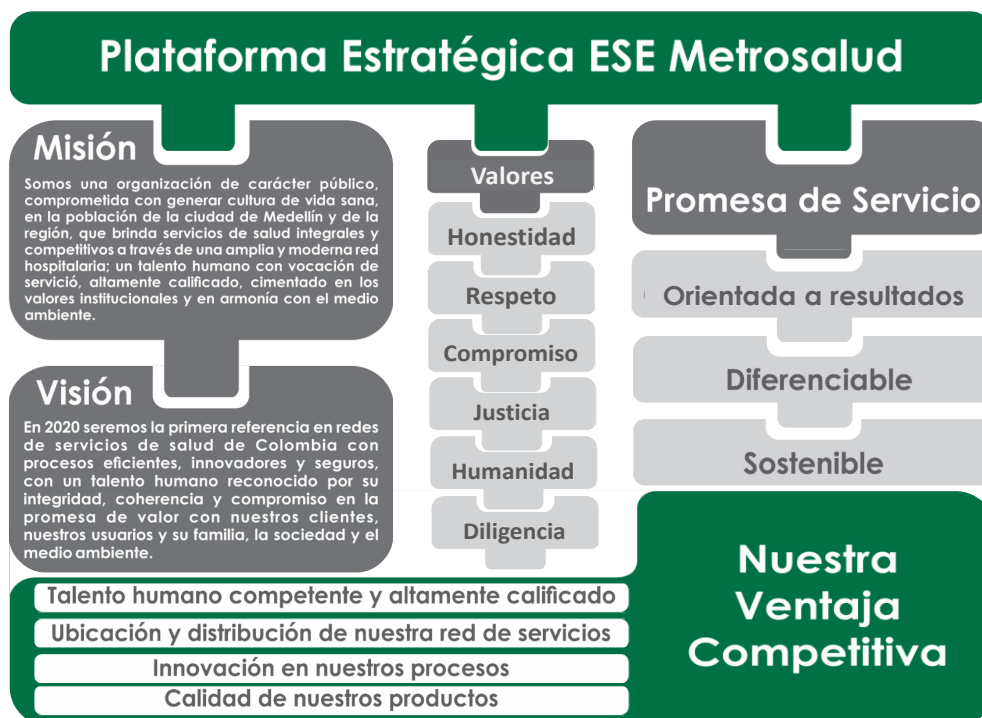
A continuación se describen los hitos más importantes de la historia de Metrosalud:



En la actualidad, la ESE Metrosalud cuenta con 9 unidades hospitalarias, 1 Unidad de Salud Mental y 42 centros de salud que garantizan la cobertura y atención en salud la población objeto en las 16 comunas y cinco corregimientos en los que se divide territorialmente la capital antioqueña, lo que la convierte en la mayor red pública de Colombia.



Direccionamiento Estratégico



La E.S.E. Metrosalud define mediante el Acuerdo 208 de 2012 el Plan de Desarrollo 2012 – 2020 “Saludable y Comprometida con la Vida”, el cual ha tenido ajustes en su ejecución mediante los Acuerdos 230 de 2013, 279 y 309 de 2016 y 315 de 2017; este último ajuste, sintetiza en 5 objetivos corporativos los principales lineamientos de la gerencia para el periodo de evaluación 2017 – 2020, desplegados a través de 12 programas y 40 proyectos que conservan como elemento central la implementación del modelo de prestación de servicios de salud con enfoque en A.P.S con alcance a toda la Red de Metrosalud; adicionalmente, integra las demás áreas de gestión con orientación de factores claves de dirección y apoyo como el objeto misional de la E.S.E.



Gobierno Institucional

Junta Directiva

Oscar de Jesús Hurtado Pérez

Presidente delegado del Alcalde de Medellín

Jennifer Andree Uribe Montoya

Secretaria de Salud de Medellín

Humberto de Jesús Medina Tirado

Representante gremios de la producción

Arcadio Maya Elejalde

Representante de las asociaciones científicas

Ruth Marina Arenas Taborda

Representante Asociación de Usuarios

Jorge Posada Vélez

Representante de los profesionales de la salud

Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez

Gerente E.S.E. METROSALUD

Clemencia Inés Toro Beleño

Secretaria

Equipo Directivo

Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez

Gerente E.S.E. METROSALUD

Olga Cecilia Mejía Jaramillo

Directora Administrativa

Francisco Javier López Bernal

Subgerente Red de Servicios

Sandra María Laverde Restrepo

Directora de Convenios y Venta de Servicios

Olga Mery López Castaño

Subgerente Administrativa y Financiera

María Alejandra Henao Rivera

Jefe Oficina Procesos Disciplinarios

Gustavo Adolfo Hernández Giraldo

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

Jaime Alberto Henao Acevedo

Director de Sistemas de Información

Clemencia Inés Toro Beleño

Jefe Oficina Asesora Jurídica (e)

Jorge Humberto Cuadros Muñoz

Profesional Universitario Comunicaciones

Nicolás Albeiro Duque Cano

Jefe Oficina de Control Interno y Evaluación

Adriana María Córdoba Isaza

Directora Talento Humano

Directores UPSS

Iván Darío Ochoa Peláez

Director UPSS Nuevo Occidente y San Cristóbal

Hernán Darío Aguilar Ramírez

Director UPSS Santa Cruz

Carlos Alejandro Mesa Posada

Director UPSS Belén

Hernán Darío Múnera Rendón

Director UPSS Castilla

Valentina Sossa Carvajal

Directora UPSS Doce de Octubre

Guillermo León Bustamante Arismendy

Director UPSS Manrique

Jorge Humberto Sánchez Echeverry

Director UPSS San Javier

Alejandro Alberto Ochoa Palacio

Coordinador Centro de Salud Loreto

José Diego Álvaro Sánchez Gaviria

Director UPSS San Antonio de Prado

Línea 1: Prestación de Servicios de Salud basados en A.P.S.

% Cumplimiento Línea 1		90%
% Cumplimiento Programa 1. Gestión del cuidado de la salud		88%
Proyecto: Promoción de la Salud	89%	
Proyecto: Prevención de la Enfermedad	90%	
Proyecto: Atención y Recuperación de la Salud	74%	
Proyecto: Fortalecimiento de Acciones Extramurales	93%	
Proyecto: Implementación de Guías de Práctica Clínica	96%	
% Cumplimiento Programa 2. Gestión de la red de servicios		86%
Proyecto: Gestión de la Red Interna	80%	
Proyecto: Gestión de la RISS	92%	
Proyecto: Desarrollo del Portafolio de Servicios	85%	
% Cumplimiento Programa 3. Gestión territorial para la salud		93%
Proyecto: Articulación Sectorial e Intersectorial	100%	
Proyecto: Gestión de la Participación Comunitaria	100%	

Programa: Gestión del Cuidado de la Salud

Proyecto: Promoción de la Salud

Para la anualidad 2019 la ESE Metrosalud desarrolla y avanza en la implementación del Programa Estilos de Vida Saludable, estrategia denominada *¡Pongámonos pilas por hábitos más saludables!*

196.106
Actividades
educativas

Con éste proyecto se hizo énfasis en la promoción de cuatro hábitos de vida saludables priorizados, articulado además con el modelo de prestación de servicios con enfoque en atención primaria en salud.

- 1: Actividad Física: ¡Muévete más!
- 2: Alimentación saludable: ¡A comer bien se dijo!
- 3: Sexualidad responsable: Sexualidad a lo bien
- 4: Cese del tabaquismo: espacios 100% libres del humo del cigarrillo

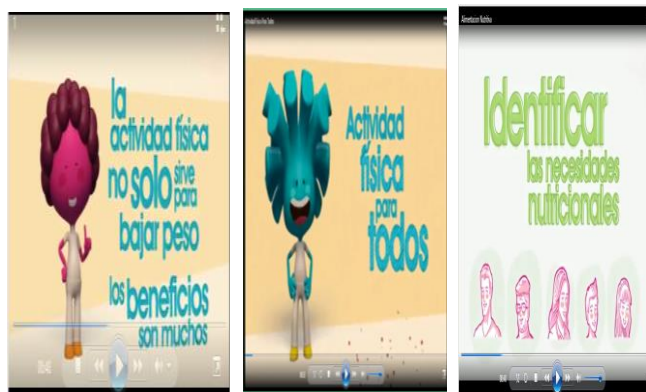


Para las actividades educativas se define cronograma de diseño y publicación de diferentes herramientas, estandarizando en el usuario y en los profesionales la información necesaria que permitiera generar y aplicar estilos de vida saludables, considerando el entorno del paciente y los momentos del curso de vida. Las herramientas utilizadas fueron 5 infográficos, 1 rotafolio virtual y 17 videos (desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social que son articulados a la estrategia de la ESE Metrosalud.)

Infográficos:



Videos:



Además, se realizaron publicaciones a través de FANPAGE METROSALUD FACEBOOCK con la siguiente información:

- ¡Pongámonos pilas por Hábitos más saludables!: Infográfico que se envió a 122.911 usuarios y fue leído por 30.201. Efectividad 24.5%
- Espacios 100% libres del humo del cigarrillo: Infográfico que se envió a 123.351 usuarios y fue leído por 37.548. Efectividad 30.4%
- ¡Sexualidad a lo bien! Ponte el preservativo: Infográfico que llegó a 6.637 usuarios
- Derechos sexuales y reproductivos: Infográfico que llegó a 3.477 usuarios
- Video lactancia Materna: Llegó a 4.924 usuarios
- Video Alimentación saludable: Llegó a 3.340 usuarios.

A continuación se relacionan las actividades educativas desarrolladas en cada bimestre con énfasis en los 4 hábitos de vida priorizados:

Tabla 1. Actividades IEC desarrolladas. ESE Metrosalud. 2019

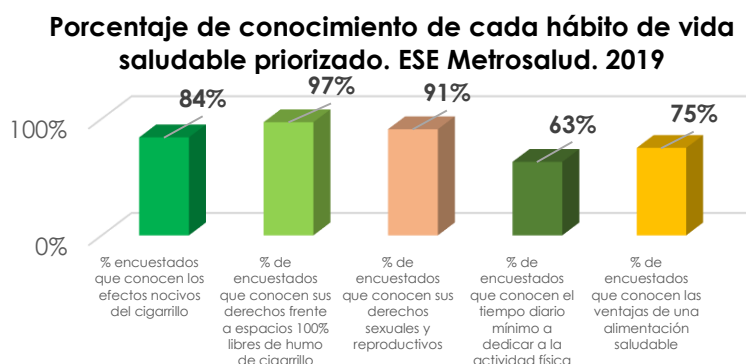
Actividad desarrollada (FUENTE: DEFAS)	1er bimestre	2do bimestre	3er bimestre	4to bimestre	5to bimestre	6to bimestre	Consolidado 2019
Promover salud integral en los niños niñas y adolescentes	4.219	4.559	3.590	3.964	3.957	42.961	63.250
Promover la salud sexual y reproductiva	5.498	7.965	7.273	7.099	8.260	9.652	45.747
Promover la salud en la tercera edad	806	1.500	1.990	1.385	2.067	3.903	11.651
Promover convivencia pacífica con énfasis ámbito intrafamiliar	1.475	1.631	1.706	2.196	2.355	1.577	10.940
Desestimular exposición tabaco, alcohol sustancias psicoactivas	1.740	1.595	1.747	2.882	2.936	1.910	12.810

Actividad desarrollada (FUENTE: DEFAS)	1er bimestre	2do bimestre	3er bimestre	4to bimestre	5to bimestre	6to bimestre	Consolidado 2019
Promover condición sanitarias en ambiente intradomiciliario	1.515	1.065	2.221	1.705	1.768	818	9.092
Total general actividades	15.253	18.315	18.527	19.231	21.343	60.821	153.490
Población asignada de la UPSS (10-80 años)	592.108	592.108	562.901	561.973	566.861	564.913	561.973
Indicador de cobertura estrategias IEC	2,58%	3,09%	3,29%	3,42%	3,77%	10,77%	27,31%

Fuente: Subgerencia Red de Servicios. Diciembre 2019.

Se realizaron 153.490 actividades priorizadas, logrando una cobertura de la población asignada (10 -80 años) de 27,31%, con un cumplimiento del 100% de la meta programada. Es importante anotar que el total de actividades educativas realizadas, incluyendo las no priorizadas, fue de 196.106 en la anualidad.

Adicionalmente, con el objeto de evaluar el conocimiento de cada hábito de vida saludable entre los usuarios, se realizaron 1.669 encuestas de conocimiento en redes sociales, cuyos resultados de apropiación de las temáticas se detallan a continuación:



Fuente: Subgerencia Red de Servicios. Diciembre 2019.

Otras actividades de promoción de la salud desarrolladas en el 2019 fue el seguimiento de la proporción de pacientes ingresadas a control prenatal antes de la semana 12, con un resultado final de 45%; por lo que se define para el 2020 definir nuevas estrategias con las aseguradoras y los diferentes actores sectoriales, institucionales y sociales, que garanticen la captación.

Además, se hace seguimiento a la tasa de embarazo adolescente, que de una meta institucional de 17,3 por mil adolescentes entre 10 y 19 años, se tiene como resultado 29,7; es decir una eficacia del 58%; lo que nos indica trabajar más en aspectos de efectividad de la orientación de servicios, aumentar las coberturas de programas direccionados a esta población (servicios amigables para adolescentes y jóvenes - SSAAJ) y al desabastecimiento reciente de algunos métodos de planificación en el mercado. Queda como reto para el 2020 lograr impactar de forma estructural esta problemática.

Proyecto: Prevención de la Enfermedad

Al cierre del año 2019, se presenta el cumplimiento de metas por encima del 85% en las acciones de protección específica y detección temprana (PEDT), de ingreso a crecimiento y desarrollo, consulta primera vez por médico en gestante, consulta de TB de primera vez por médico, consulta de HTA de primera vez por médico, consulta de DM de primera vez por médico y en vacunación, excepto VPH, TD.

648.264
Actividades
desarrolladas de
PyP

El cumplimiento general de ESE para las acciones PEDT (protección específica y detección temprana) fue de 20,2%.

El Programa Ampliado de Inmunización aplicó un total de 369.868 dosis de biológicos y presentó una distribución por régimen de afiliación, así: Savia Salud 51%, otras EPS contributivas y subsidiadas 22%, población venezolana 15% y población pobre no asegurada 12%.

369.868
Dosis de
biológicos
aplicadas

Los programas con más bajo cumplimiento en las actividades de detección temprana y protección específica, inferiores al 45% son consulta del desarrollo del joven, citología cervicouterina, consulta médica de control del recién nacido y consulta de planificación familiar.

Tabla 2. Total de población intervenida con actividades de detección temprana y protección específica y cumplimiento de metas. ESE Metrosalud. 2019

Actividades	Año		
	Población intervenida	Meta anual	Cumplimiento Meta anual
Consulta de primera vez crecimiento y desarrollo (niños de 0-9 años)	12.062	7.617	100,00%
Consulta del desarrollo en el joven por médico. Adolescencia temprana (personas de 10 a 29 años)	14.125	56.629	24,90%
Consulta de detección de alteraciones del adulto por medico (personas de 80 años)	2.130	46.746	4,60%
Citología cervicouterina (25 a 69 años - 21 a 69 años)	41.609	135.759	30,60%
Medición de agudeza visual (4 años, 11 años, 16 años, 45 años)	6.186	36.695	16,90%
Consulta de HTA de primera vez por medico única vez	5.848	3.472	100,00%
Consulta de DM de primera vez por medico única vez	941	833	100,00%
Consulta de EPOC de primera vez por medico única vez	1.234	2.433	50,70%
Consulta de TB de primera vez por medico única vez	720	163	100,00%

Actividades	Año		
	Población intervenida	Meta anual	Cumplimiento Meta anual
Medición de agudeza visual (4 años, 11 años, 16 años, 45 años)	6.186	36.695	16,90%
Consulta primera vez por médico en gestante	10.496	11.238	93,40%
Consulta médica de control post parto	4.292	9.553	44,90%
Consulta médica de control del recién nacido por médico o enfermera	4.287	9.553	44,90%
Consulta de planificación familiar primera vez	8.174	25.441	32,10%
BCG	7.579	5.258	144,10%
HB	7.595	5.258	144,40%
Penta tercera	8.549	5.258	162,60%
Polio tercera	8.564	5.258	162,90%
Rotavirus segundas	8.449	5.258	160,70%
Neumococo segunda	8.617	5.258	163,90%
SRP única 1 año	9.609	6.509	147,60%
Hepatitis a única 1 año	10.065	6.509	154,60%
Varicela única 1 año	10.037	6.509	154,20%
Neumococo refuerzo	8.617	6.509	132,40%
DPT refuerzo 18 meses	8.278	6.509	127,20%
Polio refuerzo 18 meses	8.241	6.509	126,60%
Fiebre amarilla única	8.442	6.509	129,70%
SRP refuerzo 5 años	9.531	7.887	120,80%
Polio refuerzo 5 años	9.382	7.887	119,00%
DPT refuerzo 5 años	9.397	7.887	119,10%
VPH 9-18 años	4.481	7.110	63,00%
TD 10-49 años	10.780	102.968	10,50%
DTAP gestantes	8.312	5.630	147,60%
Aplicación de flúor tópico (personas de 5 a 19 años)	102.716	310.861	33,00%
Aplicación de sellantes (personas de 3 a 15 años)	91.258	244.547	37,30%
Control de placa bacteriana	105.354	836.603	12,60%
Detartraje supragingival (personas de 12 o más años)	102.994	1.145.802	9,00%

Fuente: DEFA. ESE Metrosalud 2019

En este campo hay grandes retos para el 2020 esperando avanzar y poder mejorar el cumplimiento de metas y coberturas de programas para protección específica y detección temprana. Para ello, además de darle continuidad al fortalecimiento de los equipos extramurales, con la finalidad de facilitar el acceso de los usuarios a estas acciones, deberán intervenir problemas como la inasistencia a los programas y fortalecer la orientación a servicios, buscando generar estrategias para mejorar su efectividad en la red.

De otro lado es necesario buscar con los diferentes actores institucionales y sociales como generar estrategias para avanzar en la construcción de una

cultura de la salud en la población, con la finalidad de generar procesos para el empoderamiento sobre la salud individual y colectiva, así como el fortalecimiento del autocuidado por parte de las personas y los grupos.

- **Procesos para la implementación de las RIAS en promoción y mantenimiento y para la atención a la población materna perinatal (Resolución 3280).**

Se lograron avances significativos en este proceso de implementación con respecto a lo que se tenía proyectado, alcanzándose un 53% para las acciones de promoción y mantenimiento, y un 61% para las de materno perinatal. Las acciones más importantes estuvieron encaminadas a la apropiación de la resolución, el inicio de procesos de capacitación y el aprestamiento institucional para el proceso.

El reto para el 2020 es avanzar en aspectos relacionados con ajustes en la historia clínica, los procedimientos institucionales y ampliar la base de capacitación para los servidores responsables de estas acciones.

- **Indicadores de eventos de interés en salud pública**

Incidencia de sífilis congénita

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 se notificaron al Sivigila 45 casos de sífilis congénita en la ESE Metrosalud. La Unidad Hospitalaria de Manrique notificó 39 casos (87%), la Unidad Hospitalaria de Belén 4 casos (9%) y la Unidad Hospitalaria de Santa Cruz 2 casos (4%). Todos han cumplido con el esquema y el tiempo de tratamiento establecido según la Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita. Algunos casos han necesitado remisión para tercer nivel de complejidad con neuropediatría y exámenes diagnósticos no disponibles en nuestra IPS.

En el análisis realizado a la notificación individual, se encontró que el mayor porcentaje de casos se observa en los pacientes sin seguridad social (53.3%), seguido del régimen subsidiado (37.8%). Las madres con sífilis gestacional se encuentran en el grupo de edad de 18 a 40 años (86.7%) y no hubo casos en maternas menores de 14 años.

Según el Decreto 3518 de 2006, las EAPB son las responsables, entre otras funciones, de garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso.

Es importante anotar que de acuerdo con la información preliminar del año 2019 no se notificaron casos de mortalidad materna atribuible a la infección por sífilis gestacional. Sin embargo, se notificaron 10 muertes perinatales (22%) y un aborto.

Las causas encontradas después del análisis de los casos de sífilis congénita fueron: madres gestantes sin controles prenatales 51.1% (23 casos), no adherentes a los controles prenatales y tratamiento materno inadecuado 20%

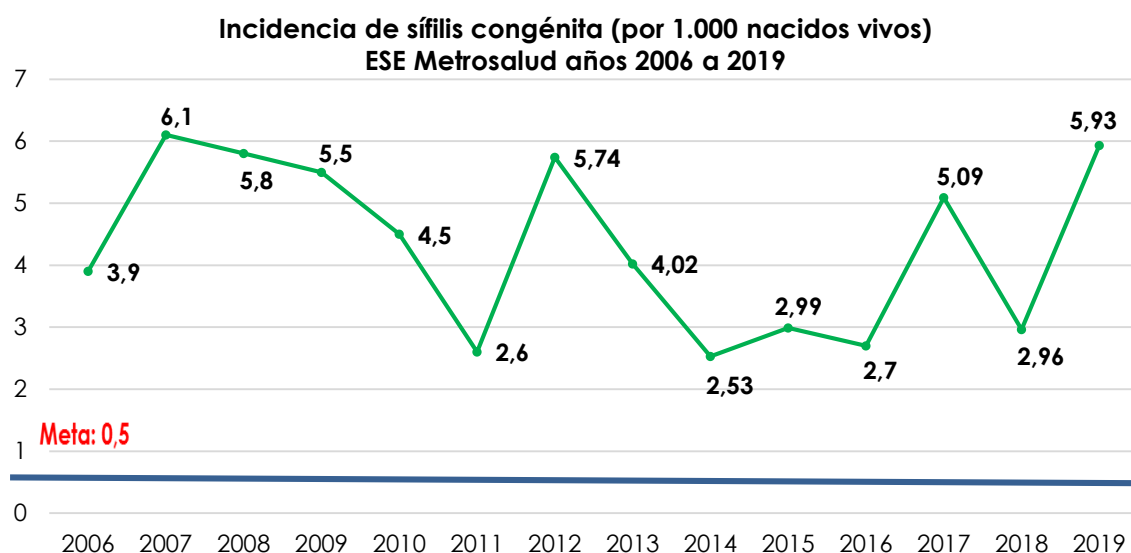
(9 casos), diagnóstico post-natal 6.6% (3 casos) y controles en otra IPS 2.3% (1 caso).

En cuanto a la nacionalidad de las maternas el 51.1% (23 casos) corresponden a Colombianas y 48.9% (22 casos) a Venezolanas.

Teniendo en cuenta las semanas de gestación, el diagnóstico se realizó cuando la madre tenía menos de 37 semanas en el 35.5% (16 casos) y más de 37 semanas 64.5% (29 casos).

Como dato preliminar, la ESE Metrosalud, para el año 2019 tiene una incidencia de sífilis congénita de 5.93 casos por 1.000 nacidos vivos, cifra muy alejada de la meta de Colombia de 0.5 casos por 1.000 nacidos vivos.

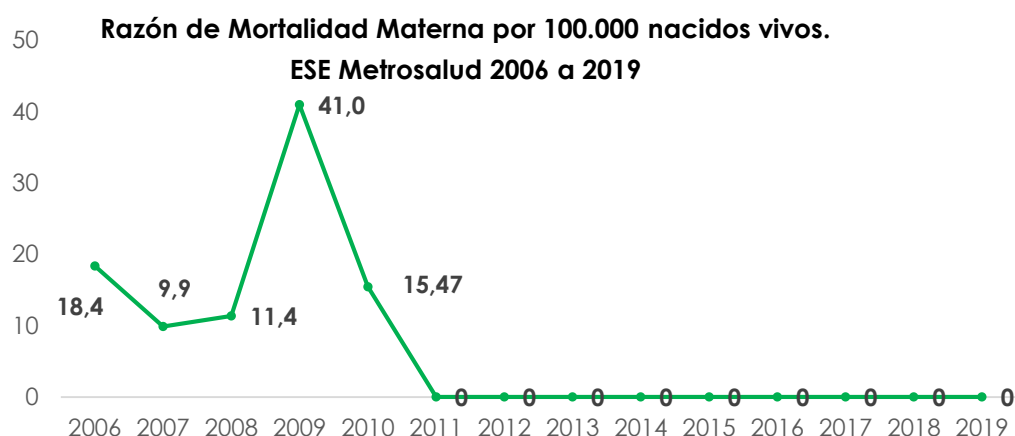
Es importante anotar que para la EAPB Savia Salud la incidencia acumulada del año 2019 es de 4.18 casos por 1.000 nacidos vivos.



Fuente: SIVIGILA. Información sujeta a ajustes 2019.

Razón de Mortalidad Materna

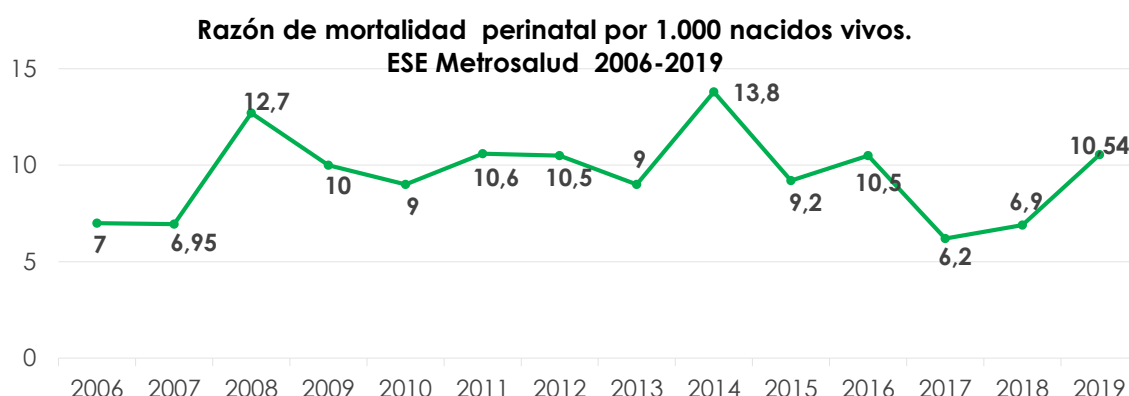
En la ESE Metrosalud durante el año 2019 la razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos es de cero (0). Además, es importante resaltar que desde el año 2011 no se presentan casos de mortalidad materna.



Fuente: SIVIGILA. Información sujeta a ajustes 2019.

Razón de Mortalidad Perinatal

En el año 2019 la mortalidad perinatal tuvo un aumento significativo de 40 casos del 2018 a 80 casos; no dando cumplimiento a la meta institucional de 11,6 por 1.000 nacidos vivos. Algunas de las causas identificadas por el aumento del número de casos de mortalidad perinatal responden a la falta de controles prenatales o su ingreso tardío al programa de mujeres venezolanas.



Proyecto: Atención y Recuperación de la Salud

- **Captación de pacientes con patologías crónicas**

Durante el año 2019 se desarrolló un proyecto piloto de patologías crónicas no transmisibles que permitiera ofrecer elementos técnicos para estructurar operativamente un proceso eficiente en la promoción de la salud, identificación temprana y la captación oportuna de personas con riesgo y/o enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad pulmonar obstructiva crónica a fin de garantizar un proceso de atención integral e integrada, dado el alto impacto de esta problemática en la calidad de vida de ese grupo poblacional y en los indicadores epidemiológicos y económicos en salud para la ciudad de Medellín.

Este proyecto nació de la necesidad de establecer los elementos necesarios que permitan replicar la estrategia de atención integral de pacientes con patologías crónicas y de esta manera mejorar la calidad en la prestación del servicio gestionando el riesgo y la carga de enfermedad de los pacientes y así lograr ser más eficientes y efectivos en la administración de los recursos de la institución en la atención de la población objeto asignada.

Para la realización del proyecto, se contó con la participación de la Universidad Cooperativa de Colombia quienes se integraron con una participación metodológica y científica, además de profesionales en medicina interna, nutrición y los respectivos estudiantes de práctica en esta área.

La prueba piloto se desarrolló en la Unidad hospitalaria del Doce de Octubre, en el periodo del 14 de agosto al 29 de noviembre de 2019 y la atención de:

-152 pacientes evaluados en medicina interna

- 26 pacientes evaluados por nutrición

Dentro de los logros alcanzados en la realización de la prueba piloto fue evidenciar las bondades de una estrategia de manejo integral de patologías crónicas más prevalentes, que traerán como consecuencia la prevención de enfermedades cardiovasculares que puedan generar incidentes o eventos no deseados que afecten la salud y bienestar de la población en riesgo. Así mismo, se logra pasar del manejo de efectos secundarios y secuelas a la etapa de prevención temprana con el manejo y control de los factores de riesgo que la rodean y de esta manera evitar y reducir las muertes prematuras por enfermedades crónicas no transmisibles.

Es importante aclarar que durante la prueba piloto el 9,5% de los pacientes evaluados fueron remitidos a una IPS de mayor complejidad dada la necesidad de su valoración por especialistas. Además, a un 95% de los pacientes se le realizaron ayudas diagnósticas requeridas como parte de su control o nuevos para revisar la evaluación de su patología en diferentes aspectos. El control de la patología estuvo en un 85% de pacientes en general logrando la reducción de factores de riesgo directamente asociados con su patología.

En los indicadores que demuestran la captación de patologías crónicas no transmisibles, se observa una tendencia al alza, con base en la prevalencia esperada de acuerdo a la encuesta nacional de salud del 2007. De igual manera en el control de dichas patologías, la captación estuvo por encima de las metas esperadas.

Tabla 3. Captación de patologías crónicas no transmisibles

Indicador	META	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años	>= 50%	40,6 %	42,5 %	44,2 %	45,3 %	46,7 %	48,3 %	49,9 %	58,9 %	58,0 %	57,9 %	92,2 %	63,3 %

Indicador	META	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SEP	OCT	NOV	DIC
Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	> 80%	69,7 %	70,1 %	71,3 %	81,5 %	92,5 %	78,1 %	89,2 %	69,5 %	126,3 %	126,0 %	135,8 %	139,3 %

Fuente: Safix

Durante la anualidad el control de los pacientes menores de 60 años con diagnóstico de hipertensión está por encima del 60%.

En el caso de los pacientes hipertensos mayores de 60 años el indicador tuvo un comportamiento por encima de la meta, del 80% hasta el mes de julio, donde a partir de este presentó un descenso, pero permaneciendo por encima del 70%. En cuanto a los pacientes con diabetes mellitus presentaron un control durante el año por encima de la meta, del 50%.

• Atención integral a víctimas de violencia sexual

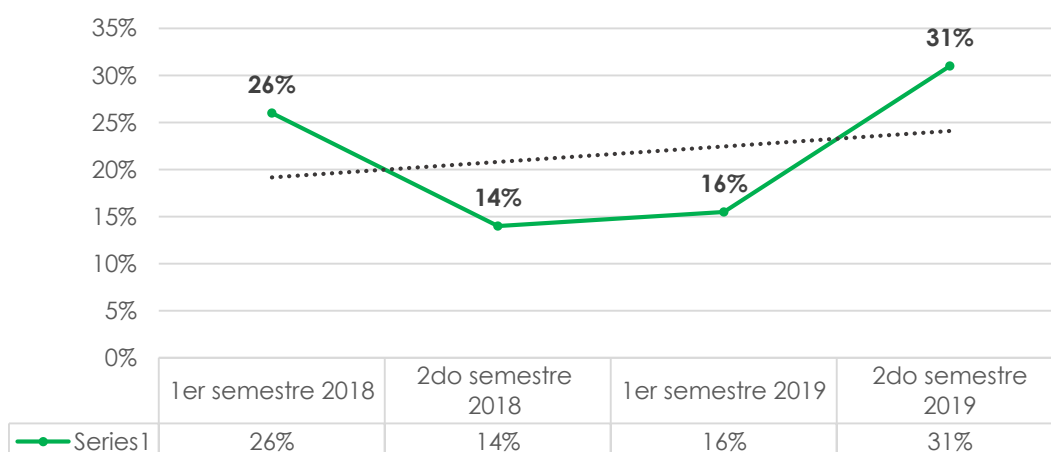
La atención a víctimas de delitos sexuales constituye una prioridad para el sector salud y dado que a la ESE Metrosalud acude un gran número de personas vulnerables, se hace indispensable la aplicación de un protocolo que garantice la atención integral.

Se desarrolla el curso virtual de atención integral a víctimas de violencia sexual capacitando a 1.427 funcionarios bajo el marco normativo vigente y al protocolo estipulado por el ente nacional.

Los resultados de la evaluación de atención integral de víctimas de violencia sexual se muestran en la siguiente gráfica:

Para la anualidad 2020, se continuará con el seguimiento al cumplimiento estricto del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, a través de la implementación de casos clínicos que permitan la apropiación del mismo buscando mejorar los resultados.

Adherencia estricta atención integral a víctimas de violencia sexual. ESE Metrosalud. 2018-2019



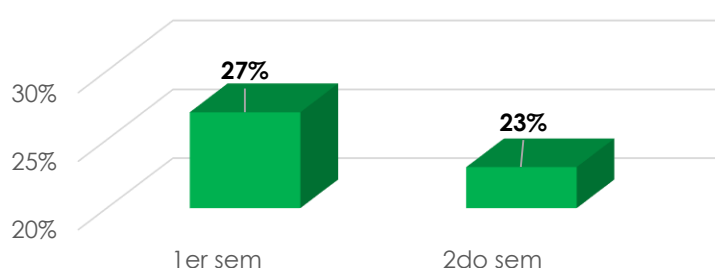
Fuente: Evaluación historias clínicas

- **Caracterización de uso de medicamentos y ayudas diagnósticas**

Otros de los temas desarrollados durante el año 2019, se orientó a caracterizar el uso de los medicamentos y ayudas diagnósticas en la E.S.E, y evaluar la pertinencia en su prescripción de acuerdo con las guías de práctica clínica; la información analizada se obtuvo del sistema de información inteligente Power BI.

La metodología utilizada consistió en realizar evaluación cruzada de 153 prescripciones del período enero- marzo 2019 y 198 prescripciones de junio - agosto 2019; con un total de 351 prescripciones para la anualidad.

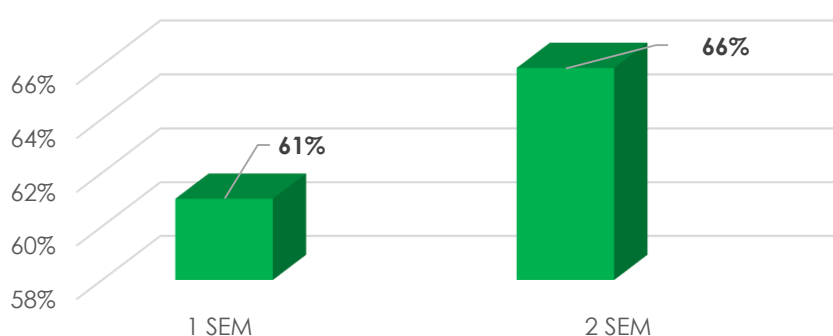
**Consolidado prescripción racional de medicamentos. ESE
Metrosalud 2019**



Fuente: Evaluación historias clínicas

Además, para la evaluación de prescripción racional de ayudas diagnósticas, se realizó evaluación cruzada de 140 solicitudes en el 1er semestre y de 170 solicitudes para el 2do semestre; para un total 310 evaluaciones.

**Consolidado solicitud racional de ayudas diagnósticas
Metrosalud 2019**



Fuente: Evaluación historias clínicas

Para la anualidad 2020 se dará continuidad al proceso de auditoría de prescripción racional de medicamentos y ayudas diagnósticas. Además se hará seguimiento a las prescripciones con la herramienta inteligencia de negocios de sistemas de información, mediante un "Cubo", que permitirá identificar por disciplina, por servicio y punto de atención las prescripciones realizadas.

Es importante retroalimentar al personal sobre los hallazgos individuales y avanzar en la implementación de los lineamientos de prescripción de medicamentos, en la guía de uso racional de antimicrobianos y en las guías de práctica clínica

- **Plan de cuidados de enfermería**

Otra de las acciones realizadas durante el año 2019 fue el registro del Plan de Atención de Enfermería (PAE) implementado en la red y que busca estandarizar los cuidados de enfermería en el paciente hospitalizado; para ello se realizó seguimiento semestral en cada Unidad Hospitalaria, evidenciándose al finalizar el año un cumplimiento superior al 90%, con excepción de las UH San Antonio de Prado y Manrique en las cuales se ha desarrollado un acompañamiento adicional con un plan de intervención para mejorar los resultados.

**Registro PAE por bimestre y Unidad Hospitalaria. Consolidado.
Metrosalud. 2019**



Fuente: Subgerencia Red de Servicios. Diciembre 2019.

Proyecto: Fortalecimiento de Acciones Extramurales

Durante el 2019 la empresa avanzó en el proceso de fortalecimiento de los equipos extramurales con logros importantes, a saber:

- Consolidación y estandarización del proceso para la planeación de las actividades en aras de mejorar la efectividad y eficiencia de los equipos, facilitando además el seguimiento de las actividades.
- Contratación del servicio de transporte para los servidores.
- Afianzamiento del apoyo de las instituciones formadoras de recurso humano en salud a través de los convenios docencia servicio, específicamente médicos internos, personal de enfermería en práctica profesional, practicantes de trabajo social, psicología y aprendices en salud pública.

Con relación al cumplimiento de las actividades extramurales realizadas se logró la atención del 92% de los pacientes programados, la fuente es el formato cronograma de actividades diligenciado por cada equipo extramural.

Tabla 4. Cumplimiento de las actividades realizadas por equipos extramurales por UPSS ESE Metrosalud. Enero a diciembre 2019

Grupo	Numero personas programadas	Numero personas atendidas	Efectividad actividad	Facturación		
			Asist/progr	Personas atendidas facturadas	Personas atendidas no facturadas	Efectividad facturación
San Cristóbal	9.317	9.121	98%	8.884	237	97%
San Javier	9.257	7.623	82%	6.463	1.160	85%
Castilla	8.735	7.946	91%	7.957	-	100%
San Antonio de Prado	8.676	8.411	97%	6.041	2.370	72%
Belen	6.958	6.066	87%	3.325	2.741	55%
Nuevo Occidente	5.917	5.816	98%	5.734	82	99%
Doce de Octubre	3.033	3.268	108%	1.695	1.573	52%
Santa Cruz	2.184	1.475	68%	1.057	418	72%
Manrique	1.310	1.190	91%	1.033	157	87%
Total	55.387	50.916	92%	42.189	8.738	83%

Fuente: UPSS Formato Cronograma de Actividades Extramurales

Igualmente es importante resaltar que algunas de las actividades realizadas por estos equipos representaron un peso importante del total de las actividades realizadas por la empresa en acciones para detección temprana y protección específica, así: 70% de las tamizaciones para salud visual; 22% de las consultas para detección temprana de alteraciones del joven y 24% de las de adulto; haciendo aportes importantes al cumplimiento de metas en estas actividades.

- **Programación de acciones de orientación a servicios**

En el año 2019, se realizó orientación a 254.677 usuarios para un total de 667.287 actividades de Protección Específica y Detección Temprana – PEDT – y se obtuvo una efectividad por actividad del 26%, dado que del total de las actividades a las que se orientó, se realizaron 170.461 actividades efectivas.

Es importante anotar que del total de personas orientadas (254.677 usuarios), el 46% fueron atendidas en al menos una de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana – PEDT.

Los programas a los que se orientaron mayor número de usuarios fueron salud oral, vacunación, tamización para cáncer de mama y cérvix y detección de alteraciones en el joven, a los cuales se dirigieron el 72% del total de las orientaciones.

De otro lado los programas en los que se obtuvo una mayor respuesta para la efectividad de la orientación, como era de esperarse dada la prioridad de estos, fueron control prenatal y el programa de riesgo cardiovascular y diabetes.

Es importante resaltar que 3.465 usuarias atendidas en el programa de control prenatal y 709 pacientes ingresados al programa de riesgo cardiovascular o diabetes mellitu fueron captados a través de orientaciones que se realizaron a dichos programas.

La siguiente tabla presenta el consolidado de orientaciones realizadas y su efectividad por programa:

Tabla 5. Comportamiento de la efectividad en la orientación a servicios por programa. ESE Metrosalud. Enero a diciembre 2019

Actividad	Efectiva	%	Total general
Consulta Post Parto	703	34%	2.089
Control Prenatal	8.566	89%	9.643
Crecimiento y Desarrollo	13.798	42%	32.589
Diabetes	1.043	54%	1.931
Planificación Familiar	5.703	16%	34.848
Prevención Cáncer Cervicouterino	15.408	22%	69.076
Programa del Adulto Sano	941	6%	16.869
Programa del Joven Sano	5.640	11%	52.855
Programa Riesgo Cardiovascular	9.646	60%	16.208
Salud Oral	63.235	39%	164.246
Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes	1.848	12%	16.060
Tamizaje de mama	10.176	15%	69.302
Tamizaje Próstata	2.525	12%	20.280
Tamizaje Visual	3.510	13%	26.438
Tomas Seriadas de Presión Arterial	4.070	38%	10.807
Vacunación	23.649	19%	124.046
Total general	170.461	26%	667.287

Fuente: DEFA. Oficina sistemas de información

Las UPSS que presentaron el mayor número de orientaciones fueron las de Manrique, Santa Cruz y Buenos Aires que representaron el 43% del total y el 40% de las actividades efectivas.

Proyecto: Implementación de Guías de Práctica Clínica

El compromiso de la ESE Metrosalud con el proceso de adopción de las guías de práctica clínica GPC dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y adaptación de las que no se encuentran disponibles, se convierten en un referente necesario para la atención de sus usuarios.

Siguiendo la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social, se comienza con el proceso de identificación de las primeras causas de atención por sede y servicios habilitados, definiéndose así 57 guías de práctica clínica a

implementar en la ESE Metrosalud, cumpliendo con el 100% del plan general de adopción de guías de práctica clínica.

Evaluación de adherencias de Guías de Práctica Clínica

- Hipertensión arterial
- Dislipidemia
- Detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo
- Detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio: control prenatal, síndrome hipertensivo asociado al embarazo, ruptura de membranas ovulares, atención del parto.
- Dolor abdominal agudo
- Sífilis gestacional y congénita
- Patología en salud mental: Depresión, trastornos depresivos recurrentes y esquizofrenia
- Síndrome coronario agudo
- Atención integral a víctimas de violencia sexual
- Oportunidad para la realización de Apendicetomía
- Oportunidad para el inicio de la terapia específica de infarto agudo de miocardio

Evaluación de adherencia a Guía de Profesionales de Enfermería

- Crecimiento y desarrollo
- Adherencia a la prevención abandono no autorizado del servicio (ANA) de pacientes.
- Adherencia a la guía de prevención de suicidio
- Adherencia guía de crecimiento y desarrollo (enfermería)
- Adherencia a la guía de manejo abandono no autorizado del servicio (ANAS)
- Adherencia guía de planificación familiar
- Adherencia a la guía inmovilización de pacientes (evaluación concurrente)

Evaluación de adherencia a Guías de Salud oral

- Atención preventiva en salud bucal
- Caries
- Enfermedad gingival y periodontal
- Alveolitis
- Patología Pulpar y periapical
- Raíz dental retenida

El comportamiento de las evaluaciones de adherencia presenta tendencia positiva, y se evidencia un cumplimiento de adherencia estricta consolidada de 79%, siendo la meta institucional de 80%.

Adicionalmente, se realizaron estrategias de despliegue de las guías de práctica clínica a través de Mail master con la publicación periódicamente de las Notiguías, herramienta virtual que permite dar a conocer las recomendaciones trazadoras de las guías de práctica clínica y dar unos tips para mejorar aquellas recomendaciones que están con bajo cumplimiento.

Para la anualidad 2020, se dará continuidad al proceso de disseminación de las guías con las "Notiguías", además de la realización de casos clínicos y cursos virtuales a través de la plataforma Moodle que permitan mejorar y apropiar el conocimiento.

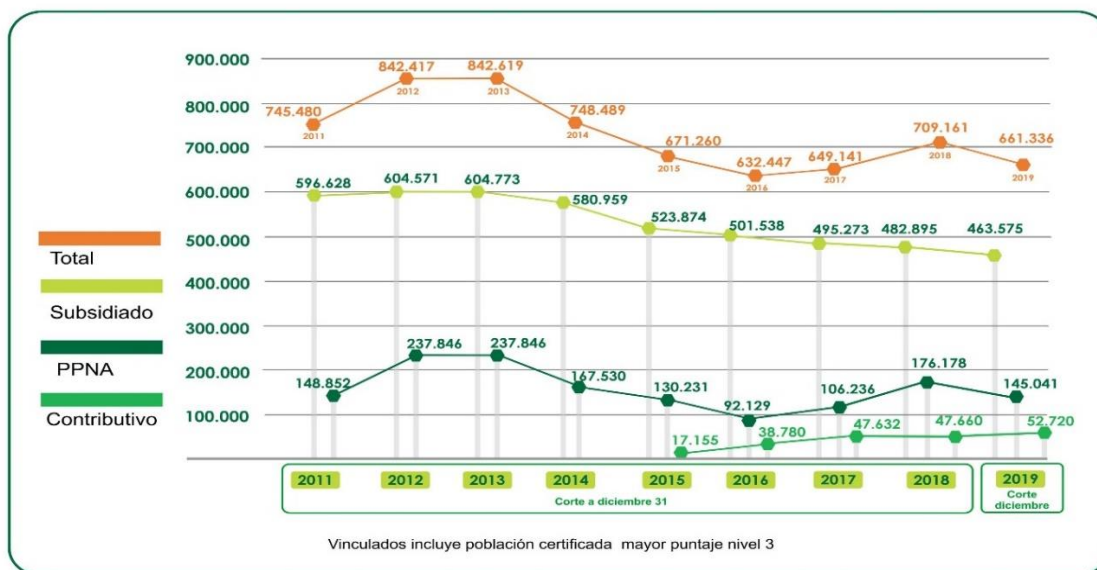
Programa: Gestión de la Red de Servicios

Proyecto: Gestión de la red Interna

La población total asignada al mes de diciembre de 2019 es de 661.336 personas, con una distribución porcentual a diciembre 2019, así: Savia salud régimen subsidiado 70%, Población Pobre No Asegurada 22% y Savia Salud régimen contributivo 8%.

Población asignada: Régimen subsidiado, PPNA y contributivo.

ESE Metrosalud. Enero a Diciembre 2019



Fuente: Dirección de sistemas de información

• Programación y producción de actividades asistenciales

Debido al volumen de atenciones realizadas en la E.S.E. Metrosalud, cada año se realiza una programación de actividades clínico asistenciales de forma general y por cada UPSS, como herramienta de planeación que pretende establecer, las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación a realizar a la población objeto y el recurso humano requerido para ello, considerando los lineamientos institucionales y recursos disponibles.

Para el cierre de 2019, se obtuvo un resultado global del 109.4% (meta $\geq 95\%$), lo que indica de manera general un cumplimiento por encima de lo esperado con respecto a la programación realizada por los puntos de atención de acuerdo con los recursos disponibles; especialmente en las UPSS San Antonio de Prado, Doce de Octubre, San Javier y Santa Cruz.

Es importante resaltar que en todas las actividades asistenciales realizadas en el año 2019 se presentó un aumento con relación a las actividades realizadas en el año 2018, excepto en los procedimientos y controles de enfermería y en el porcentaje ocupacional.

A continuación se presentan los resultados de producción y los principales indicadores de la gestión clínica:

Servicios Ambulatorios

Servicio Ambulatorio	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Consulta médica general	379.581	453.579	19,5%	
Consulta Odontólogo (consulta 1ª vez + urgencias)	133.515	138.968	4,1%	
Consulta P y P Higienista	216.894	232.067	7,0%	
Consulta Médica Programas P y P	336.037	342.487	1,9%	
Consulta Médica Especialista	58.640	69.429	18,4%	
Procedimientos Médicos	53.800	58.080	8,0%	
Dosis Vacunas Aplicadas	284.628	369.868	29,9%	
Procedimientos Enfermería	333.772	313.072	-6,2%	
Controles Enfermería P y P	122.411	107.043	-12,6%	

Servicio de Hospitalización

Servicio Hospitalización	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Número de Egresos	33.526	36.942	10,2%	
Promedio Días Estancia	4,11	3,86	-6,1%	
Porcentaje Ocupacional	91,50%	89,00%	-2,7%	
Giro Cama	6,9	7,5	8,7%	

Servicio de Urgencias

Servicio Urgencias	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Urgencias Consulta General	201.254	201.443	0,1%	
Urgencias Consulta Especialista	5.254	8.312	58,2%	

Ayudas Diagnósticas

Servicio Ayudas diagnósticas	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Laboratorio: Pruebas	1.637.636	1.742.003	6,4%	
Citologías	47.953	49.478	3,2%	
RayoX Estudios	76.301	81.683	7,1%	

Servicio de Cirugía

Servicio Cirugía	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Cirugías	11.964	13.672	14,3%	
Partos	4.947	5.800	17,2%	
Cesáreas	1.370	1.644	20,0%	
Proporción de nacimientos por Cesarea	21,7%	22,1%	1,8%	

Indicadores de oportunidad

Indicadores de Oportunidad (en días)	2018	2019	Variación 2018-2019	Tendencia
Oportunidad consulta médica general	5,5	4,7	-14,5%	
Oportunidad consulta odontológica	4,8	5,2	8,3%	
Oportunidad consulta medicina interna	3,2	2,3	-28,1%	
Oportunidad consulta pediatría	4,5	3,2	-28,9%	
Oportunidad consulta cirugía	8,3	8,7	4,8%	
Oportunidad consulta gineco-obstetricia	4,7	6,4	36,2%	

Registro de inasistencia a citas

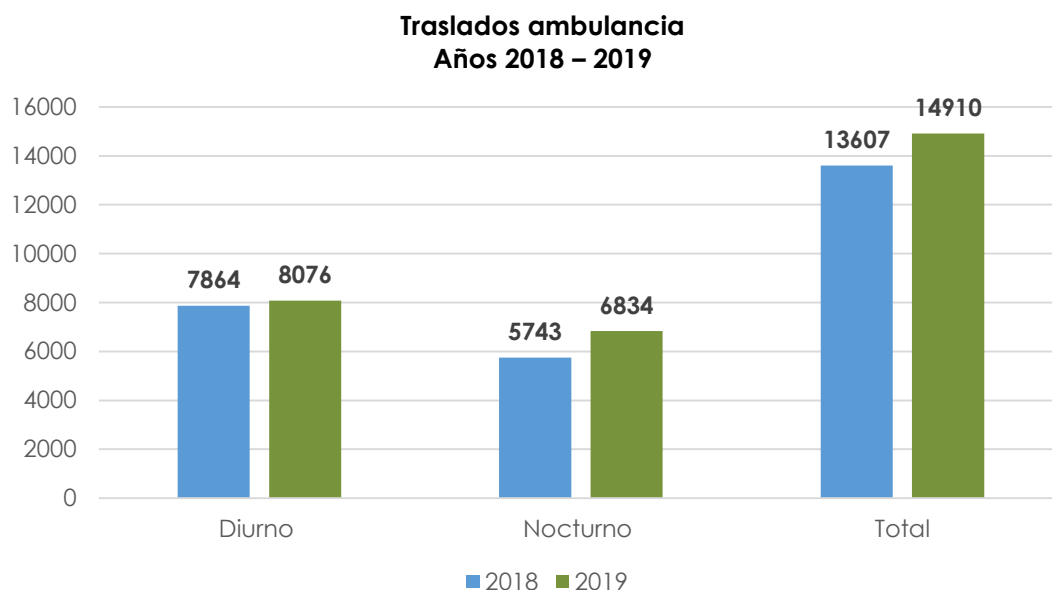
Servicio	Citas asignadas 2018	Inasistentes 2018	% inasistencia 2018	Citas asignadas 2019	Inasistentes 2019	% inasistencia 2019
Consulta medicina general	450.579	51.680	11%	544.506	58.622	11%
Consulta odontología	137.226	17.873	13%	149.300	20.112	13%
Programas medicina general	438.578	59.746	14%	448.299	67.235	15%
Programas enfermería	166.008	35.408	21%	135.326	29.593	22%

Proyecto: Gestión de la RISS

El desarrollo de este proyecto tiene como propósito garantizar la continuidad en el proceso de atención de acuerdo al nivel de complejidad para mejorar el acceso y dinamizar la red integrada de los servicios de salud. Con este marco se realiza gestión y seguimiento permanente al proceso de referencia y contra referencia de la E.S.E.

Como resultado de la gestión realizada para el año 2019, evidenciamos una tendencia a la mejora en la gestión de la referencia de pacientes en la red interna, llegando a las 12 horas de 20 horas que fue el resultado de la vigencia 2018. Dicho avance se asocia a la disponibilidad de especialistas en la red y mejor capacidad instalada.

Con respecto a los traslados en ambulancia de pacientes en el año 2019 hay un aumento con relación al año 2018, resultado de la reorganización y priorización de pacientes desde la central de referencia y optimización del parque automotor.



Fuente: Power Bi / Cubo Referencia – Líder Programa Referencia y Contra referencia

- Integración en el marco del modelo de rutas integradas**

El proyecto de integración en el marco del modelo de rutas integradas propuesta por el ente territorial define la participación activa de la entidad administradora de planes de beneficio e Instituciones Prestadoras.

Como prestadores, la ESE Metrosalud, ha aportado al modelo la atención de baja y mediana complejidad soportada en las herramientas tecnológicas propias de la entidad (SAFIX), garantizando la interoperatividad con la plataforma INTERSAVIA mediante los ajustes necesarios que permitan la migración automática de los ANEXO 3 (Autorizaciones) y los ANEXO 9 (Referencia).

En el paso a paso se evidencia como de acuerdo al rol de los funcionarios de la ESE Metrosalud se cargan las órdenes médicas y éstas son gestionadas por la Central de referencia, evidenciado la visualización de las mismas en la plataforma INTERSAVIA, allí el equipo de la Central de Referencia de Savia Salud EPS verifica la capacidad instalada y disposición de los prestadores, donde el Hospital Infantil Concejo cubre la demanda de menores de edad entre los 30 días de nacido y hasta los 14 años que requieran atención de mediana complejidad; y aquellos casos que requieran atención de alta complejidad es el Hospital General de Medellín quien soporta la demanda.

Aun así se evidencia demoras en el acceso a servicios de alta complejidad por subespecialidades particularmente Cardiología, Toxicología, Nefrología, Neurocirugía e imágenes diagnósticas para la toma de decisiones en el ámbito hospitalario. Sin mencionar las falencias que como ciudad se tienen para la atención a pacientes psiquiátricos por internación.

La plataforma hoy día se articula con SOMOS "+", permitiendo no solo gestionar los casos, sino adelantar la generación de autorizaciones que permitan mejorar los procesos, respuesta automática y por ende garantizando al usuario

oportunidad en la asignación de citas y otros trámites requeridos relacionados con la prestación de servicios.

Proyecto: Desarrollo del Portafolio de Servicios

El desarrollo del portafolio de servicios en la ESE Metrosalud, es un compromiso institucional y por esto, es importante considerarlo en el marco de la viabilidad técnica y financiera.

En la anualidad 2019, se dio continuidad al proyecto de fortalecimiento de la red materno perinatal de la Secretaría de Salud de Medellín, en la Unidad Hospitalaria de Belén con la atención de partos de 1er nivel, y se realiza atención de las maternas clasificadas con embarazo de alto riesgo por obstetras, en los siguientes puntos de la red: CS San Lorenzo, UH San Cristóbal, UH San Javier, UH Santa Cruz, UH Castilla, UH Belén, UH Doce de Octubre y UH San Antonio de Prado.

En el Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y su Familia CISAMF y Unidad Hospitalaria Belén, se realizaron 9.594 ecografías obstétricas, las cuales fueron asignadas desde cualquier punto de la red a la gestante, evitando desplazamiento para la solicitud de la cita.

Se realizó la centralización y automatización del laboratorio en la Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente, lo que generó mayor eficiencia en la utilización del recurso humano, el cumplimiento condiciones de habilitación en las Unidades Hospitalarias de mediana complejidad, una mayor productividad del laboratorio ya que se generan flujos más limpios de trabajo y con menor probabilidad de reprocesos, el control del uso de los reactivos al interior del laboratorio, mejora en el nivel de precisión de los resultados, disminución de costos y la optimización de tiempos de proceso de las muestras.

En la Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente se trasladó la atención quirúrgica ambulatoria ginecológica que antes se realizaba en la Unidad Hospitalaria de Manrique, la cual quedó con una vocación 100% obstétrica.

Para dar cumplimiento a los requisitos de habilitación, optimizando el recurso humano exigido, se reubica la hospitalización de medicina interna que se encontraba en la Unidad Hospitalaria San Javier, habilitando 24 camas que se encontraban cerradas de la Unidad Hospitalaria de Nuevo Occidente y reemplazando 10 camas de la Unidad Hospitalaria de Santa Cruz que pasan del primero al segundo nivel de atención.

En el Centro de Salud El Poblado se realizaron adecuaciones locativas y dotación para la prestación del servicio de fisioterapia con el cumplimiento de las condiciones de habilitación, servicio que se estaba prestando previamente en la Unidad Hospitalaria Belén. Esta adecuación busca la seguridad, calidad y comodidad en la prestación del servicio.

De igual manera se habilita y se comienza con la atención de consulta y cirugía urológica en Unidad Hospitalaria Belén.

Programa: Gestión Territorial para la Salud

Proyecto: Articulación Sectorial e Intersectorial

Existe en los territorios una oferta desarticulada de programas y proyectos de salud y sociales que con frecuencia no alcanzan a llegar de manera efectiva a las personas y que implican duplicidad de esfuerzos y recursos.

Para la ESE Metrosalud es indispensable que se reduzcan las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud, mediante la articulación de los diferentes actores presentes en el territorio, por medio de actividades educativas e informativas.

Para el año 2019, se coordinó un plan de trabajo conjunto que ha permitido, avanzar en la articulación de la Unidad Población Territorio (UPT), con organizaciones sociales y comunitarias como: JAC, JAL, COPACOS, Asociación de Usuarios, Mesas de Salud, presupuesto participativo y con instituciones de sectores como salud, educación, seguridad e inclusión social.

Durante el 2019 en la ESE Metrosalud se logró la articulación con 35 organizaciones sociales y comunitarias

En la siguiente tabla se identifican las organizaciones por punto de atención.

Tabla 6. Organizaciones participantes por UPSS

ESE Metrosalud – Organizaciones por UPSS	
Institución Casa de la Chinca	Belén
Institución Centro Vida Belén	
Institución ASPERLA	
Grupo de madres gestantes	
Corporación Unión DART	Castilla
CORMEDISCO	
Club de vida Años Felices	
Corporación mujeres de familia CORFAMA	
Asociación Contigo Mujer	
Asocomunal	
Años maravillosos	
Centro vida gerontológico Castilla	
Club de vida Vidas alegres	Doce de Octubre
Club de vida Atando sueños	
Casa madres FAMI	
Hogar comunitario Paraíso Encantador	
Fundación PAN	Manrique
Grupo tercera edad La Capilla La Cruz	
Grupo tercera edad Años de Luz La Cruz	
Centro de bienestar del anciano Manrique	
Centro geriátrico Calor de Hogar	

ESE Metrosalud – Organizaciones por UPSS	
Hogar BUCARELLY	San Cristóbal y Nuevo Occidente
Hogares CLARET	
Hogar Carrusel	
JAC Los Salinas	
JAC Vergel Centro	San Antonio de Prado
JAC Palo Banco	
COPACOS	
Mesa ampliada de salud	
Junta de vivienda comunitaria	San Javier
JAL Barrio Laureles	
Mesa inter institucional de la zona 4	
Centro de escucha	
Club de vida primaveral	Santa Cruz
Grupo juvenil Pablo VI	

Fuente: Subgerencia Red de Servicios

El plan de trabajo y actividades a desarrollar en cada uno de los encuentros programados, con las organizaciones sociales y comunitarias, así como las instituciones de salud, seguridad e inclusión, se cumplió en un 83%.

Para la anualidad 2020 es indispensable avanzar en el cumplimiento en tareas asignadas a los diferentes sectores y lograr que se dé un reconocimiento efectivo de los diferentes actores, que permita una articulación eficiente.



Proyecto: Gestión de la Participación Comunitaria

Dentro del proyecto de participación comunitaria, se realizan 37 encuentros de diálogo de saberes. Esta estrategia busca un proceso comunicativo en el cual se ponen en interacción dos lógicas diferentes: la del conocimiento científico y la del saber cotidiano; identificando, comprendiendo y abordando temas críticos de la salud de la población teniendo para ellos como eje central los 4 hábitos de vida saludables priorizados.

Para estas actividades se consideraron:

- Encuentros con población gestante
- Encuentros con población de riesgo cardiovascular

Para el año 2020 se dará continuidad a la estrategia de diálogo de saberes, buscando impactar en la población objeto priorizada: gestantes y pacientes con riesgo cardiovascular y se traerá como nuevo eje temático la salud bucal.

Se tendrá además como reto avanzar hacia la consolidación e identificación de necesidades en la comunidad, tener un punto de partida para intervención de las principales problemáticas de ésta, e integrar el conocimiento médico, con los saberes tradicionales que se enmarcan dentro de la atención primaria en salud.

Tabla 7. Cumplimiento actividades diálogo de saberes

Cumplimiento	1 semestre	2 semestre
Cumplimiento por semestre	90%	95%
Consolidado 2019	93%	



Línea 2: Sistema Integrado de Gestión

% Cumplimiento Línea 2		94%
% Cumplimiento Programa 1 Sistema de Gestión de la Calidad		94%
Proyecto: Gestión de Riesgos	83%	
Proyecto: Gestión de la Seguridad Clínica	98%	
Proyecto: Gestión por Procesos	100%	
Proyecto: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC	95%	
Proyecto: Implementación de Mejores Prácticas de Calidad	96%	
% Cumplimiento Programa 2 Gestión del Gobierno Público		94%
Transparencia y Legalidad	96%	
Participación del usuario, la Familia y la Comunidad	93%	

Programa: Sistema de Gestión de la Calidad

Proyecto: Gestión de Riesgos

La gestión de riesgos en la ESE viene consolidándose desde el año 2014, buscando aumentar la probabilidad de logro de los objetivos institucionales, fortalecer la cultura de gestión del riesgo en los servidores, proteger los recursos de la organización y del Estado, minimizar las pérdidas, fomentar el aprendizaje organizacional, cumplir los requisitos legales, entre otros.

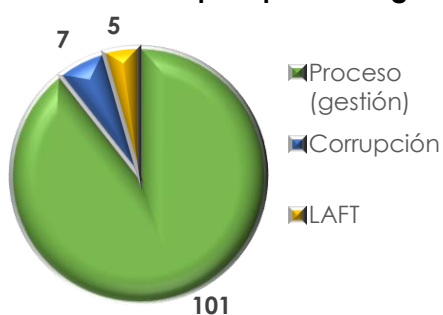
113
Riesgos
Identificados

Durante el 2019 se elabora el programa de gestión de riesgos, acorde con la política de gestión de riesgos formulada en el segundo semestre de 2018 y alineado con el eje de acreditación de riesgos, la NTC: ISO 31000, la metodología definida por el DAFP y los criterios de supervisión basada en riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dentro de las acciones realizadas se hizo la actualización del contexto interno de riesgos de la empresa, en el cual se modificaron las tablas de valoración de probabilidad e impacto, los riesgos de corrupción y de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT; los cuales fueron validados por el Comité de Gerencia. Adicionalmente, se ajustó la matriz de riesgos para la actualización del mapa de riesgos de la ESE.

Se actualizó el mapa de riesgos y el plan de tratamiento de riesgos en los 21 procesos para un total de 113 riesgos identificados y 307 controles, teniendo en cuenta el análisis completo de cada riesgo, con la definición de causas, consecuencias, controles con su respectiva valoración y la definición de acciones en el plan de tratamiento de riesgos.

Distribución por tipo de riesgo



**Niveles de riesgo por tipo de riesgo
2019 - 2020**



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Con el fin de hacer un seguimiento y monitoreo permanente con respecto a la gestión del riesgo, se implementó en la ESE Metrosalud el Sistema de Gestión Integral bajo el aplicativo Almera que incluye el módulo de gestión de riesgos, el cual se encuentra listo para cargar la información actualizada en el mapa de riesgos.

Además, se evaluó el cumplimiento al plan de mejora definido para alcanzar la adherencia a los estándares de la NTC ISO 31000, donde se alcanza un resultado del 91%.

Es importante resaltar que para la ESE Metrosalud es fundamental la sensibilización y apropiación de la gestión del riesgo por parte de todos los servidores, por dicho motivo, se realizó la encuesta de asimilación de la gestión de riesgos con los integrantes de los equipos de proceso que participaron en la actualización del mapa de riesgos, alcanzando un resultado satisfactorio en el grado de conocimiento del 83% y cuyas respuestas permiten evidenciar una mayor conciencia frente a la gestión del riesgo.

Adicionalmente, durante el año se emitieron 10 boletines de sensibilización en riesgos a través de mail master, y colillas de pagos, con el fin de generar mayor consciencia en el personal de la importancia de la gestión de riesgos en los procesos.



Proyecto: Gestión de la Seguridad Clínica

La seguridad del paciente es una prioridad institucional y en este sentido la E.S.E. Metrosalud tiene definido y avanza en la implementación de un programa que se encuentra articulado desde la política de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y desde el direccionamiento estratégico de la empresa; este programa se fundamenta en tres ejes o componentes: cultura frente a la seguridad del paciente, procesos seguros y aprendizaje organizacional. Funcionalmente se cuenta con un comité central de seguridad del paciente, un equipo de nivel central conformado por referentes centrales y un referente por UPSS, y un comité de seguridad del paciente por cada UPSS.

A partir del mes de noviembre de 2019 se implementó en la ESE Metrosalud el Sistema de Gestión Integral bajo el aplicativo Almera que incluye el módulo de seguridad del paciente que reemplaza al aplicativo puesto a disposición por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud - OPS. En este aplicativo se realiza todo el ciclo de gestión que va desde la notificación hasta el cumplimiento y cierre de acciones de mejora.

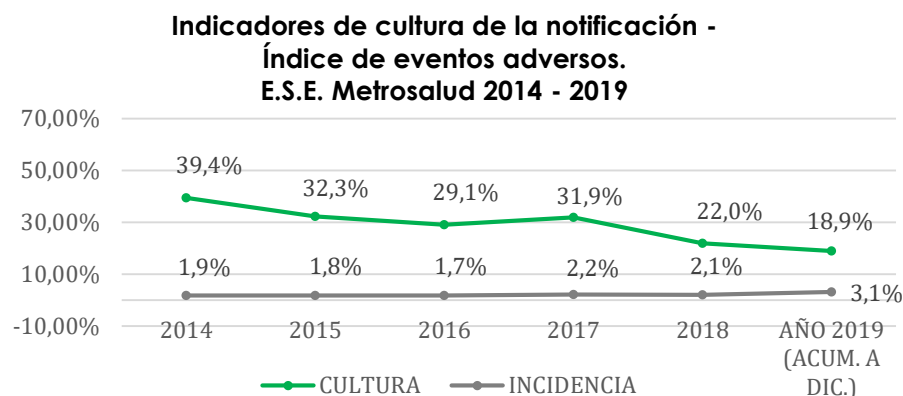
Para operativizar el programa se realizaron actividades específicas por cada punto de atención con temas puntuales en seguridad del paciente; y otras que están dirigidas al total de los servidores de la ESE como:

891
Servidores
certificados
en Seguridad
del paciente

- Despliegue institucional donde participaron 1.764 funcionarios que equivale el 75% del personal.
- Actividades de inducción y reinducción que se realizan bajo modalidad virtual donde se incluye un módulo específico en seguridad del paciente con la participaron de 927 servidores en la actividad de inducción y 1.347 servidores en la reinducción.
- Adicionalmente, desde la vigencia 2017 la ESE Metrosalud dispuso de una capacitación para el personal asistencial, cuyo objetivo es brindar capacitación en seguridad del paciente que contribuya al desarrollo de hábitos y prácticas seguras dentro del proceso de atención en salud. La capacitación se realiza a través de un curso de seguridad del paciente de 80 horas, bajo modalidad 100% virtual con el desarrollo de 5 módulos (introducción a la seguridad del paciente, taxonomía y conceptos básicos sobre seguridad del paciente, planeación estratégica de la seguridad del paciente, estrategias de gestión de los eventos adversos y módulo propio sobre seguridad del paciente en la ESE Metrosalud). Durante la vigencia 2019 se certificaron 506 servidores, para un total de 891 servidores certificados entre el año 2017 a 2019.

Con relación al indicador de cultura de reporte la tendencia del número de reportes es descendente cuando comparamos los realizados entre los años 2018 y 2019; dicha disminución se explica por una mejor cultura del reporte y la depuración de aquellos sucesos que no afectan la seguridad del paciente y adicionalmente, a partir del mes de noviembre se realizó el cambio del aplicativo del Ministerio de Salud/OPS por el de Almera, lo que genera una curva de aprendizaje y apropiación del nuevo sistema.

Con respecto al indicador de índice de eventos adversos se evidencia un incremento del 47.6% con respecto al año 2018 con la ocurrencia de 1.256 eventos adversos. Las principales causas generadoras de estos son: medicamentos 236 (18.8%), abandono no autorizado del servicio ANAS 197 (15.7%), infecciones asociadas a la atención en salud 194 (15.4%), procedimientos asistenciales 124 (9.9%) y caídas 97 (7.7%). El nivel de daño a partir de la implementación del módulo de seguridad del paciente en el aplicativo Almera fue clasificado entre leve y moderado en el 97% de los casos y la severidad entre daño físico mínimo y temporal menor en el 93% de los casos.



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Es importante anotar que partiendo de las causas identificadas en la vigencia 2018, el comité de seguridad del paciente central realizó en el año 2019 un análisis causal sobre las caídas y la definición del plan de mejora institucional con su respectivo seguimiento, lo que permitió la reducción del índice de caídas del (0,32% al 0,26%) con una disminución del 18.8%.

• Rondas de calidad del Comité de Gerencia

Para el fortalecimiento de la seguridad del paciente se ha definido como estrategia el desarrollo de las rondas de calidad por parte del Comité de Gerencia cuyo objetivo es generar cultura a través del compromiso del equipo directivo con la seguridad del paciente e involucrar a todos los servidores en el propósito de construir una organización altamente confiable. Paralelamente se constituyen en una actividad de evaluación global de la empresa y en una herramienta de mejoramiento ya que de la aplicación de cada una de ellas se generan compromisos a los que se hacen seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno y Evaluación. En total se aplican 19 listas de chequeo que contienen entre 9 y 40 criterios objeto de evaluación y que están alineados con los estándares de acreditación. Durante la vigencia 2019 se realizaron 9 rondas de seguridad en cada una de las Unidades Hospitalarias de la red cuyo resultado global es del 82% en todos los criterios evaluados.

Cumplimiento global Rondas de Calidad del Comité de Gerencia E.S.E. Metrosaud 2019



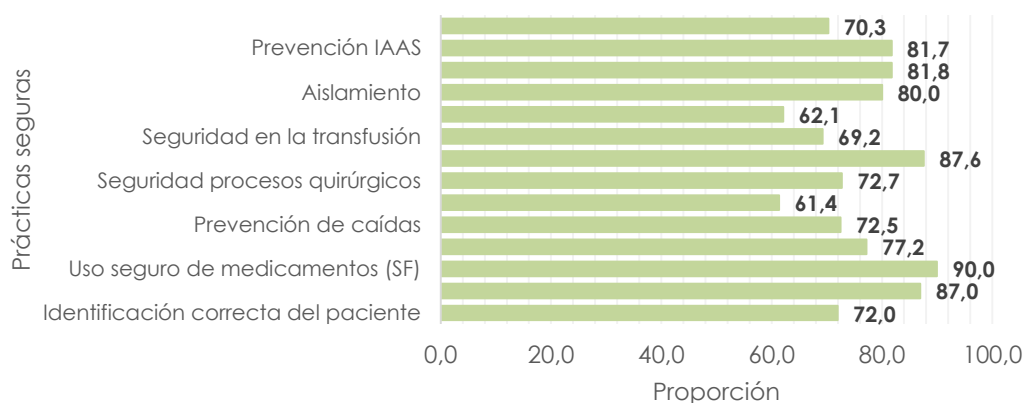
Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

• Implementación de buenas prácticas de Seguridad del Paciente

La E.S.E. Metrosalud continúa avanzando en la implementación de las buenas prácticas seguras en el contexto de la política institucional de seguridad del paciente y bajo los lineamientos definidos desde el Ministerio de Salud y Protección social; el avance en la implementación se mide a través del seguimiento semestral de indicadores por parte del comité y definición de acciones de mejora cuando los resultados se encuentran por fuera de los niveles esperados.

El cumplimiento global de la aplicación efectiva de las prácticas seguras en la ESE Metrosalud para el año 2019 fue del 78,5% y los resultados de la adherencia a las barreras de seguridad se detallan a continuación:

Cumplimiento global verificación prácticas seguras ESE Metrosalud. 2019

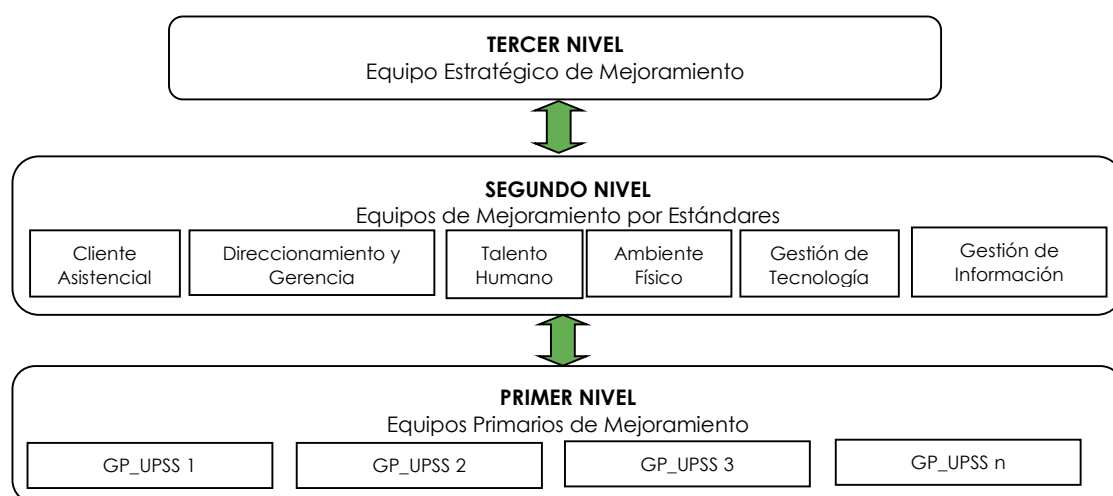


Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Proyecto: Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC

• Modelo de Mejoramiento Continuo

El modelo de mejoramiento institucional de la ESE Metrosalud tiene como propósito contribuir al fortalecimiento de la cultura de mejoramiento continuo con un enfoque de procesos centrados en el usuario, lograr el aumento de la satisfacción de clientes internos y externos y el mejoramiento de la productividad, competitividad y sostenibilidad empresarial. Este modelo se operativiza gracias a la gestión de los equipos de mejoramiento, conformados por clientes internos de diferentes niveles de la estructura organizacional, responsables de planificar, implementar, monitorear y difundir la estrategia institucional.

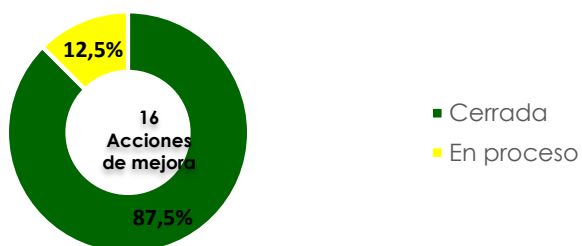


Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

El Modelo de mejoramiento se encuentra en etapa de implementación, actualmente en proceso de ajuste para alinearlo al software del Sistema integrado de gestión, en el aplicativo Almera.

Durante el año 2019 con los integrantes de los equipos de mejoramiento de segundo nivel, se formuló el Plan de Mejoramiento PAMEC conformado por las acciones de mejora para los estándares priorizados, cuyo resultado para la vigencia fue del 87.5% de cumplimiento (de las 16 acciones de mejora programadas, 14 se ejecutaron y 2 están en proceso).

**Cumplimiento Plan de Mejora PAMEC
E.S.E. Metrosalud 2019**



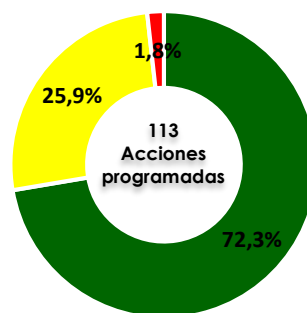
Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo

Adicionalmente, se definió el plan de mejoramiento institucional, con base en las oportunidades de mejoramiento identificadas en la autoevaluación de acreditación 2018 y en la evaluación de la atención con calidad a la población pobre no asegurada, realizada en 2018 por la Secretaría de Salud de Medellín; donde se programaron un total de 113 acciones de mejora, alcanzando un cumplimiento 72.3% (82 acciones ejecutadas, 29 en proceso y 2 sin avance).

Es así como de la definición de acciones de mejoramiento para los demás estándares de acreditación que no incluye el PAMEC, se identificaron 89 oportunidades de mejora e igual número de actividades programadas para el año 2019, y se alcanzó un cumplimiento del 71% (63 acciones ejecutadas, 24 en proceso y 2 sin avance).

Además, del producto del plan de mejoramiento de la visita de la Secretaría de Salud de Medellín para la auditoria a los servicios prestados a la población pobre y vulnerable realizada a los puntos de atención de la ESE Metrosalud en el año 2018, se programaron 24 actividades para el año 2019 y se alcanzó un cumplimiento del 79,1% (19 acciones ejecutadas y 5 en proceso).

Cumplimiento Plan de Mejora Institucional E.S.E Metrosalud 2019



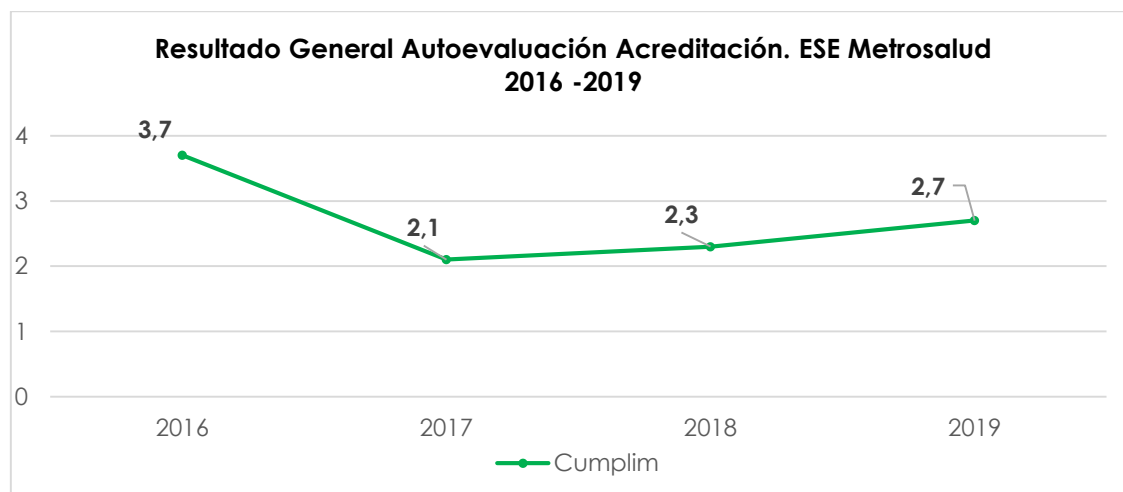
■ Cerrada ■ En proceso ■ Sin avance

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

• Autoevaluación de Estándares de Acreditación

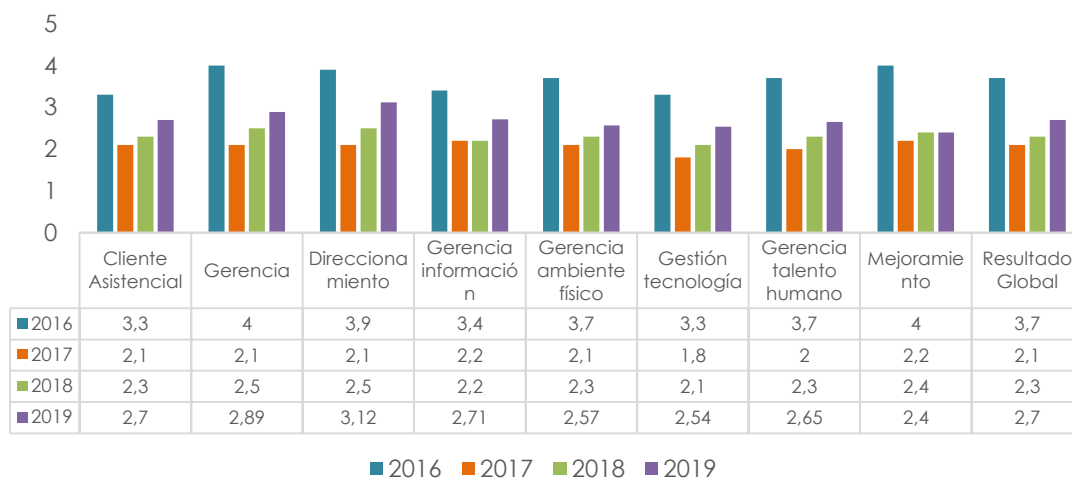
Como parte del monitoreo al mejoramiento de la calidad, cada anualidad se realiza autoevaluación institucional con base en los estándares de acreditación.

En octubre y noviembre de la vigencia, los equipos de mejoramiento de segundo nivel (equipos de autoevaluación), realizaron la autoevaluación cualitativa y cuantitativa con un resultado promedio general de 2.7 con un incremento del 17,4% con respecto al año 2018.



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

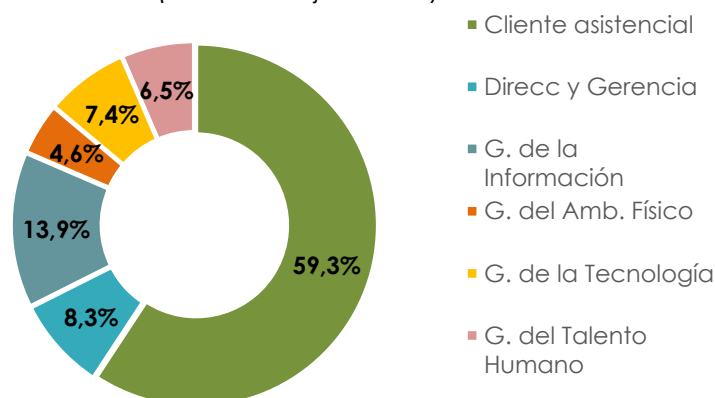
Resultados Autoevaluación Acreditación por Grupo de Estándares. ESE Metrosalud 2016 -2019



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Producto de este ejercicio, se identifican 53 oportunidades de mejora con 108 acciones de mejoramiento que serán ejecutadas durante el 2020. La distribución de las acciones definidas por equipo de mejoramiento de II nivel, se muestra en el siguiente gráfico.

Acciones de Mejora por Grupo de Estándares Autoevaluación Acreditación E.S.E. Metrosalud 2019 (Plan de Mejora 2020)



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Es importante resaltar que para la vigencia 2019 se aumentó la frecuencia de los seguimientos al plan de mejoramiento institucional con periodicidad mensual y la rendición en el Plan de Acción 2019 de manera bimestral y se dará continuidad con dichos seguimientos para la vigencia 2020.

• Auditoría de paciente trazador

El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, en la ESE Metrosalud, opera bajo 3 niveles: autocontrol, auditoría interna y auditoría externa, y aplica acciones de tipo preventivo, de seguimiento y coyunturales.

Esta metodología diseñada por la Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations, es adoptada por la institución como el método central de seguimiento al mejoramiento de la calidad en la atención y al cumplimiento de los estándares de acreditación priorizados en el PAMEC. En correspondencia con ello, se incluye en el plan de acción de la vigencia y en el plan único de auditorías de la organización.

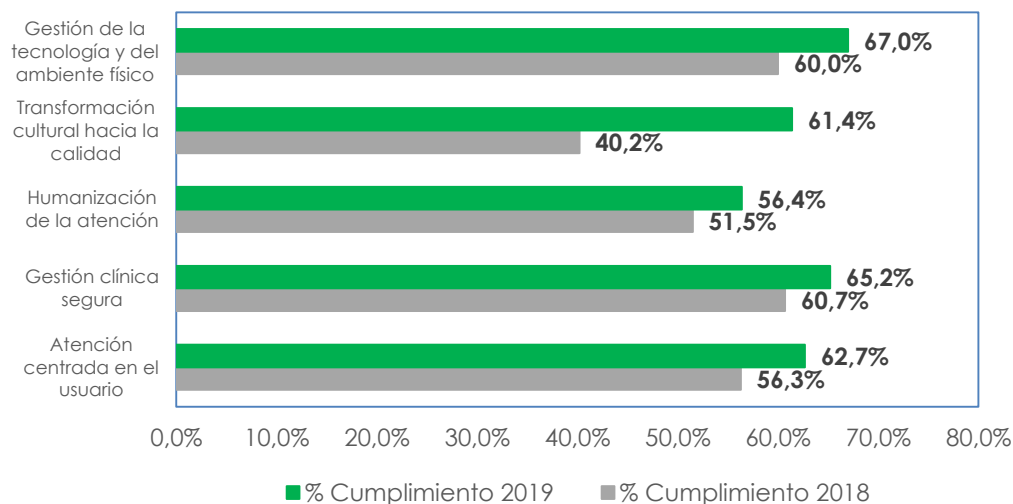
Frente a los resultados obtenidos en 2019 de la auditoría realizada en 9 unidades hospitalarias, se obtuvo un cumplimiento del 64% en los criterios asociados a los estándares priorizados PAMEC; evidenciándose el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación del servicio, con un aumento de 8,7 puntos porcentuales los resultados generales versus el año anterior 55,3% en 2018), considerando que para este año, se realizaron ajustes al instrumento de evaluación que lo hicieron más estricto, aun así se identificaron las oportunidades de mejora correspondientes. Para esta vigencia, se alinearon los criterios evaluados en esta auditoría con los ejes de acreditación, cuyos resultados se muestran a continuación.

Tabla 8. Resultados de auditoría PAMEC comparativo 2018-2019. ESE Metrosalud

Estándar priorizado PAMEC	2018	2019	Tendencia
Implementación de las oportunidades de mejora	44,40%	46,40%	
Política de seguridad del paciente, implementada	55,30%	68,60%	
Se garantiza el acceso	39,40%	77,10%	
Información al ingreso del paciente	72,10%	83,30%	
Consentimiento Informado (diligenciamiento y comprensión)	69,10%	64,30%	
Plan de cuidado y tratamiento	55,50%	57,30%	
Proceso estandarizado de egreso	52,90%	50%	
Proceso de remisión de pacientes	100%	100%	
Registros clínicos estandarizados	27,80%	27,80%	
Efectividad de la información	33,30%	11,10%	
Proceso de pérdida usuarios, conocido y estandarizado	27,30%	55,60%	
Proceso de seguridad en el uso de la tecnología	64,30%	62,80%	
Cumplimiento Total	55,30%	64%	

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

**Proporción de Cumplimiento de Criterios por Eje de Acreditación.
Auditoría de Paciente Trazador. ESE Metrosalud
Comparativo 2018 - 2019**



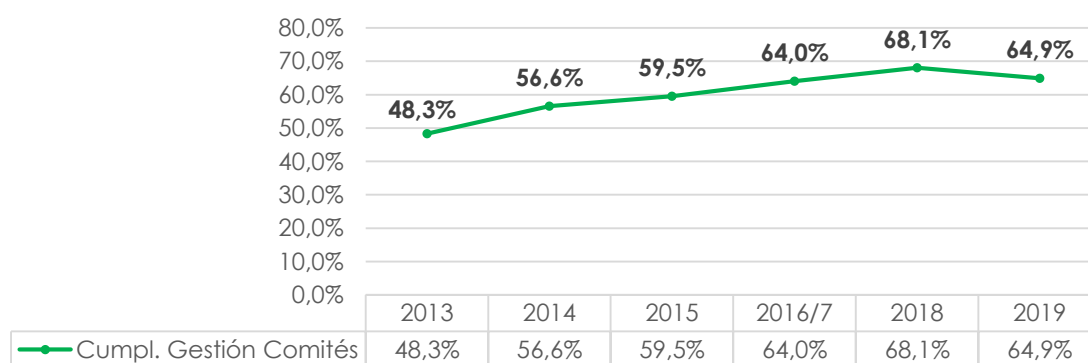
Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Con el fin de avanzar en los resultados de calidad, y alcanzar la calidad esperada PAMEC definida por la institución, la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional hará seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento formulados por las unidades hospitalarias para ser implementados en 2020.

- Evaluación a la Gestión de Comités**

Como parte de la evaluación del mejoramiento, entre agosto y octubre de 2019, se realizó la evaluación a la gestión de comités centrales y de las UPSS, con un cumplimiento en promedio del 64,9%.

Cumplimiento Promedio de la Gestión de Comités Resultados Globales. ESE Metrosalud, 2013 a 2019



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el cumplimiento de la gestión de comités institucionales disminuyó con relación al año 2018, pasando del 68,1% al 64,9% en 2019, evidenciándose para la presente vigencia mayor gestión en los comités centrales con 69,3% respecto a los comités de UPSS con 60,5%.

Las principales oportunidades de mejora identificadas son:

- El establecimiento del plan de trabajo para los comités institucionales.
- La necesidad de que exista consistencia del plan de trabajo con las funciones establecidas en la resolución o acto administrativo de conformación del comité.
- El cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de trabajo
- Los análisis de resultado de los indicadores definidos por los comités.
- El establecimiento de acciones a partir de los resultados obtenidos en el análisis de indicadores y seguimiento al cumplimiento.

• **Sistema Único de Habilitación**

Tabla 9. Capacidad instalada

Unidad funcional	Servicio	Instalación física	No.
Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	Consultorios médicos	99
		Procedimientos menores	14
	Actividades de P y P	Consultorios médicos	117
		Consultorios enfermería	88
		Vacunación	50
		Citología	51
	Consulta especializada	Consultorios especializados	15
		Consultorios ayudas diagnósticas especializadas	5
	Actividades salud oral	Consultorios odontología	123
	Otras actividades	Consultorios servicios de apoyo	18
		Consultorios múltiples-auditorios	45
Urgencias	Consulta y procedimientos	Consultorio Triage	10
		Consultorio urgencias	20
		Sala de procedimientos	22
		Área aislamiento pacientes	6

Unidad funcional	Servicio	Instalación física	No.
		Sala de reanimación	9
	Observación	Camillas observación	104
		Sillas terapia respiratoria	37
Hospitalización	Estancia general	Camas pediatría	14
		Camas obstetricia	39
		Camas adultos	294
	Salud Mental	Camas salud mental	18
Quirófanos y salas de parto	Salas de parto	Salas de parto	3
	Quirófanos	Quirófanos	7
Apoyo diagnóstico	Imagenología	Equipos imágenes diagnósticas	10
		Ecografías	2
	Laboratorio clínico		7
	Toma de muestras		51
	Terapias		1
	Farmacia e insumos		49
Transporte Asistencial	Ambulancias		14

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Con base en la autoevaluación del cumplimiento de condiciones de habilitación realizada en el año 2018 se formula y ejecuta en la vigencia 2019 un plan de acción para el cumplimiento de las condiciones de habilitación con los siguientes logros por estándar de habilitación:

Estándar Talento humano:

- Actualización y digitalización de 1.540 hojas de vida del personal asistencial vinculado a la Empresa y creación de una base de datos en el aplicativo SAFIX para control y seguimiento del cumplimiento de los requisitos de las hojas de vida.

- Actualización y digitalización de hojas de vida de docentes, personal asistencial contratado por sindicatos de gremio y contratos de prestación de servicios.
- Realización de capacitaciones para certificados de formación al personal asistencial en violencia sexual, reanimación cardiopulmonar, toma de muestras de laboratorio, protección radiológica, servicio transfusional y seguridad del paciente.

Estándar Infraestructura:

- Dotación de teleduchas en los baños de las habitaciones de hospitalización en todas las Unidades Hospitalarias
- Adecuación de las centrales de esterilización en las Unidades Hospitalarias de Santa Cruz, Castilla, Belén y Manrique.
- Adecuación de los servicios transfusionales en las Unidades Hospitalarias de Santa Cruz, Manrique, Castilla, Belén, San Cristóbal y Nuevo Occidente.
- Adecuación y mejoramiento del servicio de urgencias de la Unidad Hospitalaria de Belén.
- Adecuación y mejoramiento de la sala de espera del servicio de urgencias de la Unidad Hospitalaria de San Antonio de Prado.
- Adecuación y mejoramiento del servicio de urgencias de obstetricia y sala de partos en la Unidad Hospitalaria de Manrique.
- Mantenimiento de pintura en pisos, paredes, techos en la Unidad Hospitalaria de Santa Cruz
- Adecuación servicio de fisioterapia en el Centro de Salud Poblado

Estándar Dotación:

- Se adquirieron equipos biomédicos y dotación hospitalaria por valor de \$ 476 millones

Tabla 10. Equipos para habilitación

Equipos para habilitación	Cantidad total	Valor de inversión
Infantómetro	1	597.226
Monitor de signos vitales	5	47.600.000
Camilla principal con sistema de anclaje	9	42.840.000
Ecotone	8	10.230.830
Flujómetros sencillos con adaptador tipo CHEMETRON	55	12.435.500
Fonendoscopios para adultos de dos servicios	78	25.989.600
Reguladores de Oxígeno. Reguladores de flujo tipo yugo	20	4.760.000
Tensiómetros de pared	10	7.378.000
Mesa de transporte de equipos central de esterilización.	1	784.004
Cintas métricas	74	3.346.280
Marfillos de reflejo	10	130.900
Equipos de órganos de pared	26	69.274.660
Balanzas electrónicas con tallímetro	9	24.633.000
Pato de mujer	80	14.191.200
Pato de hombre	102	12.285.900
Congelador de placenta	5	12.792.500
Sistema de infusión rápida de líquidos y sistema de calentamiento de líquidos y sangre.	1	7.274.302
Monitor fetal	1	14.280.000
Digitalizadores de Rayos X	3	165.621.000
Valor total de inversión		476.444.902

Fuente: Dirección Administrativa. ESE Metrosalud 2019

Estándar Medicamentos, dispositivos médicos e insumos:

- Documentación del proceso de gestión del servicio farmacéutico y sus procedimientos.
- Contratación de reempaque de sólidos para unidades de medicamentos en los servicios de hospitalización y urgencias.
- Revisión y actualización del procedimiento de reusó
- Documentación e implementación del procedimiento de atención farmacéutica y perfil fármaco terapéutico
- Revisión y actualización del programa de reactivo vigilancia

Estándar Procesos prioritarios:

- Elaboración y actualización de 300 documentos: guías de práctica clínica, instructivos asistenciales, procedimientos quirúrgicos, procedimientos ambulatorios, entre otros.

Estándar Historia Clínica y registros:

- Elaboración y actualización de registros de medicina transfusional, proceso de esterilización y laboratorio clínico.
- Contratación para depuración y organización de archivos clínicos de las Unidades Hospitalarias de Belén, Santa Cruz, Manrique y Doce de Octubre.

Estándar Interdependencia:

- Servicio farmacéutico, laboratorio clínico y servicio transfusional en funcionamiento las 24 horas en las seis Unidades Hospitalarias de mediana complejidad.

Proyecto: Gestión por Procesos

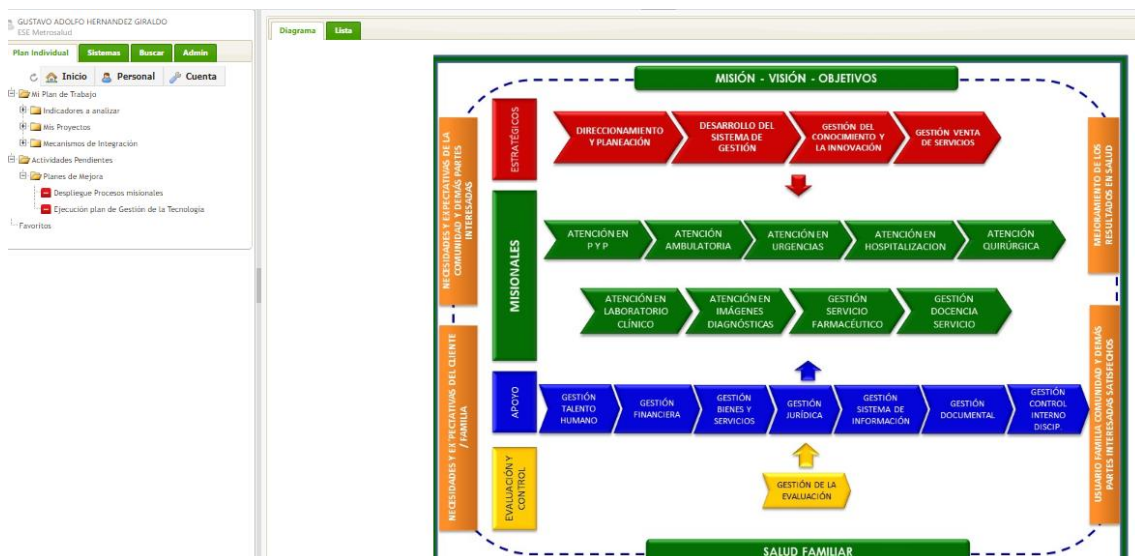
• Mapa de procesos

A finales del 2018 la ESE Metrosalud redefinió su mapa de procesos, haciendo los principales ajustes en la parte misional, dado que se desagregó el proceso de atención, identificando 21 procesos en total. Cada uno de ellos cuenta con su respectiva caracterización, determinando las entradas, productos o salidas, clientes y proveedores.

Con el propósito de fortalecer la gestión por procesos, y de incrementar la confiabilidad en el manejo de la información del sistema de gestión organizacional, Metrosalud realizó esfuerzos para la adquisición y puesta en marcha de un software (Almera) para la administración del Sistema Integrado de Gestión, facilitando a cada líder contar en una sola herramienta con los procesos, procedimientos, riesgos, indicadores y planes de mejora correspondientes. De igual forma durante el año 2019 se ajustaron, documentaron y formalizaron 113 procedimientos, dando continuidad al trabajo que se venía realizando desde el año anterior.

En la implementación del software (Almera) se configuró el nuevo mapa de procesos con sus respectivos procedimientos y documentos anexos, facilitando

de esta forma que los servidores tuvieran acceso oportuno y seguro a la información de éstos. La implementación del nuevo aplicativo condujo a la capacitación de 64 servidores en gestión por procesos y a 30 en gestión de indicadores trazadores.



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Con el fin de fortalecer la cultura de la gestión por procesos se realizó un evento de lanzamiento con los líderes principales y de apoyo de cada proceso, donde se homologaron los conceptos relacionados con el tema y se dieron a conocer las ventajas de la automatización del sistema integrado de gestión, quedando como resultado la firma del pacto por la cultura organizacional y la gestión por procesos.

Se diseñó una campaña de comunicaciones a nivel interno, para generar la expectativa y motivar el uso de la nueva herramienta del Sistema Integrado de Gestión, así como para fortalecer la cultura.

Dentro de la ejecución de este proyecto fue necesario revisar y ajustar los documentos anexos que se requieren para el desarrollo de los procesos, logrando a 2019 actualizar 483 documentos del nivel misional, 265 documentos del nivel de apoyo, 242 del nivel estratégico y 37 del nivel de evaluación.

Es importante aclarar que el software (Almera) consta de los siguientes módulos, en correspondencia con las necesidades institucionales para la gestión por procesos:

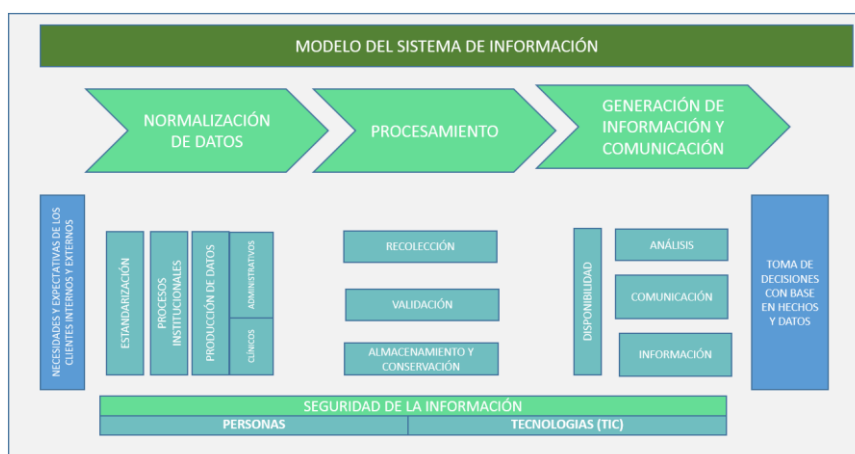
- Módulo documentos
- Módulo mecanismos de integración (Comités, y grupos de trabajo)
- Módulo de evaluación y mejoramiento
- Módulo de riesgos
- Módulo de planeación estratégica
- Módulo de indicadores

Todos estos módulos se parametrizaron y habilitaron para uso en producción durante el segundo semestre de 2019, en compañía de los líderes de cada uno de los temas.

Por otro lado y en correspondencia con la estrategia de fortalecimiento, se conformó el grupo de gestión del dato, liderado por la Oficina de Planeación y la Dirección de Sistemas de Información en compañía de los estadísticos de la organización. Este equipo avanzó en:

- Homologación de conceptos de indicadores
- Estandarización de las fuentes del dato
- Actualización de 235 fichas técnicas
- Validación de intencionalidad y utilidad de los indicadores con los líderes de los procesos
- Validación de la arquitectura para la captura, generación y análisis de los indicadores.
- Revisión y ajuste de cubos de datos

Uno de los principales logros alcanzados fue la revisión y ajuste del enfoque relacionado con el la gestión de la información, actualizando el Modelo del sistema de información donde se define la articulación de los diferentes componentes y elementos que orientan dicha gestión en todos los niveles, tal como se muestra en la siguiente imagen.



Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Además, se construyó la matriz de información, donde se recopilan los informes internos y externos que se generan en los diferentes procesos para garantizar el control en el cumplimiento oportuno de la entrega.

● Plan de Evaluaciones

Como resultado de la gestión, al cierre del año se obtuvo un cumplimiento del 100% en el plan de evaluaciones aprobado para la vigencia por el Comité Coordinador de Control Interno de conformidad a las funciones otorgadas en la Resolución 1419 de 2018.

En la vigencia 2019 se implementó el Modelo de Evaluación y Control, el cual fue formulado en el año 2018 para adoptar las mejores prácticas de auditoría

interna bajo estándares internacionales divulgados por el Instituto de Auditores Internos IIA.

- **Informes y seguimientos de Ley**

Durante la vigencia 2019, se realizaron 24 informes de Ley con un cumplimiento del 100% de acuerdo a lo programado.

Informes de Ley:

1. Evaluación del MECI cuatrimestral
2. Evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
3. Seguimiento a PQRS
4. Evaluación a la gestión de las dependencias
5. Informe de austeridad en el gasto (Decreto 984 de 2012)
6. Seguimiento Plan Anticorrupción y atención al ciudadano (Decreto 2641 de 2012)
7. Evaluación Plan de intervención de riesgos
8. Comité de conciliación estudios para acción de repetición
9. Verificación Ley de cuotas
10. Seguimiento a la inscripción de trámites en el SUIT
11. Control Interno contable
12. Evaluación sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo
13. Evaluación de la percepción ética

- **Seguimiento a planes de mejora**

Durante el año 2019 se realizaron veintinueve (29) seguimientos a distintos planes de mejora definidos por la ESE, las cuales se detallan a continuación:

Auditoría Fiscal y Financiera alcance 2011 y 2012	Atención del usuario por urgencias vigencia 2018
Auditoría Especial Evaluación recursos involucrados en las glosas	Ingresar al usuario por urgencias vigencia 2018
Auditoría Especial contratación de personal administrativo y administración de salarios	Adscripción del usuario y su familia por punto de atención vigencia 2018
Auditoría Fiscal y Financiera a la ESE Metrosalud vigencia 2015	Egreso del usuario
Auditoría Regular vigencia 2015	Control interno contable
Auditoría Regular vigencia 2016	Gestión de costos
Auditoría Regular Evaluación componente control financiero vigencia 2017	Gestión presupuestal
Auditoría Regular vigencia 2017	Evaluación al procedimiento Facturación Usuarios (Diciembre de 2016 Y 2017)
Seguimiento del Informe intermedio Control Interno Contable y anual 2017	Bienes y servicios
Evaluación de software y derechos de autor	Procedimiento atención quirúrgica
Ley de archivos	Administración seguridad social incapacidades
Gestión documental	Gestión del talento humano (Octubre de 2016)
Seguimiento a auditorías segunda línea de defensa	Seguimiento Plan de Mejora Evaluación de la percepción ética
Seguimiento auditoría regular 2018	Seguimiento plan de mejora autoevaluación al proceso de Gestión de la Evaluación
Seguimiento a planes de mejora sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo	

Con relación al seguimiento de los planes de mejoramiento presentados a la Contraloría General de Medellín y a la Oficina de Control Interno y Evaluación producto de las auditorías internas se cumplió con el 100%.

- **Auditorías con enfoque de riesgo.**

Durante el 2019 se realizaron catorce (14) auditorías con enfoque a riesgos de los procesos de atención quirúrgica, atención en urgencias, atención en hospitalización, gestión del servicio farmacéutico, atención en laboratorio clínico, atención ambulatoria, atención en promoción y prevención, gestión financiera, gestión de bienes y servicios, gestión documental, gestión jurídica, evaluación de las cajas menores y gestión de la evaluación.

Proyecto: Implementación de Mejores Prácticas

- **Resultado de la autoevaluación de las ISO 14001**

Para el año 2019 se creó la herramienta de Autodiagnóstico con todos los requerimientos basados en la norma ISO 14001:2015, con el fin de realizar la autoevaluación y definir el punto de partida para el desarrollo y la implementación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA).

La aplicación del autodiagnóstico dio como resultado final el cumplimiento del 56% de requerimientos exigidos por la norma y se logró documentar el 97% del Sistema de Gestión Ambiental.

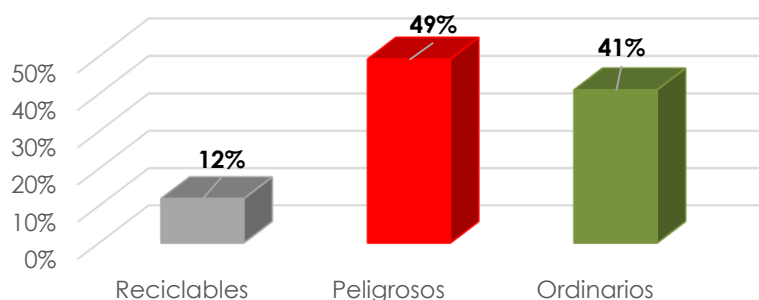
Para el año 2020 se contempla la implementación del programa institucional de gestión ambiental (PIGA) y de sus diferentes estrategias (Plan integral de control del plagas, plan de formación ambiental, plan de consumo racional de recursos, plan de manejo integral de sustancias químicas, plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud – PGIRASA), con el fin de dar cumplimiento al control operacional del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) y disminuir la afectación de los impactos ambientales asociados a las actividades de la empresa.

- **Gestión Ambiental**

Distribución del tipo de residuos que se generan:

En el año 2019, del total de residuos generado en la red, se tiene que el 12% de estos son reciclables, el 49% de tipo peligroso que incluyen los de riesgo biológico y químico y; un 41% de ordinarios con destinación a relleno sanitario.

Tipo de residuos generados. ESE Metrosalud 2019

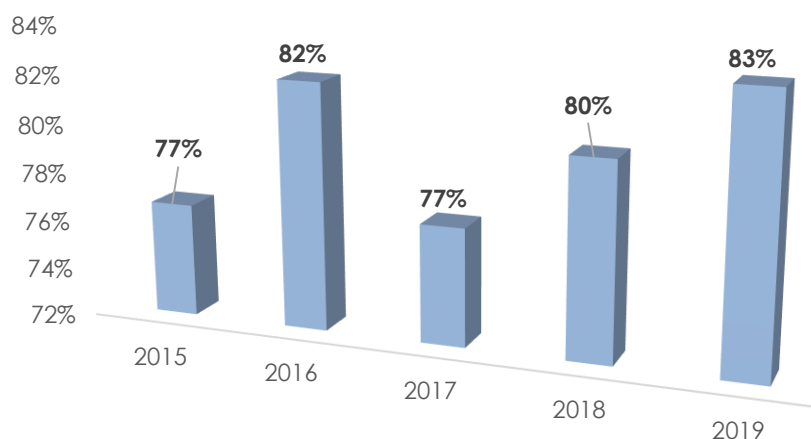


Fuente: Dirección Administrativa. ESE Metrosalud 2019

En la red se recicló un promedio del 12% del total de los residuos en el periodo de vigencia. La E.S.E. Metrosalud continúa trabajando para aumentar el porcentaje de residuos reciclables y lograr un porcentaje de generación y aprovechamiento mayor en la próxima vigencia.

La ESE Metrosalud obtuvo un cumplimiento global de un 83% de los requerimientos estipulados por la Secretaría de Salud a los generadores de residuos hospitalarios. Este resultado supera el obtenido en otras vigencias, lo cual resalta el trabajo que se ha realizado a través de los años con la obtención de nueve (9) "Conceptos Favorables" o Sellos Verdes en la evaluación de los requerimientos exigidos por la Secretaría de Salud de Medellín.

Evaluación Cumplimiento global Secretaría de Salud. ESE Metrosalud. Comparativo 2015 a 2019



Fuente: Dirección Administrativa. ESE Metrosalud 2019

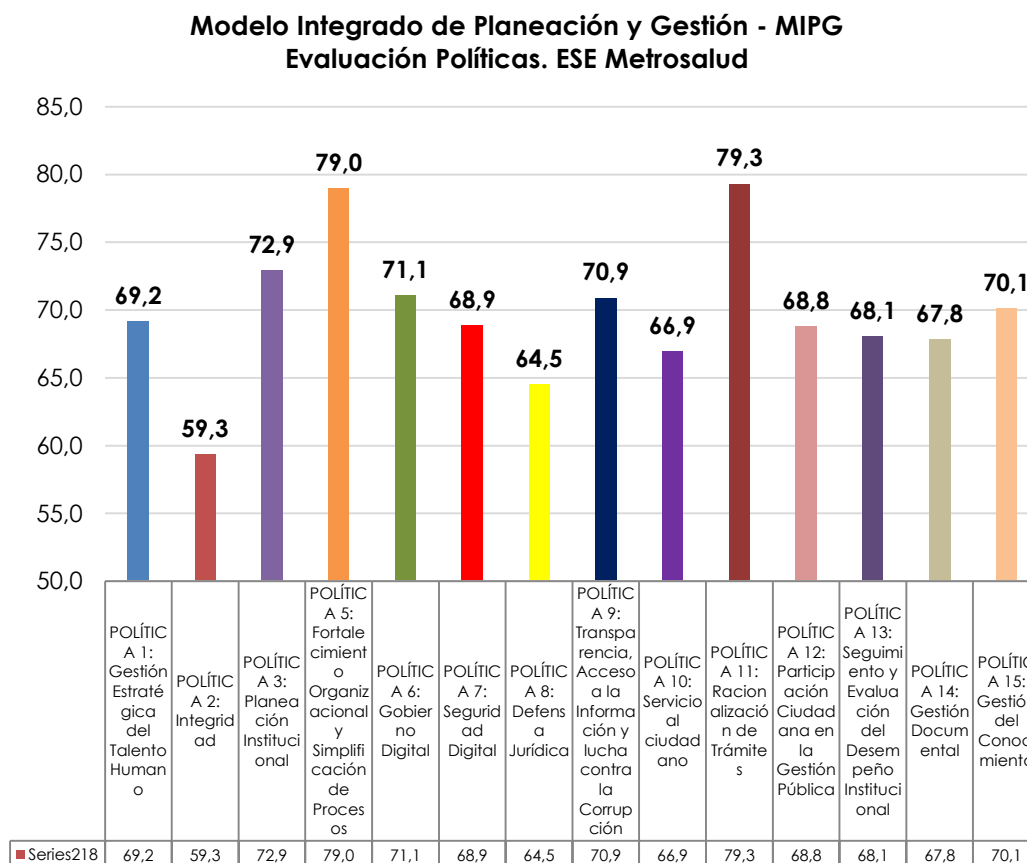
Adicionalmente, se realizó despliegue de la gestión de residuos hospitalarios, logrando un 95% de adherencia a los conocimientos y una cobertura del 81% de los servidores de toda la red.

• Avances Sistema Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

De conformidad con las directrices recibidas del Departamento Administrativo de la Función Pública se cuenta con el resultado de la aplicación del formato único de reporte de avances en la gestión FURAG II correspondiente al año 2018

y 2019, resultados que no son comparables debido a que el instrumento utilizado en ambos años presentaba criterios de evaluación diferentes.

El resultado obtenido para el índice de desempeño institucional fue de 74,7 para el año 2017 y para el año 2018 fue de 70,9. En la siguiente gráfica se muestra el resultado obtenido para cada una de las políticas establecidas en el modelo Integrado de Planeación y Gestión:



Fuente: Resultado instrumento FURAG II 2019.

Los principales avances se muestran en la política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos con 79 puntos y la de racionalización de trámites con 79.3. Del mismo cuadro obtenemos que si bien la política de integridad no se encuentra en un estado incipiente, si requiere trabajarse con mayor énfasis para alcanzar los niveles de desarrollo que tienen las demás.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión cuenta además con varios instrumentos diseñados para realizar el autodiagnóstico de la organización frente a las políticas del MIPG, a continuación, se presentan los resultados de la realización del autodiagnóstico en un comparativo realizado en el año 2018 y el año 2019:

Tabla 11. Resultados de las autoevaluaciones

Dimensión	Política	Autodiagnóstico 2018	Autodiagnóstico 2019
1. Talento humano	1. Gestión estratégica de talento humano	78,0	84,3
	2. Código de integridad	8,1	41,7
2. Direccionamiento estratégico y planeación	3. Gestión del direccionamiento y planeación	89,2	94,8
	4. Gestión plan anticorrupción	91,5	96,0
3. Gestión con valores para el resultado	5. Gestión presupuestal	97,9	99,2
	6. Gobierno digital	51,5	68,7
	7. Defensa jurídica	76,0	88,6
	8. Servicio al ciudadano	78,7	86,7
	9. Gestión de trámites	66,3	70,7
	10. Participación ciudadana	78,8	81,0
	11. Rendición de cuentas	80,1	98,5
4. Evaluación de resultados	12. Seguimiento y evaluación del desempeño	88,7	100,0
5. Información y comunicación	13. Gestión documental	66,8	91,3
	14. Transparencia y acceso a la información	73,9	86,7
6. Gestión del conocimiento y de la innovación	15. Gestión del conocimiento y de la innovación	70,1	62,0
7. Control interno	16. Control interno	92,7	98,4
Resultado total		74,3	84,3

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional. 2019.

Se aplicó un factor de corrección ponderando a todas las políticas definidas según la última actualización de los instrumentos de autodiagnóstico, toda vez que la política relacionada con gestión del conocimiento y de la innovación no contaba con instrumento de evaluación a 2018, por lo tanto, no había sido evaluada.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia un avance en los resultados obtenidos a los seguimientos realizados con el uso de herramientas del autodiagnóstico respecto el año 2018, al pasar de 74,3% a 84,3% de cumplimiento.

Programa: Gestión de Gobierno Público

Proyecto: Transparencia y Legalidad

• Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC

Durante el 2019, el PAAC tuvo un cumplimiento del 91% de las actividades programadas en la vigencia, con un resultado satisfactorio, ubicándose en zona alta, acorde con la evaluación realizada por Control Interno y Evaluación a diciembre 31 de 2019, como se muestra en la siguiente imagen:



Tabla 12. Consolidado cumplimiento PAAC 2019 Oficina de control interno y evaluación

Fecha de seguimiento:	Enero de 2020				
Componente	Actividades programadas para año 2019	Actividades cumplidas	Actividades sin avance	Actividades cumplidas parcialmente	Porcentaje de Avance a 31/12/2019
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	6	5		1	92%
Componente 2: Racionalización de trámites	7	7			100%
Componente 3: Atención al ciudadano	10	5	1	4	75%
Componente 4: Rendición de cuentas	13	13			100%
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información	8	7	1		87%
Cumplimiento	44	37	2	5	91%

0 a 59% es	Zona baja	Rojo
De 60 a 79% es	Zona Media	Amarillo
De 80 a 100% es	Zona Alta	Verde

Fuente: Oficina de Control Interno y Evaluación. Diciembre 2019.

En el componente de riesgos de corrupción, se actualizó el mapa de riesgos de corrupción de la empresa con 7 riesgos identificados, para publicación en página web acorde con la normatividad vigente.

En cuanto al componente de la racionalización de trámites, con un cumplimiento del 100%, se avanzó en la implementación de la entrega de los resultados de laboratorio mediante correo electrónico, logrando que una vez se tome la muestra se envíe mensaje electrónico con el instructivo y contraseña para su consulta en el sitio web resultados.metrosalud.gov.co. Para este procedimiento es necesario que el usuario realice la actualización de datos (correo electrónico) para lo cual se crearon instructivos que facilitan la operación. Este es un beneficio en términos de tiempo y costos para los pacientes, ya que no tienen que desplazarse a los puntos de atención a reclamar sus resultados.

En el componente de atención al ciudadano que tiene cumplimiento de 75%, y que se ubica en zona media, y el componente de transparencia y acceso a la información con un 87% de cumplimiento, deben completarse las actividades de medición de respuesta a los derechos de petición, actividad que se incluye para la vigencia 2020 del Plan.

En el componente de rendición de cuentas, se cumplió con la rendición de cuentas normativa en el primer semestre del año, con el cargue de los soportes exigidos por la Circular 008 de 2018. Adicionalmente se llevaron a cabo reuniones del Gerente con la asociación de Usuarios y las Instituciones Educativas, en el segundo semestre del año

- **Sistema de Administración de Riesgos de Lavados de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT**

Durante el 2019 la ESE Metrosalud da continuidad a la implementación del SARLAFT con las siguientes actividades:

- Se realizaron los reportes a la UIAF, en los primeros 10 de cada mes, 12 en total, con tres reportes cada uno y se cuenta con los certificados de dicha rendición a diciembre 31 de 2019.
- Se realizó la actualización en la definición de los riesgos LA/FT con el Comité de Gerencia, y se elaboró la matriz de riesgos LAFT para la empresa, identificando los controles para cada uno de los riesgos y acción de tratamiento en los casos que aplica.
- Capacitación con los equipos de proceso de Gestión de Bienes y Servicios, Gestión de Venta de Servicios, Talento Humano, Subgerencia de Red de Servicios y Gestión Financiera (personal administrativo UH) en la cual se presentó el Manual de SARLAFT, las condiciones específicas para la contratación con proveedores, contratistas y aseguradores, servidores y pagos particulares de usuarios. Se resolvieron inquietudes específicas de dichos procesos y se llegó a acuerdos cuando aplicaba, para dar continuidad a la debida diligencia de forma oportuna para ambos procesos y cumpliendo la norma.
- Continúa incorporado en la Inducción virtual el tema de SARLAFT.
- Se hizo despliegue institucional del SARLAFT en el segundo semestre, se obtuvo un 95% de cumplimiento en el grado de conocimiento.
- Se contrató la plataforma Compliance de Risk Internacional para búsqueda en listas restrictivas en la debida diligencia, entre enero y diciembre de 2019.
- Se llevó a cabo la verificación de todos los servidores nuevos ingresados mediante la convocatoria 426 y planta temporal, demás servidores de la empresa, contratistas de todos los proyectos de la Dirección de Convenios y

Venta de servicios que ingresaron en 2019, proveedores de subasta inversa y otros de contratación directa y convocatoria en el transcurso del año, para un total de 6.513 búsquedas en listas restrictivas dentro de la debida diligencia.

- Se recibió auditoría de Revisoría Fiscal vigencia 2019, cuyo dictamen financiero describe el cumplimiento del SARLAFT en la empresa acorde con la Circular 009 de 2016.

• **Gestión Jurídica:**

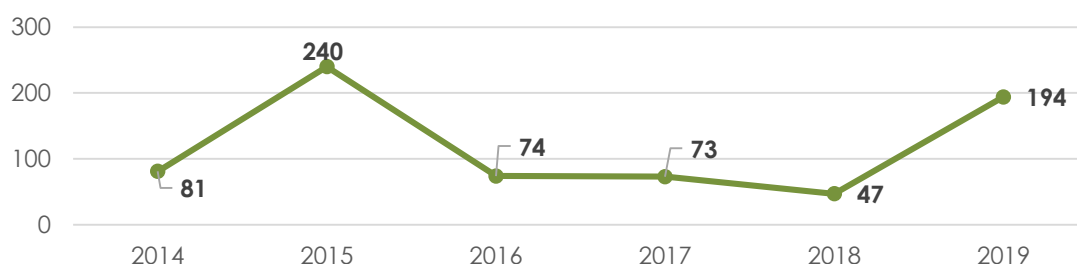
Un logro importante de la gestión jurídica en la ESE Metrosalud en el 2019, consiste en haber elaborado la política de prevención del daño antijurídico y de defensa judicial, para efectos de prevenir las principales causas de demandas y de mejorar la estrategia de defensa institucional, así como haber actualizado la normativa del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad.

De igual manera fue desplegado el “Proceso de Gestión Jurídica” con sus dos procedimientos: “Defensa Judicial” y “Asesoría Jurídica”. Haciendo de un lado una defensa eficiente de los intereses de Metrosalud ante las instancias judiciales, cumpliendo con oportunidad los términos legales en todas las actuaciones judiciales y extrajudiciales tramitadas durante este periodo. De otro lado, se procuró garantizar que las actuaciones de la Administración de la ESE Metrosalud, se ajustaran a la legalidad.

Como resultado de lo anterior podemos señalar que durante los últimos años, las acciones judiciales que se interpusieron en contra de la ESE Metrosalud, mediante el ejercicio de las acciones de reparación directa, nulidad y restablecimiento del derecho, contractuales, laborales, tutelas, entre otras, tuvieron una eficiente defensa ante los diversos despachos judiciales obteniendo un índice de favorabilidad importante lo que ayudó a evitar pagos por condenas judiciales en cifras significativas.

Se debe resaltar que el número de demandas en contra la ESE Metrosalud tuvo un incremento considerable en los últimos cinco (5) años, especialmente las demandas de nulidad y restablecimiento de derechos laborales (reliquidación de recargos en dominicales y festivos, pago de jornada extra, descansos compensatorios, prima de servicios versus prima de vida cara, etc.), tal como se muestra en la gráfica siguiente:

**Tendencia por años del N° de Demandas.
ESE Metrosalud. Año 2014 a 2019**



Fuente: Oficina Asesora Jurídica. Diciembre de 2019

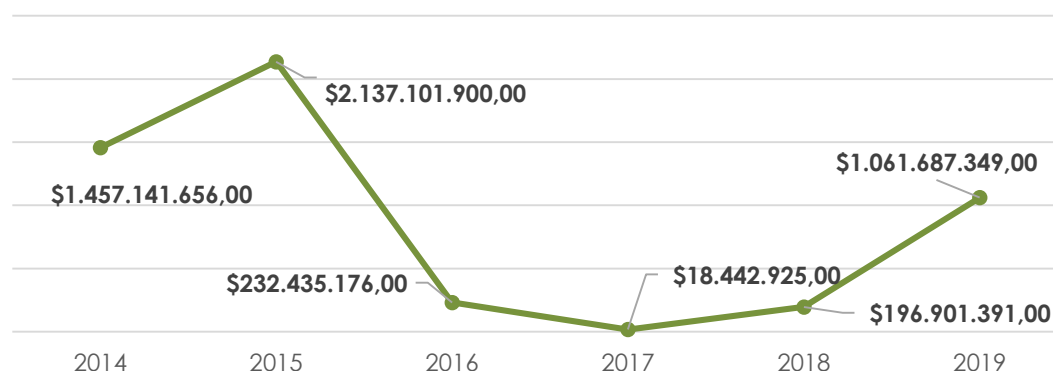
En los años 2014 y 2015, se presentó un incremento considerable en el valor pagado por concepto de sentencias desfavorables, valores que disminuyeron notablemente para los años 2016, 2017 y 2018, pero, en el año 2019, hubo nuevamente un aumento significativo por efecto de dos condenas en dos procesos de reparación directa por responsabilidad civil médica, instaurados en años anteriores.

Tabla 13. Tipo de demanda

Tipo de Demanda	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Reparación Directa	1.459.141.656	2.137.101.900	232.435.176	18442925	196.901.391	1.012.171.152
Laboral	122.571.551	114.525.009	187.035.878	91.774.725	0	49.516.197
Ejecutiva	0	510.073.163	0	0	0	0
Sanción	1.375.500	0	26.847.918	73771700	0	0
Total Pagos	1.583.088.707	2.761.700.072	446.318.972	183.989.350	196.901.391	1.061.687.349

Fuente: Tesorería. Diciembre de 2019

Comparativo anual del valor pagado por demandas de reparación directa. ESE Metrosalud. 2014 a 2019

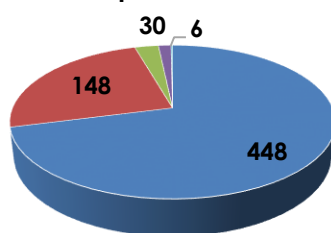


Fuente: Tesorería. Diciembre de 2019

Frente a este particular tenemos que la definición formal por el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de políticas orientadoras de defensa judicial y de prevención del daño antijurídico, permitirán contrarrestar la litigiosidad en contra de la entidad y mejorar el rendimiento de los abogados asignados a los casos.

Actualmente continúan pendientes por resolver el siguiente número de procesos que se tramitan ante la Rama Judicial en los cuales, la ESE Metrosalud es parte procesal, así:

Procesos pendientes de resolver



- Acciones de Nulidad y Restablecimiento del Derecho
- Acciones de Reparación Directa
- Acciones ordinarias Laborales
- Otras acciones

Adicionalmente, durante el 2019, se dio respuesta oportuna a decenas de Acciones de Tutela, hubo asistencia a las audiencias de conciliación prejudicial a las que fue convocada Metrosalud, se tramitó la segunda instancia de los procesos disciplinarios, así mismo, se brindó asesoría a las distintas dependencias las cuales

Tabla 14. Requerimientos jurídicos año 2019

Año 2019	No.
Acciones de tutelas	623
Audiencias de conciliación prejudicial	33
Segunda instancia procesos disciplinarios	6

contribuyen a prevenir el daño antijurídico y lograr el apego a la legalidad en cada una de las actuaciones. Dichos requerimientos jurídicos fueron atendidos por la Oficina Asesora Jurídica, mediante la emisión de conceptos, proyección de actos administrativos y acompañamiento directo a las distintas dependencias.

Proyecto: Participación del Usuario, la Familia y la Comunidad

Para el cumplimiento de las actividades de este proyecto se actualizó la Política de Participación ciudadana en la Gestión; se formuló, normalizó y desplegó el programa de participación del usuario, familia y comunidad con indicadores que dan cuenta de su ejecución en el Plan de Acción.

- **Cumplimiento del plan de capacitación a usuarios externo con descripción de las principales temáticas y total de usuarios capacitados**

Frente al compromiso de capacitar a los usuarios externos se actualizó, ejecutó y realizó seguimiento al plan de capacitación, el cual fue construido con los representantes de la Asociación de Usuarios ASUME y el equipo de trabajo social de la ESE Metrosalud. Los temas acordados fueron:

- Derechos y deberes en salud manejo de emociones
- Portafolio de servicios de cada UPSS
- Sistema de información y atención al usuario y al ciudadano
- Afiliación, movilidad y portabilidad

- Decreto 780
- Código fucsia
- Triage
- Liderazgo
- Manejo de residuos sólidos
- Barreras de seguridad del paciente
- Estilos de vida saludable

Su implementación se realizó los terceros miércoles de cada mes en la reunión ordinaria de la Asociación Central ASUME y en las Unidades Hospitalarias en las fechas establecidas para cada una. Las temáticas fueron orientadas por las trabajadoras sociales de la red de servicios y en el nivel central por la referente de participación y el presidente de ASUME.

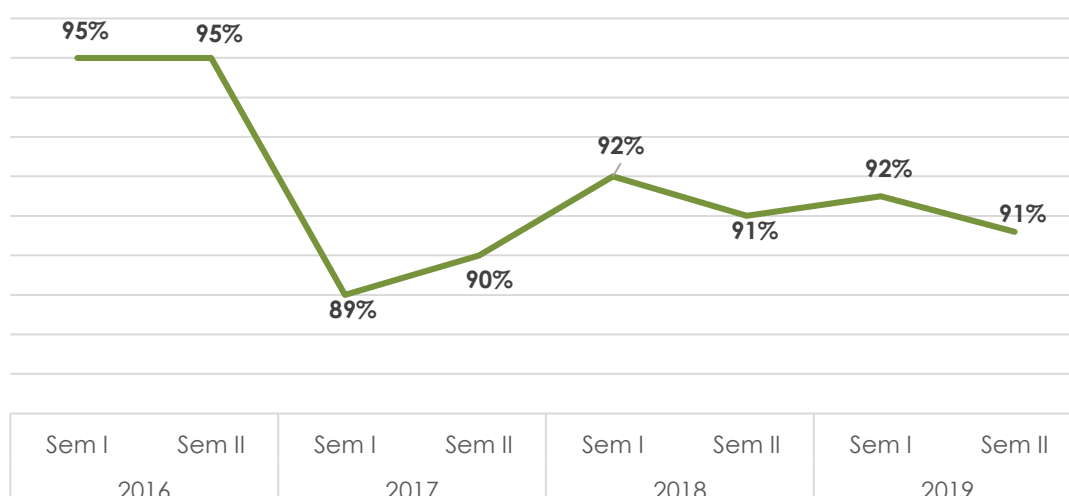
De acuerdo al seguimiento y evaluación final se logró capacitar 164 representantes de la Asociación de Usuarios, es decir el 97% de ellos por medio de la ejecución de este Plan. Además, se midió la comprensión de los temas por medio de encuesta en línea, la cual obtuvo un resultado global del 94%.

• Satisfacción con la prestación del servicio

La satisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios, se mide por medio del indicador "proporción de los usuarios satisfechos con los servicios recibidos", el cual se obtiene a través de la aplicación de una encuesta por servicio. Durante el 2019 se actualizaron dichas encuestas con criterios de acreditación, agrupándolas por servicios.

El total de encuestas aplicadas fue de 13.689 en toda la red de servicios, de las cuales 11.482 fueron diligenciadas completamente para un resultado global de usuarios satisfechos con los servicios recibidos del 91%.

**Tendencia de satisfacción con servicios recibidos.
ESE Metrosalud. 2016 a 2019**



- **Resultados de la gestión de las PQRF**

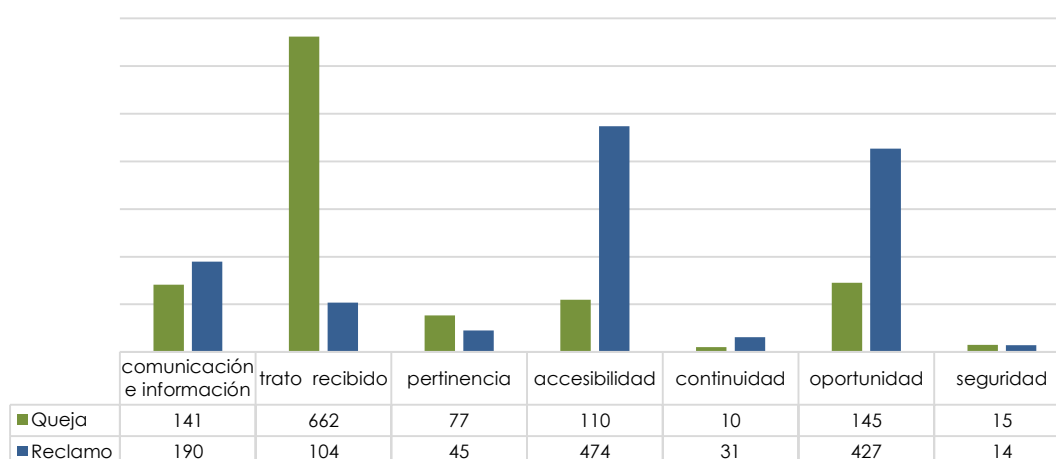
Con relación a la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, la ESE tiene monitoreo permanente por medio del aplicativo de escucha activa en el software SAFIX, para resolver las manifestaciones de los usuarios captadas por medio de los buzones de sugerencias, página web, líneas telefónicas y oficinas de trabajo social y atención al usuario.

En 2019 se ajustó el aplicativo de acuerdo a los lineamientos de la circular 008 de septiembre de 2019 de la Supersalud en lo referente a solución de fondo y categoría de clasificación "PQR riesgo de vida", la cual ya se está gestionando en la red de servicios.

Dentro de los resultados de la gestión realizada encontramos que la proporción de quejas y reclamos con respuesta antes de 10 días, en el año 2019 fue del 98% y la proporción de usuarios satisfechos con la respuesta recibida a su queja y/o reclamo fue del 87,8%.

Las principales causas de las quejas y reclamos que expresan los usuarios y sus familias se encuentran en los siguientes atributos de calidad:

Causas de insatisfacción definidas por PQRS. ESE Metrosalud 2019

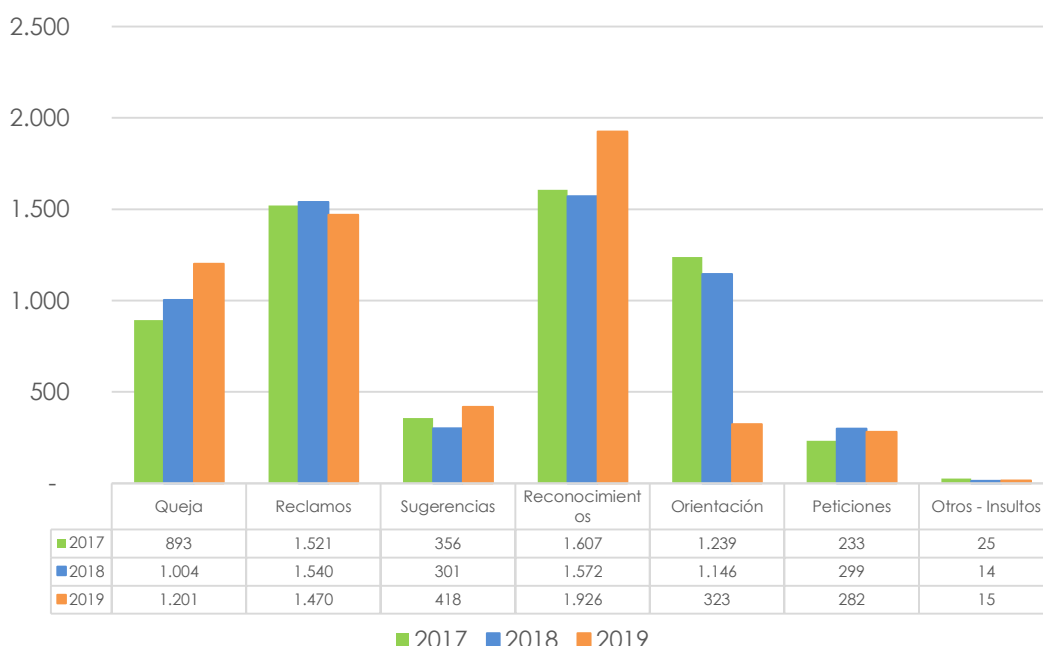


Fuente: Dirección Sistemas de Información SAFIX

Como puede observarse los usuarios que conocen este mecanismo de participación expresan a la Empresa su malestar por el trato recibido en los servicios. Para la mejora de este aspecto la empresa tiene formulado, desplegado y en ejecución el programa de humanización en la prestación del servicio; y la carta y ruta de los derechos y deberes de los pacientes y sus acompañantes, la cual contempla el derecho al trato digno e información referente al diagnóstico y tratamiento.

Es importante anotar que el comportamiento de las manifestaciones en el año 2019 disminuyó en comparación con el año 2018 en 4,10%; por dicho motivo es fundamental continuar fomentando y motivando a los usuarios para que utilicen los mecanismos de participación para el reporte de PQRS, definido por la ESE.

Comparativo manifestaciones ESE Metrosalud. 2017 a 2019



El índice de vulnerabilidad para la vigencia 2019 fue de 4,25 quejas o reclamos por mil usuarios atendidos, teniendo en cuenta que, de un total de 628.686 usuarios atendidos, se recibieron 2.671 quejas y reclamos.

Es importante destacar que nuestros usuarios también reconocen el buen servicio prestado, el cual ha sido manifestado en 1.926 reconocimientos recepcionados durante el 2019. Además, la ESE entrega un incentivo no monetario al servidor más felicitado en el bimestre con el fin de que sean modelos a seguir.

Un consultorio rosado en buenas manos

12 nuevas manifestaciones de reconocimiento a su buena labor recibió, entre los meses de marzo y abril, la doctora Ana Antonia Arcila quien se encuentra al frente de la atención del Consultorio Rosado ubicado en el Centro Integral de Atención para la Mujer y la Familia - CISAMF.

"Hoy por primera vez consulte en el Consultorio Rosado con la doctora Ana Antonia Arcila Arango y quede muy contenta y satisfecha con su servicio, buen trato, amabilidad y amor en su profesión. Dios la bendiga hoy y siempre. Gracias a Metrosalud por este Centro CISAMF" expresó la usuaria Luz Cardona Puerta a través del Sistema PQRS.

Felicitación y reconocimiento a esta servidora que por segundo bimestre consecutivo recibe el mayor número de reconocimiento de acuerdo al sistema de registro SAFIX.



Adicionalmente, con el fin de cerrar el año con una actividad amplia de escucha directa y activa con los usuarios, se realizó el 29 de noviembre el 7º Encuentro con el Gerente y los usuarios de la red de servicios.

VII Encuentro Anual ASUME con la Gerencia

El encuentro entre la Gerencia de Metrosalud, y la Asociación de Usuarios (ASUME) fue realizado el pasado 29 de noviembre en el Auditorio del Parque de la Vida.

En representación de cada una de nuestros UPSS, 83 usuarios participaron en un espacio abierto para el diálogo de saberes con el doctor Leopoldo Giraldo, Gerente de Metrosalud, la doctora Claudia Arenas Pajón, Secretaria de Salud de Medellín, la doctora Janeth Castaño, Subsecretaria de Salud de Medellín y la Personería de Medellín a través de la Profesional Martha Ospina.

En el evento se entregó además el informe de gestión de ASUME a cargo del señor Julián Barrientos, Presidente de la Asociación, se socializaron los diferentes trámites de la Institución y la Política de Partición Social en Salud.



Línea 3: Eficiencia Administrativa y Financiera

% Cumplimiento Línea 3		88%
% Cumplimiento programa 1 Metrosalud Eficiente y Sostenible		85%
Proyecto: Gestión Financiera	79%	
Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Costos	100%	
Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Facturación	74%	
Proyecto: Gestión de Negocios	87%	
% Cumplimiento programa 2 Gestión de bienes y servicios		93%
Proyecto: Plan de Compras de Bienes y Servicios	100%	
Proyecto: Plan Maestro de Infraestructura	85%	
Proyecto: Plan Maestro de Tecnología Biomédica	95%	

Programa: Metrosalud Eficiente y Sostenible

Proyecto: Gestión Financiera

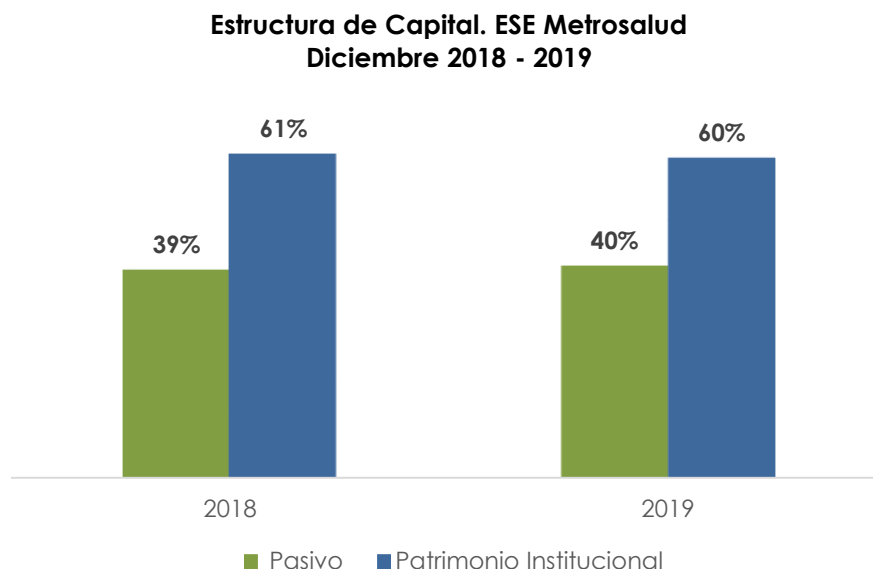
- Estados Financieros

Tabla 15. Estado de Situación financiera comparativo a diciembre 2018 – 2019.

	2018	2019	Variación %
Total Activo	523.514	652.775	25%
Activo Corriente	255.148	260.159	2%
Efectivo	14.623	7.873	-46%
Inversiones	84	87	4%
Cuentas por Cobrar	40.256	52.416	30%
Prestamos por Cobrar	3.155	2.994	-5%
Inventarios	3.356	3.484	4%
Otros Activos	193.674	193.305	0%
Activo no Corriente	268.366	392.616	46%
Cuentas por Cobrar	3.213	10.796	236%
Prestamos por Cobrar	4.732	4.491	-5%
Propiedad Planta y Equipo	164.457	281.719	71%
Otros Activos	95.964	95.610	0%
Total Pasivo	204.569	259.753	27%
Pasivo Corriente	66.594	58.175	-13%
Cuentas por Pagar	25.150	30.154	20%
Beneficios a Empleados	16.269	12.788	-21%
Otros Pasivos	25.175	15.233	-39%
Pasivo no Corriente	137.975	201.578	46%
Beneficios a Empleados	128.323	166.252	30%
Provisiones	9.652	35.326	266%
Patrimonio Institucional	318.945	393.022	23%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Es importante destacar que la composición del pasivo y del patrimonio de la empresa en las vigencias 2018 y 2019 presenta un comportamiento similar; sin embargo, la variación de un punto adicional en el pasivo se debe a la actualización del pasivo pensional (cálculo actuarial) y el registro de la provisión por incumplimiento de metas de acciones de promoción y prevención.



Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Activo Corriente: Presenta una variación del 2% originada por el incremento de las cuentas por cobrar en su porción corriente por prestación de servicios de salud.

Activo no Corriente: El incremento del 46% de esta partida del balance se origina por la inclusión en propiedad, planta y equipo de los bienes inmuebles recibidos del Municipio de Medellín en calidad de comodato, también representa un incremento importante en esta cuenta la legalización del valor trasladado a construcciones en curso de acuerdo al avance de obras presentado en las actas entregadas por la supervisión del Convenio Interadministrativo 3029 de 2018 para la construcción de la U.H. Buenos Aires.

Pasivo Corriente: Se presentó una disminución del 13% que obedece básicamente a los pagos realizados a los proveedores de bienes y servicios; es importante destacar que, dentro del concepto de aprovechamientos, se encuentran los descuentos otorgados por los proveedores que, aunque se tenían con vencimientos superiores a 180 días, muchos de ellos fidelizaron la Empresa, y ante la solicitud de la misma, se lograron descuentos por valor \$1.370 millones de pesos.

Al cierre de la vigencia, se cancelaron los aportes al SGSSS y la parafiscalidad correspondiente a diciembre y no se tienen cuentas vencidas de obligaciones laborales, con contratistas por prestación de servicios.

Se disminuye también en un 39% el pasivo que se tiene por los recursos recibidos en administración; por la legalización de las construcciones en curso de acuerdo a las actas de avance informadas por el supervisor del convenio de UH Buenos Aires.

Pasivo no Corriente: Se da un incremento por la actualización del cálculo actuarial y por la provisión para el pasivo contingente.

Patrimonio: Presenta un incremento del 23% originado por la legalización de la construcción en curso y el resultado del ejercicio cuyo valor corresponde a \$64.170.

Tabla 16. Estado de resultados integral. Comparativo a diciembre 2018 – 2019. ESE Metrosalud

Concepto	2018	2019	Var. %
Prestación de Servicios	238.390	277.330	16%
Costo de Venta en Servicios	218.267	253.953	16%
Gastos Operacionales	36.365	31.667	-13%
Excedente (Déficit) Operacional	-16.242	-8.290	-49%
Transferencia y subvenciones	17.187	126.800	638%
Otros Ingresos	26.542	25.035	-6%
Otros Gastos	21.785	79.457	265%
Excedente (Déficit) Del ejercicio	5.702	64.088	1024%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Los ingresos operacionales de la vigencia presentan una variación del 16% la cual se explica básicamente por el incremento en los proyectos del PIC (Plan de Intervención colectiva), puesto que pasaron del \$46.441 a \$72.686 millones en el 2019; el régimen contributivo presentó una variación del 127% con respecto al 2018, pasando de \$3.512 a \$7.969 millones; también se presenta un incremento importante en los ingresos por vinculados a cargo del Departamento, toda vez que pasamos de facturar \$2.604 millones en el 2018 a \$5.005 en el 2019.

Los gastos asociados a la operación, presentan una disminución del 13% con respecto a la vigencia anterior, el resultado se dio por la continuidad en la aplicación de las políticas de austeridad en el gasto que han permitido eficiencia en la administración del presupuesto de la Entidad.

Durante la vigencia que se cierra, se recibieron subvenciones de la municipalidad por una suma de \$14.081 millones, situación que favoreció de manera importante el resultado neto de la operación; y a su vez, la caja institucional, posibilitándole a la Empresa cumplir con sus obligaciones laborales de fin de año y el pago a los proveedores de bienes y servicios.

El período 2019 cierra con una utilidad neta de \$64.088 millones, luego de aplicar a la pérdida operacional los otros ingresos, las transferencias y subvenciones y los otros gastos.

- **Indicadores Financieros**

Tabla 17. Comparativo de indicadores financieros a Diciembre. 2018 – 2019.

Indicadores	2018	2019
Endeudamiento	28%	24%
Liquidez	1,3	1,5
Ebitda	-1.232	2.528
Margen Ebitda	-0.52%	1
Prueba Ácida	1,3	1,4

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Endeudamiento: Los indicadores financieros se calcularon excluyendo del estado de situación financiera; el patrimonio autónomo y el cálculo actuarial para pago de las pensiones reservas de pensiones para jubilados (RPJ) y reserva pensional para activos (RPA).

El nivel de endeudamiento del periodo 2019 presenta con respecto al 2018 una disminución, pasando del 28% en el 2018 a un endeudamiento del 24% en el 2019.

El resultado se explica porque en la vigencia que se cierra, la Empresa conto con un disponible en caja, que le permitió pagar y en consecuencia, disminuir en suma importante su pasivo y además impacto la legalización de las construcciones en curso lo que generó una disminución del pasivo que se tiene por los recursos recibidos en administración por parte del municipio de Medellín para la construcción de la UH Buenos aires.

Liquidez y la Prueba Ácida: El resultado del indicador para el 2018 es de 1.3 y para el 2019 correspondió a 1.5

Para el cálculo de este indicador se toma el activo corriente, sin incluir el saldo del patrimonio autónomo como se aclara antes y se resta el valor neto de los inventarios.

El resultado de la prueba acida es igual al resultado de la liquidez en razón a que el valor de los inventarios, no es representativo en ambos periodos.

Ebitda: Para el periodo 2019 el resultado del Ebitda fue de 2.528 millones y para el 2018 de -1.232 millones.

El Ebitda hace referencia al beneficio que genera la Entidad en su actividad productiva, sin tener en cuenta, operaciones no efectivas de caja como, intereses, impuestos, deterioros, depreciaciones y amortizaciones.

El indicador obtenido en el 2019 varía con respecto al del 2018, en razón a que en la vigencia actual estamos partiendo de una pérdida operacional inferior a la de la vigencia 2018.

Margen Ebitda: El margen Ebitda al cierre de la vigencia 2019, presenta un resultado positivo frente al 2018 lo cual representa un desempeño operacional eficiente.

- **Ejecución Presupuestal**

El presupuesto de ingresos y gastos de la ESE Metrosalud, para la vigencia fiscal 2019 se comportó de la siguiente manera:

Presupuesto Inicial \$255.251.854.252, aprobado mediante Resolución del COMFIS municipal N°107 del 23 de noviembre de 2018 y liquidado con resolución interna N°1348 del 30 de noviembre de 2018, durante la vigencia fiscal fue adicionado en \$53.398.362.422, para un presupuesto definitivo de \$ 308.650.216.674.

Respecto a la ejecución de ingresos y gastos estas presentaron el siguiente comportamiento:

- **Ejecución de Ingresos:**

Tabla 18. Ejecución de ingresos a Diciembre 2019

Ingresos Componente	Presupuesto Inicial	Adiciones	Presupuesto Definitivo	Reconocido		Recaudo		Cuentas x Cobrar	
	255.252	53.398	308.650	346.914	112,40%	299.797	86,42%	48.297	13,92%
Disponibilidad Inicial	10.960	2.902	13.862	13.862	100,00%	13.862	100,00%	0	0,00%
Ingresos Fiscales	2.689	0	2.689	3.087	114,81%	3.087	100,00%	19	0,62%
Venta de Servicios	231.652	46.496	278.148	294.557	105,90%	247.440	84,00%	47.569	16,15%
Transferencias	0	4.000	4.000	14.081	100,00%	14.081	100,00%	0	0,00%
Otros Ingresos	9.951	0	9.951	21.327	214,32%	21.327	100,00%	709	3,33%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

En los ingresos se alcanzó un recaudo de \$299.797 millones, equivalente al 97,13% con relación al presupuesto definitivo, respecto a las cuentas por cobrar estas alcanzaron los 48.297 millones equivalentes al 12,92% del reconocido.

En orden de importancia los ingresos se recaudaron de la siguiente manera:

Venta de servicios	88,96%
Vigencias anteriores	145,68%
Recursos de capital	214,32%
Transferencias	352,03%
Disponibilidad inicial	100%
Ingresos fiscales	114,81%

- **Ejecución de Gastos:**

Tabla 19. Ejecución de gastos a Diciembre 2019

Gastos por Componente	Presupuesto Inicial	Adiciones	Presupuesto Definitivo	Compromisos		Obligaciones		Pagos		Cuentas por Pagar
	255.252	53.398	308.650	299.280	96,96%	299.280	96,96%	277.570	92,75%	21.710
Funcionamiento	198.706	43.182	245.158	240.513	98,11%	240.513	98,11%	233.852	97,23%	6.660
Deuda Pública	0	0	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0
Inversión	18.656	7.916	24.052	21.540	89,55%	21.540	89,55%	15.006	69,67%	6.534
Operación Comercial	37.890	2.300	39.440	37.228	94,39%	37.228	94,39%	28.712	77,13%	8.516

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Del total de gastos se ejecutaron \$299.280 millones, los cuales equivalen al 96,96%, quedaron saldos por ejecutar del orden de \$9.370 millones, se realizaron pagos por \$277.570 millones, quedando cuentas por pagar de \$21.709 millones.

- **Ejecución de Inversión:**

Tabla 20. Ejecución de inversión a Diciembre 2019

Detalle Rubro	Presupuesto Definitivo	Ejecutado		Pagos	Cuentas por Pagar	Saldo en Rubros
		Pagos + Obligaciones				
Gastos de inversión	24.052.087	21.539.562	89,55%	15.005.617	6.533.945	2.512.526
Construcción, remodelación	1.723.770	1.559.004	90,44%	1.427.082	131.922	164.766
Desarrollo de redes del conocimiento	78.500	78.499	100,00%	60.565	17.934	1
Desarrollo integral y calidad de vida	2.157.756	1.001.191	46,40%	845.393	155.798	1.156.565
Equipos médicos, científico	552.548	517.158	93,60%	354.432	162.725	35.391
Fortalecimiento desarrollo organizacional (sigo)	83.300	83.300	100,00%	58.310	24.990	0
Gestión de la comunicación	88.000	53.860	61,20%	35.992	17.868	34.140
Gestión de la tecnología y la información	2.093.276	1.781.897	85,12%	245.844	1.536.053	311.380
Gestión formación capacitación	44.339	42.817	96,57%	15.671	27.146	1.522
Gestión fortalecimientos servicios de salud	14.201.589	13.393.566	94,31%	8.934.057	4.459.510	808.022
Total vigencias anteriores y expiradas	3.029.009	3.028.270	99,98%	3.028.270	0	739

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

En inversión algunos proyectos se ejecutaron al final de la vigencia lo que se traduce el incremento de las cuentas por pagar que afectan directamente la ejecución de la vigencia siguiente (gestión de la tecnología 1.536 millones, fortalecimiento red 4.459 millones, entre otros).

- **Equilibrio Presupuestal con Recaudo**

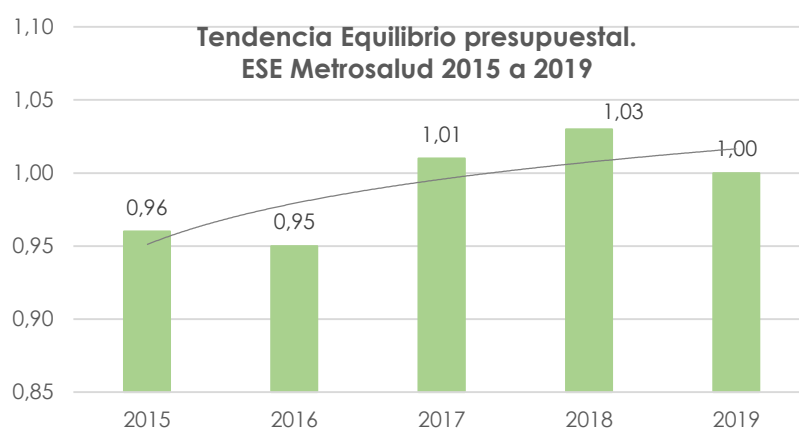
Ingresos Recaudados / Gastos Ejecutados (Pagos + Obligaciones)

299.797.261 / 299.280.175 ➡ 1,00

Se cierra la vigencia fiscal 2019 con un equilibrio presupuestal con recaudo de 1; no obstante es de anotar que gran parte de este resultado se debe al recaudo de otros ingresos diferentes a la venta de servicios por valor de 72.357 millones, entre ellos la disponibilidad inicial 13.862 millones, arrendamientos 3.086 millones, transferencias 14.080 millones y recursos de capital (rendimientos financieros del fondo de la fiducia 16.297, cuotas partes pensionales 2.786, entre otros)

Tendencia Equilibrio Presupuestal

Es importante anotar que a partir del año 2017 se mantiene el indicador en el 1, lo que significa que los gastos ejecutados son inferiores o iguales a los recaudos, como se muestra a continuación:



Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

- **Cartera: Conciliaciones realizadas y recuperación.**

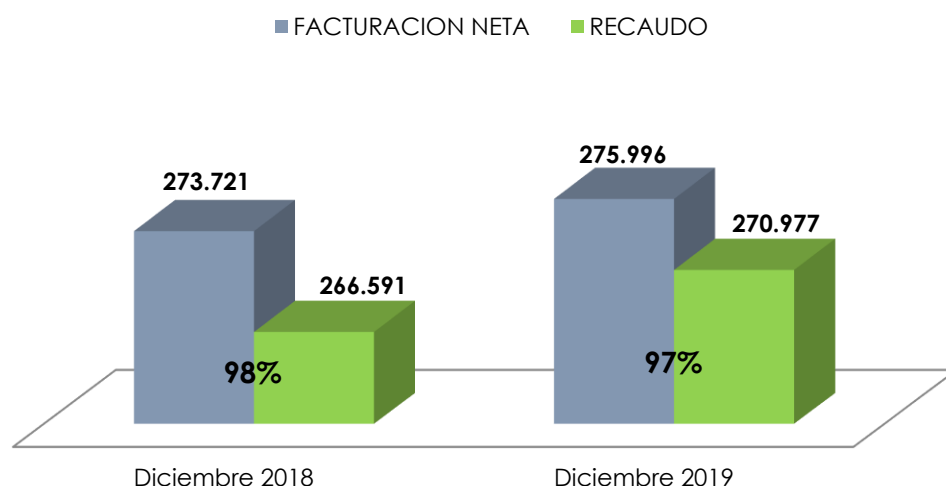
Durante el año 2019 se logró recuperar el 98% del total facturado en la vigencia.

Tabla 21. Histórico de facturación y recaudo a diciembre 31

Período	Valor Facturado	Recaudo Vigencia Actual	Recaudo Vigencia Pasada	Total Recaudo	% Recuperación cartera	Saldo cartera al cierre de cada vigencia
2011	191.045	177.161	1.117	178.278	93%	43.271
2012	193.088	175.175	11.995	187.171	97%	43.796
2013	240.235	230.191	13.047	243.238	101%	37.792
2014	217.330	200.570	6.458	207.028	95%	44.343
2015	241.082	220.348	13.495	233.843	97%	45.057
2016	266.231	224.267	10.305	234.572	88%	68.621
2017	253.467	215.850	22.989	238.839	94%	74.251
2018	273.721	237.124	29.479	266.603	97%	78.921
2019	275.996	227.779	43.198	270.977	98%	78.462
Totales	2.152.195	1.908.465	152.084	2.060.550	96%	-----

Cifras expresadas en millones de \$. Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Comparativo facturación vs recaudo



Cifras expresadas en millones de \$

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Además se logró conciliar el 97% del total de la cartera a diciembre 31 de 2018, quedando solo pendiente por conciliar o terminar las conciliaciones a un 3% del total de la cartera, así:

Tabla 22. Conciliaciones cartera ESE Metrosalud Diciembre 2019

Concepto	Valor conciliado	% representación
Cartera conciliada	\$63,758,506,238	81%
Cartera cobro jurídico	\$5,823,726,387	7%
Cartera entidades liquidadas	\$7,272,620,796	9%
Cartera en conciliación	\$1,158,686,291	2%
Cartera no conciliada	\$907,143,557	1%
Total	\$ 78,920,683,269	100%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Estos indicadores se lograron debido a que en el año 2019 se implementó el cobro coactivo y se firmaron contratos con cuatro firmas de abogados externos para la recuperación de cartera por medio de cobro pre jurídico, jurídico y cobro coactivo.

Además se recuperó la totalidad de la cartera del Hospital Infantil Concejo de Medellín a diciembre 31 de 2019, dadas las gestiones realizadas ante la Corporación y la Secretaria de Salud de Medellín.

Al cierre de la vigencia 2019 la ESE Metrosalud cierra con un saldo de cartera de \$78.462 millones representados en los siguientes conceptos:

Tabla 23. Cartera a diciembre 31 de 2019. ESE Metrosalud

Nombre Zona	Saldo Actual	1-30	31-60	61-90	91-180	181-360	Más de 360
PIC (Plan de intervenciones colectivas)	239	0	0	0	2	0	237
Subsidiado	48.638	2.682	2.842	4.284	8.317	14.804	15.710
SOAT, Aseguradoras, FOSYGA	4.910	289	95	86	228	393	3.820
Contributivo	4.679	729	653	561	1.442	641	654
Vinculados DSSA	4.958	354	726	516	701	631	2.030
APH Y MIAS	6.888	773	743	515	1.476	1.360	2.020
Cartera tipo usuario	4.774	149	141	155	346	619	3.363
Vinculados, IPS Privadas, Régimen Especial	957	66	34	14	84	58	701
Arrendamientos, Cuotas partes, Incapacidades	2.418	586	0	21	28	80	1.703
Total	78.462	5.627	5.234	6.153	12.624	18.586	30.238

Cifras expresadas en millones de \$

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

El cuadro evidencia que la cartera con más de 360 días de vencida asciende a \$30.238 millones, de ésta suma \$7.783 registra una antigüedad mayor a 5 años, donde la mayoría de esta cartera se encuentra con entidades en proceso de liquidación y otras en intervención o medida cautelar, por lo que todos estos factores disminuyen el nivel de certidumbre de su recuperación.

Al analizar las entidades con corte a diciembre 31 de 2019 que presentan un mayor nivel de antigüedad de cartera, se hace evidente lo siguiente:

- 16 entidades que representan el 75% del total de la cartera la cual asciende a \$78.462 millones; estas entidades en su mayoría se encuentran con saldos de cartera conciliados y/o con acuerdos de pago que incumplen. También se presenta con múltiples deudores que no alcanzan a cancelar la facturación del mes y mucho menos les da para abonar a la cartera vencida, lo que se traduce en aumento de la cartera y por ende crece su nivel de antigüedad. Dentro de estas entidades se encuentra, la EPS Savia Salud con un saldo de cartera de \$42.727 millones.
- 10 entidades liquidadas por un valor de \$6.486 millones, están clasificadas como de difícil recaudo debido a su insolvencia económica.
- 13 entidades entregadas o próximas a entregar a firmas de abogados externos, contratados por la ESE para cobro prejurídico y/o jurídico por valor de \$10.060 millones. A pesar de las gestiones de cobro realizadas el recaudo además de lento no ha sido significativo su recuperación.

La cartera a diciembre 31 de 2019 alcanzó una disminución del 1% comparada con el año 2018, esto se debe en parte a la recuperación de cartera de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín y de la EPS Savia Salud; al

aumento de la cartera de la DSSA, por el alto volumen de atenciones realizadas a extranjeros, y a la facturación del nuevo convenio "MIAS" suscrito en el año 2019 con la Secretaría de Salud, así:

Tabla 24. Comparativo de la cartera a diciembre 31 vigencias 2015 a 2019

Nombre Zona	Cartera Diciembre 2015	Cartera Diciembre 2016	Cartera Diciembre 2017	Cartera Diciembre 2018	Cartera Diciembre 2019
PIC (Plan de intervenciones colectivas)	120	20	264	237	239
Subsidiado	24.772	44.916	52.311	54.478	48.638
SOAT, Aseguradoras, FOSYGA	5.878	6.287	6.702	4.757	4.910
Contributivo	1.530	1.980	1.863	4.243	4.679
Vinculados DSSA	838	1.144	2.509	3.183	4.958
APH Y MIAS	0	0	0	3.904	6.888
Cartera tipo usuario	6.493	7.015	2.556	3.460	4.774
Vinculados, IPS privadas, régimen especial	2.284	1.459	1.247	853	957
Arrendamientos, cuotas partes, incapacidades	3.142	5.800	6.799	3.806	2.418
Total	45.057	68.621	74.251	78.921	78.462

Cifras expresadas en millones de \$

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Costos

El procedimiento para la determinación del costo se realizó a partir de los protocolos de atención hospitalaria que proporciona información para el análisis, teniendo en cuenta la necesidad de conocer cómo y en qué se gasta. Esta cuantificación debe realizarse por cada una de las actividades realizadas.

Partiendo de esta base se realizó la parametrización del sistema costos Safix tomando la información de los componentes del costo directamente de los módulos del sistema, como es el caso de la nómina, cuadro de turnos, actividades realizadas, hojas de costos (protocolos), inventarios, depreciación y la información contable, todos estos insumos para la formación del costo.

Además se actualizaron las bases y criterios de distribución en un trabajo en equipo con los administradores de las unidades hospitalarias y los supervisores de los contratos, esto con el propósito de obtener unos costos indirectos lo más real posible, de igual manera se siguen creando y actualizando los protocolos con los profesionales asistenciales, ya que el sistema de costos toma como criterio de distribución a las actividades el costo del protocolo.

En el caso del gasto administrativo se realizó una depuración para la asignación de este a las actividades y se definieron los criterios de distribución para cada una de las áreas de servicio de la red.

En la actualidad el sistema de costos se encuentra operando y tiene información por punto de atención (centros de costos), por áreas de servicios y por actividad.

El sistema tiene actualmente parametrizado y costado un total de 769 actividades y se encuentra en proceso de actualización 210 actividades, para un total de 979 actividades.

Adicionalmente se tiene el complemento de la plataforma virtual Power bi, lo que permite consultar de manera permanente la información de costos desde cualquier punto de la red.



Los reportes del sistema permiten obtener la información por cada uno de los conceptos de costos, ya sea por área de servicio o por actividad

La meta siempre será realizar una revisión permanente, ajuste y actualización, dado que el costo es un instrumento de apoyo en la planeación y toma de decisiones a través de la información que proporciona, para que esta sea confiable y oportuna y que permita conocer y analizar los resultados obtenidos

y así visualizar el rumbo al que se deben dirigir los esfuerzos para el logro de los objetivos.

Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Facturación

• Facturación por venta de Servicios de Salud

Se presenta a continuación el comparativo de facturación por venta de servicios de salud a diciembre 31:

Tabla 25. Comparativa facturación por venta de servicios vigencia 2018 - 2019

Línea de Negocio	2018	2019	% Variación 2018-2019
101 Vinculados Medellín	14.027	14.027	0%
102 PIC	46.441	72.686	57%
103 Subsidiado capitación	102.850	99.963	-3%
103 Subsidiado evento	34.804	32.929	-5%
104 SOAT	2.111	1.280	-39%
105 FOSYGA	607	684	13%
106 Contributivo capitación	11.305	9.079	-20%
106 Contributivo evento	3.512	7.969	127%
107 IPS públicas	4	5	17%
109 Riesgos profesionales	39	4	14%
110 Aseguradoras de vida	77	84	9%
113 Vinculados Antioquia	2.604	5.005	92%
115 Régimen especial	46	45	-2%
116 Vinculados municipios	118	136	15%
117 IPS privadas	-	5	0%
119 Vinculados departamentos	109	107	-2%
120 Otras ventas (ONGs)	-	386	100%
121 Facturación MIAS	3	1.526	50.777%
999 Cartera usuario	3.370	4.538	35%
Total venta servicios salud	222.027	250.497	13%

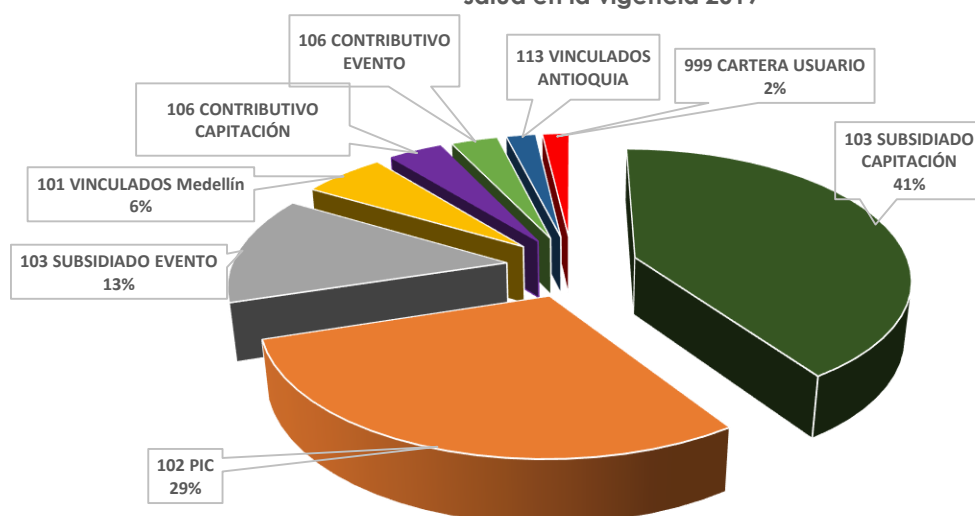
Cifras expresadas en millones de \$

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera. Diciembre 2019

El valor de las ventas por venta de servicios de salud presentó una variación del 13% con respecto a la vigencia 2018; esta variación se originó principalmente por el incremento en la ejecución de los contratos del Plan de Intervención Colectiva PIC, vinculados segundo nivel a cargo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social y Contributivo evento.

Es importante anotar que del valor total facturado \$250.497 millones por venta de servicios de salud, el 41% corresponde a las atenciones realizadas a los usuarios del Régimen Subsidiado, los cuales en su mayoría corresponden al contrato de capitación suscrito con la EPS Savia Salud y el 29% por la contratación del Plan de Intervención Colectiva PIC con el Municipio de Medellín, es decir, que el 70% de los ingresos se encuentran representados en estas dos entidades.

% Participación por negocios en la Facturación por venta de servicios de salud en la vigencia 2019



Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

- Gestión de las glosas**

Tabla 26. Principales causas de glosas

Motivo tipo	Cantidad de glosas recepcionada	% de glosas por motivo	Valor total de la glosa recepcionada	% participación
Facturación	1.027	33%	403	20%
Tarifas	862	27%	323	16%
Pertinencia	288	9%	75	4%
Soportes	329	10%	203	10%
Soportes: Devoluciones	200	6%	484	24%
Autorización	148	5%	93	5%
BD: Devoluciones	123	4%	85	4%
Autorización: Devoluciones	126	4%	365	18%
Cobertura	47	1%	9	0%
Total	3.150	100%	2.040	100%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

La principal causa de glosa y devolución total en la facturación, corresponde al motivo falta de autorización, pues, aunque en los puntos de atención de la ESE se realiza la trazabilidad al momento de solicitar las autorizaciones, las entidades responsables del pago exigen el número de la autorización para la validación en su plataforma y/o posterior radicación de la factura. Para intervenir esta situación, la ESE Metrosalud definió en su plan de acción para la vigencia 2020, un proyecto que permita centralizar las solicitudes de autorización para urgencias y hospitalización que se requieran en la Red hospitalaria.

- **Radicación de facturación**

Tabla 27. Radicación de la facturación evento de la vigencia 2019

UPSS	Facturación Acumulada	Radicación de facturación acumulada	% radicación
Belén	14.949	14.159	95%
Buenos Aires	162	157	97%
Castilla	3.980	3.845	97%
Doce de Octubre	786	753	96%
Manrique	11.706	10.952	94%
Nuevo Occidente	3.364	3.205	95%
San Antonio de Prado	545	507	93%
San Cristóbal	3.191	3.041	95%
San Javier	2.602	2.581	99%
Santa Cruz	2.836	2.794	98%
Total	4.122	41.995	95%

Cifras en millones de pesos

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

Del total del evento facturado en la vigencia 2019 por valor de \$44.122 millones, se radicaron en las entidades responsables de pago \$41.995, que corresponde a un porcentaje del 95%.

Proyecto: Gestión de Negocios

- **Seguimiento a Contratos**

Para el año 2019 se comienza a realizar un análisis más exhaustivo a la gestión de agendas y a la prescripción de medicamentos y laboratorios, por cada punto de la red, consolidados por UPSS y se entrega esta información a los Directores de UPSS, con el fin que ejecuten el plan de mejora para intervenir la situación encontrada.

Además, dada la importancia del adecuado conocimiento de los contratos vigentes para mejorar el acceso a los servicios por parte de los usuarios y optimizar el proceso de facturación, se implementaron capacitaciones quincenales a través de video conferencia con toda la red, llegando a una cobertura del 84% de la población objeto. Con una periodicidad cuatrimestral se aplicó encuesta para medir el grado de conocimientos y se obtuvo una participación de 63%, con un resultado promedio del grado de conocimiento del 74%.

- **Contratos Plan de Intervenciones Colectivas PIC**

La ejecución alcanzada en los contratos de salud pública y protección social que opera la ESE Metrosalud al Municipio de Medellín para el año 2019 basada

en el recaudo, es del 96%. El dinero sin recaudar corresponde a actividades ejecutadas en el mes de diciembre, que por cierre de año en la administración municipal se facturarán en la vigencia 2020, así como otros recursos que se ejecutarán en enero de 2020.

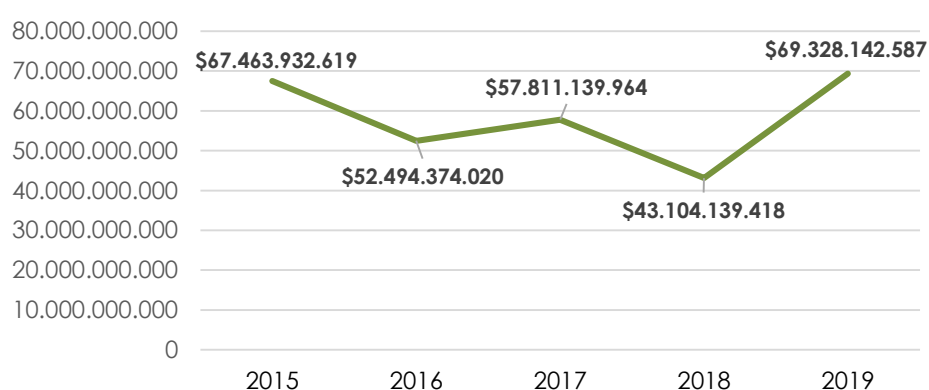
Tabla 28. Ejecución proyectos PIC. Diciembre 2019

Secretaría Contratante	Proyecto	Contratado a ingresar en 2019	Valor Recaudado	%	RH
Secretaría de Salud de Medellín	APH	\$9.707.965.073	\$9.707.965.073	100%	170
	Nutriéndote Con Amor	\$542.950.593	\$542.336.177	100%	10
	PAI	\$824.174.064	\$734.036.816	89%	23
	Vigilancia Epidemiología	\$3.969.831.080	\$3.378.626.485	85%	117
	MIAS	\$17.135.484.309	\$17.135.484.309	100%	348
	Entorno Educativo Amigable	\$3.051.251.795	\$2.885.386.561	95%	75
	Familias Cuidadoras	\$1.916.463.740	\$1.716.634.368	90%	44
	Salud Oral Prótesis Ortodoncia	\$1.726.600.000	\$1.377.761.362	80%	18
	Salud Visual	\$1.253.600.000	\$1.235.760.193	99%	18
	APS COMUNAS	\$985.548.138	\$985.548.138	100%	18
	Familia Medellín	\$18.483.973.728	\$18.299.133.990	99%	487
Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos humanos	Habitante De Calle	\$251.972.331	\$247.997.914	98%	5
	Ser Capaz En Casa	\$5.123.026.114	\$5.203.454.557	102%	95
	Patología Dual	\$5.348.189.521	\$4.314.821.541	81%	50
	Atención Psicosocial	\$290.905.367	\$290.995.367	100%	25
Secretaría de Mujeres	Equidad de Género	\$657.794.185	\$552.739.104	84%	12
Secretaría de Gestión Humana	Medicamentos	\$780.894.028	\$719.460.632	92%	1
Total		\$72.050.624.066	\$69.328.142.587	96%	1.516

Fuente: Dirección de Convenios y Venta de servicios.

Analizando la tendencia de los montos contratados totales por proyectos del PIC entre 2015 y 2019, encontramos variabilidad en el comportamiento, resaltando que en el año 2019 se ejecutó la suma más alta del periodo.

Comparativo ejecución PIC 2015-2019. ESE Metrosalud



Fuente: Dirección de Convenios y Venta de servicios.

En la presente vigencia se diseñó un instrumento que permitiera a los Gerentes en Sistemas de Información de los diferentes proyectos, capturar la información de las actividades de promoción y prevención realizadas a los usuarios de Savia Salud y PPNA, con el fin de proceder con su facturación y sumar al cumplimiento de metas de promoción y prevención para esta población; obteniendo un total de 198.691 actividades registradas.

Programa: Gestión de Bienes y Servicios

Proyecto: Plan de compras de bienes y servicios

En la siguiente tabla se presenta el número de contratos suscritos por la ESE Metrosalud en la vigencia para cada tipo de gasto, modalidad de contratación y el valor total contratado, de conformidad con lo previamente definido en el plan anual de adquisiciones publicado por la Empresa en el SECOP y en la página web a Enero 31 de 2019

Tabla 29. Contratos suscritos ESE Metrosalud. 2019

Tipo de gasto	Nº de Contratos	Modalidad de contratación, cuantas propuestas	Valor de los contratos	Observación
Funcionamiento	46	Convocatoria pública, subasta inversa y Términos de referencia	27.071.900.889	Servicios de apoyo, lavandería, aseo, residuos hospitalarios, alimentación, Revisoría fiscal, kit escolar, equipos biomédicos y de cómputo.
	13	Selección directa con una propuesta	9.948.071.687	Servicios profesionales de cirugía, anestesia, ginecología, instrumentación
	58	Selección directa con una propuesta	14.632.514.678	Servicios vigilancia, XENCO, SARLAF, laboratorio, mantenimiento proveedor exclusivo, material de osteosíntesis
	128	Directa con dos o más propuestas	11.680.489.814	
Total Funcionamiento	63.332.977.068			
Proyectos	150	Selección Directa	8.811.334.949	Ambulancia, desarrollo tecnológico, Arrendamiento de caseta, inmueble, vigilancia, insumos general y prótesis
	35	Directa con dos o más propuestas	3.725.297.619	Transporte, fotocopias, refrigerios
Total proceso contractuales	12.536.632.568			
	3349	Prestación de servicios para proyectos	52.879.442.691	
Gran total	3.779	128.749.052.327		

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

- Proceso de Subasta inversa Electrónica**

Dando continuidad a la política de compra de medicamentos e insumos hospitalarios por el mecanismo de subasta inversa, se obtuvieron ahorros del 11,82% por valor de \$1.321.694.708.

Tabla 30. Insumos Hospitalarios comprados a través de subasta inversa electrónica

Detalle de ahorros	Ahorro vs. Menor preoferta	% ahorro vs. Menor preoferta	Ahorro vs. último precio de compra	% ahorro vs. último precio de compra	Ahorro vs. último precio de compra + IPC	% ahorro vs. Último precio de compra + IPC
DMA	\$ 243.071.912	2,2%	\$ 51.738.131	1,8%	\$ 115.685.637	5,2%
Laboratorio	\$ 70.448.704	0,6%	\$ 17.123.656	2,6%	\$ 31.278.802	6,9%
Medicamentos	\$ 846.301.479	7,6%	\$ 397.702.217	4,0%	\$ 600.723.844	8,0%
Odontología	\$ 161.872.613	1,4%	-\$ 23.029.667	-0,9%	-\$ 12.514.663	-3,2%
TOTAL	\$ 1.321.694.708	11,82%	\$ 443.534.336	4,30%	\$ 735.173.621	6,94%

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

El resultado del indicador de plan de gestión proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos: a. Compras conjuntas, b. Compras a través de cooperativas de empresas sociales del estado, c. Compras a través de mecanismos electrónicos; fue del 75%.

Insumos Generales comprados a través de subasta inversa electrónica

Con la subasta inversa electrónica de insumos generales y materiales de ferretería y construcción se obtuvieron ahorros del 20.99% por valor de \$334.453.010.

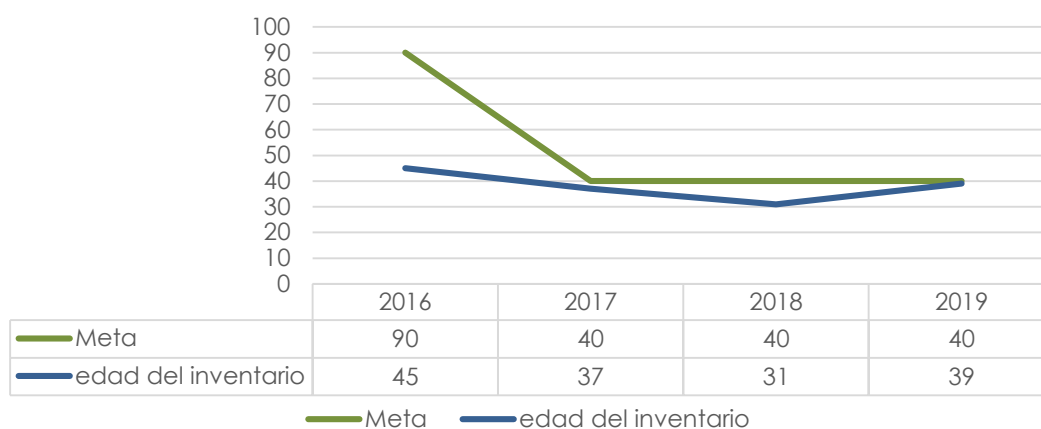
Tabla 31. Ahorros por subasta inversa electrónica

Tipo adjudicación	Total adjudicado en subasta	Total valorado a menor preoferta	Ahorro vs. Menor preoferta	% ahorro de pre oferta vs adjudicado
Total subasta por ítem y por paquete	1.259.060.955,32	1.593.513.965,73	334.453.010,41	20,99%

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

Con relación a la gestión de inventarios, al cierre de 2019 obtuvimos un resultado de 39 días en la edad del inventario con respecto a la meta de 40 días; este seguimiento sistemático a la gestión sobre los inventarios nos ha permitido obtener información trascendente y oportuna para tener una mejor planeación sobre las compras y la toma de decisiones.

Comparativo edad del inventario E.S.E. Metrosalud 2016 - 2019



Fuente: Dirección Administrativa. 2019

Proyecto: Plan Maestro de Infraestructura

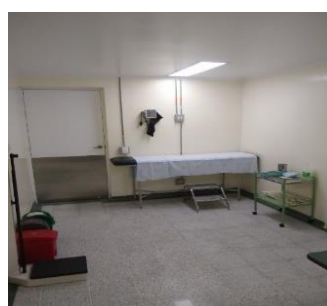
Con relación al mantenimiento preventivo de las sedes hospitalarias se logró un 96,1% de cumplimiento frente a lo programado y un resultado del 76,5% en la oportunidad de respuesta (primeras 48 horas) a los requerimientos de mantenimiento correctivo.

1.567
Solicitudes
Mantenimientos
Correctivos reportados a
través de la Mesa de
Ayuda

Para dar cumplimiento a los requisitos mínimos de habilitación en el estándar de infraestructura se realizaron adecuaciones como:

- Adecuación de las centrales de esterilización en las Unidades Hospitalarias de Santa Cruz, Castilla, Belén y Manrique.
- Adecuación de los servicios transfusionales en las Unidades Hospitalarias de Santa Cruz, Manrique, Castilla, Belén, San Cristóbal y Nuevo Occidente.
- Adecuación servicio de fisioterapia en el Centro de Salud Poblado.

De otro lado se realizaron adecuaciones a los servicios de urgencias de Manrique y Belén por un monto de \$449.000.000.



- **Ejecución obra física Unidad Hospitalaria de Buenos Aires**

La ejecución física del proyecto de reposición de la U.H. Buenos Aires se desarrolla en dos etapas: una primera etapa que contempla la ejecución de actividades asociadas con la demolición de la antigua sede, excavaciones en general, la ejecución de fundaciones, contención perimetral y subestructura (sótanos y parqueaderos) y una segunda etapa, donde el alcance final es la construcción total de la torre hospitalaria.

Con recursos del Municipio de Medellín, para la ejecución del proyecto primera fase se la Secretaria de Salud de Medellín suscribió el convenio interadministrativo N° 4600060914 de 2015 con la Secretaria de Desarrollo Urbano (EDU) por valor de \$23.496.753.812, con fecha de inicio agosto de 2015 y de terminación el 27 de febrero de 2017.

Valor primera etapa ejecutado de \$23.496.753.812, como se puede evidenciar en el cuadro resumen el porcentaje de ejecución es del 30,23% con relación al total de obra del proyecto.

Las actividades ejecutadas en esta primera etapa fueron: demoliciones, exploración sísmica replanteo del proyecto, instalaciones provisionales, excavaciones, llenos, entibados, disposición final de materiales de excavación, fundaciones, Soil Nailing, losas, columnas, tanques, escalas, muros de contención, estructuras menores en concreto, aceros, mallas electro-soldadas, estructuras metálicas, muros en bloque, dinteles, Grouting, instalaciones internas hidrosanitarias y de gas, impermeabilizaciones, pozos, cajas, sumideros, logística mantenimiento, componente de vigilancia y seguridad y filtros.

La etapa 2 (construcción torre hospitalaria), actualmente se adelanta de acuerdo a la disponibilidad de los recursos de financiación:

Construcción primera fase de la etapa 2: Ejecutada con recursos propios de la E.S.E. Metrosalud y del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 5422/2015, contratados con la EDU mediante Convenio Interadministrativo N°2460 de 2016, con fecha de inicio 01/09/2016 y con fecha de terminación 31/12/2019.

El Convenio N° 2460 con alcance construcción estructura en concreto del edificio hospitalario desde el piso 1 hasta losa de terraza piso 9 y construcción parcial de: fachada, redes técnicas y equipos.

El componente de obra física del Convenio N°2460 de 2016 fue ejecutado de la siguiente manera:

Una primera parte ejecutada mediante contrato N°1 de 2016 (contrato adicional No. 1) con la firma constructora CONINTEL S.A. con objeto "Construcción de la Unidad Hospitalaria Buenos Aires primera y segunda etapa, en el Municipio de Medellín" y el contrato de interventoría N°2 de 2016 con la firma CONSORCIO CONSULTÉCNICOS – RET, con objeto "Interventoría Técnica, Administrativa, Financiera, Legal y Ambiental para la Construcción de la Unidad Hospitalaria Buenos Aires Primera Etapa, en el Municipio de Medellín", ambos contratos liquidados en la vigencia 2019.

Una segunda y última parte también ya ejecutada mediante el contrato de obra que tiene celebrado la EDU con el Consorcio U.H.B.A. Nit 91.262.665-1,

contrato AP 153/2019, se ejecutaron los recursos adicionados y los que estaban pendientes por ejecutar del convenio 2460/2016, cumpliendo así con el alcance de los recursos aportados por el Ministerio de Salud y Protección Social (\$10.794.000.000); para lo anterior la EDU realizó un cambio de imputación.

Tabla 32. Recursos del Ministerio y de la E.S.E. Metrosalud

Actividad	valor
Valor obra , interventoría y reajuste al proyecto	\$10.794.000.000 (Recursos MINSALUD)
Valor Administración y Honorarios EDU más el IVA	\$1.370.809.937 (Recursos E.S.E. Metrosalud)
Total Ejecución	\$12.164.809.937

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

Tabla 33. Detalle del Alcance del Objeto Convenio Interadministrativo N°2460 de 2016

FASE 1 ETAPA 2 (Escenario 1. Edificio Hospitalario (Parcial)	Alcance	
	Hospitalización	PISO 7-8 , Incluye solo estructura, fachada y redes técnicas parciales.
	Cirugía – Esterilización	PISO 6 , Incluye solo estructura, fachada y redes técnicas parciales.
	Consulta Externa	PISO 4-5 , Incluye solo estructura, fachada y redes técnicas parciales.
	Losa Farmacia	PISO 3 , Incluye solo estructura y fachada, la farmacia no queda en funcionamiento.
	Losa de urgencias	PISO 2 , Incluye solo estructura y fachada (hasta junta de construcción)
	Hall de acceso, recepción y ascensor	PISO 1 , Incluye área de recepción y hall de acceso sobre Calle Colombia
	Equipos (parcial)	

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

Avance técnico y financiero del proyecto con los recursos del Ministerio de salud y Protección Social y de la E.S.E. Metrosalud:

Aspectos técnicos primera fase etapa 2:

- Topografía.
- Construcción columnas: terminadas.
- Construcción de losas de entepiso: terminadas
- Construcción escaleras y rampas peatonales: terminadas
- Construcción columnas metálicas: terminadas.
- Construcción redes hidrosanitarias y RCI parciales.
- Construcción mampostería parcial.
- Sistema eléctrico parcial.
- Equipos parciales.
- Piso 4 y piso 5, se priorizaran obras de muros divisorios interiores, pisos, zócalos, cielos falsos, carpintería metálica y en madera, revoques, enchapes y pintura, aparatos sanitarios y griferías, pasamanos, divisiones modulares, redes de gases medicinales, RCI, aire acondicionado, entre otras actividades.

En noviembre de 2018 el Municipio de Medellín hace entrega de recursos para el proyecto por valor de \$24.055.778.493, Convenio N°4600077733/2018, la ESE transfiere estos recursos a la EDU mediante convenio N° 3029/2018 con fecha de terminación en abril de 2020.

Tabla 34. Avance técnico y financiero del proyecto con los recursos del Ministerio y de la E.S.E. Metrosalud

Etapas	Valor Etapa	Valor Ejecutado	% Ejecución Etapa	% Ejecución Proyecto	% Ejecución Acumulado Proyecto
Etapa 1	\$23.496.753.812	\$23.496.753.812	100%	39,35%	39,35%
Etapa 2 Primera fase	\$12.164.809.937	\$12.164.809.937	100%	20,37%	59,72%
Etapa 2 segunda fase parcial	\$24.055.778.493	\$8.891.000.620	36,96%	14,89%	74,61%
Valor Total	\$59.717.342.242	\$44.552.564.369		74,61%	

Fuente: Dirección Administrativa. 2019



Fachada Calle Colombia Proyecto UH Buenos Aires



Fachada Interior Proyecto UH Buenos Aires

Proyecto: Plan Maestro de Tecnología Biomédica

Con el apoyo de la Secretaría de Salud y Secretaría de Hacienda se realizó adquisición y reposición de equipos biomédicos en la vigencia por valor de \$517 millones, los cuales se detallan a continuación:

Tabla 35. Listado de equipos adquiridos con apoyo de Secretaría de Salud y Secretaría de Hacienda

Elemento	Cantidad	Elemento	Cantidad
Licencias de software de turnos	9	camilla ginecológica con barandas y estribos	13
Dispensador automático de turnos	9	Bascula con tallímetro	9
Televisor de 49"	18	Cinta métrica para medir perímetro	74
Player tipo NUC	18	Ecotones	8
Caja de rollo térmico para la impresora de turnos	9	Equipos de órganos de pared	26
Digitalizador de imágenes diagnosticas	3	Fonendoscopio adulto de 2 servicios	78
patos coprológicos	80	Infantómetro	1
pato de hombre	102	Martillos de reflejo	10
monitor fetal	1	Monitor de signos vitales	5
quemadores de cd	3	Tensiómetro de pared	10
congelador de placentas	5	fluxómetros sencillos	55
sistema de calentamiento de líquidos y sangre	1	reguladores de flujo tipo yugo	20

Fuente: Dirección Administrativa. 2019

De otro lado y conforme al plan de mantenimiento de equipos biomédicos, durante el 2019 se realizó mantenimiento preventivo a 11.278 equipos distribuidos en toda la Red, para un cumplimiento del 99% según lo programado, permitiendo mantener los equipos en óptimas condiciones. Además, se estableció una matriz para determinar la periodicidad de los mantenimientos anuales teniendo en cuenta la indicación del fabricante y el historial de fallas, lo que permitió optimizar las programaciones de mantenimiento de los equipos.

Adicionalmente, se notificaron por el aplicativo AM 766 mantenimientos correctivos.

- **Implementación Software AM para equipos biomédicos**

Se implementó el Software para el mantenimiento de los equipos biomédicos, y actualmente se tienen cargados 4.554 equipos en el AM, a los cuales se les está ejecutando la programación y solicitudes de mantenimiento preventivos como correctivos. Además, se cargó la información de hojas de vida, registros INVIMA, manuales y guías rápidas.

Adicionalmente, por medio de la aplicación AMovil, nos permite generar todos los reportes con firma electrónica, dentro del software, evitándonos el manejo del papel y riesgo de pérdida de información relevante.

- **Nivel de obsolescencia de los equipos biomédicos según su vida útil**

Para el análisis de la obsolescencia en el año 2019, se tomaron en cuenta siguientes criterios a evaluar:

Tabla 36. Criterios de evaluación del nivel de obsolescencia

Criterio	Valor de Criticidad	Descripción
Baja o ninguna utilización:	1	Facilidad de uso, Suple la necesidad, Requerimientos del servicio. Estos equipos son los que se encuentran en el inventario pero aparentemente no son tan utilizados
Vida útil:	2	Para los equipos biomédicos se establece un tiempo de vida útil de 10 años.
Estado y mantenimiento:	2	Equipo en funcionamiento (completamente), Fallas Recurrentes, Costos de reparación, Consecución de repuestos
Confiabilidad:	3	Eventos Adversos relacionados, Resultados de calibración, validaciones o controles de calidad por fuera de los parámetros
Ciclo tecnológico:	3	Cambio o salto de tecnología, Restricciones Normativas, Condiciones ambientales sostenibles

Adicionalmente, se tienen en cuenta aspectos como:

- El seguimiento de la hoja de vida del AM, donde podemos encontrar la fecha de compra y los conceptos emitidos en las actividades de mantenimiento. De igual manera se puede identificar los equipos que no han sido ubicados para revisión y análisis, para mejorar el control de los mismos.
- Se tomaron los resultados a la fecha de los controles metrológicos de calidad realizados en donde no se cumplan con los parámetros establecidos.
- El tipo de tecnología y si requiere ser cambiada dado que se cuente con otras opciones en el mercado, por ejemplo que sean más amigables con el ambiente.
- Por último, es importante analizar si se han presentado algunos eventos adversos que se hayan presentado con los equipos, que puedan seguirse presentando dada la condición de los mismos.

De un total de 5.457 equipos, el resultado de la proporción de obsolescencia de los equipos biomédicos según su tiempo de vida útil, es del 10,06% y de igual formar en dicho análisis se clasifican los resultados de los equipos así: equipos en óptimas condiciones que no son utilizados, que tienen buenas condiciones funcionales, los obsoletos y que requieren reposición, los que deben ser retirados de los servicios, los que requieren reposición por hurto del mismo

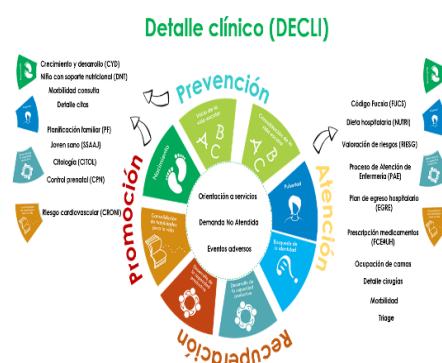
Línea 4: Conocimiento e Innovación para potenciar el Desarrollo

% Cumplimiento Línea 4		93%
% Cumplimiento programa 1 Gestión de la Tecnología, la Información y la Comunicación	94%	
Proyecto: Inteligencia de Negocios	97%	
Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Documental	92%	
Proyecto: Desarrollo de la Infraestructura Informática	86%	
Proyecto: Implementación de nuevas funcionalidades	88%	
Proyecto: Desarrollo de Telesalud	100%	
Proyecto: Comunicación Organizacional para el Mejoramiento	99%	
% Cumplimiento programa 2 Gestión del conocimiento	93%	
Proyecto: Desarrollo de Redes del Conocimiento	95%	
Proyecto: Fortalecimiento de la institución como centro de práctica	91%	

Programa: Gestión de la Tecnología, la Información y la Comunicación

Proyecto: Inteligencia de Negocios

Como parte del fortalecimiento y proyección que en el tratamiento de datos e información requiere la E.S.E Metrosalud, se presentó el diseño de un modelo de Datawarehouse que plantea la analítica de datos como servicio, con la centralización y manejo de información para generar informes, estadísticas, comportamientos e indicadores de cada proceso y que permita la generación de reportes automáticos generales y por cada sede.



En la fase de inteligencia de negocios 2019, se tomó como base la información para modelar los datos por temas en referencia a los diferentes programas de promoción y prevención que son fuente de consulta y proveen un insumo importante para mediar coberturas y metas en los diferentes programas. Se identificaron necesidades de información para apoyar los procesos institucionales misionales, con ello el grupo de la Dirección de Sistemas desarrolló y complementó cubos que permiten a los usuarios (Directores de Unidad, Jefes de área y usuarios líderes de procesos) generar a necesidad su información de una manera ágil y en diferentes dimensiones o niveles de detalle.

De esta manera el proyecto de inteligencia de negocios fase 2 es un integrador de la información asistencial para facilitar su acceso y apoyo a la toma de decisiones. Durante el año 2019 se realizó capacitación técnica en la herramienta a coordinadores de centros de salud, administradores y directores de las UPSS.

Adicionalmente, como parte del desarrollo del Sistema Integrado de Gestión se realizó la actualización y reestructuración de las fichas técnicas de los indicadores institucionales, estas describen las fuentes de información, periodicidad, responsables del procesamiento del dato y su análisis, entre otros. Este es el insumo para la parametrización del aplicativo ALMERA que es la plataforma que apoya nuestros sistemas de gestión institucional.

Proyecto: Fortalecimiento de la Gestión Documental

Para el año 2019 realizamos la intervención de los archivos clínicos de las unidades hospitalarias de Manrique, Santa Cruz, Doce de Octubre y Belén, las historias clínicas para el archivo central representan el 88,32% del total de unidades procesadas y fueron almacenadas en instalaciones externas 4.490 cajas. En la siguiente tabla se presenta resumen por sede de esta distribución.

Tabla 37. Intervención de archivos clínicos

Sede	Uds Central	% Central	Uds Gestión	% Gestión	Uds Histo	% Histo
Santa Cruz	87.304	84,49%	15.921	15,41%	107	0,10%
Belén	132.856	89,19%	16.083	10,80%	22	0,01%
Manrique	111.668	91,95%	9.775	8,05%	3	0,00%
Doce de Octubre	103.973	86,87%	15.430	12,89%	291	0,24%
Total	435.801	88,32%	57.208	11,59%	423	0,09%

Fuente: Dirección Sistemas de Información

Los archivos clínicos quedaron condensados aproximadamente a un 25%, dando la posibilidad de recuperar espacios físicos para acondicionar áreas más productivas.

Esta intervención se da como parte de la ejecución del plan institucional de archivos PINAR en cual tuvo una ejecución del 81.25%, este contemplaba 20 actividades, algunas de ellas requerían la aprobación por parte del Concejo Departamental de Archivos, se realizó la radicación de las tablas de valoración documental TVD y las tablas de retención documental TRD pero aún no se obtiene respuesta para el cierre de la actividad.

Proyecto: Desarrollo de la Infraestructura Informática

Para el año 2019 se realizó reposición de 170 equipos de cómputo, reposición de 84 impresoras a través del modelo de outsourcing, 16 impresoras para manillas pacientes hospitalizados, 20 scanner y licenciamiento de sistemas operativos y office como parte del ciclo de renovación según obsolescencia de equipos, pero además, se fortaleció la red con la adquisición de equipos para

sistematizar nuevos procesos como tablets y huellero para firma de consentimientos informados, impresoras para manillas de pacientes hospitalizados y sistemas de video vigilancia para 20 de nuestras sedes, completando así un aproximado de 370 cámaras operativas.

Adicionalmente, continuamos con la intervención del cableado de datos y segmentación de la red a 25 centros de cableado en 20 de nuestras sedes y se implementó el sistema de digiturnos y carteleras digitales para nuestras Unidades Hospitalarias, con el objetivo de apoyar el procedimiento de asignación de citas y facturación de servicios. Con el sistema implementado podemos tener información importante para la gestión de los servicios y mejorar los tiempos de atención.

- **Propiedad Intelectual, derechos de autor y conexos**

En cumplimiento del artículo 47 de la Ley 222 de 1995, modificada con la ley 603 del 27 de julio del 2000, nos permitimos informar el estado de cumplimiento de normas sobre propiedad Intelectual y derechos de autor por parte de la ESE Metrosalud.

Así mismo, se lo indica el artículo 1 de la Ley 603 de julio 27 de 2000, se garantiza ante la administración que los productos protegidos por derecho de propiedad intelectual, están siendo utilizados en forma legal; es decir, en cumplimiento ante las normas respectivas y con las debidas autorizaciones.

Tabla 38. Listado del software legalmente habilitado por ESE Metrosalud

Software / Programa / Aplicativo	Licencias	Software / Programa / Aplicativo	Licencias
Autocad Building Suite premium	2	Docuware 5.1.B Trabajo	2
Corel Draw X8	3	Docuware 5.1.B Consulta	2
Sun Java System Proxy	1	Sevenet 3.0	Ilimitado
Sun Java System Web	1	Oracle Forms and Reports Processor Perpetual (ASFU)	4
Sun Java System Mail	1000	Oracle Applications	2
Correo electrónico DeskNow	Ilimitado	Oracle Data Base	2
Sun Solaris 10 (Sistema Operativo)	4	Costos ABC	1
SCO Open Server – Unix 5.0.4	3	MGA Metodología General Ajustada (Planeación)	
Usuarios para SCO Open Server – Unix 5.0.4	80	Veeam Backup & Replication	4
Optenet (filtrado de usuarios concurrentes para acceso a internet)	500	Joomla	Open Source
FortiNet	1	Mesa de ayuda OTRS	Open Source
FortiGate	1	Validador ESE Metrosalud 1.2009 – Acces Visual Basic	Ilimitado
Office Professional versión 1997	210	Prevalidador RIPS - Access	Ilimitado
Office Enterprise versión 2007	90	FURIPS - Access	Ilimitado
Office Professional versión Plus 2013	3	Laboratorio Clínico FoxPro 5.0	Ilimitado

Software / Programa / Aplicativo	Licencias	Software / Programa / Aplicativo	Licencias
Office Professional versión Plus 2010	20	Planes de Mejoramiento - Visual Basic	Ilimitado
Office Professional versión Plus 2007	10	Morbilidad – Acces Fox pro 5.0	Ilimitado
Office Standard versión 2010	160	Proyectos de Inversión Acces Fox pro 5.0	Ilimitado
Office Standard versión 2007	462	Pandion / Spark	Ilimitado
Office Standard versión 2016	100	Metrosalarios – Colillas de Pago	Ilimitado
Office 2013 Government OPEN 1 License No Level	57	SIMAU Acces 1997	Ilimitado
Office Standard versión 2013	397	Validador Sismaster (Dssa)	Ilimitado
Office Pro Plus 2013	1	Malla Validadora ECAT (Minproteccion Social)	Ilimitado
Project versión 2010	10	Alpha Sig (Balance Score card)	Ilimitado
Exchange Server Standard CAL - Device CAL version 2013	211	BBVA CASH -Pagos Electrónicos Banco Ganadero	Ilimitado
Exchange Server Standard CAL - Device CAL version 2010	4	OcciRed - Pagos Electrónicos Banco de Occidente	Ilimitado
SQL Server Standard Core version 2012	4	Pagos Electrónicos Bancolombia	Ilimitado
Windows Server - Device CAL version 2012	1331	Chip - Contaduría General De La Nación	Ilimitado
Windows Server - Device CAL version 2008	392	SX2000 - Financiero Administrativo	Ilimitado
Windows Server - User CAL version 2012	125	SX2000 - Facturación Hospitalaria	Ilimitado
Windows Server - Standard version 2012 R2	16	Estadísticas de Servicios Corporativos	Ilimitado
Windows Server - Standard versión 2012	1	Registro de Eventos Adversos - OPS y MPS	Ilimitado
Windows Server - Standard version 2008 Release 2	8	Encuestas de Satisfacción del Cliente	Ilimitado
Microsoft - Windows XP Professional	MOLP	Quejas y reclamos Access 1997	Ilimitado
Microsoft Windows 2000 Profesional	43	Contrato de Cooperativas Access 2007, Fox pro 5.0	Ilimitado
Microsoft Windows 3.0	200	Salud Familiar GOSS	Ilimitado
Microsoft Windows 3.1	200	Registraduria Del Estado Civil	Ilimitado
Microsoft Windows 3.11	200	PAISOF (Programa ampliado de inmunización) - Vacunacion	Ilimitado
Microsoft Windows 95	200	RIPS/DEFAS Access 1997	Ilimitado
Microsoft Windows 98	200	Contingencias del 123 Access 2007	Ilimitado
Microsoft Windows NT Server 3.5	2	Contra Referencia del 123 Access 2007	Ilimitado
Microsoft Windows NT Server 4.0	12	SGWIN - Sistema de Respaldo para programas tipo SX	1
Microsoft SQL Server 2008 Express - Versión libre	Ilimitado	GFI LANguard 9	900
Microsoft Power BI	4 (anual)	CISCO ASA 5520	10
WinSvrSTDCore 2016 OLP 16Lic NL Gov CoreLic	1	VNC Enterprise Edition For Unix-Solaris	5
WinSvrCAL 2016 OLP NL Gov UsrCAL	47	Computer Associates International, Inc. - eTrust Antivirus Vrs. 7.0	400
OfficeStd 2016 OLP NL Gov	47	FileZilla Version 2, 2, 5,	Ilimitado

Software / Programa / Aplicativo	Licencias	Software / Programa / Aplicativo	Licencias
OfficeStd 2019 OLP NL Gov	235	PuTty 051 – Acceso tipo terminal para Solais	12
WinSvrCAL 2019 OLP NL Gov DvcCAL	235	PuTty 052 – Acceso tipo terminal para Solais	12
Oracle SQL Pluss- Versión libre	Ilimitado	TermLite – Acceso tipo terminal para Unix SCO	Ilimitado
SAFIX - Servidores de aplicaciones	3	TFtp – Acceso tipo terminal para Solais	Ilimitado
Anti-Virus Kaspersky 10	1500+100	PC ANY Where	10
Autocad 9.0	1	Click de la salud	Ilimitado
Docuwere 5.1.B Servidor	1	Entrega de certificados tributarios a clientes y proveedores	Ilimitado

Fuente: Dirección de Sistemas de Información

Adicionalmente, es importante aclarar que la Oficina de Control Interno y Evaluación realizó el Informe de verificación en el cumplimiento de las disposiciones en materia de derechos de autor en la adquisición y uso de programas de cómputo (software), donde destacan el cumplimiento de la norma y la implementación de mecanismos de control para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con licencia respectiva.

Proyecto: Implementación de nuevas funcionalidades

En el año 2019 se recibieron y gestionaron 443 solicitudes de nuevos desarrollos y funcionalidades para los diferentes procesos que se apoyan en nuestro sistema de información, con un 84% de cumplimiento en su desarrollo y puesta en funcionamiento. Dichos desarrollos facilitan la gestión de los procesos y facilitan la comunicación con los usuarios. Algunos de los más destacados son:

- Soportes magnéticos para MEDIMAS que incluye la firma digital del facturador, generación de PDF Unificado y almacenamiento en bases de datos de los soportes (No localmente).
- RIPS: Se desarrolló asociación entre finalidad/diagnostico/tipo de historia
- Consulta de resultados WEB para Usuarios
- Optimización del proceso de la recepción de las glosas
- Apoyos para la gestión de traslados
- Plan de egreso hospitalario
- Plan de ingreso hospitalario
- Interfaz por web_service para envío de recordatorio de citas con la empresa Voziphone, en lo corrido del año van 900.000 mensajes enviados
- Cuidadito pues: estrategia que permite el envío de videos educativos al paciente para promover el autocuidado. Incluso, fomenta el aprendizaje al interior de la institución, pues se pueden usar como estrategia de educación.
- Lista de chequeo para requisitos de habilitación
- Unidosis: Adopción de modelo para la dispensación de medicamento intrahospitalarios.
- Interfaz con SOMOS +
- Módulo de agendamiento WEB
- Modulo para CIGA Interno
- Modulo par CIGA Materno

- Agendamiento de Rayos X para el CISAMF; entre otros.

Proyecto: Desarrollo de Telesalud

En el 2019 se avanzó en la dotación e integración de las sedes Centro de Salud El Poblado y Centro de Salud Guayabal, las cuales cuentan con una comunidad grande de funcionarios internos y contratistas de la E.S.E que podrán interactuar en las diferentes sesiones de despliegue y capacitación que se realizan por este medio.

Las actividades de despliegue, capacitación y reuniones de la Subgerencia de Red con directores y coordinadores asistenciales tuvieron continuidad en el año aprovechando la conectividad existente y el convenio docente asistencial con la Universidad Remington.

Adicionalmente, se realizó el traslado de las salas de código azul a los consultorios de urgencias, para en la vigencia 2020 proceder con la etapa de apoyo asistencial utilizando esta infraestructura.

Proyecto: Comunicación Organizacional para el mejoramiento

El Plan de Comunicaciones del año 2019 estuvo centrado en actividades de comunicación interna operativas y comunicación para el mejoramiento de la calidad, con el desarrollo de acciones como: solicitudes de diseño gráfico, redacción, diagramación y réplica de boletines electrónicos, grabación de videos educativos, envío periódico de información a través de la herramienta Mailmarketing, diseño y envío de cursos de formación virtual en plataforma de Moodle.

Entre los principales logros del año, se encuentran:

- La realización de Talleres sobre el modelo de comunicación CICAA como una estrategia para mejorar el proceso de atención a partir de la relación entre el personal de la salud y el usuario y en el cual asistieron 28 servidores entre médicos y enfermeras. El propósito para el año 2020 será extender este proceso de formación a los demás profesionales de la salud de la ESE.
- Se estructuró el proyecto de Señalización de la ESE Metrosalud, realizando visitas a las 9 Unidades Hospitalarias y haciendo el levantamiento de las necesidades de señalización por cada una de ellas. En la ejecución de este proyecto se realizaron cambios y ajustes de la señalética institucional en Unidades Hospitalarias y Centros de Salud.
- Se acompañó la estructuración del programa orden y aseo 5'S, así como la implementación como prueba piloto en el Centro de Salud Pablo VI.



Adicionalmente, se desarrollaron acciones en el componente de comunicación externa como la elaboración de contenidos para los infográficos que fueron enviados a partir de boletines electrónicos a través de la herramienta Mail Marketing, como parte de la Estrategia IEC (Información – Educación y Comunicación) dirigido a nuestros usuarios bajo el lema “Pongámonos pilas por hábitos de vida saludable”; así como la publicación en redes sociales como Facebook y Twitter.



De igual forma, en este componente se gestionó el reporte del Índice de Transparencia y Acceso a la Información ITA, según las orientaciones de la Procuraduría General de la Nación, sobre toda la información que debemos tener publicada en nuestro portal web. De un puntaje de 66 obtenido en 2018, se incrementó a 86 en el 2019 (sobre un total de 100 puntos máximos) según el reporte realizado el 30 de agosto de 2019.

Como parte de la Gestión de la reputación institucional se realizaron 214 publicaciones a través de las redes sociales Facebook, Twitter y Youtube. De igual forma se atendieron 713 solicitudes de información de las 811 manifestaciones que fueron recibidas a través del buzón interno del Facebook, lo que representa un 88% de atenciones durante todo el año 2019. Además se atendieron 46 solicitudes de información de medios de comunicación y desde el Grupo Apoyo Comunicaciones se redactaron y enviaron 7 boletines de prensa.

Con respecto al índice de percepción de la comunicación organizacional, se advierte que en el año 2019 se incrementó el porcentaje de personas encuestadas que tienen una percepción positiva sobre el tema de la comunicación (67%), ítem que ha sido catalogado como aceptable al encontrarse dentro del rango 45%-75% dentro de la escala de valoración. No obstante, a pesar de que este porcentaje se ha incrementado respecto a la medición de los años 2015 y 2017, se deben revisar las estrategias de comunicación que se tienen, hacerle mejoras e identificar las brechas para continuar con el aumento de la percepción positiva de los servidores.

Programa: Gestión del Conocimiento

Proyecto: Desarrollo de Redes del Conocimiento

- **Investigación e Innovación**

El programa para el desarrollo de la investigación e innovación en la E.S.E Metrosalud, busca fomentar la generación de conocimiento sobre las

problemáticas institucionales y que contribuyan al logro de la misión y visión de la empresa. Este programa define las estrategias para promover la investigación y la innovación como parte de la cultura empresarial.

Dentro de los logros más relevantes desarrolladas en 2019 se encuentran:

- Se inicia la ejecución del programa de gestión de la investigación y la innovación y se documenta y normaliza del proceso de gestión del conocimiento y la innovación.
- Se aprueban en total 17 proyectos de investigación, de los cuales tres son realizados por servidores de la ESE, uno de ellos partiendo de las necesidades de la organización.
- Se logra incluir tres servidores de la organización en el rol de co-investigadores en proyectos de investigación con asignación de 4 horas semanales para el desarrollo de estas actividades.
- Se realiza el diagnóstico del recurso humano con capacidades intelectuales y experiencia en investigación en la ESE Metrosalud.
- Se realiza estrategia comunicacional para dar a conocer el proceso de gestión del conocimiento y la innovación en la ESE a todos los servidores.
- Se realiza capacitación en investigación y creatividad a 12 servidores de diferentes profesiones de la red que han manifestado su interés en realizar investigación en la ESE con el apoyo de la alianza SENA - Tecnoparque.
- Se logra sistematizar el método de trabajo del área de investigación y hacerles seguimiento trimestral a los proyectos de investigación, haciendo más proactivo el desempeño de los investigadores a los cuales se les aprueban proyectos.

Tabla 39. Comparativo comportamiento proyectos de investigación 2016 – 2019

Estado Proyectos	2016	2017	2018	2019
Ingresados	18	15	15	22
Aprobados	14	10	12	17
En ejecución	0	3	5	6
Pendientes de Iniciar	0	2	4	9
Finalizados	9	1	2	2
No aprobados	4	5	3	4
Aprobados no ejecutados	5	4	1	0

Fuente: Oficina Planeación y Desarrollo Organizacional

- **Despliegues Institucionales**

La estrategia de los despliegues se define como una forma de dar a conocer a todos los servidores los temas que son transversales a toda la organización, para el 2019 se logran difundir 22 temas de forma quincenal, mediante la modalidad de videoconferencia para lograr un cubrimiento en toda la red, logrando así una cobertura del 70% y una asistencia mensual promedio de 1.629 personas y una apropiación del conocimiento promedio del 92%.

1.629
Funcionarios
capacitados en
los despliegues

92%
Grado de
apropiación del
conocimiento

Tabla 40. Temas de las actividades de despliegue 2019

Gestión del Desempeño Laboral de los Servidores de la ESE Metrosalud	Plan de Acción 2019
Rendición de Cuentas Informe de Gestión 2018	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019
Modelo de Prestación de Servicios de Salud (APS y en Redes Integradas)	Proyecto Cultura Organizacional
Código Único Disciplinario	Programa de Humanización
Gestión por Procesos	Derechos y deberes de los usuarios y Escucha Activa
Programa Gestión de la Tecnología	Programa de Seguridad del Paciente
Sistema de Referencia y Contra referencia	Manejo de Residuos Hospitalarios
Modelo del Sistema de Información	Pausas Activas
Seguridad de la Información	SARLAFT
Plan de Emergencias	Plan Institucional de Gestión ambiental
Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo	Código de Integridad

Fuente: Oficina Planeación y Desarrollo Organizacional

Proyecto: Fortalecimiento de la Institución como Centro de Práctica

La relación docencia servicio, es un vínculo funcional establecido con diferentes instituciones educativas, con el propósito de formar talento humano en salud y áreas afines, esta relación se formaliza mediante la suscripción de convenios docencia servicios acorde a lo establecido en el decreto 2376 de 2010.

En el 2019 se continúa con el apoyo de las instituciones educativas en la implementación del modelo de prestación de servicios, de esta manera se cuenta con 21 convenios vigentes con diferentes instituciones educativas distribuidos así: 12 convenios con instituciones de educación superior con la participación de estudiantes de 5 postgrados y 11 programas de pregrado, en el segundo semestre se reactivó el convenio con el tecnológico de Antioquia para prácticas de los estudiantes del programa citohistotecnología.

Tabla 41. Instituciones de educación superior

Institución educativa	Fecha de suscripción según Decreto 2376/2010	Fecha de finalización	Programas
Fundación universitaria San Martín	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	Medicina
Universidad CES	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	APH
			Medicina
			Residentes de psiquiatría
			Odontología
Universidad Cooperativa de Colombia	Marzo de 2013	Marzo de 2023	Odontología
			Medicina
			Técnico laboral auxiliar de enfermería
Universidad de Antioquia	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	Residente ginecoobstetricia
			Residentes de cirugía
			Residentes de psiquiatría
			Medicina
			Enfermería
			Odontología
			Microbiología
			Regencia de farmacia
			Nutrición
Fundación Universitaria María Cano	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	Instrumentación quirúrgica
			Fisioterapia
Corporación universitaria Remington	Diciembre de 2010	Diciembre de 2020	Residente ginecoobstetricia
			Residentes de cirugía
			Residentes de pediatría
			Medicina
			Enfermería
Colegio Mayor de Antioquia	Enero de 2012	Enero de 2022	Regentes de farmacia
			Bacteriología y laboratorio clínico
Universidad Pontificia Bolivariana	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	Residente ginecoobstetricia
			Residente cirugía
			Medicina
			Enfermería
		Diciembre de 2021	Enfermería

Institución educativa	Fecha de suscripción según Decreto 2376/2010	Fecha de finalización	Programas
Corporación Universitaria Adventista	Diciembre de 2011		Atención pre hospitalaria
Fundación Autónoma de Las Américas	Mayo de 2014	Mayo de 2024	Odontología
Tecnológico de Antioquia	Diciembre de 2011	Diciembre de 2021	Citohistotecnología
Corporación Universitaria Uniminuto	Noviembre 7 de 2017	Noviembre 6 de 2027	Psicología Trabajo social

Fuente: Convenios Docencia – Servicio 2019.

- 9 Convenios con Instituciones para el trabajo y el desarrollo Humano con la participación de estudiantes de 5 programas técnicos, se iniciaron las prácticas de estudiantes del Politécnico COHAN, el convenio que se había firmado desde el año 2017.

Tabla 42. Instituciones para el trabajo y el desarrollo humano

Institución	Fecha de suscripción según Decreto 2376/2010	Fecha de finalización	Programas
Sena	Julio de 2011	Julio de 2021	Técnico profesional en salud oral
			Técnico profesional en apoyo administrativo en salud
			Técnico profesional en servicios farmacéuticos
			Auxiliar de salud pública
			Técnico profesional en enfermería
ECOSESA	Febrero de 2012	Febrero de 2022	Técnico laboral auxiliar de enfermería
			Técnico auxiliar en servicios farmacéuticos
			Técnico auxiliar administrativo en salud
			Auxiliar salud oral
Edesa	Enero de 2012	Enero de 2022	Auxiliar salud oral
			Auxiliar de farmacias
			Auxiliar de enfermería
INDECAP	Septiembre de 2012	Septiembre de 2022	Técnico laboral auxiliar de enfermería
			Técnico auxiliar en servicios farmacéuticos
			Auxiliar salud oral
CESDE	Julio de 2013	Julio de 2023	Técnico auxiliar en servicios farmacéuticos
			Técnico auxiliar administrativo en salud

Censa	Octubre de 2014	Octubre de 2024	Técnico laboral auxiliar de enfermería Auxiliares administrativos en salud Auxiliar salud oral Auxiliares de farmacia
Instituto HPTU	Julio de 2013	Julio de 2023	Técnico laboral auxiliar de enfermería
Paramédicos sin fronteras	Julio 15 de 2018	Julio 14 de 2028	Técnico laboral auxiliar de enfermería
COHAN	Noviembre 11 de 2017	Noviembre 10 de 2027	Técnico laboral auxiliar de enfermería

Fuente: Convenios Docencia – Servicio 2019.

Dando cumplimiento a la normatividad que regula la relación docencia servicios en el año 2019 se realizaron las siguientes actividades:

- Realización de 8 comité docencia servicios, espacio para la evaluación, seguimiento a la ejecución de los convenios y al desarrollo de las prácticas, en dichos comités se contó con la asistencia del 97.7% de los representantes de las instituciones de educación superior y del 90% de los representantes de las instituciones de formación para el trabajo y el desarrollo.
- Actualización de la Matriz de cálculo para la asignación de cupos de estudiantes según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación, publicados en julio de 2019, teniendo en cuenta la capacidad instalada de la ESE y la seguridad del paciente.
- Se realizó una medición de la satisfacción de estudiantes y docentes con el desarrollo de las prácticas en la red de la ESE Metrosalud mediante una encuesta virtual, el 94% de los que respondieron la encuesta manifiestan estar satisfechos con el desarrollo de las prácticas.
- Además, realizaron práctica en la ESE Metrosalud 7.218 estudiantes distribuidos en modalidades intramurales y extramurales.
- Con respecto a las contraprestaciones, los beneficios recibidos por la ESE Metrosalud como centro de práctica está representado básicamente en las horas de docentes que realizan actividades asistenciales y en las capacitaciones para los servidores de la ESE; para la vigencia 2019 este beneficio fue de \$ 2.706 millones

Instituciones educativas que apoyan la implementación del modelo de prestación de servicios con enfoque en APS

- Corporación Universitaria Remington: Continúa en Comuna 4 sector la Cruz
- Universidad Cooperativa De Colombia: Corregimiento de San Cristóbal sector Nuevo Occidente.
- Universidad de Antioquia: Comuna 2 sector San Cruz.
- Universidad Pontificia Bolivariana: comuna 5, sector Castilla.
- Universidad CES: Comuna 1 sector de Villa del Socorro con prácticas

Línea 5: Talento Humano fuente del Desarrollo

% Cumplimiento Línea 5		98%
% Cumplimiento programa 1 Gestión del Talento Humano		98%
Proyecto: Administración del Talento Humano	100%	
Proyecto: Desarrollo de las Competencias del Talento Humano	97%	
% Cumplimiento programa 2 Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales		98%
Proyecto: Gestión de las conductas y comportamientos de los servidores	97%	
Proyecto: Desarrollo Integral y Calidad de vida de los servidores	97%	
Proyecto: Fortalecimiento de la Cultura Organizacional	99%	
Proyecto: Humanización de los Servicios de Salud	99%	
% Cumplimiento programa 3 Seguridad y Salud en el Trabajo		96%
Proyecto: Higiene y Seguridad Industrial	92%	
Proyecto: Medicina del Trabajo	100%	

Programa: Gestión del Talento Humano

Proyecto: Administración del Talento Humano

La Dirección de Talento Humano realizó la implementación de la mesa de ayuda, con el objetivo de dar enfoque sistémico a los requerimientos del cliente interno de la ESE Metrosalud de tal forma que fuera posible establecer cómo se realiza el procesamiento de la información y de los requerimientos, permitiendo dar respuesta oportuna y suficiente, y contribuyendo con la generación de mayor nivel de información, satisfacción del cliente interno y por ende un mejor desempeño laboral, al mismo tiempo que se convierte en una herramienta que aporta al mejoramiento del proceso de gestión del talento humano.

951
Solicitudes
tramitadas por
mesa de ayuda

Es importante destacar que la oportunidad de las respuestas a las solicitudes recibidas a través de la mesa de ayuda de talento humano es del 90,36%.

Adicionalmente, se implementó un plan de acción interno, con estrategias administrativas que permitieran gestión del cambio para la provisión y desvinculación definitiva de las vacantes reportadas, así mismo que favorecieran la adaptación institucional de movimientos masivos de servidores en la planta de cargos de la ESE Metrosalud.

Tabla 43. Estado de la convocatoria 426 de 2016 CNSC.

Nombrados	Posesionados	Renuncias al nombramiento	Pendiente de aceptación	Renuncias en período de prueba	Solicitud vacancia temporal
800	723	75	2	29	13

Proyecto: Desarrollo de las competencias del Talento Humano

- Formación**

35.509
Horas de
capacitación

956
Servidores
capacitados

\$786
Millones
Inversión en capacitación
(incluye valor recurso humano,
inversión presupuestal y espacios
utilizados)

El enfoque del plan de capacitación de la E.S.E está dirigido a trabajar en las dimensiones del saber, saber hacer y el ser, con un abordaje de todos aquellos temas relacionados con la prestación del servicio de salud y administrativos, teniendo como aspectos primordiales la capacitación informal y formal dirigida a incrementar los niveles de adherencia a las guías formalmente adoptadas por la Institución. Dentro de las temáticas priorizadas para la vigencia 2018 se encuentran:



Es importante anotar que dentro de las actividades de capacitación desarrolladas 3 fueron capacitaciones internas, 85 capacitaciones externas y 14 por contraprestación.

• **Inducción y reinducción**

Durante el año 2019 se realizó el curso de inducción virtual con la participación de 927 personas, con un promedio en la evaluación final del 88,85%.

Adicionalmente, se realizó el curso virtual de reinducción, dando cumplimiento a la normatividad de realizarlo cada 2 años. Este curso contó con la participación de 1.347 servidores.

• **Desempeño laboral**

Frente a la gestión del desempeño laboral, durante el 2019 se destacan los siguientes aspectos:

- Teniendo en cuenta el ingreso de servidores por la Convocatoria 426, se resalta que el 100% de los cargos en periodos de prueba, tuvieron el respaldo de una ficha técnica de compromisos laborales, para la concertación, seguimiento y posterior evaluación. Se destaca la calidad en la construcción de las mismas, por un equipo interdisciplinario con la participación de evaluadores y evaluados.
- Para indicar el porcentaje consolidado de cumplimiento con la gestión del desempeño laboral en el 2019, se parte de un universo a 31 de Diciembre de 1.608 servidores, con tipo de vinculación carrera administrativa, periodo de prueba y provisionalidad, de los cuales, tuvieron una concertación de compromisos en forma oportuna 1.492, es decir un 92%. Con las evaluaciones parciales para anualidad ordinaria 2019 y definitivas en periodo de prueba,

el cumplimiento en forma oportuna fue del 94%, lo que corresponde a 1.512 servidores.

- Con respecto a la anualidad 2018, que se cerró en enero y febrero de 2019 respectivamente para servidores de carrera y provisionales, el cumplimiento con las evaluaciones definitivas fue del 100% para carrera administrativa y del 83% para provisionales, una vez este tipo de vinculación fue altamente impactado por el desarrollo de la convocatoria 426.

Es importante anotar que para el año 2019, la entidad aplicó el ciclo de gestión del desempeño, conforme con el nuevo Acuerdo 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC y las políticas internas, obteniendo un resultado en la autoevaluación de adherencia a la aplicación del procedimiento del 88%, satisfactorio, en escala con enfoque de acreditación. Dicho resultado está 10 puntos porcentuales por encima, con respecto al 78% obtenido en el 2018.

Al respecto, también se destaca para la anualidad 2019, que para la fase de seguimiento, la más crítica de las cuatro que hacen parte de la aplicación del procedimiento, se logró pasar de un 64.85%, nivel crítico, a un 78% aceptable, lo que implica un incremento de 13 puntos porcentuales con respecto al resultado obtenido en el año anterior.



Programa: Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

Proyecto: Gestión de las Conductas y Comportamientos de los Servidores

En el año 2019 se incorporó una actividad nueva al proyecto de la gestión de las conductas y comportamiento de los servidores a cargo de la Oficina de Control Interno disciplinario, estableciendo como uno de los principales retos el adelantar el proceso disciplinario en los términos legales (tiempo de ejecución) meta nunca antes monitoreada en esta dependencia, pero que resulta de gran relevancia e impacto en la correcta gestión de la misma toda vez que en la medida que se cumplen los términos de ley en el desarrollo procesal, se logra una mayor eficiencia para la resolución de los asuntos, se garantiza mayor integridad del material probatorio, se garantizan en mayor medida los derechos de los disciplinados y se logra mayor efectividad en la función preventiva y correctiva de la sanción disciplinaria dispuesta en la ley.

En periodos anteriores la medición de la actividad correspondía a un número de gestiones al proceso, sin tener en cuenta el avance, resolución o efectividad del mismo, a partir del 2019 con la medición del indicador proceso disciplinario

en términos de ley, se logra alinear toda la actividad de la dependencia al logro del objetivo el cual es la resolución definitiva del asunto.

Para lo anterior se partió de una línea base del cumplimiento en los términos de ley en el proceso disciplinario adelantado en un 30% el cual fue creciendo progresivamente a lo largo de los 6 bimestres alcanzando un cumplimiento para el final de la anualidad de un 84% pese a la rotación acumulada de procesos activos la cual alcanzo un 85% promediando aperturas y cierres de procesos.

Adicionalmente, una de las disposiciones normativas de la ley disciplinaria define que el expediente debe ser conservado en original y copia en el medio más idóneo, en el año 2019 se logró por parte de esta dependencia utilizar el software con que cuenta la ESE Metrosalud de manera eficiente a este mandato normativo, logrando que desde la Dirección de Sistemas de Información se desarrollara un módulo en el aplicativo SEVENET en el que se encuentra el 100% de procesos activos en con copia digital, clasificados por expediente, de fácil consulta, alojados en el servidor que custodia la información de la entidad, por lo tanto es altamente seguro para la conservación y acceso, el cual solo se tiene habilitado a través de usuario y contraseña, con ello se le ha dado cumplimiento a la norma, pero además permite tener acceso a cualquier expediente incluso cuando el proceso ha culminado y se ha enviado la copia física al archivo central ubicado en Guayaquil, la consulta digital permite el uso eficiente de los recursos y la tecnología.

Es importante anotar que en el año 2019 se alcanzaron 23 fallos lo cual representa una cifra histórica de asuntos resueltos de fondo durante una anualidad, ello da cuenta de la efectividad de la estrategia de medición del término legal en el proceso.

En cuanto a la función preventiva, se logró desplegar a través de los canales institucionales, especialmente el mail master, diferentes piezas info-gráficas de socialización del código disciplinario en un lenguaje amable, acercando al servidor con la norma que enmarca su quehacer laboral; piezas que durante el año fueron desarrolladas a partir de la realidad institucional abordando en su contenido situaciones que se han presentado de manera reiterativa o que resultaron de gran lesividad a los principios de la función pública. Logrando un impacto positivo en la disminución de las mismas como en el caso de los maltratos en el servicio que tuvieron una fuerte disminución en la anualidad del 2019 respecto al 2018.



Proyecto: Desarrollo Integral y Calidad de Vida de los Servidores

- **Calidad de Vida Laboral**

Para Metrosalud es prioridad el desarrollo integral de nuestros servidores, como elemento de vital importancia en el logro de los objetivos institucionales; en tal sentido desde la Dirección de Talento Humano se han diseñado e implementado estrategias que incentivan el desempeño laboral con carácter de excelencia y que aportan de manera expresa al mejoramiento organizacional. A continuación se describen las principales actividades desarrolladas en el marco de los programas de calidad de vida laboral.



Tabla 44. Actividades desarrolladas componente de calidad de vida laboral

Actividad	Descripción	Periodicidad	Colaboradores beneficiados
Programa de Vivienda	Se realizó la adjudicación de los préstamos de vivienda a 15 empleados públicos y 2 trabajadores oficiales. Se inició el proceso de adjudicación de préstamos para la vigencia 2020.	Anual	17
Deportes	Se realizaron los torneos de bolos y fútbol 6. En ambos eventos se contó con el acompañamiento de las familias de los servidores.	Anual	246
Recreación	Se realizó el Día de la Familia con una actividad en el Parque Norte, donde participaron los servidores y sus familias.	Anual	889
	Se realizó la entrega de los brazaletes para ingreso a los Parques de Comfama tanto a los trabajadores oficiales como a los empleados públicos.	Anual	1.150
	Se realizaron 10 Ferias de Servicios y Beneficios en cada una de las UH y Sede Sacatín, brindando información y asesoría con las empresas aliadas.	Mensual	581
Eventos Sociales	Se realizaron las celebraciones de los días clásicos de la Secretaría y el Conductor.	Anual	78
	Se entregaron los refrigerios navideños para dar apertura a la Navidad.	Anual	2.300
	Se realizó la Cena Navideña con los servidores.	Anual	940
Cultural	Se realizó la gestión y entrega de boletería para funciones de teatro en el Pequeño Teatro.	Mensual	60
Convención Colectiva y Acuerdo Laboral	Se dio cumplimiento a 9 cláusulas de la CC y a 4 artículos del Acuerdo Laboral vigentes.	Anual	NA
Clima Laboral	Se realizó la medición de clima laboral con la encuesta de COMFAMA a un grupo de 672 servidores.	Cada dos años	672

Actividad	Descripción	Periodicidad	Colaboradores beneficiados
	Se realizó la medición de la percepción y satisfacción del cliente interno (EPSCI) a un grupo de 313 servidores.	Anual	313
	Se realizaron las brigadas de salud y bienestar con el personal de los Centros de Salud, las evaluaciones e intervenciones del clima laboral en grupos específicos y se participó en las Ferias de Servicios y Beneficios.	Mensual	357
Pre - Pensionados	Se realizó el proceso de preparación integral para el retiro laboral.	Mensual	25
Vivir Saludable/.	Se realizó el proceso grupal de promoción de estilos de vida saludables y se atendió personal a demanda.	Mensual	124
Estímulos e Incentivos	Se divulgó el plan de estímulos e incentivos 2019, se llevó a cabo el evento Día del Servidor y se entregaron los incentivos a los servidores exaltados.	Anual	890

Fuente: Dirección de Talento Humano 2019

A través del proyecto de Desarrollo integral y calidad de vida de los servidores, el cual incluye el componente de protección y servicios sociales y el de calidad de vida laboral se invirtieron un total de \$1.001 millones. Por la inversión de la ARL Positiva con 3.040 horas de profesional especializado y experto en cultura organizacional, se invirtió un total de \$192 millones.

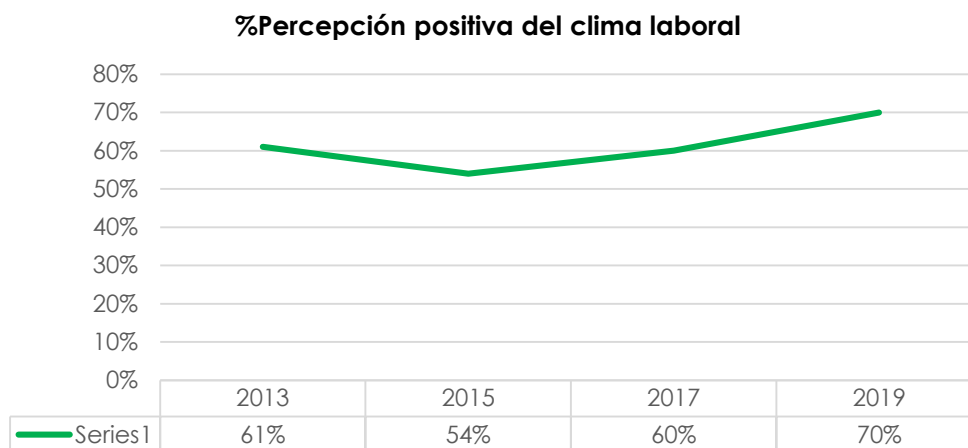


Las diferentes herramientas utilizadas para la medición de criterios en relación al bienestar laboral de los servidores de la ESE hacen parte de una estrategia que pretende el incremento de los niveles de sentido de pertenencia, empoderamiento institucional y el manejo adecuado de las relaciones laborales.

Para ello se realizan actividades como la medición de clima laboral, la medición de cultura organizacional y la encuesta de satisfacción.

En continuidad con lo anterior, podemos mencionar que las gestiones realizadas desde los componentes de calidad de vida laboral y prestación y servicios sociales, han permitido que se dé un cumplimiento al 100% de las actividades proyectadas para la vigencia, además de posibilitar un incremento en la cobertura de servidores y familiares participantes de las acciones presentadas.

Es importante resaltar el incremento de la percepción positiva de clima laboral entre los servidores de la ESE, pasando del 60% en el 2017 al 70% en el 2019; lo que indica que se alcanza una valoración aceptable, de acuerdo a la metodología definida



Fuente: Informe evaluación clima organizacional ESE Metrosalud. Comfama, 2019.

Proyecto: Fortalecimiento de la Cultura Organizacional

En el año 2019 se desarrollaron tres fases del plan de intervención de cultura organizacional, así: en la primera fase se realizaron cinco estrategias para la divulgación del modelo de cultura organizacional y de los resultados de la medición de cultura, las cuales fueron: entrega de los archivos y presentación de los temas a grupos claves de la empresa, el desarrollo de un despliegue institucional y la publicación en el Boletín Latidos. Paralelo a esta tarea de divulgación, se trabajó con un equipo interdisciplinario, la formulación del plan de intervención tanto de riesgo psicosocial como de cultura organizacional dado que se contó con el apoyo de un profesional de psicología con especialización en salud ocupacional de la ARL Positiva.



Como parte del plan de trabajo de bienestar laboral, se diseñó e implementó el taller “Transformación cultural desde el ser y el quehacer”, dentro del cual incluyó una primera parte que contenía la divulgación del modelo de cultura organizacional y los resultados de la medición y, en la segunda parte, el análisis

causal de los resultados priorizados, la cobertura fue de 1.017 servidores y el cumplimiento del cronograma fue del 100%.

Dentro de esta misma línea de trabajo, la ARL Positiva, presentó una propuesta de dos talleres con temáticas que respondían tanto a los resultados de la medición de riesgo psicosocial como de cultura organizacional, uno fue "Cuidado emocional" y el otro "Relaciones sociales en el trabajo". La cobertura en esta segunda fase fue de 1.836 servidores y el cumplimiento fue del 97% del cronograma.

La tercera fase consistió en contar con otras dos psicólogas especializadas, que validaron, ejecutaron y evaluaron el plan de intervención con énfasis en liderazgo. La cobertura fue de 1.602 servidores con las diferentes estrategias grupales e individuales en toda la red.

Es importante anotar que en el desarrollo de las actividades de cultura organizacional ha sido una de las estrategias para la socialización e implementación del código de Integridad de los servidores de la ESE Metrosalud.

Igualmente, se formuló con un equipo interdisciplinario el programa de cultura organizacional, el cual está aprobado y publicado en la página web/intranet.

Proyecto: Humanización de los Servicios de Salud

Durante el 2019 la E.S.E. Metrosalud formalizó el programa de humanización de los servicios de salud, centrado en el trato humanizado de la organización hacia el personal, entre el mismo personal y del personal hacia los usuarios y su familia. Este programa define 4 pilares en los que se enmarcan las estrategias a saber:



Para la implementación del programa se desarrollaron actividades de divulgación por diferentes medios, entre ellos, la presentación a los diferentes comités técnicos de la empresa y al personal en un despliegue institucional.

Dentro del plan de bienestar social laboral e incentivos, en el programa de humanización, se propuso la realización de un taller de "atención humanizada", dirigido a todo el personal, con énfasis en los que están ubicados en los Centros de Salud, en la vigencia se cubrieron 167 servidores, pero adicionalmente en el evento día del servidor, el conversatorio que se propuso

en el acto académico, se centró en la reflexión sobre la atención humanizada por lo que se aumentó la cobertura en 750 servidores.

Para el año 2020, se estará conformando un equipo interdisciplinario que permita el desarrollo de los pilares de la humanización y se formulen actividades y estrategias que afiancen este enfoque de humanización en toda la empresa.

Programa: Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo a normatividad vigente (decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019) el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST tuvo un resultado del 95,5%. A continuación se detalla el nivel de desarrollo entre los años 2015 a 2019, de acuerdo a autoevaluación:

Tabla 45. Nivel de desarrollo por año del SGSST

Año	Nivel de Desarrollo
2015	64,0%
2016	75,0%
2017	80,0%
2018	95,5%
2019	95,5%

Fuente: Dirección del Talento Humano

Es importante anotar que se han realizado dos auditorías internas al SGSST obteniendo para el año 2019 un puntaje de 98%, evidenciando un aumento con relación a la auditoría del 2018 que fue del 95.3%.

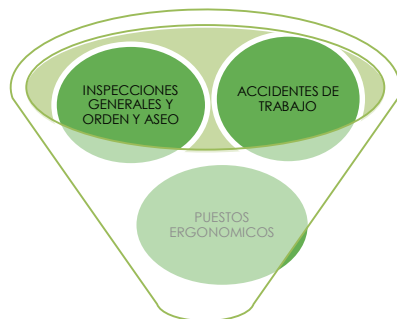
Proyecto: Higiene y Seguridad Industrial

Continuamos avanzando en la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, a través del fomento de una cultura preventiva y del autocuidado, la promoción y protección de todos nuestros servidores, contratistas y estudiantes en práctica. Dentro de las actividades desarrolladas en el año se destacan:

- Capacitación en estándares de riesgo biológico y osteomuscular con participación a funcionarios de la ESE Metrosalud (1.875 servidores) y contratistas (877), con una participación total de 2.752 personas.
- Evaluación de puestos de trabajo, buscando mejorar en el entorno laboral que se traduzca en bienestar para los servidores, se viene realizando el inventario de puestos ergonómicos, y durante el año 2019 se realizó el análisis y levantamiento de información a 35 puestos de trabajo, donde se identificaron 931 hallazgos, los cuales se han venido intervenido gradualmente.



- Seguimiento a las acciones preventivas, correctivas y de mejora de acuerdo a los hallazgos en inspecciones a áreas, accidentes de trabajo y análisis de puestos ergonómicos en todos los puntos de la red, estas acciones buscan mejorar los entornos laborales y el comportamiento seguro.



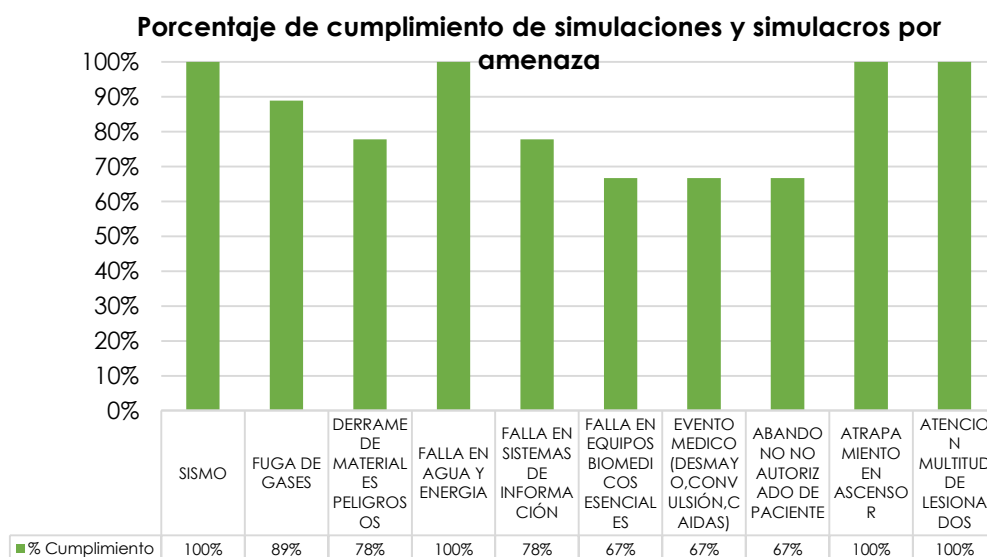
Acciones correctivas, preventivas y de mejora para puestos de trabajo y ambiente de trabajo



Simulacro de evacuación en todos los puntos de la red, alineado con el simulacro nacional programado por la unidad de gestión del riesgo; éste simulacro tuvo como objetivo entrenar al personal, estudiantes, pacientes y acompañantes en el reconocimiento de alerta, alarma, punto de encuentro y

comportamiento frente a emergencias, la evaluación fue satisfactoria.

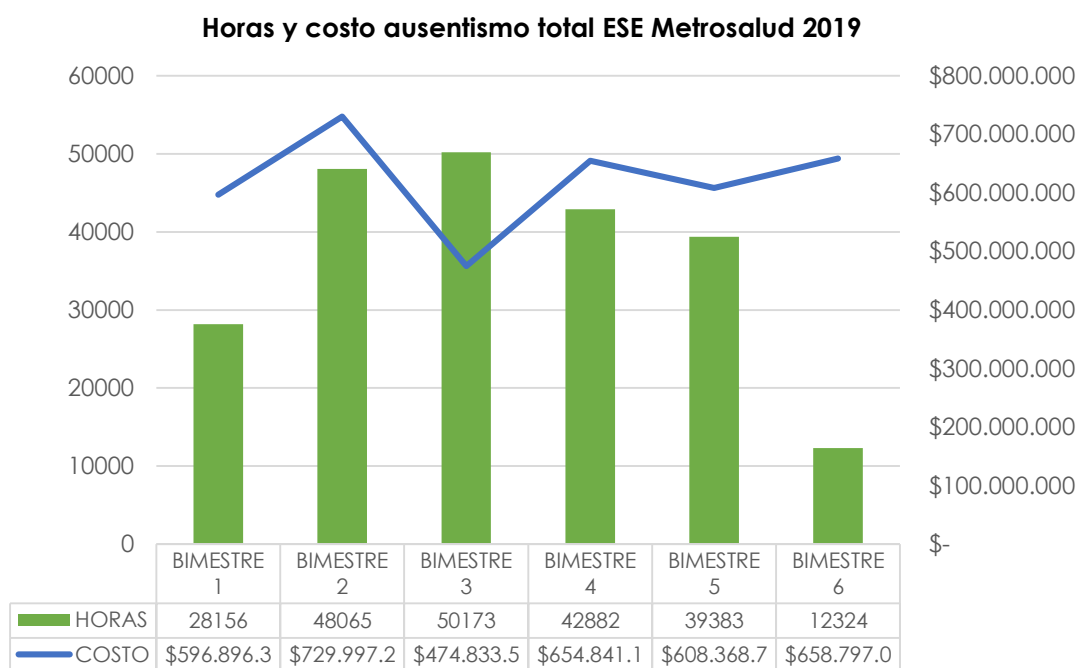
- Además se realizaron simulaciones por amenaza durante toda la vigencia del año 2019 por cada una de las UPSS para el manejo de distintas situaciones o eventos, con el siguiente cumplimiento:



Fuente: Dirección del Talento Humano

Proyecto: Medicina del Trabajo

La estadística de ausentismo para el año 2019 arrojó los siguientes resultados:



Fuente: Dirección del Talento Humano

Este ausentismo representó en el año un total de 220.983 horas por un valor de \$ 3.723 millones, pero es de aclarar que parte de esas horas corresponde al incremento de horas invertidas en actividades de capacitación.

En la gestión de la salud durante el año 2019 se realizaron exámenes de ingreso, seguimiento y retiro a 1.071 servidores.

Para la prevención de desórdenes musculoesqueléticos en los servidores, se realizaron programas de pausas activas formando a líderes en pausas en los 53 puntos de la red, igualmente, se viene interviniendo desde el año 2017 a los grupos de odontología y auxiliares de enfermería en este mismo riesgo mediante talleres de manejo de cargas para auxiliares de enfermería y estiramientos para ambos grupos.

Se realizó en toda la red despliegue teórico-práctico de prevención de desórdenes musculoesqueléticos.



En cuanto a sistemas de vigilancia epidemiológica se realizó el seguimiento a personal expuesto a radiaciones ionizantes, hasta el momento no hay ninguna persona con sobreexposición de acuerdo a los reportes de dosimetrías.

El sistema de vigilancia de riesgo cardiovascular en el año 2019 se tuvieron 24 participantes, con buenos resultados, desde el punto de vista físico hubo mejor adherencia a la actividad física, donde se observó una migración de pacientes previamente sedentarios a grupo de activos, lo cual se correlaciono con la mejoría de la capacidad física. Se encontraron grandes cambios desde la antropometría (medición de la composición corporal), mantenimiento y disminución de peso corporal, más importante aún, mejoría en la sumatoria de pliegues cutáneos, tendencia a la baja de cifras de presión arterial y lo más importante un grupo de personas motivadas y estimuladas a cuidar su estado de salud.

En el sistema de vigilancia de riesgo psicosocial se encuentra más fortalecido el programa de violencia en el lugar de trabajo siendo una experiencia exitosa y referente en el sector salud regional y Nacional.

Se realizó la intervención de temas de riesgo psicosocial de manera conjunta con cultura organizacional: liderazgo, comunicación asertiva entre otros.

La vigilancia del riesgo biológico se realiza en conjunto con los seguimientos de ARL y se intervienen los actos y condiciones inseguras mediante inspecciones y lecciones aprendidas.

Resultados de la evaluación del Plan de Acción 2019

El Plan de Acción determina la programación de las actividades y productos por programa, proyecto y Unidad Administrativa para ejecutar el presupuesto asignado y garantizar el cumplimiento del Plan de Inversiones - POAI y con él, el del tablero de indicadores y el Plan de Desarrollo. Durante el año 2019 se realizó seguimiento bimestral de las actividades programadas y al cierre del año obtuvo un cumplimiento del 93%; según se muestra a continuación:

Tabla 46. Evaluación Plan de Acción 2019

	Avance acumulado del Plan de Acción 2019
Línea 1: La prestación de servicios de salud basados en APS	90%
1.1 Programa: Gestión del cuidado de la salud	88,45%
1.1.1 PROYECTO: Promoción de la salud	89,32%
1.1.2 PROYECTO: Prevención de la enfermedad	90%
1.1.3 PROYECTO: Atención y recuperación de la salud	74%
1.1.4 PROYECTO: Fortalecimiento de acciones extramurales	93%
1.1.5 PROYECTO: Implementación de guías de práctica clínica	96%
1.2 Programa: Gestión de la red de servicios	86%
1.2.1 PROYECTO: Gestión de la RISS	92%
1.2.2 PROYECTO: Gestión de la red interna	80%
1.2.3 PROYECTO: Desarrollo del portafolio de servicios	85%
1.3 Programa: Gestión territorial para la salud	100%
1.3.1 PROYECTO: Articulación sectorial e intersectorial	100%
1.3.2 PROYECTO: Gestión de la participación comunitaria	100%
Línea 2: El Sistema Integrado de Gestión	94%
2.1 Programa: Sistema de Gestión de la Calidad	94%
2.1.1 PROYECTO: Gestión de Riesgos	83%
2.1.2 PROYECTO: Gestión de la Seguridad Clínica	98%
2.1.3 PROYECTO: Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad - SOGC	95%
2.1.4 PROYECTO: Gestión por Procesos	100%
2.1.5 PROYECTO: Implementación Mejores Prácticas De Calidad MECI – MIPG – NORMAS (ISO 14001, ISO 27001, OSHAS 18001, ISO 26000, ISO 31000)	96%
2.2 Programa: Gestión de Gobierno Público	94%
2.2.1 PROYECTO: Transparencia y legalidad	96%
2.2.2 PROYECTO: Participación del usuario, la familia y la comunidad	93%
Línea 3: La Eficiencia Administrativa y Financiera	88%
3.1 Programa: Metrosalud Modelo de eficiencia y solidez	85%
3.1.1 PROYECTO: Gestión Financiera (Cartera, presupuesto, contabilidad)	79%
3.1.2 PROYECTO: Fortalecimiento del sistema de costos	100%
3.1.3 PROYECTO: Gestión de facturación	74%
3.1.4 PROYECTO: Gestión de negocios	87%
3.2 Programa: Gestión de bienes y servicios	93%
3.2.1 PROYECTO: Plan compras de bienes y servicios	100%
3.2.2 PROYECTO: Plan maestro de infraestructura	85%
3.2.3 PROYECTO: Plan maestro de tecnología biomédica	95%

Línea 4. El conocimiento y la innovación para potenciar el desarrollo y el cambio institucional	93%
4.1 Programa: Gestión de la Tecnología, la información y la comunicación	94%
4.1.1 PROYECTO: Inteligencia de negocios	97%
4.1.2 PROYECTO: Fortalecimiento de la gestión documental	92%
4.1.3 PROYECTO: Desarrollo de la infraestructura informática	86%
4.1.4 PROYECTO: Implementación de nuevas funcionalidades	88%
4.1.5 PROYECTO: Comunicación organizacional para el mejoramiento	99%
4.1.6 PROYECTO: Desarrollo de telesalud	100%
4.2 Programa: Gestión del conocimiento	93%
4.2.1 PROYECTO: Desarrollo de redes del conocimiento	95%
4.2.2 PROYECTO: Fortalecimiento de la institución como centro de práctica	91%
Línea 5. Talento humano fuente del desarrollo	98%
5.1 Programa: Gestión del talento humano	98%
5.1.1 PROYECTO: Administración del talento Humano	100%
5.1.2 PROYECTO: Desarrollo de las competencias del talento humano	97%
5.2 Programa: Gestión de las relaciones humanas y sociales	98%
5.2.1 PROYECTO: Desarrollo Integral y calidad de vida de los servidores	97%
5.2.2 PROYECTO: Fortalecimiento de la Cultura organizacional	99%
5.2.3 PROYECTO: Humanización de los servicios de salud	99%
5.2.4 PROYECTO: Gestión de las conductas y comportamientos de los servidores	97%
5.3 Programa: Seguridad y salud en el trabajo	96%
5.3.1 PROYECTO: Higiene y seguridad industrial	92%
5.3.2 PROYECTO: Medicina del trabajo	100%
% Cumplimiento del Plan de Acción	93%

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Balanced Scorecard ESE Metrosalud 2019

Tabla 47. Resultado indicadores Balanced Scorecard 2019

Línea estratégica	Perspectiva	N°	Indicadores	Meta indicadores		
				2019	Resultado	Cumplimiento
1. Prestación de servicios de salud basados en APS	Social	1	Tasa de embarazo en adolescentes	0,0173	0,0297	 58,00%
		2	Incidencia de Sífilis Congénita	0,0005	0,0059	 8,00%
		3	Razón de mortalidad en menores de 5 años	0,00459	0	 100,00%
		4	Razón de mortalidad perinatal	0,01159	0,01054	 100,00%
	Procesos internos	5	Razón de mortalidad materna	0%	0%	 100,00%
		6	Oportunidad en la referencia urgente externa de Metrosalud	15	21,8	 69,00%
		7	Oportunidad en horas en la remisión del paciente en la red interna	6	13	 45,00%
		8	Proporción de estrategias Información, Educación y Comunicación - IEC Utilizadas en los encuentros de diálogos de saberes	30%	82%	 100,00%
2. Sistema Integrado de Gestión	Procesos Internos	9	Cumplimiento del Plan de Intervención de riesgos	1	0,87	 87,00%
		10	Porcentaje de cumplimiento de prácticas seguras	90%	78,80%	 88,00%
		11	Promedio de la autoevaluación de acreditación	2,7	2,7	 100,00%
		12	Índice de Desempeño Institucional	80%	74,4%	 88,00%
		13	Índice de Percepción Ética	81%	82%	 100,00%
		14	% De cumplimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	90%	91%	 100,00%
	Cliente - Usuario	15	Proporción de quejas y reclamos con respuesta antes de 10 días	100%	98%	 98,00%
		16	Satisfacción del usuarios con respuesta recibida a su queja o reclamo	100%	87,90%	 87,90%

Línea estratégica	Perspectiva	N°	Indicadores	Meta indicadores		
				2019	Resultado	Cumplimiento
3. Eficiencia administrativa y financiera	Financiera	17	% De la recuperación de cartera de la vigencia (incluyendo la cápita)	95%	98%	● 100,00%
		18	Equilibrio Presupuestal con recaudo	1,00	1,00	● 100,00%
		19	% de reducción de los costos y gastos	5%	0%	● 0,00%
		20	% De glosa recepcionada según lo facturado	3,5%	4,62%	● 76,00%
		21	Porcentaje de ejecución del plan de compras de bienes y servicios	98%	99,65%	● 100,00%
		22	Porcentaje de obsolescencia de los equipos biomedicos según su tiempo de vida útil	38%	10,06%	● 100,00%
4. Conocimiento e innovación para potenciar el desarrollo y el cambio institucional	Aprendizaje e innovación	23	Oportunidad en los requerimientos de la información	90%	65,43%	● 73,00%
		24	Nivel de satisfacción con el sistema de información	80%	76,70%	● 96,00%
		25	Nivel de apropiación de la información institucional	80%	92,70%	● 100,00%
		26	Proporción de ejecución del programa de gestión de la investigación	90%	80,55%	● 90,00%
		27	Variación del valor de la contraprestación por los convenios docencia servicios	Positiva	Positiva	● 100,00%
5. Talento Humano fuente del desarrollo	Aprendizaje e innovación	28	Cobertura del despliegue de las estrategias de administración del talento humano	35%	35%	● 100,00%
		29	Porcentaje de satisfacción del cliente interno	88%	74,20%	● 84,00%
		30	Cobertura del proyecto de cultura organizacional	65%	65%	● 100,00%
		31	Cobertura del proyecto de humanización	7%	7%	● 100,00%
		32	% de actividades de socialización del código único disciplinario	100%	100%	● 100,00%
		33	Índice de cumplimiento del (SG-SST) higiene y seguridad industrial	90%	95%	● 100,00%
		34	Índice de cumplimiento del (SG-SST) medicina del trabajo	90%	95%	● 100,00%

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

Ejecución del Plan Operativo Anual de Inversiones - POAI

El plan operativo anual de inversiones como instrumento de planificación que ejecuta el plan de acción de la vigencia, así como el plan de desarrollo, mediante los proyectos de inversión que quedaron con asignación presupuestal por el rubro de inversión, termina el año con un presupuesto definitivo de \$21.023.078.203 para una ejecución por pago y obligaciones de \$18.511.291.819, lo que equivale a un porcentaje de ejecución del 88,05%. En la siguiente tabla, se muestra el comportamiento por línea y proyectos del plan operativo anual de inversiones para la vigencia 2019:

Tabla 48. Ejecución POAI 2019

Detalle Rubro	Inicial 2019	Definitivo 2019	Ejecución por CDP		Ejecución por compromisos		Ejecución por pago + obligaciones	
Línea 1	8.771.388.370	14.201.588.942	13.393.566.481	94,31%	13.393.566.481	94,31%	13.393.566.481	94,31%
Fortalecimiento de la prestación de Servicios de la Red de Metrosalud	8.771.388.370	14.201.588.942	13.393.566.481	94,31%	13.393.566.481	94,31%	13.393.566.481	94,31%
Línea 2	88.954.176	83.300.000	83.300.000	100,00%	83.300.000	100,00%	83.300.000	100,00%
Fortalecimiento del Desarrollo Organizacional (Incluye el proyecto de fortalecimiento de la cultura organizacional)	88.954.176	83.300.000	83.300.000	100,00%	83.300.000	100,00%	83.300.000	100,00%
Línea 3	2.946.183.647	2.276.318.027	2.076.161.600	91,21%	2.076.161.600	91,21%	2.076.161.600	91,21%
Reposición UH Buenos Aires	916.620.790	1.723.769.738	1.559.003.817	90,44%	1.559.003.817	90,44%	1.559.003.817	90,44%
Dotación de la red Hospitalaria	2.029.562.857	552.548.289	517.157.783	93,60%	517.157.783	93,60%	517.157.783	93,60%
Línea 4	2.129.306.963	2.259.776.167	1.914.255.584	84,71%	1.914.255.584	84,71%	1.914.255.584	84,71%
Gestión de la Tecnología y la Información	2.025.806.963	2.093.276.167	1.781.896.604	85,12%	1.781.896.604	85,12%	1.781.896.604	85,12%
Desarrollo de Redes del Conocimiento	3.500.000	78.500.000	78.499.017	100,00%	78.499.017	100,00%	78.499.017	100,00%
Gestión de la Comunicación Organizacional	100.000.000	88.000.000	53.859.963	61,20%	53.859.963	61,20%	53.859.963	61,20%
Línea 5	2.290.813.025	2.202.095.067	1.044.008.154	47,41%	1.044.008.154	47,41%	1.044.008.154	47,41%
Formación y Capacitación del Talento Humano	133.056.870	44.338.912	42.816.984	96,57%	42.816.984	96,57%	42.816.984	96,57%
Desarrollo integral y calidad de vida de los servidores	2.157.756.155	2.157.756.155	1.001.191.170	46,40%	1.001.191.170	46,40%	1.001.191.170	46,40%
Total Gastos de Inversión	16.226.646.181	21.023.078.203	18.511.291.819	88,05%	18.511.291.819	88,05%	18.511.291.819	88,05%

Fuente: Subgerencia Administrativa y Financiera

Logros y avances 2019

Línea Estratégica 1

- Se realizaron 4.188.628 actividades y procedimientos asistenciales, durante la vigencia 2019.
- Se realizaron 648.264 actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Implementación de la Estrategia Información, Educación y Comunicación – IEC y los Diálogos de saberes, bajo metodologías vivenciales y experienciales de construcción participativa. Durante las vigencias 2019 se alcanzó un total de 153.490 personas intervenidas
- Implementación del aplicativo citas web, se asignaron 403.051 citas de consulta de medicina general y consulta de odontología en el año 2019.
- Fortalecimiento del modelo de prestación de servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud con la puesta en funcionamiento 9 equipos básicos de salud para la realización de acciones extramurales y con el apoyo de los convenios docencia - servicio, con un total de 50.916 atenciones en el 2019.
- Se asignaron 31.337 consultas prioritarias de medicina general a los usuarios que demandaron servicios de urgencias, dentro de la estrategia CIGA de la Secretaría de Salud de Medellín.
- Avances en la integración funcional de la red interna en beneficio de los usuarios, se definieron puntos de atención donde se hizo la adscripción de los usuarios según su sitio de residencia, facilitando la consecución de citas del portafolio de servicios sin necesidad de desplazamiento del usuario.
- Con el apoyo de la Secretaría de Salud de Medellín se avanzó en la integración de la red pública de servicios de salud entre el Hospital General de Medellín, la Corporación Hospital Infantil y la E.S.E. Metrosalud, para definir estrategias conjuntas que apunten a la consolidación y puesta en marcha de la red Integrada de Servicios de Salud pública de la ciudad.
- Consolidación del programa materno perinatal apoyado por la Administración Municipal, para la atención del parto de baja complejidad en la Unidad Hospitalaria de Belén y consulta de alto riesgo obstétrico en las demás Unidades Hospitalarias.
- Se tienen cero muertes maternas en la ESE Metrosalud, indicador que viene así desde el año 2011.
- Fortalecimiento del portafolio de servicios de mediana complejidad (Ortopedia, Urología, Medicina Interna, Ginecología, Obstetricia, Fisioterapia)
- Se realizó la centralización y automatización del laboratorio de referencia, con el propósito de optimizar los servicios, disminuir los costos, avanzar en la renovación tecnológica, optimizar el recurso humano que aporta al cumplimiento de condiciones de habilitación de los Hospitales de mediana complejidad (laboratorio 24 horas).
- Se realizó la adecuación a la Infraestructura para el servicio de Fisioterapia en el Centro de Salud El Poblado

- Se realizó adecuaciones en las centrales de esterilización de las Unidades Hospitalarias de Santa Cruz, Castilla, Belén y Manrique, dando cumplimiento a los estándares de habilitación.
- Se realizaron adecuaciones en los servicios transfusionales en Santa Cruz, Manrique, Castilla, Belén, San Cristóbal y Nuevo Occidente.

Línea Estratégica 2

- Reestructuración del Programa de Seguridad del Paciente, con el apoyo de 10 referentes por cada una de las Unidades Prestadoras, la realización de rondas de seguridad y calidad y la capacitación virtual en seguridad del paciente (501 personas certificadas).
- Fortalecimiento de la cultura del mejoramiento continuo, a través de la implementación de seguimientos sistemáticos del plan de mejoramiento institucional, cumplimiento a criterios de habilitación y cumplimiento a estándares de acreditación.
- Avances en el cumplimiento de las condiciones de habilitación en las Unidades Hospitalarias.
- Revisión y ajuste de los autodiagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la definición de planes de mejora y la implementación de varias de las acciones propuestas, que permitirán mejorar los resultados en la próxima evaluación del FURAG.
- Cumplimiento con la debida diligencia del SARLAFT con la verificación de las listas restrictivas, que permite la identificación de alertas.
- Implementación del software para el fortalecimiento del sistema integrado de gestión – Almera en los módulos de gestión de documentos, mecanismos de integración (para la gestión de los comités institucionales), evaluación y mejoramiento, planeación, indicadores, riesgos y módulo de seguridad del paciente
- Caracterizaciones de 21 procesos y 113 procedimientos documentados y disponibles para consulta en el software del SIG

Línea Estratégica 3

- Adquisición y reposición de equipos biomédicos por valor de \$517 millones con los aportes del Municipio de Medellín.
- Compra de medicamentos e insumos hospitalarios por subasta inversa electrónica con ahorros por valor de \$ 1.656 millones
- Se alcanzó un valor total de facturación por todo concepto de \$275.996 millones en la vigencia 2019.
- Se alcanzó un recaudo total por valor de \$270.977 millones, correspondiente a la vigencia 2019 y de vigencias pasadas, que representa un 97% de recaudo sobre lo facturado.
- Operación de convenios del Plan de Intervenciones Colectivas de la Secretaría de Salud de Medellín, de la Secretaría de Inclusión Social y Familia y Derechos Humanos y de la Secretaría de las Mujeres por valor de \$72.051 millones.

- Indicador de equilibrio presupuestal para la vigencia 2019 con un resultado de 1,00.
- Fortalecimiento y mejoramiento del proceso de facturación y el sistema de costos

Línea Estratégica 4

- La implementación de nuevas funcionalidades como Camas Web, Citas Web, Citas CIGA, Recordatorio de citas en mensajes de texto, Plan de ingreso hospitalario, Plan de egreso hospitalario, Aplicación de Unidosis, Portal de historias clínicas.
- La organización, depuración y realización de inventario de archivos clínicos Fase 1 en las Unidades Hospitalarias de Manrique, Belén, Santa Cruz y Doce de Octubre.
- Sistemas de videovigilancia en Unidades Hospitalarias y Centros de Salud
- Instalación de Digiturnos en las 9 Unidades Hospitalarias.
- Desarrollo de software para mejorar la atención a los usuarios y la seguridad en la prestación de los servicios como: Identificación de pacientes con brazaletes, control de impresión de historias clínicas.
- Adquisición de software que facilita la gestión de los procesos en el sistema integrado de gestión.
- Actualización de la infraestructura informática, con la reposición de equipos de cómputo, impresoras láser, impresoras de tirillas, escáner, impresoras de brazaletes, repotenciación y organización de la red de datos e instalación de red de datos inalámbrica en la Unidad Hospitalaria de Belén.
- Proyecto Inteligencia de negocios: Se desarrollaron 25 cubos
- 7.218 estudiantes realizaron prácticas académicas en los diferentes servicios y áreas de la red de Metrosalud en desarrollo de los convenios docencia servicios.

Línea Estratégica 5

- Se realizó una inversión de \$1.044 millones en proyectos para el desarrollo del talento humano como: Programas de desarrollo integral y calidad de vida, Fondo de vivienda y bienestar laboral y Programa de capacitaciones
- Se ejecutó plan de acción de gestión del cambio para la vinculación de personal que quedó dentro de la lista de elegibles por la Convocatoria 426 de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

Retos 2020

- Mejorar la eficiencia operacional y lograr la sostenibilidad financiera de la ESE.
- Metrosalud categorizada por el Ministerio de Hacienda sin riesgo fiscal y financiero
- Formulación del plan estratégico 2021 – 2032
- Fortalecer los equipos extramurales para lograr mayores coberturas en las actividades de promoción y prevención, buscando generar estilos y hábitos de vida saludable para lograr impactos positivos sobre la situación de salud de la población.
- Fortalecer el portafolio de servicios de mediana complejidad
- Avanzar en la consolidación e implementación de la gestión por procesos
- Avanzar en la implementación del modelo de mejoramiento continuo.
- Estimular los procesos de participación social, aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios y fomentar el autocuidado a través de la implementación de las estrategias de IEC buscando promover hábitos de vida saludables que redunden en el mejoramiento de la situación de salud de los usuarios.
- Fortalecer la gestión en investigación, innovación y la relación docencia servicio, articulando su desarrollo al Modelo de Prestación de Servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud.
- Fortalecer la gestión de los proyectos de salud pública y protección social, articulando su desarrollo al Modelo de Prestación de Servicios con enfoque de Atención Primaria en Salud.
- Fomentar el desarrollo integral de los servidores, potenciando sus capacidades e incrementando su nivel de satisfacción, dando lugar a una progresiva consolidación de equipos de trabajo comprometidos en el logro de los objetivos corporativos.
- Avanzar en la renovación y dotación tecnológica para la prestación de servicios de salud.
- Gestionar el mantenimiento preventivo oportuno de la infraestructura hospitalaria
- Avanzar en la consecución de los recursos necesarios para la prestación de los servicios de salud en las distintas Unidades Hospitalarias y Centros de Salud.
- Finalizar la construcción, disponer de la dotación requerida y garantizar la puesta en funcionamiento de la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires.
- Cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios habilitados en todas la sedes
- Avanzar en la ejecución del plan estratégico de sistemas de información

- Continuar con el mejoramiento del cierre y radicación oportuna de la facturación acorde con los servicios prestados, asegurando que los recursos financieros fluyan oportunamente a la ESE y mantener el equilibrio presupuestal con recaudo.