



# Diagnóstico Territorial Red de Servicios

## ESE METROSALUD

Versión 01 Julio de 2015



Alcaldía de Medellín



## **Junta Directiva**

**JUAN CARLOS GIRALDO SALINAS**

Presidente delegado Del Alcalde de Medellín

**CARLOS ALBERTO GONZALEZ TRUJILLO**

Representante Gremios de La Producción

**GABRIEL JAIME GUARÍN ALZATE**

Secretario de Salud

**ARCADIO MAYA ELEJALDE**

Representante Asociaciones Científicas

**OCTAVIO DE JESÚS AGUIRRE CARMONA**

Representante Asociación de  
Usuários

**MIRYAM GAVIRIA RAMIREZ**

Representante de los Profesionales de la Salud

**MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ**

Gerente E.S.E. Metrosalud

**ADRIANA LUCÍA ACERO CORREA**

Secretaria



## **Comité de Gerencia**

**MARTHA CECILIA CASTRILLÓNSUÁREZ**  
Gerente E.S.E.

**ADRIANA LUCÍA ACERO CORREA**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

**ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

**JUAN MANUEL LEMA HURTADO**  
Subgerente Red de Servicios

**OLGA CECILIA MORALES RENDÓN**  
Subgerente Administrativa y Financiera

**GLORIA EUGENIA GONZALEZ MADRID**  
Jefe Oficina Control Interno y Evaluación

**SANDRA MARÍA LAVERDE RESTREPO**  
Jefe Oficina Mercadeo y Negocios Institucionales

**JORGE MAURICIO GAVIRIA GRAJALES**  
Jefe Oficina Control Interno Disciplinario



## Directores UPSS Metrosalud

**CARLOS ALBERTO ROMERO BOTERO**

Director UPSS San Javier

Director UPSS Doce De Octubre

**VALENTINA SOSA CARVAJAL**

Directora UPSS San Cristóbal

**HERNÁN DARÍO AGUILAR RAMÍREZ**

Director UPSS Castilla

**FRANCISCO LÓPEZ BERNAL**

Director UPSS Belén

**BERTHA INÉS ZAPATA LÓPEZ**

Director UPSS Manrique

**IVAN DARIO OCHOA PELÁEZ**

Director UPSS Buenos Aires

**NATALIA MONTOYA PALACIO**

Directora UPSS San Antonio De Prado

**CECILIA MARIA TABORDA PÉREZ**

Directora UPSS Santa Cruz



## **EQUIPO DE TRABAJO**

**JUAN MANUEL LEMA HURTADO**

Subgerente de Red de Servicios

**ADRIANA PATRICIA ROJAS ESLAVA**

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

**NATALIA LOPEZ DELGADO**

Directora de Gestión clínica y de la Promoción y prevención

**SANDRA MARÍA LAVERDE RESTREPO**

Jefe Oficina Mercadeo y Negocios Institucionales

**UPSS BELÉN:**

**FRANCISCO JAVIER LÓPEZ BERNAL**

Director UPPS Belén

**JUAN FELIPE VELÁSQUEZ**

Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**WILLIAM JAIME ROJO OSPINA**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**OCTAVIO AUGUSTO URIBE PALACIO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Altavista)

**MARIA ANTONIETA ALZATE SALAZAR**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Guayabal)



**JOSE HARLEY CASTRILLÓN SÁNCHEZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Trinidad)

**CLAUDIA MARÍA CALDERÓN RUEDA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Poblado)

**SANDRA MABEL ROJAS**

Enfermera (Coordinador Centro de Salud Poblado)

**DORA GIRALDO CASTAÑO**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**UPSS SAN ANTONIO DE PRADO:**

**NATALIA MONTOYA PALACIO**

Directora UPSS San Antonio de Prado

**GLORIA MARÍA MUÑOZ SALDARRIAGA**

Profesional Especializado (Coordinadora Asistencial)

**LINA MARÍA MESA JARAMILLO**

Profesional Universitario (Coordinadora Administrativa)

**MARTÍN RAÚL ROLDÁN RODRÍGUEZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud El Limonar)

**MARÍA ELENA YEPES RUIZ**

Técnico Administrativo (Estadística San Antonio de Prado)

**UPSS SAN CRISTÓBAL - UH NUEVO OCCIDENTE:**

**VALENTINA SOSA CARVAJAL**



Directora UPSS San Cristóbal

**MARIO ALBERTO AGUILAR MAYA**

Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**RUBIEL DURANGO PÉREZ**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**FIDEL ALFONSO CASTRO PEINADO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Manantial de Vida)

**DIANA MARÍA RAMÍREZ ACEVEDO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Las Margaritas)

**FRANCISCO GERARDO SALDARRIAGA MOLINA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Palmitas)

**JOSE DAVID CORTES MEJÍA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud La Loma)

**ENRIQUE ANÍBAL GIRALDO ARCILA**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS San Cristóbal)

**UPSS BUENOS AIRES:**

**IVAN DARIO OCHOA PELAEZ**

Director UPSS BUENOS AIRES

**ROSIRIS VÁSQUEZ ZÁBALA**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**VIVIANA MARCELA SOLARTE ARGOTY**



Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud El Salvador)

**LUCIA CRISTINA CANO MEJIA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Santa Elena )

**JAIME ALBERTO GIRALDO ARENAS**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Enciso)

**ALEJANDRO ALBERTO OCHOA PALACIO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Loreto)

**MARÍA EUGENIA RAMÍREZ RAMÍREZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Villatina)

**MARIA ELENA ECHEVERRY DELGADO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Sol de Oriente)

**HERNÁN DARIO MÚNERA RENDÓN**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud San Lorenzo)

**ORLANDO MARQUEZ FLOREZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Llanaditas)

**HAILY RUTH GÓMEZ PADILLA**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**UPSS MANRIQUE:**

**BERTHA INES ZAPATA LOPEZ**

Directora UPSS MANRIQUE

**CATALINA PARRA HENAO**



Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**JOHN BAIRON RESTREPO JARAMILLO**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**LILIANA MARÍA WILCHES PEÑA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Santo Domingo Savio)

**DAVID ELOY GUERRA MAZO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud El Raizal)

**WILMAN DE J. URIBE GIRALDO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud San Blas)

**ROBERTO CASTILLO HOLGUIN**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud La Cruz)

**OLGA CECILIA GIRANDO CARDONA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Carpinelo)

**LUIS FERNANDO PINEDA CASTRO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Campo Valdés)

**OSWALDO MENDOZA RUBIO**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**UPSS SAN JAVIER:**

**ROMERO BOTERO CARLOS - ALBERTO**

Directora UPSS SAN JAVIER

**OSCAR DARIO RAMÍREZ GÓMEZ**



Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**JOHN JAIRO MUÑOZ BERRIO**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**JAVIER ALBERTO OSORIO BAENA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Santa Rosa de Lima)

**GINA SERNA GUTIÉRREZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Estadio)

**JORGE ORLANDO GÓMEZ ARIAS**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud La Quiebra)

**NICOLÁS MAURICIO VELÁSQUEZ RUIZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Villa Laura)

**LINA MARÍA GIRALDO HENAO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud La Esperanza)

**MARGARITA MARÍA OROZCO VARGAS**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**UPSS CASTILLA:**

**HERNAN DARIO AGUILAR RAMIREZ**

Directora UPSS CASTILLA

**JUAN CARLOS LONDOÑO SUÁREZ**

Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**ALEJANDRA MARÍA VILLA LÓPEZ**



Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**CARLOS ANTONIO ARANGO MUÑOZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Robledo)

**NANCY ATEHORTUA GARCIA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Florencia)

**GABRIEL HERNANDO MEDINA RODAS**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Alfonso López)

**CLAUDIA MARÍA CALDERÓN RUEDA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Santander)

**ALBA MERY MOLINA MUÑOZ**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**UPSS DOCE DE OCTUBRE:**

**IVÁN DE JESÚS GARCÍA RINCÓN**

Directora UPSS DOCE DE OCTUBRE

**CARLOS MARIO TOBON MOLINA**

Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**LUIS FERNANDO DE SAN PEDRO CLAVER CEBALLOS OCHOA**

Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**JOSÉ FERNANDO ZULUAGA BUITRAGO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Civitón)

**JOHN HERNANDO TABARES MONTOYA**



Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Picachito)

**ALEJANDRA LORENA RESTREPO BETANCUR**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud San Camilo)

**EZEQUIEL ANTONIO BENAVIDES SIMANCA**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud El Triunfo)

**HENRY HUMBERTO OROZCO QUICENO**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**FIDEL ALFONSO CASTRO PEINADO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Manantial de Vida)

**DIANA MARÍA RAMÍREZ ACEVEDO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Las Margaritas)

**CARLOS ANTONIO ARANGO MUÑOZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Robledo)

**HENRY HUMBERTO OROZCO QUICENO**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS Nuevo Occidente)

**UPSS SANTA CRUZ:**

**CECILIA MARÍA TABORDA PÉREZ**

**DIRECTOR UPSS SANTA CRUZ**

**PEDRO LEÓN OSPINA**

Profesional Especializado (Coordinador Asistencial)

**JORGE IVÁN RICO ARANGO**



Profesional Universitario (Coordinador Administrativo)

**JOSÉ MANUAL VÁSQUEZ GÓMEZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Villa del Socorro)

**LUIS FERNANDO PEÑA GUTIÉRREZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Popular 1)

**DAVID MURIEL GIRALDO**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Pablo VI)

**GUILLERMO LEÓN BUSTAMANTE ARISMENDY**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Moravia)

**JOSÉ PACOMIO CARDONA LÓPEZ**

Profesional Universitario (Coordinador Centro de Salud Aranjuez)

**GLORIA PATRICIA GALLO CUARTAS**

Técnico Administrativo (Estadística UPSS)

**HÉCTOR VALLEJO VELASQUEZ**

Médico

**CAROLINA MARÍA RESTREPO RICARDO**

Profesional Especializado

**PAULINA SUÁREZ ROLDÁN**

Profesional Especializado

**GLORIA INÉS URIBE DELGADO**

Profesional Especializado



**WILSÓN MARTÍNEZ QUIROZ**

**Profesional Especializado**

**PIEDAD ELENA CORREA ALVAREZ**

**Enfermera**

**MARÍA ELENA JIMÉNEZ RAMÍREZ**

**Profesional Especializado**

**YOLANDA JARAMILLO MARÍN**

**Odontóloga**

**NATALIA PELÁEZ MIYAR**

**Profesional Especializada**

**DIEGO COSSIO BETANCUR**

**Profesional Especializado**

**JOHN WILLIAM LÓPEZ TAMAYO**

**Profesional Especializado**

**LINA MARÍA CATAÑO ALVAREZ**

**Profesional Especializada**

**ANGELA PATRICIA ESPINOSA PINEDA**

**Contratista (Profesional Especializada)**



## Tabla de contenido

<b>1. Descripción General</b> .....	17
<b>1.1. Red de Servicios de Salud ESE Metrosalud</b> .....	17
<b>1.2. Ubicación UPSS y Centros de Salud Adscritos</b> .....	17
<b>2. Portafolio de Servicios</b> .....	21
<b>3. Población objeto</b> .....	22
<b>4. Análisis Interno y Externo</b> .....	31
<b>4.1. Trámite administrativo de asignación de citas</b> .....	31
<b>4.2. Demanda no atendida</b> .....	34
<b>4.3. Inasistencia</b> .....	51
<b>4.5 . Indicadores de Calidad y Seguridad</b> .....	72
<b>4.6 . Facturación y glosas</b> .....	80
<b>4.7 . Diagnóstico cualitativo del territorio</b> .....	89
<b>4.8 Matriz DOFA: Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas</b> .....	89
<b>4.8.1 Debilidades</b> .....	89
<b>4.8.2 Oportunidades</b> .....	93
<b>4.8.3 Fortalezas</b> .....	95
<b>4.8.4 Amenazas</b> .....	97
<b>4.9 Estrategias</b> .....	101
<b>5 Análisis de Suficiencia de Capacidad Instalada</b> .....	106
<b>5.1 Necesidades de Talento Humano para la Prestación de Servicios Oferta – Demanda</b> .....	106
<b>5.2 Necesidades de Talento Humano por Servicios</b> .....	109
<b>5.2.1 Urgencias</b> .....	109
<b>5.2.2 Consulta Externa y Promoción y Prevención</b> .....	109
<b>5.2.3 Hospitalización</b> .....	110
<b>5.2.4 Cirugía y Partos</b> .....	110
<b>5.2.5 Horas no asistenciales</b> .....	111
<b>5.2.6 Conclusiones de las necesidades de talento humano</b> .....	111
<b>6 Propuesta Estratégica</b> .....	112



<b>6.1 Reorganización de la Red Hospitalaria a partir del cierre de la UH Buenos Aires</b>	<b>112</b>
<b>Propuesta para estudio</b> .....	<b>112</b>
<b>6.2 Reorganización de servicios en la Red Hospitalaria buscando mayor eficiencia</b> .....	<b>115</b>

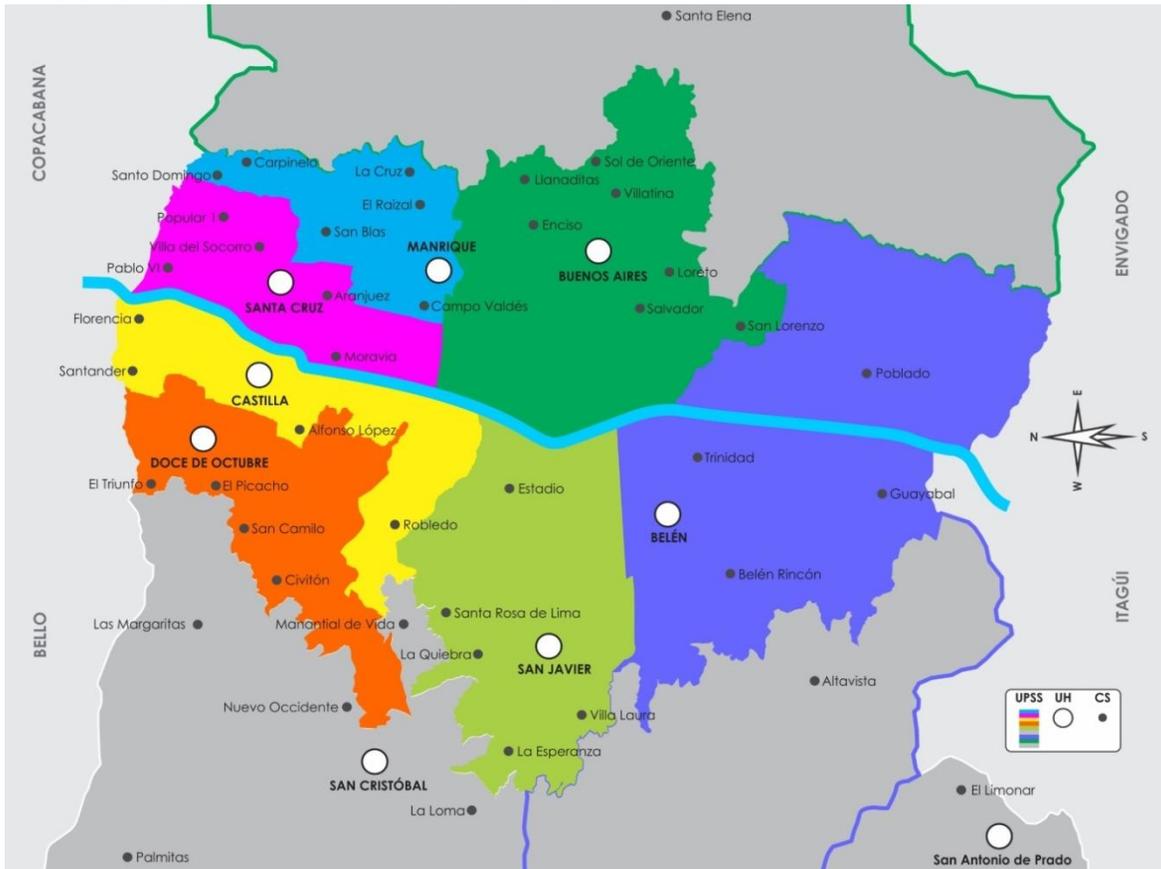


**Metrosalud**<sup>®</sup>

# Diagnóstico Territorial Red de Servicios

## 1. Descripción General

### 1.1. Red de Servicios de Salud ESE Metrosalud



Fuente: Grupo de Comunicaciones 2014

### 1.2. Ubicación UPSS y Centros de Salud Adscritos

Nombre UH o CS	Barrío	Dirección	Teléfono	Nivel de Complejidad
<b>UPSS Belén</b>				
U.H Belén	Belén Parque	Calle 28 # 77-124	3432525 ext.: 101	Segundo
Centro de Salud No 12 Guayabal	Guayabal Colinita	La Calle 9 sur # 52 - 42	2550606	Primer
Centro de Salud No 20 Belén Rincón	Belén Rincón	Calle 2 b # 79 - 100	4488012	Primer
Centro de Salud No 41 Altavista	Altavista	Calle 18 # 105 - 15	3411341	Primer



Nombre UH o CS	Barrio	Dirección	Teléfono	Nivel de Complejidad
Centro de Salud No 14 Trinidad	Santísima Trinidad	Calle 27 # 65 d 49	2650068	Primer
Centro de Salud No 21 Poblado	Manila	Calle 14 # 43 b 9	2661941	Primer
<b>UPSS Buenos Aires</b>				
BUENOS AIRES	BUENOS AIRES- Juan- Juan Pablo Il- las Estancias- Villa Turbay- La Sierra- Santa Lucia- Las Estancias- Villa Lillian- Barrio de Jesús- Bombón N°2- Los Cerros- El Vergel- Alejandro Echavarría- Caicedo- Buenos Aires- Miraflores- Ocho de Marzo- Boston- Los Ángeles.	Calle 50 N° 31- 39	239-05-59	Primer
C.S EL SALVADOR	EL SALVADOR	Carrera 36 N° 40-12	217-10-90	Primer
C.S. SANTA ELENA	Barro Blanco- El Cerro- El llano- Mazo- Piedra Gorda- Piedras Blancas- EL Plan- El Placer- Media Luna- La Palma- EL Rosario- Parte CENTRAL	Km 16 antiguo peaje	538-02-88	Primer
CS ENCISO	Enciso- LA LADERA- LOS MANGOS- BATALLON GIRARDOT- SUCRE- EL PINAL	Carrera 29A # 59-31	2842434 - 2842554	Primer
CS LLANADITAS	Llanaditas	calle 58- 21- 689	284-19-92	Primer
CS SAN LORENZO	Estación Villa, San Benito, San Lorenzo, Corazón de Jesús, La alpujarra, Centro Administrativo, Calle Nueva; Perpetuo Socorro, Barrio Colon, Las Palmas, Bombón Nro.1, Villa Nueva, La Candelaria	calle 41 N° 42- 78	218-07-22	Primer
C.S. LORETO	Loreto- Cataluña- La Milagrosa-	Carrera 28A - N° 38 F- 84	269-69-46	Primer



Nombre UH o CS	Barrio	Dirección	Teléfono	Nivel de Complejidad
	Gerona- La Asomadera 1-2-3			
C.S. SOL DE ORIENTE	Trece de noviembre- La Libertad	Cra 178 nro. 56EE 89	2 22 04 64	Primer
CS VILLATINA	Villatina, San Antonio	Calle 54 # 17A -09	2691461 - 2272674	Primer
<b>UPSS Castilla</b>				
Unidad Hospitalaria "Jaime Tobón Arbeláez"	Castilla	Carrera 65 #98 - 115	4256440	Segundo
Centro de Salud Alfonso López	Alfonso López	Calle 70 # 90 - 13	2572526 - 2573800	Primer
Centro de Salud Florencia ( actualmente cerrado)	Florencia	Carrera 74 # 111 - 20	4644147- 4640706	Primer
Centro de Salud Robledo	Robledo Pilarica	Calle 75 #75- 29	2340070	Primer
Centro de Salud Santander	Santander	Carrera 78 # 110A-21	2731444	Primer
<b>UPSS Doce de Octubre</b>				
UH 12 de Octubre	12 de Octubre	Calle 101 BB Numero 78-10	4782800	Primer
Centro de Salud el Triunfo	El Triunfo	Carrera 104 BB Numero 76-40	4762801	Primer
Centro de Salud Picachito	Picachito	Carrera 83 B Numero 97 AA 82	2675618	Primer
Centro de Salud San Camilo	Robledo el Diamante	Carrera 88 Numero 80-150	4415071	Primer
Centro de Salud San Civitón	Civitón	Calle 77 C Numero 91 65	4747340	Primer
<b>UPSS Manrique</b>				
UH Hermenegildo de Fex	Manrique	Cra 66 E # 42 - 51	5167260	Segundo
CS La Cruz	La Cruz		2315217	Primer
CS Raizal	Manrique Oriental	Cra 32 # 71 A - 51	2542592	Primer
CS San Blas	Manrique Oriental	Clle 89 # 38 - 61	5731132	Primer
CS Santo Domingo	Santo Domingo Savio 1	Cra 33 # 107B - 15	5292833	Primer
CS Carpinelo	Carpinelo	Clle 97A # 24F - 90	5285559	Primer
CS Campo Valdés	Campo Valdés	Clle 72 # 48 A - 20	2120519	Primer
<b>UPSS San Cristóbal</b>				
UH San Cristóbal	Parte central	Calle 63 130-44	4270788	Primer



Centro de Salud Las Margaritas	Las Margaritas	Carrera 108C 62- 25	4270539	Primer
Centro de Salud Manantial de Vida	Blanquizar	Calle 57F 92CC 107	4383609	Primer
Centro de Salud Palmitas	Parte central	Carrera 36 40 A 30	3870106	Primer
Centro de Salud La Loma	Vereda La Loma	Calle 55 A 125 A -5	4385477	Primer
<b>Unidad Hospitalaria Nuevo Occidente</b>	<b>Barrio la Aurora</b>	<b>Cra 102 C N° 63 - 75</b>	<b>4259330</b>	Primer
<b>UPSS Manrique</b>				
Unidad Hospitalaria Jesús Peláez Botero	San Javier	Calle 40 #105-103	2520100	Segundo
Centro de Salud Villa Laura	Villa Laura	Carrera 105B # 34BB-80	4923808	Primer
Centro de Salud Santa Rosa de Lima	Santa Rosa de Lima	Calle 49DD # 87-11	2349478-2341136	Primer
Centro de Salud Estadio	Estadio	Calle 48 #73-10	2305258	Primer
Centro de Salud La Quiebra	La Quiebra	Calle 48DD# 99E-30	2529475	Primer
Centro de Salud La Esperanza	Las Independencias	Cra 118 # 39ª-13	4920707	Primer
<b>UPSS Santa Cruz</b>				
Unidad Hospitalaria Víctor Cárdenas Jaramillo	Santa Cruz	Calle 51ª No 100-80	5146800 ext. 2802	Segundo
Centro de salud Pablo 6	Pablo 6	Calle 120 No. 50-11	4611213	Primer
Centro de salud Villa del socorro	Villa del Socorro	Calle 105 No. 48-73	5240317	Primer
CS. Popular 1	Popular 1	Calle 43B No. 108-6	5219125	Primer
Centro de Salud Aranjuez	Aranjuez	Carrera 50ª No. 93-39	5222329	Primer
Centro de Salud Moravia	El Bosque	Carrera 55 No. 79B-29	2126612	Primer
<b>UPSS Santa Antonio de Prado</b>				
UH Diego Echavarría Misas	CABECERA URBANA	CLLE 11 # 9-04	2860055	Primer
Centro de Salud LIMONAR	LIMONAR	CRA 63 N 49B SUR	2860754	Primer

## 2. Portafolio de Servicios

La ESE Metsosalud cuenta con el siguiente portafolio de servicios de primer y segundo nivel de atención.



Fuente: Subgerencia de Red de Servicio, julio 2015



Fuente: Subgerencia de Red de Servicios ESE Metsosalud, julio 2015



### 3. Población objeto

La población total por centros de atención y edades simples a enero de 2015, es de 759.553. En la siguiente tabla, se presenta el detalle de la población por equipamiento en salud.

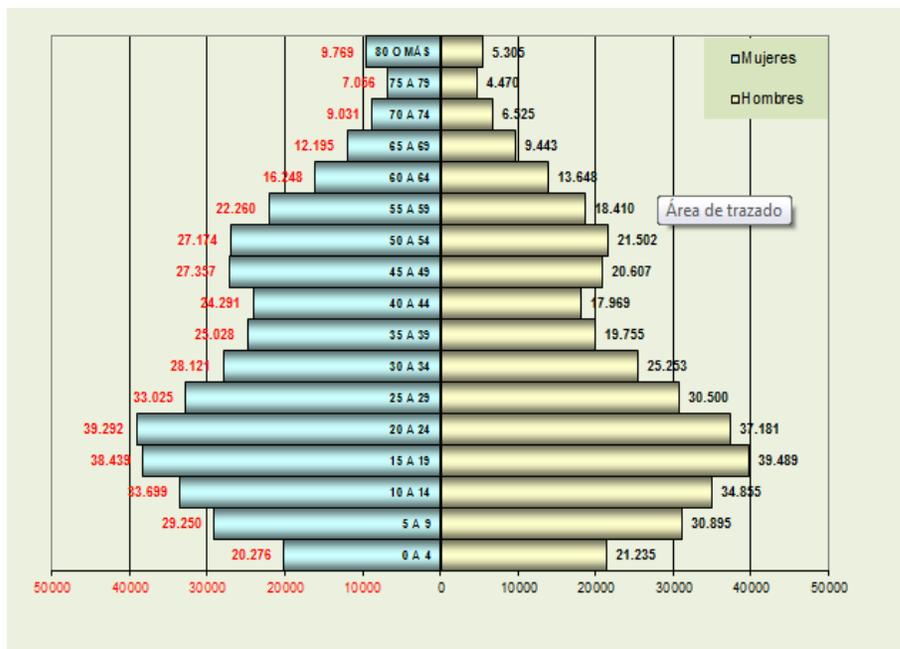
CENTROS DE ATENCION	Total-F	Total-M	TOTAL
U.H BELEN	13.053	11.790	24.843
C.S TRINIDAD	3.115	2.814	5.929
C.S GUAYABAL	5.018	4.733	9.751
C.S BELEN RINCON	5.030	4.552	9.582
C.S ALTAVISTA	4.686	4.138	8.824
C.S POBLADO	731	742	1.472
<b>SUBTOTAL</b>	<b>31.633</b>	<b>28.767</b>	<b>60.401</b>
U.H SAN ANT. DE PRADO	14.623	13.092	27.715
C.S EL LIMONAR	2.819	2.239	5.058
<b>SUBTOTAL</b>	<b>17.442</b>	<b>15.331</b>	<b>32.773</b>
U.H SAN CRISTOBAL	11.520	9.634	21.154
C.S PALMITAS	1.297	1.238	2.535
C.S LAS MARGARITAS	4.893	4.485	9.378
C.S LA LOMA	2.100	2.335	4.435
C.S MANANTIAL	5.799	4.778	10.577
C.S NUEVO OCCIDENTE	1.737	1.563	3.300
<b>SUBTOTAL</b>	<b>27.347</b>	<b>24.032</b>	<b>51.379</b>
U.H BUENOS AIRES	17.758	15.705	33.463
C.S SANTA ELENA	1.846	1.821	3.667
C.S LORETO	8.593	7.892	16.485
C.S VILLATINA	6.549	5.498	12.047
C.S EL SALVADOR	3.309	3.104	6.413
C.S ENCISO	11.892	10.458	22.350
C.S SOL DE ORIENTE	5.614	4.795	10.409
C.S LLANADITAS	3.941	3.393	7.334
C.S GUAYAQUIL	4.095	4.554	8.649
<b>SUBTOTAL</b>	<b>63.596</b>	<b>57.221</b>	<b>120.816</b>
U.H MANRIQUE	10.757	9.947	20.703
C.S EL RAIZAL	5.824	5.251	11.075
C.S SANTO DOMINGO	15.717	13.351	29.068
C.S CARPINELO	8.710	7.359	16.068
C.S SAN BLAS	21.577	19.259	40.837
C.S LA CRUZ	10.848	9.339	20.187
C.S CAMPO VALDES	10.195	9.465	19.661
<b>SUBTOTAL</b>	<b>83.628</b>	<b>73.972</b>	<b>157.600</b>
U.H SAN JAVIER	9.098	7.796	16.894
C.S ESTADIO	883	822	1.705
C.S LA QUIEBRA	7.909	6.509	14.418
C.S STA. ROSA DE LIMA	4.652	4.189	8.842
C.S VILLA LAURA	3.741	3.159	6.900



CENTROS DE ATENCION	Total-F	Total-M	TOTAL
C.S LA ESPERANZA	9.103	7.805	16.908
<b>SUBTOTAL</b>	<b>35.387</b>	<b>30.280</b>	<b>65.667</b>
U.H CASTILLA	11.482	9.977	21.459
C.S ROBLEDO	6.138	5.325	11.463
C.S FLORENCIA	8.667	8.290	16.957
C.S ALFONSO LOPEZ	6.620	5.884	12.504
C.S SANTANDER	4.119	3.536	7.655
<b>SUBTOTAL</b>	<b>37.027</b>	<b>33.012</b>	<b>70.039</b>
U.H SANTA CRUZ	10.083	8.615	18.698
C.S PABLO VI	14.073	12.243	26.316
C.S POPULAR	8.289	7.055	15.343
C.S VILLA DEL SOCORRO	6.793	6.108	12.901
C.S ARANJUEZ	11.086	10.424	21.510
C.S MORAVIA	13.078	11.989	25.068
<b>SUBTOTAL</b>	<b>63.402</b>	<b>56.434</b>	<b>119.836</b>
U.H DOCE DE OCTUBRE	17.506	15.306	32.812
C.S CIVITON	9.323	8.307	17.630
C.S EL TRIUNFO	1.456	1.313	2.770
C.S PICACHITO	5.781	4.930	10.711
C.S SAN CAMILO	8.983	8.138	17.121
<b>SUBTOTAL</b>	<b>43.049</b>	<b>37.995</b>	<b>81.043</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>402.511</b>	<b>357.042</b>	<b>759.553</b>

Fuente: Dirección Sistemas de Información. Enero de 2015.

## Pirámide Poblacional ESE Metrosalud. Enero de 2015



Fuente: Dirección Sistemas de Información. Enero de 2015.



La pirámide poblacional correspondiente con la población de ESE Metrosalud muestra un comportamiento bimodal con dos ensanchamientos el primero en las edades de los 5 a los 29 años y el otro de los 45 a los 64 años. Estas cifras evidencian que la población objeto de Metrosalud, en su mayoría representa población joven tanto del sexo femenino como del masculino, pero de igual forma en menor proporción esta la población adulta, siendo estos, parámetros representativos a considerar dentro del portafolio de servicios.

Existe predominio del sexo femenino en la población asignada a Metrosalud, el cual representa el 53%, y la población masculina representa el 47%.

La empresa debe entre otros, continuar con el fortalecimiento de los programas de promoción y prevención como: Detección de Alteraciones del Joven Sano, Planificación Familiar, Salud Oral, Detección temprana del Cáncer de Cérvix, entre otros programas por ciclo vitales, con mayor énfasis en el joven.

Por otro lado, la población asignada a la ESE Metrosalud en el 2015 continúa disminuyendo con relación a otras vigencias, en el mes de Junio llegó a 554.908 **personas, cifra relevante** para la entidad, puesto que en comparación con los datos a junio del 2014, muestra una pérdida total de 51.056 **usuarios**, correspondientes a la EPS Savia Salud.

Desde el punto de vista normativo, el artículo 35 de la ley 1438 de 2011 determina los aspectos sobre la permanencia en el Régimen Subsidiado de los afiliados, complementado con el Decreto 3047 de 2013 y la Resolución 2635 de 2014, en la que se señalan todos los aspectos para operativizar la **movilidad de usuarios entre regímenes** y EPS, indicando la necesidad de que los afiliados que deseen retirarse del Régimen Contributivo, la EPS registre su retiro garantizando, sin solución de continuidad en el aseguramiento de los afiliados y beneficiarios y manteniendo la misma EPS, siempre y cuando lo manifieste el afiliado.

De aquí que sea necesario que la Base de Datos Única de Afiliados, deberá mantenerse actualizada para poder diferenciar el tipo de afiliado y régimen respectivo.



Es necesario tener presente que el total de la población de esta entidad, representa el 90% de la población que atiende Metrosalud, por lo que la movilidad de usuarios entre regímenes y hacia otras instituciones de salud, genera efectos directos sobre las finanzas de la entidad, afectando negativamente la sostenibilidad económica de la entidad.

Entre las causas más representativas de la movilidad están el aumento del empleo, movilidad hacia el Régimen Contributivo (Sura y Salud Total), el desconocimiento por parte de la población que existe la EPS Savia Salud para la atención del Régimen Contributivo, falta de fidelización e información de los usuarios de nuestros servicios, así como que Metrosalud no tenga contrato con el Régimen Contributivo.

Dentro de las acciones de mejora planteadas en la ESE Metrosalud se encuentran:

- Campañas de orientación e información al usuario sobre la permanencia en la EPSs
- Desarrollar contratos o alianzas con el Régimen Contributivo
- Desarrollar una campaña de concientización de los afiliados al Régimen Subsidiado
- Fortalecer la prestación de servicios reduciendo los problemas por mala calidad

En la siguiente tabla, se muestra la población que atiende la entidad, por EPS.

### Comportamiento de la Población del Régimen Subsidiado 2015

EPS	2014						
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
CAFESALUD EPS	-	-	-	72	183	552	765
COMFAMA - SAVIA SALUD EPSS	605.964	604.163	586.292	589.435	581.306	578.357	581.663
COOMEVA EPS S.A.	-	-	-	237	975	1.734	2.329
CRUZ BLANCA E.P.S	-	-	10	196	510	1.218	1.655
EPS SANITAS	-	-	25	23	27	27	62
FAMISANAR E.P.S. LTDA	-	-	3	8	6	18	17
NUEVA EPS	-	-	843	1.159	1.776	2.956	3.016
SALUD TOTAL S.A.	-	-	394	2.013	2.677	4.119	4.702



	2014						
SALUDCOOP E.P.S	-	-	29	525	1.161	2.799	3.950
SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD	-	-	-	-	17	13	13
SURA S.A	-	-	2.174	3.486	2.334	4.114	9.860
<b>TOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>605.964</b>	<b>604.163</b>	<b>589.770</b>	<b>597.154</b>	<b>590.972</b>	<b>595.907</b>	<b>608.032</b>

	2015					
EPS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
CAFESALUD EPS	1.225	1.598	1.332	1.235	1.153	1.194
COMFAMA - SAVIA SALUD EPSS	577.089	569.993	566.260	559.895	561.537	554.908
COOMEVA EPS S.A.	3.677	4.412	5.696	6.075	6.661	7.158
CRUZ BLANCA E.P.S	2.664	3.423	2.925	2.666	2.482	2.556
EPS SANITAS	127	177	249	265	343	410
FAMISANAR E.P.S. LTDA	17	14	15	31	29	29
NUEVA EPS	4.381	5.617	5.474	5.842	6.373	6.389
SALUD TOTAL S.A.	6.739	10.911	9.391	9.930	9.855	10.761
SALUDCOOP E.P.S	6.321	8.351	7.357	7.138	6.842	7.239
SERVICIO OCIDENTAL DE SALUD	186	229	229	225	248	268
SURA S.A	15.669	25.920	25.746	26.124	25.494	29.569
<b>TOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO</b>	<b>618.095</b>	<b>630.645</b>	<b>624.674</b>	<b>619.426</b>	<b>621.017</b>	<b>620.481</b>

Fuente: Secretaria de Salud de Medellín. Junio de 2015.

La reducción de la población, afecta directamente los recursos financieros generando menos ingresos para la institución frente a unos costos fijos que se sostienen y que tienden al aumento, si se tiene en cuenta, **la apertura de nuevos equipamientos en salud**, como lo es la Unidad Hospitalaria de Nuevo Occidente y la Unidad Hospitalaria de San Cristóbal, con una mayor capacidad instalada para una población del área de influencia con



tendencia a la disminución y así mismo, un aumento en la capacidad instalada de los Centros de Salud repotenciados.

Realizándose un análisis de la población desde la **adscripción** por cada punto de atención, tomando como base estadísticas para las vigencias 2013, 2014 y enero a marzo de 2015, se encuentra lo siguiente:

Vigencia	Total población adscrita	Total población asignada	% de población adscrita de la asignada
2013	25.418	879.551	3%
2014	29.823	860.371	3%
2015 (enero – marzo)	12.270	759.553	2%

Fuente: Dirección de Sistemas de Información 2015.

La población adscrita efectivamente representa un porcentaje muy bajo frente a la población asignada por punto de atención en cada período analizado, siendo un dato no significativo, que dificulta entre otros, la gestión de la cápita.

No obstante, analizando por punto de atención la información que se tiene de la adscripción para los períodos analizados, se encuentra que la adscripción de usuarios desde otras UPSS diferentes a su punto de atención, es relativamente baja. En el siguiente cuadro, se muestra algunos aspectos relevantes encontrados en los datos de adscripción de la población.

Vigencia	Punto de Atención	Punto de atención donde está adscrita la población
2013	Centro de Salud Enciso	La población del Centro de Salud Enciso, en algunos de los meses del año, fue atendida en los puntos de atención de la U.H. Manrique, Belén, Buenos Aires, Castilla, Doce de Octubre, Santa Cruz, San Javier y San Cristóbal.
2014	U.H Buenos Aires	Es relevante la atención del 36% de la población adscrita a la U.H. Buenos Aires, atendida en la UPSS Manrique, a partir de abril de 2014.
2015 (enero – marzo)	U.H Buenos Aires	Es relevante la atención del 41% de la población adscrita a la U.H. Buenos Aires, atendida en la UPSS Manrique, entre enero y marzo del presente año.



La situación presentada en los años 2014 y 2015, referente a la población de la UH Buenos Aires atendidos en la UPSS Manrique está relacionada en parte, al Centro de Salud Santo Domingo, el cual cuenta con el servicio de urgencias las 24 horas, y que se convierte en Centro de Referencia para los barrios aledaños a Santo Domingo, algunos barrios del Municipio de Bello, habitantes de la vía al Municipio de Guarne, y los del corregimiento de Santa Elena, este último, objeto de atención en el Centro de Salud Santa Elena, adscrito a la UPSS Buenos Aires, constituyéndose el Centro de Salud Santo Domingo, en el lugar más cercano (acceso por el Metrocable) a sus viviendas. Igualmente, los usuarios del corregimiento de Santa Elena acceden a los servicios en la sede del Hospital San Vicente Fundación de Rionegro, generándose recobros a la entidad por las atenciones de baja complejidad.

Como complemento a esta información, dentro de los diagnósticos presentados por las UPSS de la Red de Metrosalud a mayo de 2015, se encuentra como aspectos relevantes:

UPSS Receptora	Aspectos relevantes
UPSS Belén	En la U.H Belén, se reciben gran cantidad de pacientes de otras microredes, especialmente de <b>San Javier</b> por el tema de seguridad en cuanto a las barreras invisibles, fenómeno que se hace más notorio en horas de la noche. Así mismo, atiende urgencias de la UPSS <b>Manrique y Buenos Aires.</b>
U. H. Nuevo Occidente	Con la entrada de la U.H. Nuevo Occidente, se ha afectado la atención de los usuarios de la <b>U. H. de San Cristóbal</b> y del <b>Centro de Salud Las Margaritas</b> , disminuyendo la demanda. Igualmente se observa la afluencia de habitantes de otros barrios de Robledo como la Campiña, Tulipanes, Villa Flora, entre otros y usuarios de la <b>UH de San Javier y del Centro de Salud Santa Rosa de Lima</b> a la U. H. Nuevo Occidente.
U.H. San Javier	A la población total se le deben agregar en la actualidad los <b>usuarios del régimen contributivo</b> de la EPS Savia Salud que son <b>atendidos en el Centro de Salud Estadio</b> , la base de datos a la fecha cuenta con <b>10.090 usuarios</b> en este régimen.
U.H Santa Cruz	Atiende pacientes de la <b>U.H Castilla, Manrique, Doce de Octubre</b> , siendo relativamente baja la adscripción.

Fuente: Estudios de Diagnóstico Territorial Red de Servicios, de las UPSS Belén, Nuevo Occidente, San Javier y Santa Cruz. Abril de 2015.

Dichos análisis, generan la necesidad de realizar un ajuste dentro de la población objeto de atención de cada punto de atención, a la luz de la realidad actual.



En la siguiente tabla, se muestra la población contratada del Régimen Contributivo, para ser atendida por la ESE Metrosalud, el cual equivale a **14.190** personas, distribuida así por punto de atención.

Punto de Atención	UPSS	Usuarios	Total UPSS	% Participación
C.S. ALTAVISTA	BELEN	116	624	<b>4%</b>
C.S. BELEN RINCON		104		
C.S. GUAYABAL		100		
C.S. TRINIDAD		61		
U.H. BELEN		243		
C.S. SAN LORENZO	BUENOS AIRES	41	1372	<b>10%</b>
C.S. EL SALVADOR		77		
C.S. ENCISO		281		
C.S. LLANADITAS		104		
C.S. LORETO		206		
C.S. SANTA ELENA		42		
C.S. SOL DE ORIENTE		114		
C.S. VILLATINA		93		
U.H. BUENOS AIRES	414			
C.S. ALFONSO LOPEZ	CASTILLA	150	705	<b>5%</b>
C.S. FLORENCIA		140		
C.S. ROBLEDO		124		
C.S. SANTANDER		71		
U.H. CASTILLA		220		
C.S. CIVITON	DOCE OCTUBRE	202	909	<b>6%</b>
C.S. EL PICACHITO		125		
C.S. SAN CAMILO		192		
P.S. EL TRIUNFO		32		
U.H. LUIS CARLOS GALAN S.		358		
C.S. CAMPO VALDEZ	MANRIQUE	190	1651	<b>12%</b>
C.S. CARPINELLO		156		
C.S. EL RAIZAL		119		
C.S. LA CRUZ		236		
C.S. SAN BLAS		458		
C.S. SANTO DOMINGO SAVIO		260		



Punto de Atención	UPSS	Usuarios	Total UPSS	% Participación
U.H. MANRIQUE		232		
CENTRO NO ASIGNADO	NO ASIGNADO	6034	6034	<b>43%</b>
C.S. POBLADO	POBLADO	12	12	<b>0,08%</b>
C.S. EL LIMONAR	PRADO	38	308	<b>2%</b>
U.H. SAN ANTONIO DE PRADO		270		
C.S. LA LOMA	SAN CRISTOBAL	18	510	<b>4%</b>
C.S. LAS MARGARITAS		75		
C.S. MANANTIAL DE VIDA		125		
C.S. NUEVO OCCIDENTE		28		
C.S. PALMITAS		19		
U.H. SAN CRISTOBAL		245		
C.S. EL ESTADIO		SAN JAVIER		
C.S. LA ESPERANZA	245			
C.S. LA QUIEBRA	194			
C.S. SANTA ROSA DE LIMA	83			
C.S. VILLA LAURA	107			
U.H. SAN JAVIER	171			
C.S. ARANJUEZ	SANTA CRUZ	219	1253	<b>9%</b>
C.S. MORAVIA		260		
C.S. PABLO VI		245		
C.S. POPULAR N° 1		159		
C.S. VILLA DEL SOCORRO		134		
U.H. SANTA CRUZ		236		
<b>Total</b>		<b>14.190</b>	<b>14.190</b>	<b>100%</b>

Fuente: Dirección de Sistemas de Información ESE Metrosalud.

La población clasificada dentro del centro no asignado, hace referencia a aquella población de la base de datos enviada por el asegurador sin información de ubicación geográfica de usuario. No obstante, desde Metrosalud se están haciendo las gestiones con la aseguradora, el ajuste y complemento de la base de datos, que permita ofrecer una mejor atención a los usuarios.

Es importante tener presente, que la población del Régimen Contributivo, deberá ser objeto de mercado a gestionar por la ESE Metrosalud, para



mejorar coberturas de atención, en coherencia con su capacidad instalada, dado que hoy representa el **2%** del total de la población que atiende la entidad.

#### 4. Análisis Interno y Externo

##### 4.1. Trámite administrativo de asignación de citas

En la actualidad se cuenta un proceso de Ingreso definido en la empresa, con varios procedimientos, entre los cuales está la asignación de citas. La directriz gerencial define que el trámite para asignación de citas en las Unidades Hospitalarias se realiza a partir de las 2 pm y en los Centros de Salud a partir de las 11 am.

En la actualidad este procedimiento **no se encuentra unificado en la redde servicios**, pues se aplican diferentes criterios, entre otros, algunos acordados con la comunidad. Por otro lado, la modalidad (presencial o telefónica) que se utiliza también es variada, en algunos centros de salud optan por el mecanismo presencial mientras que en otros recurren al mecanismo telefónico y en otros al mixto.

De la misma manera se evidencia que en varios lugares se ha acordado con la comunidad el horario de asignación de citas dando buenos resultados para los usuarios. En el siguiente cuadro se puede observar el tipo de atención prestada:

Punto de Atención	PRESENCIAL	TELEFÓNICA
C.S. ALTAVISTA	X	X
C.S. BELEN RINCON	X	X
C.S. GUAYABAL	X	X
C.S. TRINIDAD	X	X
U.H. BELEN	X	X
C.S. SAN LORENZO	X	
C.S. EL SALVADOR	X	
C.S. ENCISO	X	
C.S. LLANADITAS	X	
C.S. LORETO	X	
C.S. SANTA ELENA	X	
C.S. SOL DE ORIENTE	X	

Punto de Atención	PRESENCIAL	TELEFÓNICA
C.S. VILLATINA	X	
U.H. BUENOS AIRES	X	
C.S. ALFONSO LOPEZ	X	X
C.S. FLORENCIA	X	
C.S. ROBLEDO	X	X
C.S. SANTANDER	X	
U.H. CASTILLA	X	X
C.S. CIVITON	X	X
C.S. EL PICACHITO	X	X
C.S. SAN CAMILO	X	X
P.S. EL TRIUNFO	X	X
U.H. LUIS CARLOS GALAN S.	X	X
C.S. CAMPO VALDEZ	X	X
C.S. CARPINELLO		X
C.S. EL RAIZAL	X	X
C.S. LA CRUZ	X	
C.S. SAN BLAS	X	X
C.S. SANTO DOMINGO SAVIO	X	X
U.H. MANRIQUE	X	X
C.S. POBLADO	X	X
C.S. EL LIMONAR	X	
U.H. SAN ANTONIO DE PRADO	X	X
C.S. LA LOMA	X	
C.S. LAS MARGARITAS	X	
C.S. MANANTIAL DE VIDA	X	X
C.S. NUEVO OCCIDENTE	X	X
C.S. PALMITAS	X	X
U.H. SAN CRISTOBAL	X	X
C.S. EL ESTADIO	X	X
C.S. LA ESPERANZA	X	
C.S. LA QUIEBRA	X	
C.S. SANTA ROSA DE LIMA	X	
C.S. VILLA LAURA	X	
U.H. SAN JAVIER	X	X



Punto de Atención	PRESENCIAL	TELEFÓNICA
C.S. ARANJUEZ	X	
C.S. MORAVIA	X	
C.S. PABLO VI	X	
C.S. POPULAR N° 1	X	
C.S. VILLA DEL SOCORRO	X	
U.H. SANTA CRUZ	X	
<b>Total</b>		

Fuente: Diagnósticos territoriales por cada UPSS abril del 2015.

Dentro de los diferentes métodos seguidos para ello se han mostrado varias alternativas, sin embargo, no en todos los casos se corresponde con las directrices definidas por la Gerencia de la ESE Metrosalud.

Cada punto de atención ha adaptado el horario de asignación de citas a su realidad funcional (capacidad de oferta que se afecta por novedades de personal, apoyo de la unidad hospitalaria entre otras causas) y también en consideración a: solicitudes de los usuarios, horarios de actividades domésticas de los usuarios, variaciones climáticas, etc; teniendo en cuenta en general las necesidades de los mismos, sus gustos y preferencias.

Se evidencia dentro de la asignación de citas que se realiza venta ilegal de "fichos" en algunos puntos de atención en horas tempranas por parte de las comunidades. Culturalmente las comunidades "madrugan" a conseguir el ficho así puedan acceder a las citas de manera telefónica o en otros horarios.

Para mejorar la oportunidad y facilitar el acceso a los servicios de salud es requisito indispensable mantener la oferta la oferta de servicios estable y de acuerdo a la demanda de la población. Históricamente se tiene una cobertura del 28% en estos servicios de consulta externa ambulatoria.

De igual forma se hace necesario unificar el mecanismo utilizado para la recepción de las llamadas telefónicas para asignación de citas en toda la red de servicios y acordar con la comunidad el mecanismo que mejor se acomode a las necesidades de la misma.



Mantener la asignación de citas a través de diferentes medios de contacto con la comunidad: página web, vía telefónica y presencial, aplicaciones para Smartphone, buscando que esta última se haga en mínima cantidad.

Evaluar la viabilidad financiera que permita contar con profesionales supernumerarios para todas las profesiones, con el fin de cubrir las novedades, las cuales deben ser cubiertas por los otros servidores generándose una sobrecarga laboral y acumulación de horas adeudadas.

Continuar con la asignación de fichos, conforme al comportamiento, necesidades y expectativas de la población usuaria de nuestros servicios.

Analizar la posibilidad de establecer lineamientos en correspondencia con el comportamiento, ubicación barreras geográficas, barreras invisibles, condiciones de transporte, seguridad, condiciones socioeconómicas y el nivel educativo de la población usuaria de nuestros servicios.

Continuar con el fortalecimiento y estandarización de horarios y el procedimiento para asignar citas.

Llevar registro diario de demanda no atendida por cada punto de atención para disponer de información más objetiva.

Para el abordaje en los Centros de salud se propone:

- Asignación de citas a libre demanda
- Asignación telefónica del 100% de las citas a través de un Call center.
- Asignación de citas vía página web/aplicaciones
- Asistencia de la trabajadora social una vez por semana al Centro de Salud para educación en Derechos- Deberes.

Para el abordaje en la Unidad Hospitalaria se propone:

- Asignación telefónica del 100% de las citas a través de un Call center
- Asignación de citas vía página web/aplicaciones
- Asignación de citas a libre demanda

#### **4.2. Demanda no atendida**



Los mecanismos e instrumentos para recolectar y analizar información correspondiente a la demanda no atendida son insuficientes para realizar un análisis real y a pesar de los intentos de estandarización y diligenciamiento oportuno y con calidad no se han obtenido los mejores resultados. Sin embargo se realiza el análisis con la información que cuenta la empresa en este momento y que es suministrada en cada punto de atención.

Con la información recolectada hasta el momento se muestra que los servicios de consulta externa, urgencias, salud oral y farmacia son los que presentan mayores valores de demanda no atendida en Metrosalud.

A continuación se muestran los valores en las respectivas tablas desde el año 2013 y con corte a mayo de 2015.

UPSS BELEN		Sin datos		Mes:		Acumulado Año		Año: 2013		
UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS TECNOLÓGICOS	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	URGENCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	HIGIENE ORAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
EXAMENES	LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

UPSS BELEN		Mes:		Acumulado Año		Año: 2014	
UNIDAD	SERVICIO	ACTIVIDADES	DEMANDA NO ATENDIDA	ACTIVIDAD	PORCEN		

DE MEDIDA		ACTIVIDADES REALIZADAS	ESOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)	AD INCUMPLIDA	TAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	39.567	42.272	0	0	0	0	0	2.705	0%
	ESPECIALISTA	30.915	34.625	0	0	0	0	0	3.710	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	42.433	49.033	0	0	0	0	0	6.600	0%
	URGENCIAS	29.756	32.172	2.416	0	0	0	2.416		8%
	ODONTOLOGIA	16.067	17.831	0	0	0	0	0	1.764	0%
	HIGIENE ORAL	25.043	26.231	0	0	0	0	0	1.188	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	4.581	4.663	35	0	1	6	42	40	1%
FORMULAS	FARMACIA	145.019	147.683	0	0	2.332	332	2.664		2%
EXAMENES	LABORATORIO	158.161	158.161	0	0	0	0	0		0%

**UPSS BELEN**

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	3.389	3.737	0	0	0	0	0	348	0%
	ESPECIALISTA	3.137	3.430	0	0	0	0	0	293	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	3.532	4.445	0	0	0	0	0	913	0%
	URGENCIAS	2.310	2.310	0	0	0	0	0		0%
	ODONTOLOGIA	1.016	1.156	0	0	0	0	0	140	0%
	HIGIENE ORAL	1.466	1.594	0	0	0	0	0	128	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	446	448	0	0	0	1	1	1	0%
FORMULAS	FARMACIA	12.603	13.067	0	0	464	0	464		4%
EXAMENES	LABORATORIO	11.176	11.176	0	0	0	0	0		0%

UPSS  
SAP

Acumulado

Mes:

Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	4.137	4.895	575	0	0	0	575	183	12%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	3.676	4.219	1	0	0	0	1	542	0%
	URGENCIAS	3.417	3.601	107	0	0	77	184		5%
	ODONTOLOGIA	1.133	1.772	272	12	1	4	289	350	16%
	HIGIENE ORAL	1.964	2.164	7	0	0	0	7	193	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	13.691	13.855	0	0	119	45	164		1%
EXAMENES	LABORATORIO	12.566	12.566	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAP

Acumulado

Mes:

Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	33.113	35.157	350	0	0	0	350	1.694	1%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	27.615	31.112	0	0	0	0	0	3.497	0%
	URGENCIAS	25.090	25.553	40	0	0	423	463		2%
	ODONTOLOGIA	10.514	11.785	124	5	5	118	252	1.019	2%
	HIGIENE ORAL	16.160	16.285	2	9	0	0	11	114	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	2	2	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	54.197	55.029	0	0	686	146	832		2%
EXAMENES	LABORATORIO	97.193	97.193	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAP Mes: Mayo Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	1.684	1.863	7	0	0	0	7	172	0%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	1.337	1.576	7	0	0	0	7	232	0%
	URGENCIAS	1.186	1.513	0	0	0	327	327		22%
	ODONTOLOGIA	505	568	0	1	0	0	1	62	0%
	HIGIENE ORAL	1.177	1.184	0	7	0	0	7	0	1%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	4.122	4.327	0	0	205	0	205		5%
EXAMENES	LABORATORIO	3.601	3.601	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAN CRISTOBAL Mes: Acumulado Año Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	806	823	13	0	0	0	13	4	2%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	759	759	0	0	0	0	0	0	0%
	URGENCIAS	0	0	0	0	0	0	0		0%
	ODONTOLOGIA	315	384	17	0	0	0	17	52	4%
	HIGIENE ORAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	2.309	2.333	0	0	14	10	24		1%
EXAMENES	LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAN  
CRISTOBAL

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H +I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	30.660	34.474	1.050	0	0	269	1.319	2.495	4%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	43.696	51.281	224	0	0	53	277	7.308	1%
	URGENCIAS	15.815	16.617	802	0	0	0	802		5%
	ODONTOLOGIA	10.000	18.666	5.423	27	0	259	5.709	2.957	31%
	HIGIENE ORAL	26.496	28.319	768	17	0	250	1.035	788	4%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	30	0	0	0	0	0	30	0%
FORMULAS	FARMACIA	103.215	105.188	1	0	1.952	20	1.973		2%
EXAMENES	LABORATORIO	94.352	94.371	16	0	0	3	19		0%

UPSS SAN  
CRISTOBAL

Sin datos

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H +I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA							0		0%
	ESPECIALISTA							0		0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.							0		0%
	URGENCIAS							0		0%
	ODONTOLOGIA							0		0%
	HIGIENE ORAL							0		0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA							0		0%
FORMULAS	FARMACIA							0		0%

EXAMENES	LABORATORIO						0		0%
----------	-------------	--	--	--	--	--	---	--	----

**UPSS B** Acumulado  
**AIRES** Mes: Año Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	11.606	12.797	0	0	0	0	0	1.191	0%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	14.329	16.966	0	0	0	0	0	2.637	0%
	URGENCIAS	7.421	7.931	510	0	0	0	510		6%
	ODONTOLOGIA	4.016	4.450	0	20	0	14	34	400	1%
	HIGIENE ORAL	7.057	7.233	0	0	0	0	0	176	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	40.369	42.207	265	0	1.573	0	1.838		4%
EXAMENES	LABORATORIO	41.036	41.036	0	0	0	0	0		0%

**UPSS B** Acumulad  
**AIRES** Mes: o Año Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	37.785	40.927	272	0	0	0	272	2.870	1%
	ESPECIALISTA	1.112	2.033	0	0	0	0	0	921	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	68.801	80.333	0	0	0	0	0	11.532	0%
	URGENCIAS	31.102	33.674	2.572	0	0	0	2.572		8%
	ODONTOLOGIA	20.756	22.620	0	0	0	0	0	1.864	0%
	HIGIENE ORAL	25.181	25.567	0	0	0	0	0	386	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	5.686	5.837	0	0	147	0	147	4	3%
FORMULAS	FARMACIA	154.856	160.126	0	343	4.923	4	5.270		3%
EXAMENES	LABORATORIO	174.400	174.400	0	0	0	0	0		0%

**UPSS**  
**AIRES**

**B**

Sin datos

May

Mes: 0

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA							0		0%
	ESPECIALISTA							0		0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.							0		0%
	URGENCIAS							0		0%
	ODONTOLOGIA							0		0%
	HIGIENE ORAL							0		0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA							0		0%
FORMULAS	FARMACIA							0		0%
EXAMENES	LABORATORIO							0		0%

**UPSS**  
**MANRIQUE**

Acumulad

Mes:

o Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	12.484	14.590	1.053	0	0	0	1.053	1.053	7%
	ESPECIALISTA	3.470	3.901	0	0	0	0	0	431	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	27.098	32.599	50	0	0	0	50	5.451	0%
	URGENCIAS	15.035	17.034	1.999	0	0	0	1.999		12%
	ODONTOLOGIA	4.843	6.907	747	0	0	0	747	1.317	11%
	HIGIENE ORAL	11.082	11.993	238	0	0	0	238	673	2%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	211	211	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	62.311	63.962	29	0	1.622	0	1.651		3%
EXAMENES	LABORATORIO	65.450	65.521	71	0	0	0	71		0%

UPSS  
MANRIQUE

Acumulado

Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	50.509	60.089	5.746	0	0	0	5.746	3.834	10%
	ESPECIALISTA	17.364	19.828	0	0	0	0	0	2.464	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	107.360	125.609	826	0	0	0	826	17.423	1%
	URGENCIAS	62.695	71.388	8.693	0	0	0	8.693		12%
	ODONTOLOGIA	21.159	27.407	1.084	0	0	23	1.107	5.141	4%
	HIGIENE ORAL	48.245	50.451	15	0	0	0	15	2.191	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	1.327	1.334	0	0	0	0	0	7	0%
FORMULAS	FARMACIA	261.227	267.224	42	0	5.955	0	5.997		2%
EXAMENES	LABORATORIO	272.416	272.611	90	80	15	10	195		0%

UPSS  
MANRIQUE

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NÚMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	4.510	5.036	132	0	0	0	132	394	3%
	ESPECIALISTA	1.506	1.735	0	0	0	0	0	229	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	9.047	10.131	110	0	0	0	110	974	1%
	URGENCIAS	5.200	6.092	892	0	0	0	892		15%
	ODONTOLOGIA	1.393	2.248	343	0	0	0	343	512	15%
	HIGIENE ORAL	3.034	3.117	0	0	0	0	0	83	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	51	51	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	17.180	17.582	0	0	402	0	402		2%
EXAMENES	LABORATORIO	23.201	23.201	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAN  
JAVIER

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	10.369	11.865	132	0	0	0	132	1.364	1%
	ESPECIALISTA	470	535	0	0	0	0	0	65	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	12.986	16.408	0	0	0	0	0	3.422	0%
	URGENCIAS	6.035	6.081	46	0	0	0	46		1%
	ODONTOLOGIA	3.793	4.795	0	0	0	0	0	1.002	0%
	HIGIENE ORAL	9.561	9.860	0	0	0	0	0	299	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	31.311	32.213	263	0	639	0	902		3%
EXAMENES	LABORATORIO	130.754	130.754	0	0	0	0	0		0%

UPSS SAN  
JAVIER

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	40.202	45.142	1.211	0	0	0	1.211	3.729	3%
	ESPECIALISTA	1.856	2.165	0	0	0	0	0	309	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	47.643	59.069	132	0	0	0	132	11.294	0%
	URGENCIAS	25.498	28.426	2.927	1	0	0	2.928		10%
	ODONTOLOGIA	20.074	26.314	1.358	23	0	3	1.384	4.856	5%
	HIGIENE ORAL	37.185	38.763	0	0	0	0	0	1.578	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	137.019	140.336	690	0	2.627	0	3.317		2%
EXAMENES	LABORATORIO	129.739	129.741	0	0	0	2	2		0%



UPSS SAN JAVIER

Sin datos

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA							0		0%
	ESPECIALISTA							0		0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.							0		0%
	URGENCIAS							0		0%
	ODONTOLOGIA							0		0%
	HIGIENE ORAL							0		0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA							0		0%
FORMULAS	FARMACIA							0		0%
EXAMENES	LABORATORIO							0		0%

UPSS CASTILLA

Acumulado Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	6.954	7.574	0	0	0	0	0	620	0%
	ESPECIALISTA	204	222	0	0	0	0	0	18	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	7.154	8.458	0	0	0	0	0	1.304	0%
	URGENCIAS	4.582	4.749	167	0	0	0	167		4%
	ODONTOLOGIA	2.750	3.043	0	0	0	0	0	293	0%
	HIGIENE ORAL	5.660	5.660	0	0	0	0	0	0	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	23.442	24.303	1	0	860	0	861		4%
EXAMENES	LABORATORIO	24.051	24.052	1	0	0	0	1		0%

UPSS  
CASTILLA

Acumulado

Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	23.975	31.513	5.427	0	0	0	5.427	2.111	17%
	ESPECIALISTA	833	902	0	0	0	0	0	69	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	24.931	25.573	0	0	0	0	0	642	0%
	URGENCIAS	45.605	46.640	1.035	0	0	0	1.035		2%
	ODONTOLOGIA	7.280	12.685	77	0	0	1.534	1.611	3.794	13%
	HIGIENE ORAL	15.374	16.553	0	0	0	0	0	1.179	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	91.119	94.773	782	0	2.872	0	3.654		4%
EXAMENES	LABORATORIO	102.348	102.407	0	0	55	4	59		0%

UPSS  
CASTILLA

Sin datos

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA							0		0%
	ESPECIALISTA							0		0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.							0		0%
	URGENCIAS							0		0%
	ODONTOLOGIA							0		0%
	HIGIENE ORAL							0		0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA							0		0%
FORMULAS	FARMACIA							0		0%
EXAMENES	LABORATORIO							0		0%



UPSS STA  
CRUZ

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	12.757	14.146	0	0	0	0	0	1.389	0%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	12.409	15.024	0	0	0	0	0	2.615	0%
	URGENCIAS	6.176	6.581	247	0	0	158	405		6%
	ODONTOLOGIA	4.295	5.725	0	0	0	0	0	1.430	0%
	HIGIENE ORAL	7.275	7.769	0	0	0	0	0	494	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	47.265	48.379	0	0	0	1.114	1.114		2%
EXAMENES	LABORATORIO	42.298	42.298	0	0	0	0	0		0%

UPSS STA  
CRUZ

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	45.390	50.300	0	0	0	0	0	4.910	0%
	ESPECIALISTA	0	623	0	0	0	0	0	623	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	58.800	70.541	0	0	0	0	0	11.741	0%
	URGENCIAS	24.462	26.054	1.468	0	0	124	1.592		6%
	ODONTOLOGIA	17.284	23.515	0	0	0	0	0	6.231	0%
	HIGIENE ORAL	30.784	33.006	0	0	0	0	0	2.222	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	190.993	195.177	0	0	0	4.184	4.184		2%
EXAMENES	LABORATORIO	195.388	195.388	0	0	0	0	0		0%



UPSS STA  
CRUZ

Mes: Mayo

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	3.081	4.071	706	0	0	0	706	284	17%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	6.988	8.520	0	0	0	0	0	1.532	0%
	URGENCIAS	2.229	2.396	167	0	0	0	167		7%
	ODONTOLOGIA	1.430	2.009	59	0	0	0	59	520	3%
	HIGIENE ORAL	2.964	3.150	0	0	0	0	0	186	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	16.888	17.654	0	0	0	766	766		4%
EXAMENES	LABORATORIO	15.932	15.932	0	0	0	0	0		0%

UPSS DOCE  
OCTUBRE

Mes: Acumulado  
Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	5.653	6.120	0	0	0	467	467	0	8%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	URGENCIAS	5.877	6.061	0	0	0	184	184		3%
	ODONTOLOGIA	2.645	2.888	0	0	0	243	243	0	8%
	HIGIENE ORAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	26.060	27.722	0	0	1.662	0	1.662		6%
EXAMENES	LABORATORIO	25.331	25.331	0	0	0	0	0		0%



UPSS DOCE  
OCTUBRE

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H +I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA	23.358	25.964	0	0	0	2.606	2.606	0	10%
	ESPECIALISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	44.105	44.105	0	0	0	0	0	0	0%
	URGENCIAS	23.980	24.771	0	0	0	791	791		3%
	ODONTOLOGIA	10.907	12.336	0	0	0	1.429	1.429	0	12%
	HIGIENE ORAL	16.870	16.870	0	0	0	0	0	0	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	106.874	111.357	0	0	4.225	258	4.483		4%
EXAMENES	LABORATORIO	98.438	98.662	0	0	0	224	224		0%

UPSS DOCE  
OCTUBRE

Sin datos

May  
Mes: o

Año: 2015

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H +I)		
CONSULTA CONTROL-INGRESO	MEDICA							0		0%
	ESPECIALISTA							0		0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.							0		0%
	URGENCIAS							0		0%
	ODONTOLOGIA							0		0%
	HIGIENE ORAL							0		0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA							0		0%
FORMULAS	FARMACIA							0		0%
EXAMENES	LABORATORIO							0		0%

**CONSOLIDADO UPSS:**

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2013

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	64.766	72.810	1.773	0	0	467	2.240	5.804	3%
	ESPECIALISTA	4.144	4.658	0	0	0	0	0	514	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	78.411	94.433	51	0	0	0	51	15.971	0%
	URGENCIAS	48.543	52.038	3.076	0	0	419	3.495		7%
	ODONTOLOGIA	23.790	29.964	1.036	32	1	261	1.330	4.844	4%
	HIGIENE ORAL	42.599	44.679	245	0	0	0	245	1.835	1%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	211	211	0	0	0	0	0	0	0%
FORMULAS	FARMACIA	246.758	254.974	558	0	6.489	1.169	8.216		3%
EXAMENES	LABORATORIO	341.486	341.558	72	0	0	0	72		0%

**CONSOLIDADO ESE**

Acumulado  
Mes: Año

Año: 2014

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA ( F+G+H +I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	324.559	365.838	14.056	0	0	2.875	16.931	24.348	5%
	ESPECIALISTA	52.080	60.176	0	0	0	0	0	8.096	0%
	PROGRAMAS P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	465.384	536.656	1.182	0	0	53	1.235	70.037	0%
	URGENCIAS	284.003	305.295	19.953	1	0	1.338	21.292		7%
	ODONTOLOGIA	134.041	173.159	8.066	55	5	3.366	11.492	27.626	7%
	HIGIENE ORAL	241.338	252.045	785	26	0	250	1.061	9.646	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	11.596	11.866	35	0	148	6	189	81	2%
FORMULAS	FARMACIA			1.515	343	25.572	4.944	32.374		3%
EXAMENES	LABORATORIO			106	80	70	243	499		0%

UNIDAD DE MEDIDA	SERVICIO	ACTIVIDADES		DEMANDA NO ATENDIDA					ACTIVIDAD INCUMPLIDA	PORCENTAJE DE LA DEMANDA NO ATENDIDA
		ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES SOLICITADAS (D+J+K)	RECURSO HUMANO	RECURSO TECNOLÓGICO	INSUMOS	OTRAS	SUMATORIA (F+G+H+I)		
CONSULTA - CONTROL-INGRESO	MEDICA	12.664	14.707	845	0	0	0	845	1.198	6%
	ESPECIALISTA	4.643	5.165	0	0	0	0	0	522	0%
	PROGRAMA S P Y P (Ingreso y Controles)-Med y Enf.	20.904	24.672	117	0	0	0	117	3.651	0%
	URGENCIAS	10.925	12.311	1.059	0	0	327	1.386		11%
	ODONTOLOGIA	4.344	5.981	402	1	0	0	403	1.234	7%
	HIGIENE ORAL	8.641	9.045	0	7	0	0	7	397	0%
PROCEDIMIENTO	CGIA. ELECTIVA	497	499	0	0	0	1	1	1	0%
FORMULAS	FARMACIA	50.793	52.630	0	0	1.071	766	1.837		3%
EXAMENES	LABORATORIO	53.910	53.910	0	0	0	0	0		0%

Fuente: Dirección de Sistemas de Información, UPSS 2015

Se proponen las siguientes Acciones de mejora:

- Desarrollar acciones de educación con los usuarios frente al uso correcto de los servicios de salud ya que la cancelación oportuna de citas permitiría responder a la demanda no atendida que se genera y se tiene registrada en la actualidad.
- Desarrollar una herramienta para la medición fidedigna de la demanda no atendida en los diferentes servicios y puntos de atención.
- Estandarizar el proceso de recolección, consolidación y análisis de la información sobre Demanda No Atendida por servicios, estableciendo parámetros específicos para cada ítem con ficha técnica. Esta estrategia debe asignar un responsable de la recolección de los datos en cada punto de la red.
- Gestionar de manera adecuada la demanda no atendida de medicamentos por el personal de los servicios farmacéuticos en cada punto de atención y garantizar la entrega a los usuarios tal y como lo establece la norma.



- Reorganizar la oferta de servicios (salud oral y medicina), optimizando la capacidad instalada y el talento humano según la demanda de los servicios.
- Incluir la atención de especialista para las atenciones de endodoncia y odontopediatría con el objetivo de mejorar la eficiencia del servicio y finalizar los tratamientos en un tiempo adecuado.
- Reevaluar las actividades a realizar por el personal con restricciones laborales, para hacer eficiente su quéhacer dentro de la organización.
- Gestionar la agenda de una manera adecuada para los pacientes que consultan de manera habitual e implementar un programa que responda a sus necesidades, de esta manera se puede aumentar la oferta en la consulta médica general y realizar una administración adecuada de la cápita.
- Implementar la penalización pedagógica a los insistentes con el fin de disminuir el ausentismo a las citas.
- Optimizar y controlar de una manera eficiente el tiempo administrativo asignado para el personal asistencial.

### **4.3. Inasistencia.**

Los servicios que presentan mayor inasistencia son consulta externa, farmacia, programas de promoción y prevención. Se hace necesaria la intervención a través del desarrollo de programas educativos con los usuarios para la apropiación de los Deberes y Derechos (con énfasis en la cancelación responsable de las citas asignadas).

Existen varias causas que ocasionan la inasistencia de los usuarios a las citas asignadas entre las que se pueden identificar:

- Adultos mayores que no cuentan con cuidador
- Barreras invisibles
- Cambios climáticos
- Empleo informal y ocasional
- Olvido
- Descuido
- Resolución de la patología
- Muerte
- Hospitalización en otra institución
- Carencia de recursos para el desplazamiento entre otras.



En los siguientes cuadros se muestra la inasistencia correspondiente a cada sede:

### U.H. Belén

Año	2013			2014		
	Pcc	Inasist.	% inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	20,601	848	4.0%	22,686	1,393	5.8%
C. Especialista Cirugía General	20,723	797	13.5%	21,773	546	13.3%
C. Especialista Ortopedia		1,645			2,257	
C. Especialista Anestesia		252			500	
C. Especialista Otorrino		408			47	
C. Especialista Urología		136			546	
C. Especialista Anestesia	3,171	252	7.4%	2,598	113	4.2%
C. Especialista Oftalmología						
Control Prenatal	2,427	267	9.9%	2176	248	10.2%
Consulta Posparto Madre-RN	297	25	7.8%	336	22	6.1%
Control Crecimiento y Desarrollo	475	99	17.2%	510	90	15.0%
Consulta Joven	307	48	13.5%	290	61	17.4%
Consulta Adulto	49	10	16.9%	32	7	17.9%
Control Hipertensión y Diabetes	9,004	827	8.4%	9,894	763	7.2%
Consulta Tuberculosis	71	8	10.1%	138	16	10.4%
Consulta Infección Transmisión Sexual	390	33	7.8%	284	75	20.9%
AIEPI	3,833	77	2.0%	3,664	162	4.2%
Consulta Oxigeno				230	22	8.7%
<b>Total</b>	<b>16,853</b>	<b>1,394</b>	<b>7.6%</b>	<b>17,554</b>	<b>1,466</b>	<b>7.7%</b>

Enfermería	2013			2014		
	Pcc	Inasist.	% inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	96	6	5.9%	211	31	12.8%
Control Crecimiento y Desarrollo	2,311	775	25.1%	2,584	789	23.4%
Control Planificación Familiar	1,963	305	13.4%	2,080	421	16.8%
Control Hipertensión	986	351	26.3%	1,023	89	8.0%
Control Diabetes	2	1	33.3%	68	1	1.4%
Consulta Tuberculosis	27	7	20.6%	53	11	17.2%
Tamizaje visual	253		0.0%	158		0.0%
<b>Total</b>	<b>5,638</b>	<b>1,445</b>	<b>20.4%</b>	<b>6,177</b>	<b>1,342</b>	<b>17.8%</b>

	2013			2014		
<b>Odontología</b>	Pcc	Inasist.	% inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Odontología	4,070	728	15.2%	4,304	536	11.1%
Acciones Clínicas	11,491	11	0.1%	12,553	2	0.0%
PyP Higienista Oral	7,354	266	3.5%	8,969	452	4.8%
<b>Total</b>	<b>22,915</b>	<b>1,005</b>	<b>4.2%</b>	<b>25,826</b>	<b>990</b>	<b>3.7%</b>

### C. S. Trinidad

<b>Año</b>	2013			2014		
<b>Medico</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	4,760	447	8.6%	3,650	362	9.0%
Control Prenatal	393	49	<b>11.1%</b>	319	43	<b>11.9%</b>
Consulta Posparto Madre-RN	54	5	<b>8.5%</b>	44	1	<b>2.2%</b>
Control Crecimiento y Desarrollo	82	19	18.8%	101	24	19.2%
Consulta Joven	25	10	28.6%	112	104	48.1%
Consulta Adulto	16	4	20.0%	23	5	17.9%
Control Hipertensión y Diabetes	2,293	238	9.4%	2,269	348	13.3%
Consulta Tuberculosis	16	3	15.8%	20	2	9.1%
Consulta Infección Transmisión Sexual	10	2	16.7%	15	5	25.0%
AIEPI						
Consulta Oxígeno						
<b>Total</b>	<b>2,889</b>	<b>330</b>	<b>10.3%</b>	<b>2,903</b>	<b>532</b>	<b>15.5%</b>

	2013			2014		
<b>Enfermería</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	55	2	3.5%	42	4	8.7%
Control Crecimiento y Desarrollo	401	0	0.0%	454	169	27.1%
Control Planificación Familiar	595	132	18.2%	517	170	24.7%
Control Hipertensión	951	187	16.4%	960	338	26.0%
Control Diabetes	299	55	15.5%	303	93	23.5%
Consulta Tuberculosis	7	2	22.2%	17	1	5.6%
Tamizaje visual	46	0	0.0%	21		0.0%
<b>Total</b>	<b>2,354</b>	<b>378</b>	<b>13.8%</b>	<b>2,314</b>	<b>775</b>	<b>25.1%</b>

	2013			2014		
<b>Odontología</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.



Consulta Odontología	1,535	246	13.8%	1,331	316	19.2%
Acciones Clínicas	3143	1	0.0%	3,217	0	0.0%
PyP Higienista Oral	3136	0	0.0%	3,847	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>7,814</b>	<b>247</b>	<b>3.1%</b>	<b>8,395</b>	<b>316</b>	<b>3.6%</b>

### C.S. Guayabal

Año	2013			2014		
Medico	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	5,309	587	10.0%	5,290	627	10.6%
Control Prenatal	524	70	11.8%	577	75	11.5%
Consulta Posparto Madre-RN	98	8	7.5%	139	14	9.2%
Control Crecimiento y Desarrollo	203	59	22.5%	219	56	20.4%
Consulta Joven	182	75	29.2%	191	101	34.6%
Consulta Adulto	25	12	32.4%	48	6	11.1%
Control Hipertensión y Diabetes	3,434	375	9.8%	3,456	438	11.2%
Consulta Tuberculosis	21	3	12.5%	45	3	6.3%
Consulta Infección Transmisión Sexual	111	36	24.5%	58	17	22.7%
AIEPI						
Consulta Oxigeno						
<b>Total</b>	<b>4,598</b>	<b>638</b>	<b>12.2%</b>	<b>4,733</b>	<b>710</b>	<b>13.0%</b>

	2013			2014		
Enfermeria	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	46	13	22.0%	92	25	21.4%
Control Crecimiento y Desarrollo	618	330	34.8%	584	303	34.2%
Control Planificación Familiar	911	353	27.9%	735	237	24.4%
Control Hipertensión	418	115	21.6%	458	74	13.9%
Control Diabetes	21	9	30.0%	39	14	26.4%
Consulta Tuberculosis	8	2	20.0%	18	5	21.7%
Tamizaje visual	54	27	33.3%	44	17	27.9%
<b>Total</b>	<b>2,076</b>	<b>849</b>	<b>29.0%</b>	<b>1,970</b>	<b>675</b>	<b>25.5%</b>

	2013			2014		
Odontologia	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Odontología	1,355	258	16.0%	1,430	236	14.2%
Acciones Clínicas	3790	0	0.0%	3,634	1	0.0%
PyP Higienista Oral	3869	0	0.0%	4,189	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>9,014</b>	<b>258</b>	<b>2.8%</b>	<b>9,253</b>	<b>237</b>	<b>2.5%</b>

### C.S. Belén Rincón

Año	2013			2014		
Medico	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	3,264	476	12.7%	3,264	476	12.7%
Control Prenatal	303	63	<b>17.2%</b>	318	46	<b>12.6%</b>
Consulta Posparto Madre-RN	19	1	<b>5.0%</b>	49	5	<b>9.3%</b>
Control Crecimiento y Desarrollo	56	17	23.3%	64	12	15.8%
Consulta Joven	84	59	41.3%	305	162	34.7%
Consulta Adulto	6	3	33.3%	4	0	0.0%
Control Hipertensión y Diabetes	2,239	340	13.2%	2,138	316	12.9%
Consulta Tuberculosis	11	1	8.3%	90	1	1.1%
Consulta Infección Transmisión Sexual	17	1	5.6%	90	0	0.0%
AIEPI						
Consulta Oxigeno						
<b>Total</b>	<b>2,735</b>	<b>485</b>	<b>15.1%</b>	<b>3,058</b>	<b>542</b>	<b>15.1%</b>

	2013			2014		
Enfermeria	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	43	14	24.6%	68	19	21.8%
Control Crecimiento y Desarrollo	399	170	29.9%	392	194	33.1%
Control Planificación Familiar	520	183	26.0%	531	226	29.9%
Control Hipertensión	823	231	21.9%	733	232	24.0%
Control Diabetes	205	239	53.8%	174	55	24.0%
Consulta Tuberculosis	6	1	14.3%	5	2	28.6%
Tamizaje visual	9	1	10.0%	30	10	25.0%
<b>Total</b>	<b>2,005</b>	<b>839</b>	<b>29.5%</b>	<b>1,933</b>	<b>738</b>	<b>27.6%</b>

	2013			2014		
Odontologia	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Odontología	1,413	246	14.8%	1,543	210	12.0%
Acciones Clínicas	3569	0	0.0%	3,556	0	0.0%
PyP Higienista Oral	4118	60	1.4%	4,101	258	5.9%
<b>Total</b>	<b>9,100</b>	<b>306</b>	<b>3.3%</b>	<b>9,200</b>	<b>468</b>	<b>4.8%</b>

### C.S. Altavista

Año	2013			2014		
Medico	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	3,719	320	7.9%	3,381	277	7.6%



Control Prenatal	412	48	<b>10.4%</b>	537	82	<b>13.2%</b>
Consulta Posparto Madre-RN	72	4	<b>5.3%</b>	99	1	<b>1.0%</b>
Control Crecimiento y Desarrollo	158	28	15.1%	145	9	5.8%
Consulta Joven	56	11	16.4%	134	8	5.6%
Consulta Adulto	16	1	5.9%	20	0	0.0%
Control Hipertensión y Diabetes	1,808	223	11.0%	1,832	275	13.1%
Consulta Tuberculosis	37	8	17.8%	26	13	33.3%
Consulta Infección Transmisión Sexual	12	0	0.0%	14	2	12.5%
AIEPI						
Consulta Oxígeno						
<b>Total</b>	<b>2,571</b>	<b>323</b>	<b>11.2%</b>	<b>2,807</b>	<b>390</b>	<b>12.2%</b>

	2013			2014		
<b>Enfermería</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	28	5	15.2%	12	9	42.9%
Control Crecimiento y Desarrollo	465	233	33.4%	148	214	59.1%
Control Planificación Familiar	753	72	8.7%	269	251	48.3%
Control Hipertensión	249	94	27.4%	89	36	28.8%
Control Diabetes	32	36	52.9%	27	35	56.5%
Consulta Tuberculosis	12	4	25.0%	2	4	66.7%
Tamizaje visual	0	0		8	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>1,539</b>	<b>444</b>	<b>22.4%</b>	<b>555</b>	<b>549</b>	<b>49.7%</b>

	2013			2014		
<b>Odontología</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Odontología	1,309	278	17.5%	1,402	261	15.7%
Acciones Clínicas	3873	0	0.0%	4,157	0	0.0%
PyP Higienista Oral	3784	3	0.1%	3,975	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>8,966</b>	<b>281</b>	<b>3.0%</b>	<b>9,534</b>	<b>261</b>	<b>2.7%</b>

### C.S. Poblado

Año	2013			2014		
<b>Medico</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Externa Medico General	2,249	297	11.7%	1,990	275	12.1%
C. Especialista Oftalmología	7,750	1,144	<b>12.9%</b>	8,425	880	9.5%
Control Prenatal	68	15	<b>18.1%</b>	54	14	<b>20.6%</b>
Consulta Posparto Madre-RN	10	2	<b>16.7%</b>	3	0	<b>0.0%</b>
Control Crecimiento y	76	12	13.6%	35	11	23.9%



Desarrollo						
Consulta Joven	1	5	83.3%	275	45	14.1%
Consulta Adulto	1	0	0.0%	39	1	2.5%
Control Hipertensión y Diabetes	566	100	15.0%	535	89	14.3%
Consulta Tuberculosis	1	0	0.0%	60	9	13.0%
Consulta Infección Transmisión Sexual	1	1	50.0%	3	0	0.0%
AIEPI						
Consulta Oxígeno						
<b>Total</b>	<b>724</b>	<b>135</b>	<b>15.7%</b>	<b>1,004</b>	<b>169</b>	<b>14.4%</b>

	2013			2014		
<b>Enfermería</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Control Prenatal	22	6	21.4%	30	5	14.3%
Control Crecimiento y Desarrollo	162	14	8.0%	120	18	13.0%
Control Planificación Familiar	71	35	33.0%	77	22	22.2%
Control Hipertensión	240	90	27.3%	317	95	23.1%
Control Diabetes	26	2	7.1%	64	8	11.1%
Consulta Tuberculosis	0	0		3	2	40.0%
Tamizaje visual	0	0		2	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>521</b>	<b>147</b>	<b>22.0%</b>	<b>613</b>	<b>150</b>	<b>19.7%</b>

	2013			2014		
<b>Odontología</b>	PCC	Inasist.	% Inasist.	PCC	Inasist.	% Inasist.
Consulta Odontología	524	15	2.8%	560	88	13.6%
Acciones Clínicas	1428	4	0.3%	1,273	2	0.2%
PyP Higienista Oral	27	0	0.0%	41	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>1,979</b>	<b>19</b>	<b>1.0%</b>	<b>1,874</b>	<b>90</b>	<b>4.6%</b>

### UPSSBuenos Aires

2013	CITAS INCUMPLIDAS	Total Consulta	% incumplimiento
INGR. CTO Y DLLO	391	2449	13,77
CPN MEDICO	1392	8946	13,46
HTA	2615	22974	10,22
DM	900	8150	9,94
JOVEN	537	2602	17,11
ADULTO	24	214	10,08
TB MEDICO	83	576	12,59
REV. RN-post	62	1359	4,36



REV. EXAMEN	25	23690	0,11
ETS	313	2288	12,03
AIEPI	27	4746	0,57
OXIGENO	114	733	13,46
<b>TOTAL</b>	<b>6483</b>	<b>78727</b>	<b>7,61</b>

2014	CITAS INCUMPLIDAS	Total Consulta	% incumplimiento
INGR. CTO Y DLLO	505	2263	18,2%
CPN MEDICO	1721	8805	16,3%
HTA	4255	25306	14,4%
DM	1348	9743	12,2%
JOVEN	1017	2586	28,2%
ADULTO	46	274	14,4%
TB MEDICO	166	649	20,4%
REV.POST PARTO –RN	136	1508	8,3%
REV. EXAMEN	48	19206	0,2%
ETS	283	1494	15,9%
AIEPI	44	4094	1,1%
OXIGENO	158	589	21,2%
<b>TOTAL</b>	<b>9811</b>	<b>76517</b>	<b>11,4%</b>

### UPSSCastilla

Servicio	2012	2013	2014
Médica - P y P	7068	7748	8480
Especialista	754	65	84
Enfermería	4288	3197	3659
Odontología	4526	5860	5320
Higienista Oral	1827	2172	2084
Disciplinas de apoyo	827	942	1099

### UPSS Doce de Octubre

SERVICIO	2013	2014	abr-15
CONSULTA	10%	8%	8%
PROGRAMAS MEDICO	13%	13%	14%
PROGRAMAS ENFERMERIA	21%	22%	21%
ODONTOLOGIA	21%	17%	24%



HIGIENISTA	4%	4%	5%
------------	----	----	----

### UPSSManrique

Servicio	2012	2013	2014
Consulta médica general	4739	4219	3833
Control prenatal medico	1602	2226	2034
Control Crecimiento y Desarrollo Médico	570	568	505
Control Crecimiento y Desarrollo enfermería	3536	3466	4381
Control HTA-DM2 Médico	3791	4628	4615
Control HTA-DM2 Enfermería	1254	975	1138
Examen clínico Odontólogo	1004	1656	0
Total	16496	17738	16506

### UPSSSan Cristóbal

SERVICIO	2013	2014
Consulta médico General	5202	5778
Odontología	2709	2956
Enfermería	3500	4011
Higiene Oral	1038	817

### UPSSSan Javier

SERVICIO (Médico)	2012	2013	2014
CONSULTA EXT MEDICO GENERAL	6,46	8,12	8,33
CONSULTA EXT MEDICO ESPECIALISTA	9,69	10,08	15,72
CPN	12,31	13,04	14,18
POSPARTO MADRE-RN	8,34	9,25	10,94
C Y D	14,98	18,34	26,72
JOVEN	32,23	32,39	35,05
ADULTO	19,41	15,60	22,92
HTA	11,15	12,54	12,75
DM, DM-HTA	9,40	6,99	10,91
TB	20,61	17,31	32,28
ITS	19,04	20,66	24,22
AIEPI	1,97	0,98	1,35
OXIGENO	7,36	5,34	7,63
<b>TOTAL</b>	<b>8,42</b>	<b>9,84</b>	<b>10,95</b>



SERVICIO (Enfermería)	2012	2013	2014
CPN	23,51	23,69	21,51
C Y D	34,97	37,11	35,36
PLANIFICACION	24,13	23,74	23,68
HTA	23,13	22,25	23,54
DM, DM-HTA	26,75	23,72	24,95
TB	36,21	24,51	28,43
ITS TOPICACION	16,97	16,97	9,79
TAMIZAJE VISUAL	14,32	17,53	15,33
<b>TOTAL</b>	<b>28,14</b>	<b>28,59</b>	<b>28,20</b>

SERVICIO (ODONTOLOGIA)	2012	2013	2014
CONSULTA ODONTOLOGIA	6,79	8,13	12,34
ACCIONES CLINICAS	12,85	9,03	9,32
PYP HIGIENISTA	5,24	3,15	4,21
<b>TOTAL</b>	<b>8,76</b>	<b>6,37</b>	<b>7,71</b>

### UPSSSanta Cruz

SERVICIO	2012	2013	2014
Consulta Externa	3.028	4.808	5.028
Promoción y Prevención	4.099	7.603	8.783
Odontología	480	1.253	2.179
Enfermería	3.782	5.505	6.339
<b>Total</b>	<b>11389</b>	<b>19169</b>	<b>22329</b>

### UPSSSan Antonio de Prado

Servicio	2013	2014
Consulta médica General	1578	1718
Odontología	3053	3293
Programas PyP	2382	1708
<b>Total</b>	<b>7013</b>	<b>6719</b>



### **Propuestas de mejora:**

- Realizar llamadas previas a los usuarios motivándolos a asistir a las citas y asignar un responsable específico para esta actividad (se puede contar con el personal que tiene restricciones laborales)
- Realizar seguimiento a las citas programadas con análisis de las causas de no asistencia.
- Mejorar la oportunidad en la oferta de servicios y realizar una adecuada gestión de agendas.
- Implementar el programa del consultador habitual.
- Facilitar la comunicación telefónica para la cancelación de citas.
- Educar a los usuarios en Derechos y Deberes.
- Estandarizar las sanciones pedagógicas a los usuarios inasistentes.
- Rediseñar los programas de crecimiento y desarrollo y articular la atención con organizaciones específicas del territorio.
- Sensibilización a los usuarios sobre la importancia de asistir oportunamente a las citas programadas o la cancelación previa de la misma en caso de no poder asistir.
- Dotar de líneas telefónicas y celulares corporativos (para llamadas a los pacientes que solo tiene línea celular) para la recordación de citas.
- Verificar el cumplimiento de las citas programadas.
- Estandarizar la metodología y el instrumento para la captación del dato.

### **4.3. Producción.**

Se ha presentado una disminución de la producción de servicios generada, entre otros factores:

- Creación de las plantas temporales que disminuye las horas laborales de 48 semanales a 44 semanales afectando la oferta
- Disminución de la población asignada por la movilidad
- Alta inasistencia (16%)
- Actividades administrativas exigidas por las entidades de vigilancia y control así como la EPSSavia Salud, la Secretaria de Salud de Medellín para el desarrollo de actividades orientadas a la seguridad del paciente, participación en premios, auditorías externas (repetitivas)
- Ausentismo laboral por novedades, entre ellas los permisos sindicales.



- Trámite de autorizaciones para las actividades de mediana complejidad
- La ley de garantías y la imposibilidad de realizar nombramientos
- La ausencia de supernumerarios lo que afecta la producción
- Subfacturación de actividades
- Disminución en las atenciones de urgencias de algunas unidades hospitalarias por una mayor oferta de la consulta médica general, entre otras.

En los siguientes cuadros se puede observar la producción de cada una de las áreas:

## UPSS BELÉN

### U. H. BELEN

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
URGENCIAS	93.9%	111.2%	100.5%	-10.6
HOSPITAL	67.1%	90.7%	101.4	10.6
PARTOS			109.4%	100
CIRUGÍA	57.6%	110.6%	105.2%	-5.1
P & P	92.2%	87.3%	86.2%	-1.3
AIEPI	91.2%	76.2%	80.8%	5.7
CONSULTA EXTERNA	103.8%	106.3%	94.8%	-12.1
SALUD ORAL	102.6%	84.8%	96.2%	11.9
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	90.2%	84.9%	94.5%	10.2
EDUCACIÓN P & P	48.2%	82.2%	96.6%	14.9
AIEPI-EDUCACION				
<b>TOTAL</b>	089.0%	95.9%	<b>95.3%</b>	-0.6

### C.S. TRINIDAD

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
P & P	83.1%	90.0%	88.7%	-1.5
AIEPI				
CONSULTA EXTERNA	103.3%	85.3%	90.0%	5.2
SALUD ORAL	94.5%	84.8%	91.2%	7.0
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	92.7%	46.2%	98.1%	52.9
EDUCACIÓN P & P	49.5%	56.4%	100.6%	43.9
AIEPI-EDUCACION				
<b>TOTAL</b>	90.1%	85.6%	<b>90.9%</b>	5.8

### C.S. GUAYABAL

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
P & P	77.7%	84.5%	93.2%	9.3

AIEPI				
CONSULTA EXTERNA	90.2%	80.3%	86.5%	7.2
SALUD ORAL	93.1%	87.8%	81.5%	-7.7
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	26.8%			
EDUCACIÓN P & P	140.7%	84.1%	62.6%	-34.3
AIEPI- EDUCACION				
<b>TOTAL</b>	<b>90.1%</b>	<b>84.3%</b>	<b>87.6%</b>	<b>3.8</b>

#### C.S. BELEN RINCON

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
P & P	84.2%	86.5%	84.0%	-3.0
AIEPI				
CONSULTA EXTERNA	93.9%	74.6%	67.5%	-10.5
SALUD ORAL	99.2%	89.7%	87.0%	-3.1
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	87.1%	51.4%	88.8%	42.1
EDUCACIÓN P & P	141.8%	94.5%	90.0%	-5.0
AIEPI- EDUCACION	20.0%			
<b>TOTAL</b>	<b>91.4%</b>	<b>84.8%</b>	<b>82.9%</b>	<b>-2.3</b>

#### C.S. ALTAVISTA

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
P & P	70.3%	85.6%	80.1%	-6.9
AIEPI				
CONSULTA EXTERNA	116.6%	75.2%	68.9%	-9.1
SALUD ORAL	100.5%	88.6%	84.8%	-4.5
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	17.7%		85.8%	
EDUCACIÓN P & P	22.7%	61.2%	79.2%	22.7
AIEPI- EDUCACION				
<b>TOTAL</b>	<b>82.1%</b>	<b>83.6%</b>	<b>80.1%</b>	<b>-4.4</b>

#### C.S. POBLADO

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
CIRUGÍA	619.3%	129.1%	66.3%	-94.7
P & P	130.2%	65.9%	99.9%	34
AIEPI				
CONSULTA EXTERNA	472.2%	118.3%	92.7%	-27.6



SALUD ORAL	103.3%	89.4%	81.6%	-9.6
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	238.0%	81.3%	217.6%	62.6
EDUCACIÓN P & P		183.3%	93.2%	-96.7
AIEPI- EDUCACION				
<b>TOTAL</b>	<b>285.2%</b>	<b>109.3%</b>	<b>85.6%</b>	<b>-27.7</b>

## UPSS Buenos Aires

	UPSS BUENOS AIRES			
	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS	104%	101%	98.9%	<b>2.12%</b>
HOSPITAL	130%	127%	<b>75.5%</b>	<b>67.3%</b>
PARTOS	<b>58.3%</b>	<b>57%</b>	<b>78.9%</b>	<b>27%</b>
PYP	<b>89.8%</b>	<b>94%</b>	<b>90.5%</b>	<b>3.86%</b>
AIEPI	<b>89.9%</b>	<b>85.8%</b>	<b>77.8%</b>	<b>8%</b>
CONSULTA EXTERNA	<b>95.3%</b>	<b>91.7%</b>	<b>94.1%</b>	<b>2.55%</b>
SALUD ORAL	<b>107.2%</b>	<b>86.58</b>	<b>92.2%</b>	<b>6%</b>
AYUDAS DX	<b>181%</b>	314%	<b>216%</b>	<b>45%</b>
EDUCACION PYP	<b>76.5%</b>	<b>75.5%</b>	<b>105%</b>	<b>15%</b>
Total	<b>103%</b>	<b>103%</b>	<b>100.6%</b>	<b>2.03%</b>

	BUENOS AIRES				STA ELENA			
	2012	2013	2014	%VAR	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS	<b>104%</b>	<b>101%</b>	<b>98.9%</b>		<b>127%</b>	<b>76.2%</b>	<b>124%</b>	
HOSPITAL	<b>130%</b>	<b>127%</b>	<b>75.5%</b>					
PARTOS	<b>58.3%</b>	<b>57%</b>	<b>78.9%</b>					
PYP	<b>87.1%</b>	<b>82%</b>	<b>101%</b>		<b>91%</b>	<b>95.6%</b>	<b>81.5%</b>	
AIEPI	<b>89.9%</b>	<b>85.8%</b>	<b>77.8%</b>					
CONSULTA EXTERNA	<b>87.8%</b>	<b>100%</b>	<b>109%</b>		<b>89.9%</b>	<b>83.6</b>	<b>87.7%</b>	
SALUD ORAL	<b>108%</b>				<b>%</b>	<b>88.4%</b>	<b>80.5%</b>	
AYUDAS DX	<b>180%</b>	<b>324%</b>	<b>222%</b>		<b>77.2%</b>	<b>%</b>	<b>102%</b>	
EDUCACION PYP	<b>70.3%</b>	<b>34.7%</b>	<b>226%</b>		<b>%</b>	<b>108%</b>	<b>97%</b>	
total	<b>109%</b>	<b>129%</b>	<b>121%</b>	<b>6.6%</b>	<b>95.9%</b>	<b>90.7%</b>	<b>83.2%</b>	<b>9%</b>

	LORETO				CS VILLATINA			
	2012	2013	2014	%VAR	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS								
HOSPITAL								
PARTOS								
PYP	92.5%	94.2%	82%		82.4%	108%	83.2%	
AIEPI								
CONSULTA EXTERNA	93.7%	73.5%	50.5%		70.3%	51.6%	79.3%	
SALUD ORAL	156%	99%	102%		133%	93.7%	87.1%	
AYUDAS DX								
EDUCACION PYP	42.7%	133%	201%		39.9%	33.9%	42.4%	
total	101%	89.8	86.1%	4.29%	94.2%	97.2%	82.9%	17.2%

	CS SALVADOR				CS ENCISO			
	2012	2013	2014	%VAR	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS								
HOSPITAL								
PARTOS								
PYP	91.9%	90.9%	94.7%		111%	100%	84.3%	
AIEPI								
CONSULTA EXTERNA	180%	114%	86.1%		127%	89.2%	32.3%	
SALUD ORAL	83%	82.6%	87.8%		104%	76.7%	71.1%	
AYUDAS DX		111%	160%					
EDUCACION PYP	138%	58.6%	87.2%		108%	85.8%	114%	
TOTAL	95.5%	89.9%	92%	2.2%	110%	90.6	77.9%	16.3%

	CS SOL DE ORIENTE				CS LLANADITAS			
	2012	2013	2014	%VAR	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS								
HOSPITAL								
PARTOS								
PYP	84.5%	96.7%	96.1%		81.3%	95.4%	93.9%	
AIEPI								



CONSULTA EXTERNA	102%	77,30%	60%		130%	82.2%	71.6%	
SALUD ORAL	92.1%	76.4%	84.7%		131%	128%	174%	
AYUDAS DX		120%	86.7%					
EDUCACION PYP	94.2%	87.7%	145.9%		64.5%	90.8%	147%	
TOTAL	91.3%	85.1%	88.1	3.4%	99%	101%	111%	9%

CS SAN LORENZO				
	2012	2013	2014	%VAR
URGENCIAS				
HOSPITAL				
PARTOS				
PYP		91%	88%	
AIEPI				
CONSULTA EXTERNA		82.3%	76.2%	
SALUD ORAL		88.8%	111%	
AYUDAS DX				
EDUCACION PYP		139%	114%	
TOTAL		88.7%	92.8%	4.4%

### UPSS Castilla

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
Consulta General	40063	41833	32947	-17,76%
P y P	51337	52988	51157	-0,35%
Consulta Especialista	6815	403	998	-85,36%
Consulta Urgencias General	28541	28007	26059	-8,70%
Urgencias Especialista	1072	299	171	-84,05%
Consulta Profesionales de apoyo	4266	5798	6358	49,04%
PyP charla y Consejería	11014	18568	22176	101,34%
Oxígeno domiciliario	41	223	731	1682,93%
Observaciones de Urgencias	897	888	427	-52,40%
Rondas Medicas	12434	11687	13017	4,69%
Procedimiento medico	368	460	337	-8,42%
Egresos Hospitalarios	3060	2616	2739	-10,49%
Partos	9	6	4	-55,56%
Acciones Clínicas	47375	55528	48227	1,80%
Exámenes laboratorio	145669	138590	135219	-7,17%
Placas Rx	8181	8170	8421	2,93%



Vacunación	26315	25615	25226	-4,14%
Citologías	6877	6793	5993	-12,85%

### UPSS Doce de Octubre

ACTIVIDAD	2013	2014	VARIACION
URGENCIAS	35952	38.476	7%
HOSPITAL			-100%
PARTOS	135	83	-39%
P & P	99259	82.862	-17%
AIEPI	4995	4.801	-4%
CONSULTA EXTERNA	29858	24.770	-17%
SALUD ORAL	43393	44.892	3%
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	35978	30.095	-16%
EDUCACIÓN P & P	3874	5.684	47%

### UPSS Manrique

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
Consulta de MD General	52.171	53.730	50.509	Negativa
Consulta de MD. General subprogramas	43.961	70.383	69.946	Positiva
Consulta por MD. Especialista	14.480	14.277	17.364	Positiva
Urgencias e interconsultas especialista	3.990	3.572	3.278	Negativa
Consulta MD. Urgencia	63.992	59.931	59.417	Negativa
Consulta en salud oral	17.666	22.111	21.159	Positiva
Acciones clínicas en salud oral	38.245	42.502	42.173	Positiva
Ayudas diagnosticas (salud oral)	4.975	5.679	4.877	Negativa
Rondas MD general y especialista	4.722	8.028	10.566	Positiva
Partos y cesáreas	4.730	5.067	4.933	Positiva
Cirugías	4.267	4.462	4.760	Positiva
Procedimientos médicos	15.791	12.389	12.284	Negativa
Procedimientos de enfermería	50.585	31.673	33.276	Negativa
Laboratorio	225.324	278.557	273.662	Positiva
Citologías	11.054	14.220	11.537	Positiva
Rayos x	13.746	13.109	12.172	Negativa
Electro diagnósticos	17.044	21.590	21.443	Positiva
Controles por Enfermería	28.212	40.780	37.414	Positiva
Vacunación	69.355	77.701	77.491	Positiva
P y P educación en salud	12.689	33.888	25.919	Positiva



ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
Revisión de exámenes	8.479	12.688	10.506	Positiva
Ecografías	12.733	24.022	25.137	Positiva
Salud oral pyp higienista	38.098	45.223	48.245	Positiva
P y P educación en salud oral	4.331	15.312	16.600	Positiva
Consulta AIEPI Md gral	5.385	5.227	6.399	Positiva

### UPSS San Cristóbal

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
P y P medico	96 %	97.6 %	97.6 %	Positiva 1 %
Consulta médica general	109 %	88.5 %	99.7 %	Negativa 10 %
Salud oral	90 %	74.8 %	85.6 %	Negativa 4 %
Ayudas dx	156.9 %	236.1 %	204.3 %	Positiva 48 %
Educación P y P	128 %	116.9 %	80.4 %	Negativa 48 %
P y P enfermería	96.8 %	97.1 %	94.3 %	Negativa 3 %

### UPSS San Javier

PCC POR AÑOS 2012- 2013-2014						
ITEM/AÑO	2.012	2.013	Variación 2012-2013	2.014	Variación 2013-2014	Porcentaje de Variación 2013-2014
Consulta General	43.263	42.333	-930	38.704	-3.629	-9,38%
Consulta Programas	25.090	28.930	3.840	29.050	120	0,41%
Consulta Especialista	2.113	2.082	-31	1.776	-306	-17,23%
Urgencia General	25.146	23.610	-1.536	23.477	-133	-0,57%
Urgencia Especialista	2.913	319	-2.594	271	-48	-17,71%
Total Consultas	98.525	97.274	-1.251	93.278	-3.996	-4,28%
Consulta/Egreso	20	42	23	49,51	7	14,35%
Consulta Profes. Apoyo	1.036	1.079	43	952	-127	-13,34%
Optómetra	390	420	30	357	-63	-17,65%
Nutrición	646	659	13	564	-95	-16,84%
Psicología				31	31	100,00%
P. Y P. (Charla-Consejería (2)	9.388	8.583	-805	13.637	5.054	37,06%
Oxígeno Domiciliario	364	560	196	338	-222	-65,68%
Observación Urgencias (4)	219	236	17	422	186	44,08%
Rondas Medicas (4)	14.624	8.659	-5.965	8.280	-379	-4,58%
Procedim. Médicos (4)	11.583	10.263	-1.320	9.714	-549	-5,65%
Egresos Hospitalarios						
No. Egresos	5.032	2.294	-2.738	1.884	-410	-21,76%
Promedio Estancia	3,29	3,6	0	3,75	0	4,09%
Días Camas Ocupadas	16.208	8.117	-8.091	7.827	-290	-3,71%
No. Camas	51	24	-27	26	2	8,00%

PCC POR AÑOS 2012- 2013-2014						
ITEM/AÑO	2.012	2.013	Variación 2012-2013	2.014	Variación 2013-2014	Porcentaje de Variación 2013-2014
Porcentaje Ocupación	79	80	1	76	-5	-6,16%
Giro Camas	99	96	-3	73	-23	-32,35%
Partos (5)	178	106	-72	175	69	39,43%
% Hospitalizaciones	0	0	0	0	0	50,25%
Salud Oral						
Consultas	15.150	15.811	661	15.296	-515	-3,37%
Operatoria	19.421	22.428	3.007	20.281	-2.147	-10,59%
Endodoncia	771	891	120	866	-25	-2,89%
Periodoncia	1	2	1		-2	
Cgia. Oral.	3.311	4.880	1.569	4.640	-240	-5,17%
Odontopediatría	1.658		-1.658			
Acciones Clínicas	25.162	28.201	3.039	25.787	-2.414	-9,36%
Rx. Intra Orales	2.663	2.888	225	2.409	-479	-19,88%
Prom. Prev. (Higienista)						
Control de Placa	6.276	10.235	3.959	11.345	1.110	9,78%
Aplicación de Flúor	2.987	5.038	2.051	6.082	1.044	17,17%
Sellantes	11.404	14.760	3.356	12.048	-2.712	-22,51%
Terapia de Mantenim.- Profilaxis	606	2.106	1.500	2.576	470	18,25%
Detartrajes (Antes P. y P.)	1.997	3.643	1.646	3.141	-502	-15,98%
Prom. Prev. (Odontólogo)						
Detartrajes	1.301	945	-356	1.391	446	32,06%
Control de Placa	4.313	2.052	-2.261	2.894	842	29,09%
Aplicación de Flúor	1.885	743	-1.142	1.257	514	40,89%
Terapia de Mantenim.- Profilaxis	265	229	-36	273	44	16,12%
Sellantes	4.346	1.262	-3.084	3.177	1.915	60,28%
Imagenología y Electro Dx.	15.790	7.180	-8.610	9.877	2.697	27,31%
Ecografías	8.426	1.155	-7.271	2.708	1.553	57,35%
Monitoreos	1.208	512	-696	1.173	661	56,35%
EKG	6.156	5.485	-671	5.984	499	8,34%
Endoscopias		28	28	12	-16	-133,33%
Rayos X Estudios	6.909	6.104	-805	5.250	-854	-16,27%
No. Placas	10.364	9.156	-1.208	7.875	-1.281	-16,27%
Placas por Estudio	2	2		2		
Laboratorio						
Pruebas	134.352	126.967	-7.385	122.089	-4.878	-4,00%
Análisis	144.407	73.710	-70.697	15.951	-57.759	-362,10%
Citologías	6.069	6.736	667	6.397	-339	-5,30%
Servicios por Enfermería						

PCC POR AÑOS 2012- 2013-2014						
ITEM/AÑO	2.012	2.013	Variación 2012-2013	2.014	Variación 2013-2014	Porcentaje de Variación 2013-2014
Procedim. Enfermería (6)	59.323	36.725	-22.598	38.201	1.476	3,86%
Dosis Vacuna (7)	33.446	31.391	-2.055	36.296	4.905	13,51%
Control Enfermería	17.047	19.042	1.995	17.423	-1.619	-9,29%
PAB						
Procedim. Odontólogo	357	391	34	311	-80	-25,72%
Revisión Pte Tratamiento Odont	131	113	-18	85	-28	-32,94%
Ingreso-Revisión MD. Gral. AIEPI	4.626	3.842	-784	3.362	-480	-14,28%
Actividad Educat. AIEPI	713	1.518	805	1.462	-56	-3,83%
Evaluación Nutricional AIEPI	351	265	-86	197	-68	-34,52%
PULPECTOMIAS (Endodoncias)	809	695	-114	517	-178	-34,43%
CONSEJERIA VIH PRE-POST PROMOCION Y PREVENCIÓN EDUCACION EN SALUD ORAL CITA ODONTOLOGICA REPETIDA	838	1.364	526	1.332	-32	-2,40%
	1.370	3.022	1.652	8.194	5.172	63,12%
		2.978	2.978	1.586	-1.392	-87,77%
TRASLADO EN AMBULANCIA		2.046	2.046	1.555	-491	-31,58%

### UPSS Santa Cruz

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
Urgencias	27.452	26.207	24.462	-6.64%
Hospital	4.234	3.885	3.960	1.9%
Partos	28	2	5	
PyP Medico	30.548	49.332	51.198	3.8%
PyP Enfermería	21.148	31.995	32.609	1.9%
Vacunación	43.120	54.687	54.199	-0.9%
Citología	7.960	11.349	10.551	-7.0%
AIEPI	3.843	4.563	4.141	-9.3%
Consulta Externa	43.065	55.214	46.054	-11.2%
Consulta en Salud Oral	9.268	19.875	17.284	-13%
Ayudas Diagnosticas (lab-Rayos x)	140.749	188.614	205.721	9.1%

### UPSS San Antonio de Prado

ACTIVIDAD	2012	2013	2014	VARIACION
URGENCIAS	107%	87%	98%	Negativa 9%
PARTOS	77%	87.%	41%	Negativa 36%
P & P	90%	89%	80%	Negativa 10%
AIEPI	44%	94.%	79%	Positiva 35%



CONSULTA EXTERNA	105%	104%	118.%	Positiva 13%
SALUD ORAL	73%	80.%	96%	Positiva 23%
AYUDAS DIAGNÓSTICAS	159%	208%	394%	
EDUCACIÓN P & P	36%	107%	71%	Positiva 35%
EGRESOS –CAMA DÍA ESTANCIA	68%	58%	51%	Negativa 17%

Asimismo las políticas institucionales han permitido maximizar el uso del talento humano con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios y el cumplimiento de los estándares de habilitación mediante la estrategia de **concentración de servicios**.

Propuestas de mejora:

- Fortalecer las actividades asistenciales bajo el Modelo de Prestación de Servicios de salud con enfoque en Atención Primaria en Salud por ciclos vitales.
- Realizar una programación del Talento Humano respondiendo a la capacidad instalada y a la contratación vigente y de manera oportuna reprogramar las actividades.
- Aumentar la demanda inducida a los programas de promoción y prevención.
- Optimizar los recursos de la cápita mediante el establecimiento de controles en el aplicativo administrativo (SAFIX) de tal manera que alerten a los servidores (ordenadores del gasto) sobre la multiplicidad de ayudas diagnósticas generadas en la atención a los usuarios.
- Realizar acciones conjuntas entre los puntos de atención con la administración municipal en los diferentes territorios para la realización de los programas de promoción y prevención, dedicando un día exclusivo por mes para la realización de Brigadas y Festivales de la salud.
- Fortalecer las acciones extramurales en escuelas, colegios, jardines infantiles, grupos de la tercera edad entre otros y articular las acciones con los programas en salud pública como Servicios Amigables, Familias en Acción, Buen Comienzo, Salud en el Hogar.
- Continuar los programas de capacitación en principales causas de morbilidad estimulando el uso racional de medicamentos y ayudas diagnósticas (seguimiento a protocolos y guías)
- Fortalecer la evaluación concurrente tanto asistencial como de cuentas.
- Gestión de inasistentes, con llamadas telefónicas, reuniones con inasistentes a las actividades de la UPSS por parte de trabajo social.



- Promover el compromiso de los servidores en reportar y cubrir ágilmente las citas inasistidas de medicina y salud oral para mejorar el acceso y la oportunidad en la consulta en todos los puntos de atención de la microred.
- Programar adecuadamente los tiempos del personal médico, de enfermería de los diferentes programas de promoción y prevención para garantizar el ingreso y control respectivo según los estándares de atención definidos.
- Fortalecer la atención grupal para programas como el de riesgo cardiovascular HTA – DM, control prenatal, crecimiento y desarrollo, joven sano, entre otros.
- Reorganizar las agendas de enfermería con el objetivo de optimizar el recurso.
- Evaluar los estándares de enfermería y medicina para la hospitalización de baja complejidad en cumplimiento de la Resolución 20013 del 2014.

#### **4.5. Indicadores de Calidad y Seguridad.**

La ESE Metrosalud avanza en el mejoramiento de los procesos y procedimientos con enfoque en la seguridad del paciente, la humanización del servicio y en cumplimiento de los estándares de acreditación mediante la ejecución estandarizada y articulada del PAMEC en todos los puntos de la red.

Se evidencia de esta manera en una mejora de los indicadores relacionados con la Seguridad del Paciente y con el desarrollo del PAMEC según auditoría y seguimiento realizado por la Secretaría de Salud de Medellín.

ETAPA DE LA RUTA CRÍTICA DEL PAMEC	IPS MEDELLÍN 2012	IPS MEDELLÍN 2013	IPS MEDELLÍN 2014	METROSALUD 2014
ACTIVIDADES PREVIAS	3.8	4.1	4.0	4.99
AUTOEVALUACIÓN	3.0	3.9	3.6	5.00
SELECCIÓN DE LOS PROCESOS A MEJORAR	2.9	3.3	2.6	5.00
PRIORIZACION	2.8	3.6	3.3	4.93
DEFINICIÓN DE LA CALIDAD ESPERADA	2.7	3.0	2.3	4.41
MEDICIÓN INICIAL DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS	2.5	2.6	1.9	4.52
PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LOS PROCESOS SELECCIONADOS	2.4	2.7	1.8	3.62
EJECUCION Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	2.3	2.2	1.7	3.29
APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL	1.6	1.6	1.2	3.68
GENERAL	2.7	3.0	2.5	4.38

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DEL CALIDOSCOPIO ORGANIZACIONAL

Rango 1.0 – 1.9: Insuficiencia Crítica	
Rango 2.0 – 2.9: Insuficiente	
Rango 3.0 – 3.9: Adecuado	
Rango 4.0 – 5.0: Satisfactorio	

Ponderación Calidoscopio Frente al PAMEC							
Gestión de Auditoría PAMEC	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Planeación PAMEC	3.2	3.2	3.3	3.6	4.8	4.9	4.8
Implementación PAMEC	3.1	3.0	2.7	3.1	3.8	3.4	4.4
Verificación PAMEC	2.25	2.5	2.8	2.7	2.7	3.0	3.32
Ajuste PAMEC	1.75	2.1	2.2	2.0	2.8	3.0	3.68
General	2.57	2.7	2.8	2.8	3.5	3.5	4.38



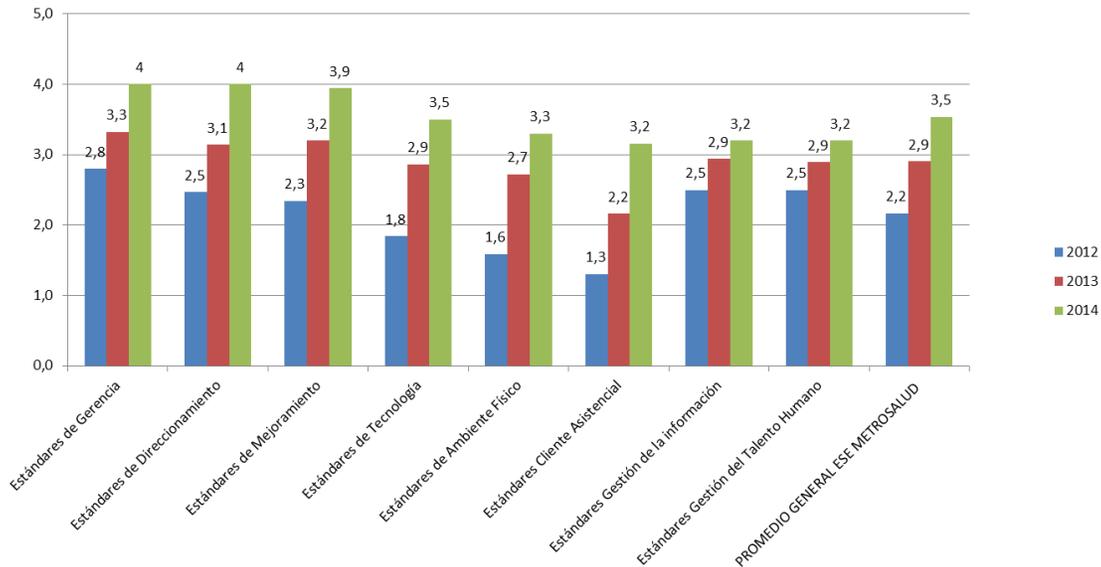
Ponderación Calidoscopio Frente a la Seguridad del Paciente							
Programa de Seguridad del paciente	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Planeación	2,3	3,9	3,4	4,3	3,7	3,7	4,31
Implementación	2,0	2,1	3,2	3,1	3,4	3,5	3,52
Verificación	2,0	2,1	2,7	2,4	2,8	3,1	3,39
Ajuste	2,0	2,0	2,6	2,3	3,1	2,9	3,31
General	2,1	2,5	3,0	3,0	3,2	3,3	3,63

Igualmente y dentro del proceso de mejoramiento desde el año 2009 la ESE Metrosalud ha participado en el Premio a la Calidad, Medellín ciudad saludable, siendo galardonada y ratificada en categorías Bronce y Plata en varias de sus UPSS. En el año 2014, fue galardonada en Categoría Oro dentro del Premio a la Gestión Transparente y con Calidad.

Los resultados de la autoevaluación de acreditación, evidencian el mejoramiento continuo y el compromiso de los servidores para realizar una prestación del servicio de manera más eficiente, frente a la falta e insuficiencia de recursos y a las medidas de austeridad establecidas por la empresa para poder superar el Riesgo Financiero Alto.



**CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN POR GRUPOS DE ESTÁNDARES  
ESE METROSALUD  
2012-2014**



A nivel mundial, se tiene que el 4% de las atenciones en salud se encuentran clasificadas como Eventos Adversos. Dentro de este proceso de mejoramiento del Modelo de Seguridad del Paciente con enfoque en humanización se identifican aspectos importantes a mejorar como son los problemas relacionados con la administración de medicamentos y las caídas las cuales han presentado un incremento que está relacionado directamente con la prestación del servicio y con el aumento en la cultura del reporte.

A continuación se relacionan los indicadores,

### UPSS Belén

Indicador	2012	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital		0.50%	0.45%	-11%
Gestión del evento adverso	100%	100%	100%	
Tasa de infección intrahospitalaria	1%	1%	0.78%	- 28.20%
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria		100%	100%	
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	9.36%	56.33%	19.55%	-188.13%
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	2.96%	1.17 %	1.45%	19.31%
Proporción de cancelación de cirugía	2.48%	0.81%	1.38%	41.30%
Oportunidad urgencias prioridad III	85.22 m	41.65 m	65.55 m	36.46%



Oportunidad de la consulta externa	1.46 días	1.47 días	1.25 días	-17.6%
Oportunidad de la consulta de Cirugía General	5.1 días	4.08 días	4.07 días	-0.25%
Oportunidad de la consulta de Ortopedia		12.84 días	9.42 días	-36.31%
Índice de hospital seguro		7.27	7.31	0.55%

## UPSS Buenos Aires

INDICADORES	2012	2013	2014	% VARIACION
Tasa de caídas en hospital	1.44	0.42	0.3	-40
Gestión del evento adverso	100%	100%	100%	0
Tasa de infección intrahospitalaria	0.15	0.10	0.51	80
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	100%	100%	100%	0
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	11.57	12.18	14.71	14%
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	1.53	1.13	0.92	-22
Proporción de cancelación de cirugía				
Oportunidad urgencias prioridad III	74.27	71.59	57.5	-24%
Oportunidad de la consulta externa	1.61	2.45	2.39	-2.51%
Oportunidad de la consulta de pediatría				
Oportunidad de la consulta de ginecobstetricia				
Oportunidad de la consulta de medicina interna				
Índice de hospital seguro	SIN DATO	7.464	7.376	-8.8

## UPSS Castilla

Indicador	2012	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital	SIN DATO	0.42%	0.58%	0.16%
Gestión del evento adverso	95.40%	100%	100%	4.60%
Tasa de infección intrahospitalaria	0.03%	0.0%	0.07%	0.04%
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	SIN DATO	9.85%	26.71%	16.86%
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	0.90%	1.97%	0.96%	0.06%
Oportunidad urgencias prioridad III	51.0	42.0	68.0	17.0
Oportunidad de la consulta externa	2.1	2.1	2.8	0.7
Oportunidad de la consulta de medicina interna	2.3	2.2	2.9	0.6
Índice de hospital seguro	SIN DATO	3.28	7.44	4.16

## UPSS Doce de Octubre

%Indicador	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital	0.23	0.25	8.7
Gestión del evento adverso	100	100	0.0



Tasa de infección intrahospitalaria	0.82	0.82	0.0
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	100	100	0.0
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	10.78	1.95	-81.9
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	1.17	1.83	56.4
Oportunidad urgencias prioridad III	39.36	44.73	13.6
Oportunidad de la consulta externa	2.15	1.96	-8.8
Índice de hospital seguro	7.3	7.3	1.4

### UPSS Manrique

Indicador	2012	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital	0	0,02%	0,04%	Positiva
Gestión del evento adverso	75%	100%	86,21%	Positiva
Tasa de infección intrahospitalaria	1,18	1,51	1,57	Positiva
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	ND	100%	100%	Estable
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	26%	62,95%	58,75%	Positiva
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	2,37	2,72	2,8	Positiva
Proporción de cancelación de cirugía	2,38%	2,25%	1,95%	Negativa
Oportunidad urgencias prioridad III	116,59 minutos	80,32 minutos	80,36 minutos	Negativa
Oportunidad de la consulta externa	3,04 días	3,22 días	2,60 días	Negativa
Oportunidad de la consulta de pediatría	NA	NA	NA	
Oportunidad de la consulta de ginecobstetricia	2,71 días	5,45 días	7,11 días	Positiva
Oportunidad de la consulta de medicina interna	NA	NA	NA	
Índice de hospital seguro	ND	7,1	7,153	Estable

### UPSS San Cristóbal

Indicador	2012	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital	0.33%	0.50%	0.33%	Positivo
Gestión del evento adverso	53.85%	100%	100%	Positiva
Tasa de infección intrahospitalaria	0.56%	0%	0.07%	Positiva
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	5.61%	3.11%	3.33%	Positivo
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	4.39%	0%	10.56%	Negativa



Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	0.73%	0.37%	1.07%	Negativa
Proporción de cancelación de cirugía	NA	NA	NA	
Oportunidad urgencias prioridad III	24.33%	41.51%	38.45%	Positivo
Oportunidad de la consulta externa	1.96 días	2.32 días	2.54 días	Positivo
Oportunidad de la consulta de pediatría	NA	NA	NA	
Oportunidad de la consulta de ginecobstetricia	NA	NA	NA	
Oportunidad de la consulta de medicina interna	NA	NA	NA	
Índice de hospital seguro	SD	7.47%	7.47%	Positivo

### UPSS San Javier

Indicador	2012	2013	2014	Variación	% Variación
Tasa de caídas en hospital	No Aplica	0,22%	0,36%	0,001	38,89%
Gestión del evento adverso	100%	100%	100%	0,000	0,00%
Tasa de infección intrahospitalaria	0,89%	0,61%	1,07%	0,005	42,99%
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	No Aplica	100%	100%	0,000	0,00%
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	No Aplica	12,66%	13,98%	0,013	9,44%
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	2,44	2,52	2,6	0,080	3,08%
Proporción de cancelación de cirugía	No Aplica	No Aplica	No Aplica		
Oportunidad urgencias prioridad III	80,64	48,44	37,01	-11,430	-30,88%
Oportunidad de la consulta externa	1,7	2,07	2,43	0,360	14,81%
Oportunidad de la consulta de pediatría	3,2	1,81	1,81	0,000	0,00%
Oportunidad de la consulta de ginecobstetricia	No Aplica				
Oportunidad de la consulta de medicina interna	No Aplica				
Índice de hospital seguro	No Aplica	7.367	7.278	-89,000	-1,22%

### UPSS Santa Cruz

Indicador	2012	2013	2014	VARIACION
Tasa de caídas en hospital		0.28	0.13	-53.6%
Gestión del evento adverso		100%	100%	---
Tasa de infección intrahospitalaria		0%	0%	---



Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria		100%	100%	---
Proporción de problemas relacionados con medicamentos		11.18%	18.15%	62.23
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días		0.29	0.36	24.1%
Proporción de cancelación de cirugía	N/A	N/A	N/A	---
Oportunidad urgencias prioridad III		48.06	55.97	16.5%
Oportunidad de la consulta externa		3.14	3.88	23.56%
Oportunidad de la consulta de pediatría	N/A	N/A	N/A	----
Oportunidad de la consulta de ginecobstetricia	N/A	N/A	N/A	----
Oportunidad de la consulta de medicina interna	N/A	N/A	N/A	---
Índice de hospital seguro		7.5	7.5	----

### UPSS San Antonio de Prado

Indicador	Estándar	2012	2013	2014
Tasa de caídas en hospital	<b>0%</b>		0.07%	0.23%
Gestión del evento adverso	<b>93%</b>	100%	100%	100%
Tasa de infección intrahospitalaria	<b>&lt; 5</b>	0.06	0.07%	0.08%
Porcentaje de análisis de mortalidad hospitalaria	<b>100%</b>		100%	100%
Proporción de problemas relacionados con medicamentos	<b>&lt; 2%</b>	2.37%	25.97%	13.33%
Tasa de reingresos a hospital antes de 20 días	<b>&lt;2.85</b>	1.18	1.01	2.30
Oportunidad urgencias prioridad III	<b>30 Minutos</b>	100.47	57.27	46.69
Oportunidad de la consulta externa	<b>3 días</b>	2.99	1.93	1.82
Índice de hospital seguro	<b>&gt;6,447</b>	-	7.475	7.465

#### Propuestas de mejora:

- Fortalecer el Modelo de Seguridad del Paciente con enfoque en humanización mediante la estrategia de auditoria de paciente trazador y la formación de auditores internos.
- Fortalecer los equipos de atención confiable en los diferentes puntos de atención.
- Fortalecer la capacitación al personal en el Triage con la nueva clasificación con el objetivo de disminuir el tiempo de respuesta.
- Implementar el instructivo de clasificación por el servicio de urgencias para las maternas en la UH de San Javier y la UH de Manrique.
- Fortalecer la atención del paciente con trauma en la empresa, optimizando la capacidad instalada disponible.



- Promover el programa de cultura de la seguridad del paciente para la atención segura para sensibilizar y motivar a los servidores, usuarios y familiares.
- Divulgar los resultados de los indicadores, realizar los análisis de causas para poder definir acciones de intervención inmediatas en cada uno de los puntos de atención.
- Fortalecer la implementación de los paquetes instruccionales del Ministerio de Salud y Protección Social y las diferentes estrategias exitosas de seguridad identificadas en la empresa.
- Incrementar la oferta de la consulta médica general para disminuir la demanda de servicios no urgentes en el servicio de urgencias.
- Fortalecer la adherencia a las guías de práctica clínica en los profesionales mediante el seguimiento y retroalimentación personalizada de los resultados de las auditorías concurrentes.
- Optimizar el talento humano, la capacidad instalada y la articulación de las actividades intra y extramurales y la demanda inducida para aumentar las acciones de Promoción y prevención
- Fortalecer la capacitación continua al personal asistencial, en las guías de atención médica de las primeras causas de atención.
- Realizar seguimiento a la estancia adecuada y a los pacientes que egresan del servicio hospitalario (Servicio posventa).
- Implementar el Triage por enfermería diurno en los diferentes servicios y médico en la noche según análisis de demanda del servicio.
- Fomentar en los usuarios el uso racional de los servicios de salud.

#### **4.6. Facturación y glosas.**

Aunque el comportamiento de las glosas evidencia una mejora desde el año 2013 a la fecha, se identifican aun algunas causas a intervenir como:

- Deficiencias en las competencias en algunos de los servidores responsables del proceso de facturación
- Insuficiente capacitación del personal administrativo.
- Inestabilidad del personal administrativo responsable de facturación
- Retraso y acumulación de facturación por evento de años anteriores pendiente por facturar, de responder glosas y reglosas.
- Cambios en la contratación y dificultades para el cobro del evento.



- Obsolescencia de los equipos de cómputo, a la falta de tecnología para dar celeridad y hacer seguimiento al proceso de facturación (entre otra faxes, teléfonos móviles, computadoras)
- Desinformación o inoportunidad en la generación de la facturación
- Inoportunidad y falta de disponibilidad de las bases de datos de los usuarios
- Fallas al momento de realizar la identificación del usuario y la actualización de datos
- Fallas en la solicitud de autorizaciones cuando se requieren, lo que genera un aumento de la cartera tipo usuario de difícil cobro
- Atención sin barreras a la población priorizada
- Atención a la población de otros municipios, departamentos y países.
- Fallas en el diligenciamiento de las historias clínicas.

### UPSS Belén.

INGRESOS POR SERVICIO DE SALUD				
CENTRO DE COSTOS		AÑO		% DE VARIACION
		2013	2014	
10202	U.H. Belén	15322369,430	16342214,097	6,24
10212	C.S Guayabal	755824,969	747801,247	-1,07
10214	C.S Trinidad	698294,724	625541,383	-11,63
10220	C.S Belén Rincón	574550,063	516075,586	-11,33
10241	C.S Altavista	580043,947	569166,484	-1,91
UPSS BELEN		17931083,132	18800798,797	5%
12121	U.H. Poblado	2044103,674	2482232,583	21%

GLOSA PENDIENTE DE RESPUESTA			% DE VARIACION
CENTRO DE COSTOS	2013	2014	
UPSS BELEN	193309,163	760696,375	74,59
C.S ALTAVISTA	907,554	2357,477	61,50
C.S BELEN RINCON	30,000	3126,892	99,04
C.S GUAYABAL	590,960	6821,492	91,34
C.S TRINIDAD	786,430	4941,870	84,09
UH BELEN	190994,219	743448,644	74,31
CS POBLADO	3596,898	29706,377	87,89

CS POBLADO	3596,898	29706,377	87,89
------------	----------	-----------	-------

### UPSS Buenos Aires

FACTURACIÓN				
CENTRO DE COSTOS		AÑO		% DE VARIACION
		2013	2014	
10808	U. H. Buenos Aires	11.847.791.483	11.017.766.651	
10803	C.S El Salvador	2.792.707.881	1.765.736.115	
10809	C.S Santa Elena	641.501.892	606.319.822	
10811	C.S Enciso	655.175.801	433.681.958	
10825	C.S San Lorenzo	573.629.525	546.006.595	
10828	C.S Loreto	712.680.795	496.690.336	
10840	C.S Llanaditas	644.001.488	501.715.501	
10859	C.S Villatina	611.358.748	519.214.335	
10862	C.S Sol De Oriente	973.594.711	708.482.871	
<b>UPSS B.AIRES</b>		<b>19.452.442.324</b>	<b>16.595.614.184</b>	<b>-15%</b>

GLOSA PENDIENTE DE RESPUESTA			% DE VARIACION
CENTRO DE COSTOS	2013	2014	
<b>UPSS BUENOS AIRES</b>	<b>19.290.011</b>	<b>140.782.812</b>	<b>630%</b>
C.S EL SALVADOR	703.586	15.302.444	
C.S ENCISO	269.719	4.508.292	
C.S SAN LORENZO	180.800	2.145.725	
C.S LLANADITAS	494.128	4.374.822	
C.S LORETO	157.270	1.691.311	
C.S SANTA ELENA	384.548	935.221	
C.S SOL DE ORIENTE	82.315	9.203.826	
C.S VILLATINA	498.100	3.766.891	
UH BUENOS AIRES	16.519.545	98.854.280	



## UPSS Castilla

UNIDAD-CS	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
	VR.GLOSA (\$)	VR.GLOSA (\$)	VR.GLOSA (\$)	VR.GLOSA (\$)
	206.854.731	240.719.220	226.368.351	60.732.979

	2013	2014	VARIACION
Facturación evento pendiente por consolidar	159.339.428	88.697.707	-44%
Glosa Pendiente por respuesta	75.418.888	38.931.775	-48%

FECHA	U.H CASTILLA		C.S ROBLEDO	
	Vr. FACTURADO	Vr. PENDIENTE	Vr. FACTURADO	Vr. PENDIENTE
2012	2.372.046.162	0	2.289.088	0
2013	2.561.965.741	0	9.935.554	0
2014	2.822.360.411	0	35.348.174	0
2015	1.045.160.328	142.712.095	4.772.684	1.018.645
<b>TOTALES</b>	<b>8.801.532.642</b>	<b>142.712.095</b>	<b>52.345.500</b>	<b>1.018.645</b>

FECHA	C.S ALFONSO LOPEZ		C.S FLORENCIA		C.S SANTANDER	
	Vr. FACTURADO	Vr. PENDIENTE	Vr. FACTURADO	Vr. PENDIENTE	Vr. FACTURADO	Vr. PENDIENTE
2012	12.624.921	0	0	0	2.526.233	0
2013	33.684.271	0	0	0	9.936.928	0
2014	77.785.114	0	0	0	22.664.566	0
2015	5.062.862	1.174.797	2.699.600	0	2.418.859	644.439
<b>TOTALES</b>	<b>129.157.168</b>	<b>1.174.797</b>	<b>2.699.600</b>	<b>0</b>	<b>37.546.586</b>	<b>644.439</b>

## UPSS Doce de Octubre

	2012	2013	2014	VARIACION % (2012 vs 2014)
Facturación	10.343.647.012	10.268.504.761,67	11.132.646.293	7,6
facturación evento	351.685.412	367.123.015,00	616.554.940	75,3
Glosa	0,46	0,41	0,74	59,7



### UPSS Manrique

	2013	2014	VARIACION
Facturación	\$ 24.483.109.230	\$ 27.909.924.770	Positiva
Glosas	\$ 4.405.4405	\$ 32.270.7308	Positiva

### UPSS San Cristóbal

	2012	2013	2014	VARIACION
Facturación (ingresos)		10.749.666.796	10.891.461.136	1%
Glosas pendientes de respuesta		12.254.144	32.758.069	167%
Evento pendiente por consolidar		125.749.517	24.198.230	-81%

### UPSS San Javier

	2012	2013	2014	VARIACION
Facturación	15.185.954.788	12.459.086.206	13.227.785.497	6%
Glosas		29.738.768	109.547.541	268%

INGRESOS POR SERVICIO DE SALUD					
CENTRO DE COSTOS		AÑO			% DE VARIACION
		2012	2013	2014	
11515	UH San Javier	11.821.053.991	9.257.057.049	9.921.599.792	7%
11505	CS Villa Laura	1.153.240.904	891.652.138	887.309.071	0%
11537	CS Santa Rosa De Lima	1.084.392.628	847.963.403	845.618.563	0%
11538	CS Estadio	358.337.189	404.176.634	444.846.655	10%
11539	CS La Quebra	768.930.076	636.439.601	632.201.792	-1%
11547	CS La Esperanza	-	421.797.381	496.209.624	18%
<b>UPSS SAN JAVIER</b>		<b>15.185.954.788</b>	<b>12.459.086.206</b>	<b>13.227.785.497</b>	<b>6%</b>

GLOSA PENDIENTE DE RESPUESTA			% DE VARIACION	VARIACION INDICADOR (2%)
CENTRO DE COSTOS			2013	2014
<b>UPSS SAN JAVIER</b>			<b>29.738.768</b>	<b>109.547.541</b>
C.S ESTADIO			249.928	1.044.220
			3	0.83%



C.S LA ESPERANZA	81.205	1.637.675	3	0.01%
C.S LA QUIEBRA	29.291	1.502.092	19	0.01%
C.S SANTA ROSA DE LIMA	304.540	5.106.743	50	0.01%
C.S VILLA LAURA	823.089	12.993.339	16	0.04%
UH SAN JAVIER	28.250.715	87.263.472	15	0.10%

EVENTO PENDIENTE POR CONSOLIDAR			
CENTRO DE COSTOS	2013	2014	% DE VARIACION
<b>UPSS SAN JAVIER</b>	<b>364.809.573</b>	<b>146.999.461</b>	<b>-60%</b>
C.S ESTADIO	2.769.592	270.946	-90%
C.S LA ESPERANZA	52.757	1.023.119	1839%
C.S LA QUIEBRA	2.850.497	425.664	-85%
C.S SANTA ROSA DE LIMA	3.094.841	196.506	-94%
C.S VILLA LAURA	8.123.143	3.029.213	-63%
U.H SAN JAVIER	347.918.743	142.054.013	-59%





## UPSS Santa Cruz

	2012	2013	2014	VARIACION
Facturación		17.343.255.338	16.897.159.986	- 2,57%
Glosas		10.675.017	178.967.614	1577%
Evento	1.523.350.546	1.759.393.443	2.346.356.687	33,33%

## UPSS San Antonio de Prado

INGRESOS POR VENTA DE SERVICIOS			
Descripción centro de costos	Diciembre de 2012	Diciembre de 2013	Diciembre de 2014
<b>UPSS SAN ANTONIO DE PRADO</b>	<b>6.142.385.621</b>	<b>5.840.450.881</b>	<b>6.337.275.733</b>
C.S Limonar	550.985.750	593.642.079	577.491.919
U.H San Antonio de Prado	5.591.399.871	5.246.808.802	5.759.783.814

### INFORME DE FACTURACION POR UNIDAD FUNCIONAL Y POR CENTROS DE ATENCION ESE METROSALUD (ENERO A DICIEMBRE 2014)

Nombre U Funcional	U_H SAN ANTONIO DE PRADO	C_S EL LIMONAR	SUBTOTAL
Apoyo Diagnostico - Imagenología	103.439.101	54.000	<b>103.493.101</b>
Apoyo Diagnostico Laboratorio Clínico	769.776.578	141.015.535	<b>910.792.113</b>
Farmacias e Insumos hospitalarios	532.841.815	59.983.717	<b>592.825.532</b>
Hospitalización - Estancia General	627.622.993	-	<b>627.622.993</b>
P y P	513.980.254	141.265.652	<b>655.245.906</b>
Quirófanos	48.271.720	-	<b>48.271.720</b>
Servicios Ambulatorios Consulta externa y procedimientos	400.344.325	114.098.960	<b>514.443.285</b>
Servicios Ambulatorios - Salud Oral	506.111.320	159.641.340	<b>665.752.660</b>
Urgen Consulta y Procedimientos	910.483.758	269.600	<b>910.753.358</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.412.871.864</b>	<b>616.328.804</b>	<b>5.029.200.668</b>



EVENTO PENDIENTE POR CONSOLIDAR			
CENTRO DE COSTOS	2013	2014	% DE VARIACION
<b>UPSS SAN ANTONIO</b>	<b>32.514.824</b>	<b>44.398.097</b>	<b>37%</b>
C.S EL LIMONAR	970.540	10.549.154	
U.H SAN ANTONIO DE PRADO	31.544.284	33.848.943	

INGRESOS POR SERVICIO DE SALUD				
CENTRO DE COSTOS		AÑO		% DE VARIACION
		2013	2014	
10606	U.H San Antonio De Prado	5.714.879.793	5.759.783.814	
10666	C.S Limonar	635.793.967	577.491.919	
<b>UPSS PRADO</b>		<b>6.350.673.760</b>	<b>6.337.275.733</b>	<b>-0,21%</b>

GLOSA PENDIENTE DE RESPUESTA			% DE VARIACION
CENTRO DE COSTOS	2013	2014	
<b>UPSS SAN ANTONIO</b>	<b>42.140.364</b>	<b>43.870.046</b>	<b>4%</b>
C.S EL LIMONAR	707.564	987.867	
UH SAN ANT PRADO	41.432.800		
UH SAN ANTONIO DE PRADO		42.882.179	

Propuestas de mejora:

- Realizar una correcta identificación del usuario, verificando las bases de datos y actualizando la información con el objetivo de asegurar una correcta facturación
- Desarrollar la trazabilidad completa del usuario durante el proceso de atención.
- Facturar oportunamente mes a mes evitando acumulación de facturación evento.
- Responder oportunamente las glosas y de manera pertinente y completa para evitar reglosas.
- Fortalecer la auditoría de cuentas y el autocontrol en el personal que participa en el proceso de facturación y en la atención clínica del paciente.
- Capacitar al personal en la contratación, involucrando al personal operativo de facturación y a los servidores asistenciales.
- Realizar seguimiento a la pertinencia de la facturación



- Auditar el proceso de facturación desde la generación de la orden médica, el perfil fármaco terapéutico, la ejecución de la orden por la auxiliar de enfermería y lo efectivamente facturado.
- Fortalecer los servicios farmacéuticos en los controles de insumos diariamente, sin dejar descubiertos los horarios nocturnos.
- Desplegar oportunamente los cambios en la contratación.
- Realizar una oportuna parametrización de los nuevos contratos en el sistema.
- Retroalimentar permanente a los facturadores y personal asistencial de las glosas más frecuentes.
- Realizar auditoria cruzada a la facturación evento entregada al área administrativa.
- Conciliar de manera oportuna con la EPS Savia Salud los criterios de glosa y la devolución de facturas.
- Fortalecer el proceso de selección del Talento humano en el área administrativa y asistencial para que cumplan con un adecuado perfil y realizar una evaluación del desempeño laboral coherente con los resultados institucionales.
- Automatizar la totalidad de la historia clínica, con el fin de estandarizar todo el proceso de atención y de registro.
- Dar cumplimiento a la Resolución 3047 de 2011 y capacitar al personal en el contenido de esta.
- Gestionar la apertura de camas de segundo nivel para venta de servicios por evento a las aseguradoras de acuerdo a la capacidad instalada.
- Mejorar el proceso de afiliación a las aseguradoras.
- Mejorar el proceso de adscripción a la UPSS de los usuarios que solicitan nuestros servicios.
- Gestionar por parte de los equipos técnicos (supervisión) del proceso de atención en salud para evitar entre otros estancias prolongadas remisiones inoportunas, citas para ayudas diagnosticas que no se cumplen en otras instituciones, gestión inadecuada del parque automotor, demora en las altas administrativas de los pacientes, baja rotación de las camas hospitalarias, errores en el censo día y en la asignación de camas, fallas en la carga de insumos hospitalarios y manejo de bodegas de medicamentos entre otros.



#### **4.7. Diagnóstico cualitativo del territorio.**

Está soportado en los documentos trabajados por cada equipo de trabajo, para tal fin remítase al diagnóstico territorial por cada una de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.

#### **4.8 Matriz DOFA: Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas**

Resumen de Empresa

##### **4.8.1 Debilidades**

- Poca gestión en recuperación de cartera (Financiera)
- Falta de Auditoria Concurrente Externa (central de autorizaciones) para la objeción en las atenciones que van a otras instituciones (Financiera)
- Pasivo prestacional y pensional alto que nos hace poco competitivos en precio (financiera)
- Deficiencias en el Modelo de Contratación interno (Financiera)
- Condiciones cambiantes de contratación (Financiera)
- Consumo excesivo de la cápita (Financiero)
- Bases de datos desactualizadas (Financiera)
- Inexperiencia en la contratación en la Empresa (Financiera)
- Deficiencias en la calidad del seguimiento de los diferentes contratos por parte de los interventores. (Financiera)
- Deficiencias en la socialización y despliegue de la contratación vigente y sus novedades (Financiera)
- Deficiencia en el Sistema de Costos Institucional (Financiera)
- Los salarios de los empleados se encuentra por encima de la media del mercado, mano de obra costosa (Financiera)
- Tarifas no competitivas en la contratación con las EPS-S (Financiera)
- Deficiente acompañamiento en las auditorías internas de nivel central (Procesos internos)
- Carencia de la certificación de Acreditación Nacional (Procesos internos)
- Deficiente despliegue de la información (Procesos Internos)
- Deficiente apropiación de los conocimientos adquiridos por parte del Talento Humano (Aprendizaje e innovación)



- Insuficientes recursos para cumplir con los Planes de mantenimiento de infraestructura física (Procesos internos)
- Deficiente calidad y coherencia con la información que se genera (Procesos Internos)
- Baja capacidad de oferta de la consulta de medicina interna, generando demanda insatisfecha (usuarios)
- Deficiente adherencia al procedimiento de adscripción de usuarios a cada microred (Procesos Internos)
- Imposibilidad de realizar atenciones extramurales por el actual manual de funciones y competencias (Procesos internos)
- Desconocimiento del actual del Modelo de prestación de servicios con enfoque Atención Primaria en Salud y de los resultados de su prueba piloto (Procesos internos)
- Deficiente homogeneidad y estandarización en la aplicación de las directrices y en la atención de los usuarios (Procesos internos)
- Falta de programas definidos para la atención de los pacientes que consultan habitualmente y con patología crónica (Procesos internos)
- Deficiencias en la estandarización y el control de los procesos por la ubicación geográfica dispersa de los puntos de atención (Procesos internos)
- Deficiente adherencia al proceso de ingreso del paciente para la identificación y asignación del pagador, solicitud de autorización, lo que aumenta la cartera tipo usuario (Financiero)
- Deficiente adherencia al proceso de egreso del usuario, en cuanto a la referencia de los pacientes y la contra referencia (Procesos Internos)
- Deficiente adherencia a guías clínicas, lo que ocasiona sobrecostos en la atención por estancias prolongadas de los pacientes en hospital. (Procesos internos)
- Incipiente desarrollo del proceso de gestión comercial y ausencia de un Plan de Mercadeo completo (Procesos internos)
- Deficiencias en la capacidad instalada para la atención de la población asignada (Procesos internos)
- Falta material educativo que permita un eficaz despliegue del Modelo de Prestación de Servicios de Salud con enfoque en APS (procesos internos)
- Inadecuada gestión y distribución del personal por parte de los equipos técnicos de las UPSS (procesos internos)
- Deficiencia en el proceso de comunicación organizacional interno y externo (Procesos internos)



- Bajos resultados en la satisfacción de los empleados con deterioro del clima laboral por la comunicación informal poco veraz y clara (Procesos internos)
- Poco reconocimiento de la marca Metrosalud por parte de los clientes externos (Procesos Internos)
- Insuficiente equipamiento tecnológico biomédico y no biomédico (procesos internos)
- Deficiente adherencia al proceso de gestión financiera en cuanto al control, lineamientos, oportunidad y unificación de criterios (Procesos internos)
- Deficiencias del Sistema de Información que limita la oportunidad en la actualización de las bases de datos para dar respuesta a las cuentas de alto costo exigidas por los entes contratantes (Procesos internos)
- Incumplimiento de los requisitos de habitación en algunos puntos de atención en cuanto a dotación y talento humano (Procesos internos)
- Inoportuna gestión de glosas (Financiero)
- Deficiencias en la oportunidad de la facturación de eventos por falta del talento humano (Procesos internos)
- Infraestructura de TICS con alto nivel de obsolescencia que limita el desarrollo de los procesos (Procesos internos)
- Deficiencia en el procedimiento de capacitación y entrenamiento del personal para la adecuada prestación de los servicios y de los procesos institucionales (facturación y procesos asistenciales) (Aprendizaje e innovación)
- Deficiencia en el procedimiento de orientación a los usuarios por parte del personal a cargo por no cumplir con el perfil requerido (Aprendizaje e innovación)
- Deficiente desarrollo y apropiación de las competencias corporativas por algunos empleados (Aprendizaje e innovación)
- Desconocimiento del portafolio de servicios y de las rutas administrativas por parte del personal. (Aprendizaje e innovación)
- Deficiencias del procedimiento de selección interno del talento humano (Aprendizaje e innovación)
- Deficiente adherencia al procedimiento de evaluación del desempeño laboral por parte de los Directivos de la empresa (Aprendizaje e innovación)
- Gestión inadecuada de los recursos en los convenios docente asistenciales (Aprendizaje e Innovación)



- Baja adherencia a las guías de práctica clínica, que genera riesgos para la salud de los pacientes, sobrecostos por baja resolutivead, y riesgos de potenciales demandas (Aprendizaje e innovación)
- La modalidad de contratación del talento humano no permite estabilidad laboral y favorece la alta rotación del personal con la respectiva fuga de conocimientos (Aprendizaje e innovación)
- Falta de compromiso, empoderamiento y de sentido de pertenencia por parte de algunos servidores de la empresa (Aprendizaje e innovación)
- Ausencia de una política interna para la gestión del ausentismo laboral (restricciones laborales, incapacidades) lo que afecta la productividad de la empresa y genera sobre costos (Aprendizaje e innovación)
- Alto Ausentismo Laboral secundario a calamidades domésticas e incapacidades menores a tres días (Aprendizaje e innovación)
- Sobrecarga laboral, que incide negativamente en la salud mental de los servidores, en el clima laboral y genera conflictos en la relación con los pacientes, aumentando el riesgo de inherente a las fallas de la atención. (Aprendizaje e innovación)
- Gestión deficiente del talento humano, con alcance a los procesos de selección, evaluación, asignación de funciones y cargas laborales, políticas de estímulos e incentivos y políticas de movilidad. (Aprendizaje e innovación)
- Deficiencias en la planeación del talento humano (Aprendizaje e innovación)
- Falta de atención humanizada por parte de algunos servidores (Usuario)
- Deterioro de la imagen institucional por la presencia de la Oficina de atención al usuario de la EPS SAVIA Salud que genera filas y problemas de atención a los usuarios (Usuario)
- Inoportunidad en la remisión y traslado de los pacientes a otros niveles de complejidad (Procesos Internos)
- Inoportunidad en la entrega de resultados de ayudas diagnósticas en el servicio de laboratorio (Procesos internos)
- Obsoletas plantas telefónicas en los puntos de atención dificultando la comunicación e información (Usuario)
- Fragmentación en la prestación del servicio (Usuario)
- Horario restringido en algunos servicios para la atención de usuarios y visitas de acompañantes (Usuario)
- Baja apropiación de las políticas de humanización y seguridad, que se refleja en deficiencias en la comunicación con los pacientes e incide en la ocurrencia de eventos adversos que afectan la salud y/o la



satisfacción de los usuarios y en ocasiones son fuente de demandas para la ESE. (Usuario)

- Deficiencias en el Programa de fármaco vigilancia y líneas de investigación en fármaco economía (Usuario)
- Cierre de Centro de Salud Florencia (Impacto social)

#### **4.8.2 Oportunidades**

- Diversificar el portafolio de servicios de segundo nivel en especialidades tales como Psiquiatría, Otorrinolaringología, Cuidado Paliativo (Usuarios, Impacto social y Financiero)
- Concentración y optimización de los recursos para la prestación de los servicios de Medicina Interna y Ginecoobstetricia en la ciudad (Usuarios, Impacto social y Financiero)
- Aumentar las acciones de promoción y prevención en la población objeto para cumplir las metas exigidas (Impacto Social, Usuarios, Financiero)
- Gestionar nuevos nichos de mercado para aumentar los ingresos (Financiera)
- Gestionar contratos con el Régimen Contributivo promoviendo la gestión territorial (Financiera)
- Fortalecer la intersectorialidad dada la diversidad de instituciones y organizaciones en el área de influencia que permitan realizar alianzas estratégicas para favorecer la reducción de costos, optimización de recursos, estandarización de procesos (Financiera)
- Fortalecimiento de la Red Metropolitana de Salud (Hospired) (Financiera, procesos internos)
- Generar mecanismos para favorecer la afiliación e ingreso de la población no identificada y afiliada al Sistema de Seguridad Social en salud. (Financiero, Usuarios, Impacto Social)
- Generar un plan de fidelización de los pacientes y sus familias a Metrosalud y a la EPS Savia Salud para contener la movilidad a las EPS del Régimen Contributivo (Financiera, Usuarios)
- Fortalecer la autorregulación para la atención de los usuarios (Financiera, Impacto social, Procesos internos)
- Aumentar la captación de pacientes cautivos en centros educativos como población objeto de los servicios prestados (Usuarios, Financiera)
- Aumento de la prestación de servicios al Régimen Contributivo en los Centro de Salud como Santa Elena, Robledo, Estadio, UH Nuevo



Occidente, UH Belén, CS Poblado, UH San Antonio de Prado (Financiero, usuario, impacto social)

- Diversificar los servicios dada la presencia de población rural en la zona de influencia (Procesos Internos, Usuarios)
- Fortalecer la participación social con la vinculación de los grupos reconocidos en la comunidad (usuarios)
- Realizar campañas publicitarias orientadas a informar a los pacientes y a sus familias en el proceso de afiliación a la EPS Savia Salud como su aseguradora del Régimen contributivo y que pueden seguir siendo atendidos la empresa (usuarios, financiero, impacto social)
- Construir el Centro de Salud Florencia para la prestación de los servicios en este territorio (Impacto social)
- Ampliar los horarios de atención de acuerdo con la capacidad instalada (capacidad de oferta) con el objetivo de satisfacer la demanda no atendida (Procesos internos)
- Fortalecer los convenios docentes asistenciales y analizar costo/beneficio (Aprendizaje e Innovación)
- Definir programas de atención de acuerdo con el comportamiento de las pirámide poblacional en los territorios (Procesos internos, Impacto Social)
- Fortalecer la operación de los proyectos de salud pública en el marco del Modelo de Atención del Municipio de Medellín enfocado en la Atención Primaria en Salud de manera articulada con los diferentes actores (Usuario, Impacto Social)
- Implementar el Modelo de prestación de servicios con enfoque en APS en toda la red (Procesos internos)
- Definir una Política de accesibilidad a los servicios de salud de bajo nivel de complejidad en el Municipio de Medellín que permita optimizar los recursos disponibles (Usuario, Impacto Social)
- Fortalecer las relaciones con las redes de apoyo las cuales trabajan en las comunidades (Usuarios)
- Promover la intersectorialidad con las Universidades en programas de acompañamiento y de capacitación continua.
- Fortalecer las intersectorialidad dada la diversidad de instituciones y organizaciones en el área de influencia que permitan realizar alianzas estratégicas (Procesos Internos)
- Gestionar la firma del Convenio de Concurrencia (Financiera)
- Fortalecer la participación ciudadana y comunitaria por medio del presupuesto participativo con la Asociación de Usuarios (Usuarios, Financiero)



- Fortalecer la capacidad resolutoria y la pertinencia del personal en la definición de actividades incluidas en la cápita hacia atención por evento (Financiero)
- Desarrollar programas de medicina alternativa y servicios No POS (Financiero, procesos internos)
- Implementar el programa de atención domiciliaria (Financiero, procesos internos)
- Empoderar y organizar a las comunidades para que participen activamente en su autocuidado (Usuarios)

#### **4.8.3 Fortalezas**

- Ser una Red pública de prestación de servicios de salud con 52 puntos ubicada estratégicamente en la ciudad y los 5 corregimientos e integrada con la Red Metropolitana de Salud (Impacto social)
- Su ubicación geográfica facilita la accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios (Impacto Social)
- Contar con el Modelo Prestación de servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud, con una visión holística de la salud, interviniendo al sujeto por ciclos vitales, en sus contextos familiar y comunitario, con acciones intra y extramurales, y de manera integral: promoción, prevención, atención y rehabilitación (Impacto social)
- Articulación del Modelo de Seguridad del paciente con enfoque en Humanización al Modelo Prestación de servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud (Procesos internos)
- Posicionamiento de la marca Metrosalud y experiencia en la prestación de servicios de salud a las poblaciones más necesitadas (Aprendizaje e innovación)
- Contar con equipos de trabajo con competencias técnicas y comportamentales para el buen desempeño de sus cargos (Aprendizaje e innovación)
- Ser la Empresa Social del Estado más grande del país (Procesos internos)
- Infraestructura en general adecuada para una buena prestación de servicios (Procesos internos)
- Contar con la historia clínica electrónica (procesos internos)
- Trabajo en Red con interdependencia de servicios lo que permite optimizar los recursos (Procesos Internos)
- Plataforma Estratégica y Procesos Internos actualizados, gestión del Plan de Desarrollo y del Plan de Acción (Procesos internos)



- Prestación de Servicios de salud de mediana complejidad, especialidades (Impacto Social)
- Experiencia como operador de los programas extramurales de los contratos de la Alcaldía (Financiero, Impacto social, Usuarios)
- Articulación con proyectos extramurales, que permite una intervención integral en los espacios familiar, escolar y comunitario, complementando las intervenciones que se realizan en el ámbito extramural, en concordancia con las políticas públicas plasmadas en el Plan de Desarrollo Municipal. (Financiera e Impacto Social)
- Contar con el Código de Ética y Buen Gobierno y con las políticas institucionales que orienten el comportamiento de los empleados (Procesos Internos)
- Fortalecimiento del Sistema de Planeación y Medición institucional: Plan de acción, Plan de Gestión, Plan de desarrollo, Programación de servicios, Documentación de procesos actualizados, monitoreados permanentemente (Procesos Internos)
- Avanzar en el cumplimiento de los estándares de acreditación nacional (Procesos Internos)
- Compromiso del Equipo Directivo y de los Equipos técnicos de las diferentes dependencias en el desempeño y cumplimiento de sus objetivos y metas (Aprendizaje e Innovación)
- Adecuado ambiente laboral para el desempeño de las actividades (Aprendizaje e innovación)
- Cumplimiento en las metas de seguridad el paciente con la gestión de la vigilancia de eventos adversos trazadores (Procesos Internos)
- Alta satisfacción del usuario, familia y grupos de interés (Usuarios)
- Existencia de la Liga de Usuarios y una adecuada relación con líderes comunitarios como aliados estratégicos (Usuarios)
- Seguimiento a la continuidad en la atención de la población priorizada (Procesos internos)
- Estabilidad laboral dentro de la Empresa que permite que el conocimiento de los procesos y su consecuente evolución sea continua (Aprendizaje e Innovación)
- Aumento de la capacidad instalada con los nuevos equipamientos en salud (Procesos Internos)
- Implementación de los Consultorios Rosado y Turquesa para la prevención del cáncer de mama, uterino y de próstata (Procesos Internos, Impacto Social)
- Estrategia Punto Verde para el cumplimiento de la política de priorización de pacientes de la empresa (Procesos Internos)



- Avances en la implementación de la Estrategia IAMI y AIEPI en varios puntos de atención (Procesos Internos, Impacto Social)
- Fortalecimiento del Programa de Maternidad Segura y Código Fucsia (Procesos Internos, Impacto Social)
- Prestación de servicios de salud de acuerdo con el perfil de morbilidad de los territorios (Procesos Internos)
- Desarrollo del Sistema Integrado de Gestión Organizacional (SIGO), que permite un mejor direccionamiento de la ESE mediante la estandarización de los procesos y procedimientos y demás documentos que enmarcan el enfoque para la prestación de los servicios (Procesos internos)
- Ser referentes de calidad para otras instituciones y contar con varias experiencias exitosas dentro del Modelo de Referenciación Comparativa interna y externa (Procesos internos, Aprendizaje e Innovación)
- Reconocimientos y premios alcanzados con instituciones externas como la Secretaría de Salud, La Gobernación de Antioquia, AyS (Galardón Maternidad segura; Premio a la Calidad Medellín Ciudad Saludable, Premio a la Gestión Transparente)
- Desarrollo procesos de investigación que fortalezcan la gestión del conocimiento (Aprendizaje e Innovación)

#### **4.8.4 Amenazas**

- Monopolio actual de EPS Subsidiada SAVIA SALUD que impone condiciones desfavorables de la contratación (Financiero)
- Las EPS del Régimen Contributivo están incursionando en el Régimen subsidiado (Financiero)
- Disminución de la población del Régimen Subsidiado por traslado al Régimen Contributivo (Financiero)
- Deficiente Plan de Mercadeo de la EPS Savia Salud para fortalecer la afiliación al Régimen Contributivo y Subsidiado (Financiera)
- La normatividad vigente tan variable y a veces adversa para las IPS del país (Financiero, Procesos internos)
- Falta desarrollo de la ley estatutaria (Procesos internos)
- Demandas por la prestación de servicios ineficientes (Financiera)
- Competencia en el sector que se encuentra Acreditada (Procesos internos)
- Integración vertical sin control con los Entes territoriales (Impacto Social)



- Transferencia de responsabilidades por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Financiero, Procesos internos)
- Falta de articulación con los demás sectores (Impacto social)
- Desconocimiento del portafolio de servicios por parte de los clientes y de los pacientes (Impacto social)
- Bases de datos de afiliados inoportunas y desactualizadas (Procesos internos, financiera)
- Restricción de la autorregulación para la facturación y atenciones de mediana complejidad (Financiera)
- Movilidad de los usuarios de un territorio a otro dentro de la ciudad por el desplazamiento interno y externo y las fronteras invisibles (Financiera, Impacto social)
- Competencia de otras IPS para atención de segundo nivel como HGM, Clínica del Prado, Soma, El Rosario (Financiera)
- No disponibilidad de servicio de pediatría en la red (Impacto social).
- Cumplimiento estricto del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, en presencia de variables que la ESE no controla, tales como la disminución de afiliados de Savia Salud (Procesos Internos, Financiero)
- Prestación de servicios de Savia dentro de nuestras sedes lo que genera deterioro de la imagen institucional (Impacto social)
- Contrataciones no acordes con la realidad de la prestación del servicio (Procesos internos, financiero)
- Tarifas de la competencia más bajas y competitivos que los de la ESE Metrosalud (Financiero)
- Ingreso de personal no idóneo por concurso externo liderado desde la Comisión Nacional del Servicio Civil (Aprendizaje e Innovación)
- Presencia de grupos al margen de la ley en la periferia y en los territorios (Usuarios)
- Sistema General de Seguridad en salud: Reglamentación, inseguridad jurídica, coberturas de planes de beneficio, inadecuado flujo de recursos financieros, inadecuado control y vigilancia, descontextualización normativa (Procesos Internos, Financiera)
- Condiciones socioeconómicas de nuestra población usuaria (determinantes de la salud no controlables: desempleo, analfabetismo, bajo autocuidado, deficiencias en servicios públicos, saneamiento básico, educación, vivienda (Impacto Social)
- Hábitos de vida no saludables de la población: tabaquismo, farmacodependencia, alcoholismo, sedentarismo, no adherencia al tratamiento y recomendaciones. (Impacto Social)



- Inadecuado uso de los servicios por parte de los usuarios en especial del servicio de urgencias (Usuario, financiero)
- Cambiante, inestable y adverso panorama político Municipal y Departamental (Procesos internos, financiero)
- Intervención política que afecta las decisiones de la empresa (Procesos internos)
- Inestabilidad financiera de EPS contratantes con la ESE Metrosalud (Financiera)
- Modelos de atención y de prestación de servicios no están centrados en los pacientes y en sus necesidades, abordaje excesivamente medicalizado y bajo las presiones de la industria de la salud (Procesos Internos)
- Riesgo de cierre de proveedores por dificultad en flujo de caja y aumento de costo en los productos (Financiero)
- Deficiente Modelo validador de información en la plataforma virtual de Ministerio de Salud y Protección Social (Procesos internos, financiero)
- Cartera irrecuperable por retiro de las EPS que operaban en el municipio de Medellín (financiera)
- Conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud gobernadas por los aseguradores poniendo en riesgo la integridad de la red de Metrosalud
- Dependencia financiera de Metrosalud a la EPS Savia Salud para la obtención de ingresos por ser la única aseguradora en el municipio (financiera)
- La no fidelización de los usuarios por las diferentes barreras en el acceso a los servicios de salud (Usuarios)
- Tramitología excesiva de la EPS Subsidiada para las autorizaciones de las atenciones de segundo nivel (Usuarios, Impacto social)
- Atención de la población objeto en otras IPS de la ciudad generando recobros a tarifas plenas por parte de las Aseguradoras (Financiero)
- Ausencia de lineamientos a nivel municipal que promueva la articulación de las EPS con la red de prestadores en torno a un Modelo de Prestación de Servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud (Procesos Internos)
- Deficiente actualización de las bases de datos en la Secretaria de Salud de Medellín (Procesos internos, Usuarios, Financiera)
- Persistencia de población desplazada en el municipio de Medellín con alta carga de morbilidad calidad receptora de Medellín (Proceso internos, financiera, impacto social)



- Incertidumbre ante el nuevo escenario político administrativo (Procesos internos, financiero)
- Fallos Inadecuados de los jueces ante las demandas que puedan afectar financieramente la empresa (Financiero)
- Falta de oferta de mano de obra calificado de ciertos especialistas en la ciudad (Aprendizaje e innovación)
- Medios de comunicación sensacionalistas que afectan la imagen institucional (Procesos internos, financiero)
- Situación de violencia en algunos territorios de la ciudad (Procesos internos, impacto social)
- Falta de continuidad en los programas sociales de la Alcaldía cuando se presenta cambio de gobierno (Impacto Social)
- Auditorías externas con metodologías no estandarizadas y amañadas a las necesidades del auditor visitante (Procesos internos)
- Disminución del peso porcentual de la cápita (Financiero)
- Inoportunidad en las autorizaciones de especialidades, que retrasa las atenciones de los pacientes en los diferentes niveles, implicando que en ocasiones se agraven las patologías, y se incremente para la ESE el costo de las atenciones de estos pacientes con cargo a la cápita. (Financiero)
- Deterioro de la imagen de la ESE, en la medida que los pacientes perciben con insatisfacción la falta de continuidad para la resolución de sus problemas. (Impacto social)
- Los procesos de negociación y contratación, en los cuales los pagadores asumen una posición dominante, incluso, desconociendo la obligatoriedad normativa de contratación con la ESE, y los incrementos que ha venido teniendo la UPC del régimen subsidiado, los cuales no se han reflejado en el pago de la EPS hacia Metrosalud.
- El modelo de aseguramiento, que delega al asegurador la responsabilidad de la continuidad y en ocasiones la integralidad de la atención, fragmentando la prestación de los servicios (no hay comunicación entre niveles ni entre instituciones de los diferentes niveles).
- Dependencia principalmente del Régimen Subsidiado, lo que se agudiza en presencia de una única EPS en la ciudad, implicando que el riesgo de ésta afecte directamente a la ESE.
- Desinterés del Régimen Contributivo para contratar con la ESE, entre otras razones por la integración vertical que les permite la normatividad y por la racionalidad económica que se contrapone a la facilidad de acceso que representa Metrosalud.



- Cambios contantes en el aseguramiento de los usuarios por cambios en su actividad económica La movilidad de los usuarios, pues al pasar al régimen contributivo tienen la posibilidad de afiliarse a otra EPS, disminuyendo el número de afiliados a Savia Salud. (Financiera)
- Liga de usuarios reactiva con poco interés en trabajar en equipo con la unidad y la empresa (usuarios)
- La alta inasistencia de los usuarios a los servicios de consulta (procesos internos)

#### 4.9 Estrategias

Resumen de Empresa

#### DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS POR PERSPECTIVAS DEL BALANCED SCORE CARD

PERSPECTIVA BALANCED CARD	ESTRATEGIAS PLANTEADAS
Impacto Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la estrategia IAMI y AIEPI en los diferentes puntos de atención</li> <li>• Fortalecer la gestión intersectorial en cada comuna, procurando una atención integral e integrada, satisfacer necesidades e intervenir los condicionantes de la salud de la población</li> <li>• Desarrollar Modelo de Responsabilidad Social Empresarial</li> <li>• Fortalecer el Modelo de Seguridad del Paciente con enfoque en humanización</li> </ul>



PERSPECTIVA BALANCED CARD	SCORE	ESTRATEGIAS PLANTEADAS
Cliente - Usuario		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar el servicio de hospitalización domiciliaria</li> <li>• Fortalecer los procesos misionales asegurando altos estándares de calidad, seguridad y humanización, que permitan fidelizar a los usuarios</li> <li>• Diseñar e implementar un programa para consultador habitual que fomente una atención integral, segura y humanizada, de los pacientes, y la optimización de los recursos de la institución</li> <li>• Fortalecer la participación social y comunitaria, en la planeación, control y mantenimiento de la salud</li> </ul>

PERSPECTIVA BALANCED CARD	SCORE	ESTRATEGIAS PLANTEADAS
Procesos Internos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir estrategias de atención extramural, procurando la integración administrativa (software, procesos) y funcional con estrategias ya existentes fomentando la demanda inducida a los programas y servicios ofertados por la red</li> <li>• Implementar y gestionar el Modelo de Prestación de Servicios con enfoque en Atención Primaria en Salud en toda la red</li> <li>• Ampliar y concentrar los servicios de mediana complejidad, priorizando aquellos</li> </ul>

de alta demanda y baja oferta en la ciudad

- Fortalecer el acceso a los servicios de salud (implementación de call center, ampliación de horarios de atención en servicios claves, adscripción de usuarios, entre otros)
- Estandarizar el proceso financiero y de gerencia de la información para contar con información oportuna que soporte una adecuada toma de decisiones basadas en hechos y datos
- Fortalecer plan de comunicaciones a nivel interno y externo

<b>PERSPECTIVA BALANCED CARD</b>	<b>SCORE</b>	<b>ESTRATEGIAS PLANTEADAS</b>
Aprendizaje innovación	e	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los procesos de referenciación en temas clínicos y administrativos, que permitan incursionar en atención al régimen contributivo</li> <li>• Fortalecer la gestión de los convenios docente asistencial para que se garantice a través de las universidades programas continuos de capacitación y evaluación al personal de la ESE</li> <li>• Fortalecer la planeación y gestión del talento humano requerido para cumplir metas institucionales</li> <li>• Fortalecer el proceso de selección, entrenamiento y seguimiento de recurso humano para garantizar el cumplimiento de criterios mínimos que permitan cumplir con el objetivo de los procesos organizacionales</li> <li>• Fortalecer el proceso de inducción,</li> </ul>

reinducción y entrenamiento para garantizar la adherencia a las políticas y procesos

- Fortalecer el Plan Institucional de Capacitación PIC, de tal forma que incluya temas relevantes para la atención de los usuarios y que realice en forma sistemática la evaluación del grado de conocimiento de los empleados en las diferentes temáticas
- Implementar programa de “apoyo al apoyo” desde el proceso de gestión del Talento humano, fortalecer el seguimiento a las cargas laborales no formales, a los cambios de comportamiento, a crear y promover espacios de escucha y de esparcimiento, con la participación de la ARL
- Definir nuevas funciones y/o ubicación, al personal con restricciones laborales, con seguimiento periódico y ajustado a las necesidades de la empresa y estructuradas desde la oficina de talento humano
- Diseñar e implementar un programa cambio organizacional, que mejore la motivación del cliente interno para el desempeño de sus actividades laborales y la transformación cultural, que asegure su continuidad en los próximos 4 años
- Articular la ESE Metrosalud con el conglomerado público para maximizar las tecnologías utilizadas, el sistema de contratación, el modelo de prestación de servicios y el sistema financiero

PERSPECTIVA BALANCED CARD	SCORE	ESTRATEGIAS PLANTEADAS
Financiera		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer e incursionar en la atención del Régimen del Contributivo y particulares</li> <li>• Diseñar estrategias en conjunto con otras entidades, que permitan realizar orientación y seguimiento a la afiliación efectiva de los usuarios al SGSSS</li> <li>• Consolidar alianzas estratégicas dentro de la Red Integrada de Servicios de Salud y el conglomerado público</li> <li>• Implementar sistema de costos que permita realizar seguimiento a la prestación de servicios y fortalezca los procesos de contratación para garantizar rentabilidad para la organización</li> <li>• Realizar una autorregulación efectiva y eficiente con la actual EPS del régimen Subsidiado</li> <li>• Diseñar estrategia de recaudo, gestión de cartera y glosas que ayude a mejorar el flujo de recursos</li> <li>• Fortalecer los procesos de auditoría y los controles realizados al proceso de facturación</li> <li>• Fortalecer el proceso de gestión comercial y la formulación del Plan de Mercadeo de salud para realizar la búsqueda de nuevos nichos de mercado así como diversificación del portafolio de servicios e implementación de alianzas estratégicas</li> <li>• Realizar flexibilización de la oferta de servicios mediante la reorganización de la oferta y la</li> </ul>

inclusión de algunos servicios a través de outsourcing

- Fortalecer el Modelo de Cooperación Nacional e Internacional y la Gestión por proyectos

## 5 Análisis de Suficiencia de Capacidad Instalada

### 5.1 Necesidades de Talento Humano para la Prestación de Servicios Oferta – Demanda

Como parte del diagnóstico territorial, y en cumplimiento de la normativa aplicable de habilitación, Resolución 2003 de 2014, cada punto de atención de la ESE Metrosalud, Unidades Hospitalarias y Centros de Salud, realiza el cálculo del talento humano requerido para la prestación del servicio de salud. El cálculo se hace por demanda, con base en la población objeto o georreferenciada, y por oferta, maximizando la capacidad instalada disponible.

El recurso humano calculado para la demanda, asegura el cumplimiento de metas de promoción y prevención pactadas con la EPS.

Los resultados obtenidos se muestran a continuación.

#### Necesidades de Talento Humano por Demanda, por Disciplina\*

CARGO	TH Requerido	TH Actual	Diferencia	Sueldo con factor prestacional 2015	Valor cargos año
MÉDICO GENERAL	736,0	370,0	366,0	\$7.458.933	\$32.759.634.442
ENFERMERA	304,0	140,0	164,0	\$5.384.790	\$10.597.266.445
AUX ENFERMERÍA	904,0	466,0	438,0	\$2.555.769	\$13.433.123.630
ODONTÓLOGO	163,0	85,0	78,0	\$7.458.933	\$6.981.561.438
AUXILIAR CONSULTORIO ODONTOLÓGICO	163,0	83,0	80,0	\$2.555.769	\$2.453.538.563
MÉDICO ESPECIALISTA	85,0	7,5	77,5	\$8.373.731	\$7.787.569.745
INSTRUMENTADORA	15,0	0,0	15,0	\$5.384.790	\$969.262.175
NUTRICIONISTA	13,0	7,0	6,0	\$5.384.790	\$387.704.870
PSICÓLOGO	13,0	6,5	6,5	\$5.221.756	\$407.296.993



CARGO	TH Requerido	TH Actual	Diferencia	Sueldo con factor prestacional 2015	Valor cargos año
TRABAJADORA SOCIAL	13,0	9,0	4,0	\$5.221.756	\$250.644.303
FISIOTERAPEUTA O TERAPISTA RESPIRATORIA	13,0	0,0	13,0	\$5.384.790	\$840.027.218
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 76.867.629.821</b>

\* Coberturas del 40% de la población, frecuencia de uso de 2 consultas por año, cumplimiento de metas de PyP definidas por la norma y cumplimiento de requisitos de habilitación (R2003 de 21013). Incluye personal necesario para la atención, incluso aumentando capacidad instalada física actual, con el fin de cubrir los requerimientos de la población objeto.

### Necesidades de Talento Humano por Oferta, por Disciplina\*

CARGO	TH Requerido	TH Actual	Diferencia	Sueldo con factor prestacional 2015	Valor cargos año
MÉDICO GENERAL	706,0	370,0	336,0	\$7.458.933	\$30.074.418.504
ENFERMERA	266,0	140,0	126,0	\$5.384.790	\$8.141.802.269
AUX ENFERMERÍA	626,0	466,0	160,0	\$2.555.769	\$4.907.077.125
ODONTÓLOGO	143,0	85,0	58,0	\$7.458.933	\$5.191.417.480
AUXILIAR CONSULTORIO ODONTOLÓGICO	142,0	83,0	59,0	\$2.555.769	\$1.809.484.690
MÉDICO ESPECIALISTA	66,0	7,5	58,5	\$8.373.731	\$5.878.359.098
INSTRUMENTADORA	13,0	0,0	13,0	\$5.384.790	\$840.027.218
NUTRICIONISTA	13,0	7,0	6,0	\$5.384.790	\$387.704.870
PSICÓLOGO	13,0	6,5	6,5	\$5.221.756	\$407.296.993
TRABAJADORA SOCIAL	13,0	9,0	4,0	\$5.221.756	\$250.644.303
FISIOTERAPEUTA O TERAPISTA RESPIRATORIA	13,0	0,0	13,0	\$5.384.790	\$840.027.218
<b>TOTAL</b>					<b>\$58.728.259.767</b>

\* Maximización de la capacidad instalada: Consulta en UH 12 horas diarias de lunes a sábado, y de 8 horas diarias en CS y cumplimiento de requisitos de habilitación (R2003 de 21013).

Para las cuatro disciplinas básicas, médico general, enfermera, auxiliar de enfermería y odontología, el recurso humano actual representa aproximadamente el 50% de lo requerido, por demanda y por oferta.

Los resultados obtenidos se aproximan en gran medida a los presentados en el estudio "Metodología para el cálculo de recurso humano en salud según planes de beneficios, perfil epidemiológico, demanda histórica y nuevos roles", producto del contrato entre la Facultad de Salud Pública de la U. de A. y el Ministerio de Salud, en el 2002, versus la población objeto, y a lo establecido para Metrosalud, en el estudio ECSIM de 2011. Ver abajo.



## Relación de personas de la población objeto por profesional

CARGO	Relación Población a atender / Servidor (ESE Metrosalud 2015 Demanda)	Relación Población a atender / Servidor (ESE Metrosalud 2015 Oferta)	Relación Población a atender / Servidor (MinSalud UdeA 2002)
MÉDICO GENERAL	1032	1076	888
ENFERMERA	2499	2855	1326
AUX. ENFERMERÍA	840	1213	440
ODONTÓLOGO	4660	5312	1420

## Talento humano requerido para la demanda, por disciplina

CARGO	Personal Requerido (ESE Metrosalud Demanda) 2015	Personal Requerido (ECSIM 2011)
MÉDICO GENERAL	736	427 (No presenta necesidad de médico para urgencias. Solo sugiere 19 urgentólogos)
ENFERMERA	304	506
AUX. ENFERMERÍA	904	815

Al evaluar la relación del talento humano requerido por demanda y por oferta se observa, para la mayoría de las UPSS, mayor necesidad de recurso para maximizar la capacidad instalada, denotando que la red de Metrosalud, en cada territorio, cuenta con capacidad instalada física (instalaciones) suficiente para la atención a la población objeto. Se exceptúan las UPSS de Buenos Aires, actualmente en proyecto de construcción, Castilla, Doce de Octubre y Santa Cruz, donde la población supera la capacidad resolutive de la microrred.

## Necesidades de talento humano por UPSS, según demanda y oferta

CARGO UPSS	MÉDICO GENERAL		ENFERMERA		AUX. ENFERMERÍA		ODONTÓLOGO	
	D	O	D	O	D	O	D	O
BELÉN	67	79	35	36	147	91	11	16
SAP	25,5	32	13	22	43	60	6	7
SAN CRIST.	58	68	18	27	94	65	10	14
B/AIRES	126	80	40	31	84	45	24	16
MANRIQUE	110	135	78	44	134	146	31	31
SAN JAVIER	68	79	28	29	84	47	11	14
CASTILLA	103	57	27	22	103	39	13	13
STA. CRUZ	78	71	33	29	80	43	40	15
12 OCTUBRE	81	51	26	19	72	43	16	12
N. OCC.	19	53	6	7	61	47	1	4
<b>METROSALUD</b>	<b>736</b>	<b>706</b>	<b>304</b>	<b>266</b>	<b>904</b>	<b>626</b>	<b>163</b>	<b>143</b>



## **5.2 Necesidades de Talento Humano por Servicios**

### **5.2.1 Urgencias**

Las necesidades de talento humano para los servicios de urgencias de la red, muestra incremento significativo respecto al ejercicio realizado en 2013 en el proyecto de modernización de la ESE, pasando de 131,5 médicos, 20 enfermeras y 117 auxiliares de enfermería en 2013 a 292 médicos, 25 enfermeras y 145 auxiliares de enfermería en 2015.

Estos resultados se explican en que para este ejercicio, a diferencia del de 2013, se consideraron los pacientes que quedan hospitalizados en el servicio esperando remisión, y la mayor demanda de recurso humano para la atención del paciente crítico (prioridad I y II). Además, se calcula médico exclusivo para Triage, las 24 horas del día, para todos los servicios. Igualmente, se considera recurso de enfermera las 24 horas del día, todo el año, en las Unidades Hospitalaria de mediana complejidad.

### **5.2.2 Consulta Externa y Promoción y Prevención**

Se evidencia igual incremento respecto a 2013, pasando de 185 médicos, 78 enfermeras y 72 auxiliares de enfermería, a 304 médicos, 182 enfermeras y 114 auxiliares de enfermería en 2015.

Para este ejercicio se actualizaron algunos estándares como, prevalencia de hipertensión arterial en la población, frecuencia de uso de consulta, y tasa de fecundidad de mujeres en edad fértil. Además se da cumplimiento a los estándares de habilitación, teniendo en cuenta criterios de oportunidad y riesgos para la prestación del servicio.

Para el ejercicio de oferta, se maximiza la capacidad instalada, con operación de los consultorios de la Unidad Hospitalaria 12 horas por día, de lunes a viernes, y 44 horas semanales en los Centros de Salud.



### **5.2.3 Hospitalización**

Para el cálculo del talento humano para estos servicios (hospitalización adultos, hospitalización pediátrica y hospitalización obstétrica), se actualizan los estándares de promedio día estancia para la baja y mediana complejidad y la relación de cama por auxiliar de enfermería de acuerdo con el riesgo del paciente, en cumplimiento de requisitos de habilitación.

El ejercicio arrojó la necesidad de aproximadamente 540 camas para atender la población objeto, 160 de baja complejidad y 380 de mediana complejidad (de acuerdo al estudio Ecsim, Metrosalud requeriría 1142 camas para la atención de su población). Con los ajustes realizados, se pasa de 26 médicos, 41 enfermeras, 160 auxiliares de enfermería y 18 especialistas en cálculos de 2013, a 42 médicos, 45 enfermeras, 462 auxiliares de enfermería y 19,5 especialistas en este nuevo ejercicio.

Se debe considerar que, el cálculo se hace considerando que toda la demanda de hospitalización es cubierta por Metrosalud, situación que hoy no es real, dependiendo de la EPS la IPS a donde se autoriza el servicio.

Por oferta, maximizando la capacidad instalada actual, se requerían 31 médicos, 34 enfermeras y 190 auxiliares de enfermería.

### **5.2.4 Cirugía y Partos**

Estos servicios, igual a los anteriores, fueron ajustados en sus estándares buscando cumplir todos los criterios del SUH. Los resultados muestran ligera variación respecto al ejercicio de 2013, excepto para auxiliares de enfermería y especialistas, pasando de 24 médicos, 30 enfermeras, 43 auxiliares de enfermería y 19 especialistas, a 12 médicos, 12 enfermeras, 80 auxiliares de enfermería y 32 especialistas.



Para el cálculo por oferta, la operación de los quirófanos electivos se establece como 12 horas por día, de lunes a sábado. Para cubrir esta oferta, serían necesarios 47 médicos, 12 enfermeras, 107 auxiliares de enfermería y 27 especialistas.

### **5.2.5 Horas no asistenciales**

Las horas y el talento humano requerido para cubrir los tiempos no asistenciales, vacaciones, capacitación y entrenamiento, coordinación de los centros de salud, incapacidades u otros ausentismos, entre otros, igualmente muestran incremento, ya que dependen directamente del total de servidores requeridos para prestar servicios de salud.

Para cubrir estas horas sería necesario, 85,5 médicos, 30 enfermeras, 99,5 auxiliares de enfermería, 16 odontólogos y 8 especialistas.

### **5.2.6 Conclusiones de las necesidades de talento humano**

Comparado con ejercicios anteriores, se obtienen resultados más ajustados a la necesidad de empresa, bajo la óptica de cobertura a la demanda.

Los resultados obtenidos son coherentes con estudios similares realizados por otras entidades para la planeación del recurso humano requerido para la atención de la población, como el estudio ECSIM.

La capacidad instalada física actual dispuesta por la ESE Metrosalud en la mayoría de las sedes, es suficiente para la atención de la población objeto.

La reorganización de la red y distribución del talento humano requerido para la atención de los usuarios a partir de estos resultados, debe complementarse con un análisis financiero por punto de atención, e incluso por servicio.



Se debe pensar en estrategias de concentración de servicios que faciliten la gestión del talento humano y mejoren la eficiencia de los mismos, sin afectar la oportunidad y accesibilidad de la población.

## 6 Propuesta Estratégica

### 6.1 Reorganización de la Red Hospitalaria a partir del cierre de la UH Buenos Aires

#### Propuesta para estudio

Motivado en el cierre de la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires para su nueva construcción, se presenta la siguiente propuesta de redistribución administrativa de las UPSS de Metrosalud.

Para esta redistribución se tiene en cuenta la accesibilidad de la población de los Centros de Salud a la Unidad Hospitalaria para la continuidad en la atención, y el mejor balance en el número de centros de salud por UPSS.

Redistribución administrativa por UPSS, propuesta:

Equipamiento	Población Adscrita
<b>UH. Belén</b>	24.843
CS. El Poblado	1.472
CS. Belén Rincón	9.582
CS. Trinidad	5.929
CS. Altavista	8.824
CS. San Lorenzo	13.296
CS. El Salvador	9.859
CS. Loreto	25.343
<b>UH. San Antonio de Prado</b>	27.715
El Limonar	5.058
Guayabal	9.751
<b>UH. San Cristóbal</b>	21.154



Equipamiento	Población Adscrita
CS La Loma	4.435
Palmitas	2.535
<b>UH Manrique</b>	20.703
CS San Blas	40.837
Raizal	11.075
La Cruz	20.187
Campo Valdés	19.661
Llanaditas	9.016
Sol de Oriente	12.797
Enciso	27.477
Villatina	12.047
<b>UH. San Javier</b>	16.894
CS Estadio	1.705
Santa Rosa de Lima	8.842
La Quiebra	14.418
La Esperanza	16.908
Villa Laura	6.900
<b>UH. Castilla</b>	21.459
CS Florencia	16.957
Alfonso López	12.504
Moravia	25.068
Aranjuez	21.510
Santander	7.655
<b>UH. Santa Cruz</b>	18.698
CS Popular	15.343
Villa del Socorro	12.901
Pablo VI	26.316
Santo Domingo	29.068
Carpinelo	16.068

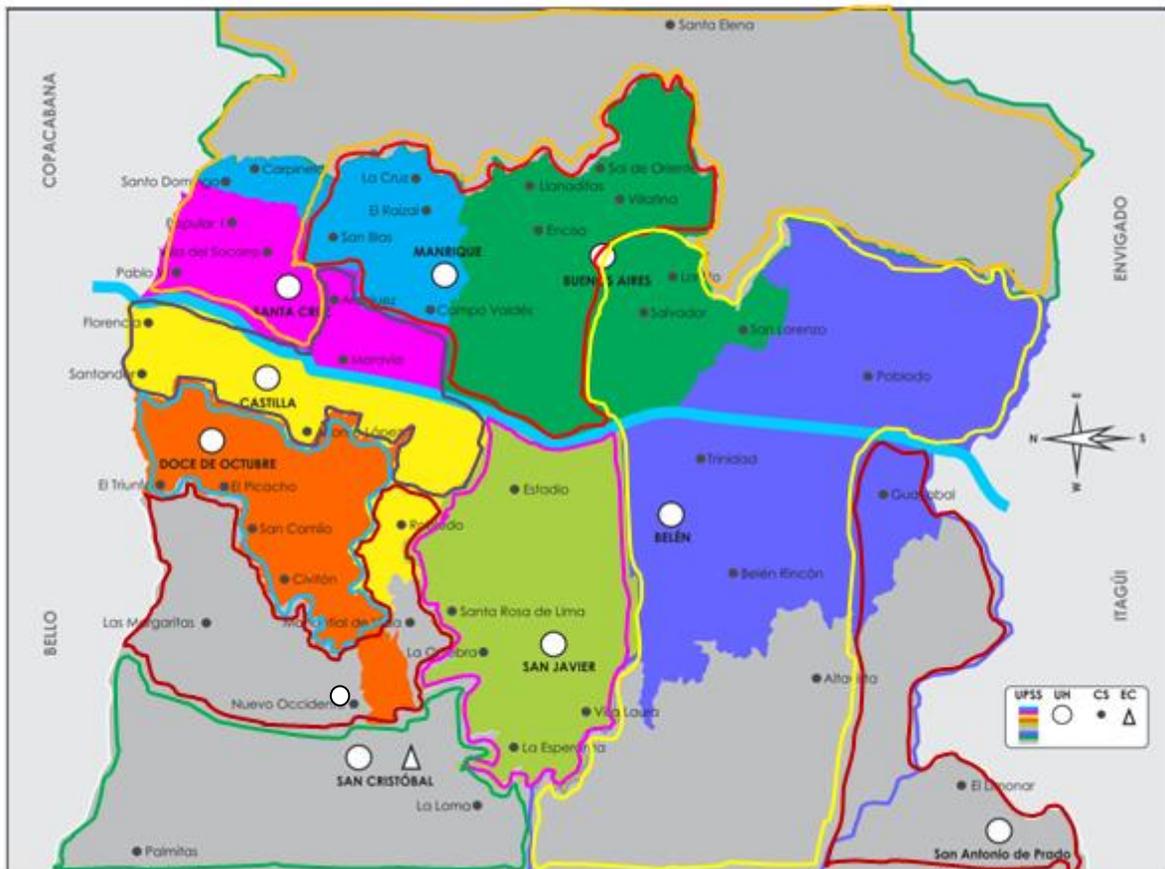


Equipamiento	Población Adscrita
Santa Elena	4.508
<b>UH. Doce de Octubre</b>	32.812
CS El Triunfo	2.770
Picachito	10.711
San Camilo	17.121
Civitón	17.630
<b>UH. Nuevo Occidente</b>	3.300
CS Las Margaritas.	9.378
Manantial de Vida	10.577
Robledo	11.463
	<b>726.091</b>



**Metrosalud**<sup>®</sup>

Imagen. Nueva Distribución de la Red Propuesta



## 6.2 Reorganización de servicios en la Red Hospitalaria buscando mayor eficiencia

Con el objetivo de mejorar la eficiencia de los servicios y facilitar el cumplimiento de la norma y el control, se plantean las siguientes acciones:

- ✓ Implementación del Programa de Consultor Habitual.
- ✓ Concentración de los servicios de mediana complejidad (medicina interna, pediatría, otorrinolaringología, ginecología, urología y otros) de tal manera que se optimice el recurso tanto de camas disponibles



como de Talento Humano, dando cumplimiento a la Resolución 2003 del 2014.

- ✓ Gestionar de manera eficiente las camillas de observación en urgencias de los pacientes “indiferenciados”, dando cumplimiento a la normatividad que establece el criterio de hospitalización si a las 6 horas no se logra ubicar el paciente en el nivel que corresponda garantizando las condiciones de seguridad del paciente.
- ✓ Fortalecimiento de la alianza estratégica con Hospired se avanza en la optimización del parque automotor de ambulancias con el objetivo de mejorar la oportunidad en la remisión de los pacientes a otros niveles de complejidad y la remisión de pacientes para ayudas diagnosticas cumpliendo con la Resolución 2003 del 2014.
- ✓ Optimización de los quirófanos de la Unidad Hospitalaria de Nuevo Occidente, Belén y del Centro de Salud del Poblado con la apertura de nuevas especialidades y fortalecimiento de las actuales (Oftalmología, Cirugía, Otorrinolaringología, Urología, Ginecología, Ortopedia y Trauma entre otros)
- ✓ Implementación de una estrategia de atención para los pacientes de Psiquiatría que se encuentran hospitalizados en los servicios de Urgencias de la ESE Metrosalud, concentrando su atención en un solo punto de atención con personal entrenado y capacitado. La Unidad Hospitalaria de Buenos Aires se convertirá en referente en la atención de pacientes psiquiátricos en la ciudad de Medellín.
- ✓ Implementación de una estrategia de regulación de las atenciones de los usuarios de baja complejidad en otras IPS de la red privada y pública para optimizar los recursos y descongestionar los servicios de urgencias.
- ✓ Fortalecimiento del programa de Control Prenatal y las atenciones de partos de baja complejidad (Programa de maternidad segura) en todos los puntos de atención con el objetivo de fidelizar a las familias gestantes y disminuir los recobros por estas atenciones.
- ✓ Implementación de una estrategia de atención integral para pacientes crónicos (cuidado paliativo).



- ✓ Concentración de la prestación de servicios de laboratorio y fortalecimiento de las tomas de muestras en las Unidades de Baja complejidad.
- ✓ Contratación con el Régimen Contributivo para la atención de los pacientes adscritos a puntos de atención como Unidad Hospitalaria de San Antonio de Prado, Nuevo Occidente, Belén, CS Poblado, CS Robledo, CS Estadio entre otros.
- ✓ Concentración de los servicios farmacéuticos e implementación de otras estrategias para la entrega domiciliaria de los medicamentos a la población usuaria y de esta manera controlar los inventarios.
- ✓ Implementación de la estrategia de lectura de exámenes de resultados concentrada para optimizar los tiempos médicos.
- ✓ Implementación de la prestación de servicios especializados NO POS en salud oral.
- ✓ Concentración de atenciones especializadas de salud oral para endodoncia y odontopediatría.
- ✓ Concentración de la toma de radiografías de salud oral en puntos estratégicos de la red.
- ✓ Implementación dentro del portafolio los servicios de salud ocupacional (ingresos ocupacionales y egresos ocupacionales).
- ✓ Prestación de servicios con otros modelos de contratación como cama fija y hora quirófano.
- ✓ Fortalecimiento del modelo de prestación de servicios de salud con enfoque en atención primaria en salud para los corregimientos y apertura de nuevos servicios para estos territorios.
- ✓ Implementar estrategias de asignación de citas que permitan una adecuada gestión de agendas (página web, aplicaciones para Smartphone, telefónicas y presenciales) para mejorar el acceso.
- ✓ Fortalecimiento del servicio de nutrición para responder a la demanda.
- ✓ Implementación de los servicios de ayudas diagnósticas que no se encuentran en el portafolio.
- ✓ Implementar la atención del Triage por enfermera en las Unidades Hospitalarias.



- ✓ Reubicación del laboratorio de Referencia en el Centro de Salud Poblado con la optimización de las tecnologías para la prestación de servicios de salud de segundo y tercer nivel.
- ✓ Legalización de los predios de los nuevos equipamientos de la UH de San Cristóbal y la UH de Nuevo Occidente y de la Corporación HICM y del CS Campo Valdés de acuerdo con los proyectos.



**CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA PRIMERA FASE DE LA UH DE NUEVO OCCIDENTE (28 CAMAS DE BAJA COMPLEJIDAD, PARTOS DE BAJA COMPLEJIDAD, URGENCIAS, SERVICIOS AMBULATORIOS)**

<b>FASE V</b>	<b>2015 (UH Nuevo occidente (20 Camas, hosp y obst baja )</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Numero de personas</b>	<b>Valor mes por persona</b>	<b>Valor Total por cargo</b>	<b>Valor Total por cargo * 9 meses</b>
Médico	14	\$ 7.458.933	\$ 104.425.064	\$ 939.825.578
Enfermero/a	3	\$ 5.384.790	\$ 16.154.370	\$ 145.389.326
Auxiliar área de la Salud	24	\$ 2.555.769	\$ 61.338.464	\$ 552.046.177
Auxiliar área de la Salud Farmacia	3	\$ 2.555.769	\$ 7.667.308	\$ 69.005.772
Aux administrativo	5	\$ 2.228.690	\$ 11.143.448	\$ 100.291.036
Aux estadística	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 23.001.924
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>50</b>	<b>\$ 80.832.846</b>	<b>\$ 203.284.424</b>	<b>\$ 1.829.559.813</b>
<p>Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad. Estos valores están incluidos en el consolidado de la tabla siguiente.</p>				

Nota: No incluye el cálculo del personal ambulatorio cuyos servicios se están prestando desde el año 2013 en la primera fase (Centro de Salud).



**CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA UH DE NUEVO OCCIDENTE (70 CAMAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD: 16 CAMAS DE PEDIATRÍA, 15 ORTOPEDIA Y 39 CAMAS DE MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA URGENTE Y ELECTIVA)**

<b>FASE V</b>	<b>2015 (UH Nuevo occidente 70 Camas, hospitalización de mediana y obstetricia de baja)</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Numero de</b>	<b>Valor mes por persona</b>	<b>Valor Total por cargo</b>	<b>Valor Total por cargo</b>
Médico	36,4	\$ 7.458.933	\$ 271.505.167	\$ 543.010.334
Enfermero/a	25	\$ 5.384.790	\$ 134.619.747	\$ 269.239.493
Auxiliar área de la Salud (enf)	111	\$ 2.555.769	\$ 283.690.396	\$ 567.380.793
Auxiliar área de la Salud Farmacia	16	\$ 2.555.769	\$ 40.892.309	\$ 81.784.619
Auxiliar de Laboratorio Clínico	18	\$ 2.555.769	\$ 46.003.848	\$ 92.007.696
Odontologo	3	\$ 7.458.933	\$ 22.376.799	\$ 44.753.599
Auxiliar en Salud Oral higienista	3,5	\$ 2.555.769	\$ 8.945.193	\$ 17.890.385
Auxiliar en Salud Oral	3	\$ 2.555.769	\$ 7.667.308	\$ 15.334.616
Nutricionista (disponibilidad)	1	\$ 5.384.790	\$ 5.384.790	\$ 10.769.580
Psicólogo (disponibilidad)	1	\$ 5.221.756	\$ 5.221.756	\$ 10.443.513
Trabajadora social	1	\$ 5.221.756	\$ 5.221.756	\$ 10.443.513
Técnico área de la salud RX	5	\$ 2.875.786	\$ 14.378.931	\$ 28.757.861
Técnico Operativo	1	\$ 2.677.165	\$ 2.677.165	\$ 5.354.331
Químico Farmacéutico	1	\$ 5.384.790	\$ 5.384.790	\$ 10.769.580
Regente	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Aux administrativo archivo	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo secretaria	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo	23	\$ 2.228.690	\$ 51.259.863	\$ 102.519.725
Estadístico	0	\$ 3.105.447	\$ 0	\$ 0
Aux estadística	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>253</b>	<b>\$ 75.070.618</b>	<b>\$ 915.118.753</b>	<b>\$ 1.830.237.507</b>
Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad				

Nota: No se incluye el personal del centro de salud ambulatorio. Se realiza el cálculo para la prestación de servicios de salud de dos meses (noviembre y diciembre del 2015)



**CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA UH DE SAN CRISTOBAL (con el número de cargos de Buenos Aires), 20 CAMAS DE BAJA COMPLEJIDAD, PARTOS BAJA COMPLEJIDAD, URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS)**

<b>FASE V</b>	<b>2015 UH San Cristóbal baja 20 camas ( con el numero de cargos de Buenos Aires)</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Numero de personas</b>	<b>Valor mes por persona</b>	<b>Valor Total por cargo</b>	<b>Valor Total por cargo * 2 meses</b>
Médico	1	\$ 7.458.933	\$ 7.458.933	\$ 14.917.866
Enfermero/a	5	\$ 5.384.790	\$ 26.923.949	\$ 53.847.899
Auxiliar área de la Salud (enf)	10	\$ 2.555.769	\$ 25.557.693	\$ 51.115.387
Auxiliar área de la Salud Farmacia	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539
Auxiliar de Laboratorio Clínico	0	\$ 2.555.769	\$ 0	\$ 0
Odontologo	1,5	\$ 7.458.933	\$ 11.188.400	\$ 22.376.799
Auxiliar en Salud Oral higienista	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Auxiliar en Salud Oral	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Nutricionista (disponibilidad)	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Psicólogo (disponibilidad)	0	\$ 5.221.756	\$ 0	\$ 0
Trabajadora social	0	\$ 5.221.756	\$ 0	\$ 0
Técnico área de la salud RX	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Técnico Operativo	0	\$ 2.677.165	\$ 0	\$ 0
Químico Farmacéutico	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Regente	0	\$ 2.875.786	\$ 0	\$ 0
Aux administrativo archivo	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo secretaria	0	\$ 2.228.690	\$ 0	\$ 0
Aux administrativo	0	\$ 2.228.690	\$ 0	\$ 0
Estadístico	0	\$ 3.105.447	\$ 0	\$ 0
Aux estadística	0	\$ 2.555.769	\$ 0	\$ 0
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>25</b>	<b>\$ 75.070.618</b>	<b>\$ 89.012.298</b>	<b>\$ 178.024.596</b>
Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad				

Nota: Se realiza el cálculo para la prestación de servicios de salud de dos meses (noviembre y diciembre del 2015)

**CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA UH DE SAN CRISTOBAL (con el número de cargos de Buenos Aires), 35 CAMAS DE BAJA COMPLEJIDAD (15 ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE CRÓNICO), PARTOS BAJA COMPLEJIDAD, URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS**

<b>FASE V</b>	<b>2015 UH San Cristóbal baja 35 camas (con el numero de cargos de Buenos Aires)</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Numero de personas</b>	<b>Valor mes por persona</b>	<b>Valor Total por cargo</b>	<b>Valor Total por cargo * 2 meses</b>
Médico	14	\$ 7.458.933	\$ 104.425.064	\$ 208.850.128
Enfermero/a	13	\$ 5.384.790	\$ 70.002.268	\$ 140.004.536
Auxiliar área de la Salud (enf)	29	\$ 2.555.769	\$ 74.117.311	\$ 148.234.621
Auxiliar área de la Salud Farmacia	6	\$ 2.555.769	\$ 15.334.616	\$ 30.669.232
Auxiliar de Laboratorio Clínico	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539
Odontologo	3,5	\$ 7.458.933	\$ 26.106.266	\$ 52.212.532
Auxiliar en Salud Oral higienista	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Auxiliar en Salud Oral	4	\$ 2.555.769	\$ 10.223.077	\$ 20.446.155
Nutricionista (disponibilidad)	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Psicólogo (disponibilidad)	1	\$ 5.221.756	\$ 5.221.756	\$ 10.443.513
Trabajadora social	0	\$ 5.221.756	\$ 0	\$ 0
Técnico área de la salud RX	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Técnico Operativo	0	\$ 2.677.165	\$ 0	\$ 0
Químico Farmacéutico	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Regente	2	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572	\$ 11.503.144
Aux administrativo archivo	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo secretaria	0	\$ 2.228.690	\$ 0	\$ 0
Aux administrativo	4	\$ 2.228.690	\$ 8.914.759	\$ 17.829.517
Estadístico	0	\$ 3.105.447	\$ 0	\$ 0
Aux estadística	0	\$ 2.555.769	\$ 0	\$ 0
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>82</b>	<b>\$ 75.070.618</b>	<b>\$ 332.868.474</b>	<b>\$ 665.736.947</b>
Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad				

Nota: Se realiza el cálculo para la prestación de servicios de salud de dos meses (noviembre y diciembre del 2015)



## CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA UH DE SAN CRISTOBAL (sin el número de cargos de Buenos Aires)

FASE VI	2015 UH San Cristóbal baja 35 camas (sin el número de cargos de Buenos Aires)			
	ACTIVIDAD	Numero de personas	Valor mes por persona	Valor Total por cargo * 2 meses
Médico	27	\$ 7.458.933	\$ 201.391.195	\$ 402.782.391
Enfermero/a	14	\$ 5.384.790	\$ 75.387.058	\$ 150.774.116
Auxiliar área de la Salud (enf)	52	\$ 2.555.769	\$ 132.900.005	\$ 265.800.011
Auxiliar área de la Salud Farmacia	6	\$ 2.555.769	\$ 15.334.616	\$ 30.669.232
Auxiliar de Laboratorio Clínico	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Odontologo	3,5	\$ 7.458.933	\$ 26.106.266	\$ 52.212.532
Auxiliar en Salud Oral higienista	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Auxiliar en Salud Oral	4	\$ 2.555.769	\$ 10.223.077	\$ 20.446.155
Nutricionista (disponibilidad)	1	\$ 5.384.790	\$ 5.384.790	\$ 10.769.580
Psicólogo (disponibilidad)	1	\$ 5.221.756	\$ 5.221.756	\$ 10.443.513
Trabajadora social	0	\$ 5.221.756	\$ 0	\$ 0
Técnico área de la salud RX	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Técnico Operativo	1	\$ 2.677.165	\$ 2.677.165	\$ 5.354.331
Químico Farmacéutico	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Regente	2	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572	\$ 11.503.144
Aux administrativo archivo	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo secretaria	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo	14	\$ 2.228.690	\$ 31.201.656	\$ 62.403.311
Estadístico	0	\$ 3.105.447	\$ 0	\$ 0
Aux estadística	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>134</b>	<b>\$ 75.070.618</b>	<b>\$ 531.691.170</b>	<b>\$ 1.063.382.340</b>
Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad				

Nota: Se realiza el cálculo para la prestación de servicios de salud de dos meses (noviembre y diciembre del 2015)



**CÁLCULO DEL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA APERTURA DE LA UH DE SAN CRISTOBAL (con el número de cargos de San Cristóbal viejo y sin el número de cargos de Buenos Aires), 35 CAMAS DE BAJA COMPLEJIDAD (15 SON PARA ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTE CRÓNICO), PARTOS BAJA COMPLEJIDAD, URGENCIAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS**

<b>FASE VI</b>	<b>2015 UH San Cristóbal baja 35 camas (con el numero de cargos de San Cristóbal viejo y sin el numero de cargos de Buenos Aires)</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Numero de personas</b>	<b>Valor mes por persona</b>	<b>Valor Total por cargo</b>	<b>Valor Total por cargo * 2 meses</b>
Médico	15	\$ 7.458.933	\$ 111.883.997	\$ 223.767.995
Enfermero/a	11	\$ 5.384.790	\$ 59.232.688	\$ 118.465.377
Auxiliar área de la Salud (enf)	41	\$ 2.555.769	\$ 104.786.543	\$ 209.573.086
Auxiliar área de la Salud Farmacia	4	\$ 2.555.769	\$ 10.223.077	\$ 20.446.155
Auxiliar de Laboratorio Clínico	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Odontologo	1,5	\$ 7.458.933	\$ 11.188.400	\$ 22.376.799
Auxiliar en Salud Oral higienista	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Auxiliar en Salud Oral	2	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539	\$ 10.223.077
Nutricionista (disponibilidad)	1	\$ 5.384.790	\$ 5.384.790	\$ 10.769.580
Psicólogo (disponibilidad)	1	\$ 5.221.756	\$ 5.221.756	\$ 10.443.513
Trabajadora social	0	\$ 5.221.756	\$ 0	\$ 0
Técnico área de la salud RX	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Técnico Operativo	1	\$ 2.677.165	\$ 2.677.165	\$ 5.354.331
Químico Farmacéutico	0	\$ 5.384.790	\$ 0	\$ 0
Regente	1	\$ 2.875.786	\$ 2.875.786	\$ 5.751.572
Aux administrativo archivo	1	\$ 2.228.690	\$ 2.228.690	\$ 4.457.379
Aux administrativo secretaria	0	\$ 2.228.690	\$ 0	\$ 0
Aux administrativo	9	\$ 2.228.690	\$ 20.058.207	\$ 40.116.414
Estadístico	0	\$ 3.105.447	\$ 0	\$ 0
Aux estadística	1	\$ 2.555.769	\$ 2.555.769	\$ 5.111.539
<b>SUBTOTAL RECURSO HUMANO</b>	<b>95</b>	<b>\$ 75.070.618</b>	<b>\$ 356.527.272</b>	<b>\$ 713.054.543</b>
Los valores unitarios son promedios, dado que hay personal que realiza noches, por lo tanto el precio unitario puede ser diferente al de otra persona con la misma actividad				

Nota: Se realiza el cálculo para la prestación de servicios de salud de dos meses (noviembre y diciembre del 2015)