RESEÑA HISTÓRICA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA ESE ISABU

El Instituto de Salud de Bucaramanga fue creado mediante los Decretos 665 y 668 de Diciembre de 1989, siendo inicialmente un establecimiento público descentralizado del Orden Municipal y tuvo como función principal ser el organismo encargado de la Dirección Local de Salud, adscrito al Sistema Nacional de Salud.

Luego en 1994 son reestructuradas las entidades descentralizadas prestadoras de servicios de salud mediante el Decreto 1876 del 03 de Agosto del mismo año y el ISABU obtiene así la modalidad de Empresa Social del Estado con la categoría especial de Entidad Descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya función esencial es la prestación de servicios de salud, entendidos como un Servicio Público a cargo del Estado y como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud; pero ello, es sólo desde 1997 cuando realmente funciona con estas características.

Hasta el año 1997, el Instituto de Salud de Bucaramanga fue convertido en Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga (ESE ISABU) mediante el Acuerdo municipal No. 031 de julio 30 de 1997, constituyéndose en la red pública de atención del primer nivel de complejidad para el municipio de Bucaramanga del orden descentralizado.

JUNTA DIRECTIVA

LUIS FRANCISCO BOHÓRQUEZ PEDRAZA
Alcalde de Bucaramanga

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA
Secretaria de Salud y Medio Ambiente de Bucaramanga

HERNÁN ALONSO DELGADO CENTENO
FABIO NAVARRO JAIMES
Representante Empleados Área Administrativa

ANA DELINA PABÓN LIZARAZO
Representante Empleados Área Asistencial

MERCEDES GONZÁLEZ DE TAMAYO
Representante de los Usuarios

EQUIPO DIRECTIVO Y ASESOR E.S.E. ISABU

PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ
Gerente

EDGAR LIZCANO MOURE
Subdirector Administrativo

HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS
Subdirector Cientifico

OMAIRA JEREZ TAMI
Jefe de Control Interno y Gestión

DORA CRUZ SUAREZ
INÉS ANDREA AGUILAR ALDANA
Jefe de Control Interno Disciplinario

BORIS YAMID VELAZCO PARADA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

GLORIA MARCELA ORDUZ GARCÍA
Jefe Oficina Asesora de Planeación

HERNÁN ALONSO DELGADO CENTENO
Jefe Oficina Asesora de Calidad y Auditoría

ÍNDICE

1. GESTIÓN MISIONAL 10
1.1. PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN 10
1.1.1. SALUD INFANTIL 10
1.1.1.1. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI) 10
1.1.1.2. CONTROLES DE ENFERMERIA (CRECIMIENTO Y DESARROLLO/CONTROL PRENATAL) 10
1.1.1.3. INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI) 11
1.1.2. MATERNIDAD SEGURA 11
1.1.3. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 12
1.1.3.1. SERVICIOS AMIGABLES PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES 12
1.1.3.2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR 12
1.1.3.3. DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE CÉRVIX 12
1.1.3.4. DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE MAMA 13
1.1.4. SALUD ORAL PYP 13
1.1.5. ADULTO JOVEN, ADULTO MAYOR Y AGUDEZA VISUAL 13
1.2. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 14
1.2.1. PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y VIOLENCIA 14
1.2.2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS): BUCARAMANGA CRECE CONTIGO 15
1.2.3. RIESGO CARDIOVASCULAR. 15
1.2.4. PROGRAMA CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (TB) Y ELIMINACION DE LA LEPRA 15
1.2.5. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA 15
1.2.6. MOVILES RURALES E.S.E ISABU 15
1.2.7. EQUIPO EXTRAMURAL E.S.E ISABU 2014 16

1.3. SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA 16
1.3.1. CONSULTA MEDICINA GENERAL 16
1.3.2. CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA 16
1.3.3. SERVICIO DE URGENCIAS 17
1.3.4. SALUD ORAL ASISTENCIAL 17
1.3.5. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS REALIZADAS 17
1.3.6. TERAPIAS 18
1.4. SERVICIOS HOSPITALARIOS 18
1.4.1. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, PEDIATRIA Y OBSTETRICIA. 18
1.4.2. PARTOS 19
1.4.3. CIRUGÍA 19
1.5. SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA 19
2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA 21
2.1. GESTIÓN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO 21
2.2. GESTIÓN AMBIENTAL 21
2.3. GESTIÓN DEL PROCESO DE COMUNICACIONES 22
2.4. GESTIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO 22
2.5. GESTIÓN DOCUMENTAL 23
2.6. GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS (ALMACÉN GENERAL Y MANTENIMIENTO) 24
2.7. GESTIÓN OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN 24
2.8. GESTIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN 25
2.9. GESTIÓN PROCESO DE CALIDAD Y AUDÍTORIA 27
2.10. GESTIÓN PROCESO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU 29
2.11. GESTIÓN OFICINA JURÍDICA 30
2.12. GESTIÓN OFICINA CONTROL INTERNO Y DE GESTIÓN 31
2.13. GESTIÓN OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO 31
2.14. GESTIÓN FINANCIERA 32

INFORME DE GESTIÓN **ESE ISABU**

Paulo César Pedraza Gómez, Gerente.

En el marco de la rendición de cuentas de la gestión de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga durante el año 2014, me permito presentar a todos los actores del sistema general de seguridad social en salud (usuarios, aseguradores, funcionarios, contratistas, proveedores y órganos de control entre otros), de manera sucinta en esta publicación los logros y resultados obtenidos por la entidad durante la vigencia en mención.

En primera instancia quiero resaltar que estos resultados y avances son el producto de la infatigable labor y del permanente compromiso y dedicación de todo un equipo humano dispuesto a que la misión y visión de la entidad se mantengan y se alcancen dentro de los mejores estándares posibles. Es así,

como toda la labor ejercida por la empresa durante este periodo siempre ha tenido su enfoque orientado hacia el cumplimiento de su plataforma estratégica institucional; y principalmente al logro efectivo de los tres objetivos estratégicos planteados en su Plan de desarrollo institucional.

También es importante señalar que dentro de la gestión misional de la ESE tuvo como su propósito fundamental la producción de los servicios que hacen parte de su portafolio; sin perder en ningún instante de vista el cumplimiento de los estándares óptimos que regulan el sistema obligatorio de garantía de la calidad con una perspectiva clara hacia la satisfacción de todos los usuarios (tanto externos como internos) y sus familias.

De igual manera en este documento se evidencia la forma en como una gestión administrativa articulada debe convertirse en el complemento inescindible, necesario y eficaz para que el quehacer misional de la entidad logre obtener sus mejores indicadores. Sin embargo, como debe existir en toda organización empresarial, los procesos de mejoramiento continuo deben hacer parte de su agenda del día a día; y es por esta razón por lo cual es nuestra apuesta permanente seguir alcanzando metas de corto, mediano y largo plazo con el fin de que la entidad cada día se fortalezca y alcance en el menor tiempo posible los atributos de excelencia en la prestación de los servicios; que redundará en el bienestar y la mejor calidad de vida de todos las personas que actualmente son usuarios de la entidad y también de quienes son sus potenciales usuarios en el futuro.

Cordialmente,

PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ
GERENTE

NUESTRA INSTITUCIÓN

Equipo Directivo y Asesor

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Misión: Prestar servicios de salud con énfasis en atención primaria, orientados hacia la satisfacción y seguridad del usuario y con vocación docencia servicio.

Visión: En el 2020 ser reconocidos por la calidad en los servicios, lograda con el trabajo en equipo y la práctica de los valores institucionales.

Principios y Valores:

- Compromiso
- Transparencia
- Compañerismo
- Solidaridad
- Respeto
- Tolerancia
- Liderazgo

Objetivos Estratégicos:

- Posicionamiento en el Mercado
- Responsabilidad Social
- Sostenibilidad Financiera

Política de Calidad

Mejora continúa de los procesos, orientada hacia la satisfacción del usuario, mediante la prestación eficaz, eficiente y efectiva, que garanticen el posicionamiento en el mercado, la responsabilidad social, la sostenibilidad financiera de la ESE en el cumplimiento de los requisitos legales y del cliente.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

Programas de Promoción y Prevención

- Salud Infantil
- Maternidad Segura
- Planificación Familiar
- Entre Otros

Servicios Ambulatorios:

- Consulta Medicina General
- Urgencias
- Laboratorio Clinico
- Farmacia
- Entre Otros.

Servicios Hospitalarios:

- Hospitalización
- Cirugía
- Partos
- Entre Otros

Servicios Complementarios:

- Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)
- Atención Primaria en Salud programa, APS; (Bucaramanga Crece Contigo)
- Vigilancia epidemiológica
- Equipo Extramural y Unidades Móviles Rurales

UNIDADES DE ATENCIÓN

- Hospital Local del Norte
- Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita
- 24 Centros de Salud
- Equipo Extramural (3 Móviles Rurales)
- Entre Otros.

CAPACIDAD INSTALADA

- Camas de hospitalización 77
- Camas de observación 18
- Consultorios de consulta externa 95
- Consultorios en el servicio de urgencias 6
- Salas de quirófanos 5
- Mesas de partos 4
- Número de unidades de odontología 21
- Laboratorios Clínicos 3
- 2 Salas de rayos X
- Ambulancias Traslado asistencial básico TAB 2
- Ambulancias Traslado Asistencial Medicalizado TAM 1

1. GESTIÓN MISIONAL

Horbes Branling Buitrago Mateus. Subdirector Científico

1.1. PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

1.1.1. SALUD INFANTIL.

1.1.1.1 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

El Instituto de Salud de Bucaramanga garantizó la administración de 131.191 Biológicos del esquema regular de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles en el municipio.

1.1.1.2. CONTROLES DE ENFERMERÍA (CRECIMIENTO Y DESARROLLO/CONTROL PRENATAL)

18.724 Consultas de Control de Enfermería
32.707 Otros controles de Enfermería de Promoción y Prevención

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Conscientes de la importancia que tiene la vigilancia y acompañamiento del proceso de transformación del ciclo vital en los niños, el programa de Crecimiento y Desarrollo atendió consultas de primera vez y de control.

ATENCIÓN PRENATAL

Durante el año 2014 la E.S.E. atendieron pacientes en proceso de gestación, que recibieron consultas en atención integral, con el fin de identificar posibles riesgos y lograr una gestación exitosa.

1.1.1.3. INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI)

Más de 250 personas impactadas y orientadas sobre la importancia de amamantar.

1.1.2. MATERNIDAD SEGURA

La E.S.E. instauró un plan estratégico encaminado a la integración de esfuerzos comunitarios, que permitieron la difusión social de la política del programa.

Administración de 131.191 Biológicos del esquema regular de vacunación

CONTROL PRENATAL	
Consultas prenatales de primera vez por médico	2798
Serología gestante	3343
Consultas de control prenatal por medíco	7441
Consultas de control prenatal realizadas por enfermera	3868
Consejería para VIH gestantes	1976
Consultas de control prenatal por ginecobstetricia	638
Hematocrito	2719
Hemoclasificacion	2583
Hemoglobina	2723
Urocultivo	2821
Test de o'sullivan	2375
Ultrasonografía obstétrica transabdominal / transvaginal	4942
Suministro de multivitamínicos gestantes	9360
Consulta odontológica general de la gestante	892
Aplicaciones de Td o Tt gestantes	542

1.1.3. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

1.1.3.1.SERVICIOS AMIGABLES PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES

En este modelo se atendieron 8.451 consultas.

1.1.3.2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR		
Mujeres	Consultas de primera vez (por médico o enfermera)	2787
	Consultas de control (por médico o enfermera)	28506
	Aplicación de dispositivo intrauterino	194
	Esterilización femenina	235
	Suministro anticoncepción hormonal oral – ciclo	5411
	Mujeres con anticoncepción hormonal metodos modernos	18648
	Mujeres con anticoncepción de emergencia	561
Hombres	Consultas planificación hombres	21
	Consulta control planificación hombres	36
	Esterilizaciones masculinas realizadas	11
	Suministro anticonceptivos	48

1.1.3.3. DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE CÉRVIX

Detectar precozmente lesiones preneoplásicas y neoplásicas de cuello uterino, mediante la realización periódica de la citología cervicouterina, para que en caso de requerirlo las pacientes puedan ser orientadas a los servicios de diagnóstico y tratamiento oportuno.

CÁNCER CERVICOUTERINO (CCU)
1.194
Colposcopia/colposcopia con biopsia
14.681
Citologías cérvico uterina (lectura)
14.693
Citologías cérvico uterina (toma)

1.1.3.4. DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE MAMA

Durante la vigencia 2014 se realizaron un total de 5.870 aplicación de encuestas de estratificación de Riesgo de Cáncer de Mama, derivando los siguiente datos: Consultas, Remisiones para Mamografía de Tamizaje y de Diagnostico.

1.1.4. SALUD ORAL PYP

A continuación algunos resultados de nuestra labor:

CONCEPTO	Total Anual
Aplicaciones de flúor tópico	7648
Aplicación de sellantes	6.770
Controles de placa bacteriana	14853
Sesiones de detartraje supragingival	6766

1.1.5. ADULTO JOVEN, ADULTO MAYOR Y AGUDEZA VISUAL

ADULTO JOVEN: este programa está enfocado a la detección temprana de alteraciones en la salud de los jóvenes de 10 a 29 años.

Consultas del desarrollo del joven (por médico) 8.451

Exámen de hemoglobina jóvenes (mujeres 10 - 13 años) 426

ADULTO MAYOR: el programa busca la identificación de factores de riesgo en la población adulta, así como el adecuado manejo y seguimiento de patologías.

AGUDEZA VISUAL: la E.S.E. realizó 3.117 mediciones de agudeza visual, en este esquema se promueve la realización del exámen visual en las edades de 4, 11, 16 y 45 años, con el fin de detectar alteraciones y contribuir su diagnóstico y tratamiento oportuno.

En el año 2014 se atendieron 3.207 Consultas de Adulto Mayor.

1.2. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

1.2.1. PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y VIOLENCIA

En el 2014, se realizaron 1.256 Consulta especializada en psicología. Cabe mencionar que adicionalmente se atendieron más de 100 casos de violencia intrafamiliar y sexual.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS): BUCARAMANGA CRECE CONTIGO

A través del programa "Bucaramanga Crece Contigo", se fomenta el cuidado de la salud y a su vez, se canaliza el acceso a la oferta institucional de la Alcaldía de Bucaramanga. En la ejecución de este programa se han abordado a 66.500 familias de diferentes comunas del municipio, cuya meta es la intervención a 80.000 mil familias.

Durante el año 2014 se abordaron 20.318 familias, así:

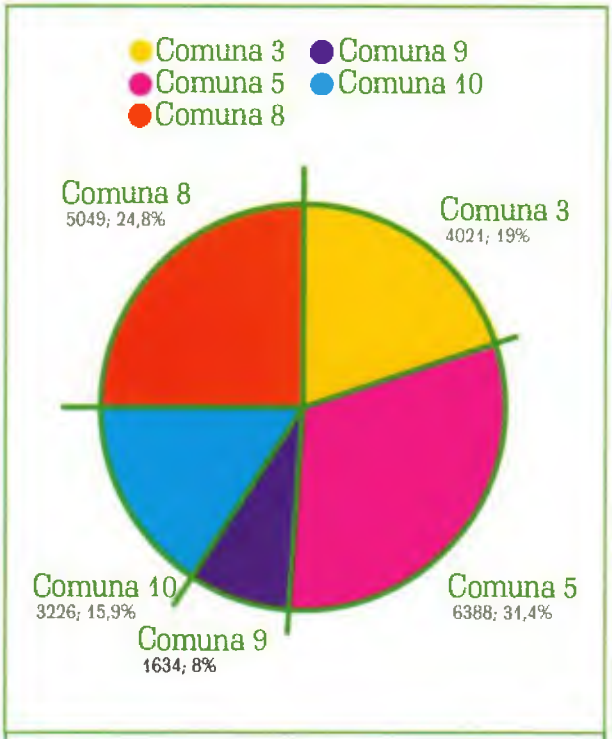


Figura 1. Distribución de familias abordadas según comuna de residencia. Bucaramanga, 2014.

El Programa "Bucaramanga crece contigo" abordó 46.016 personas residentes en las comunas tres, cinco, ocho, nueve y diez, correspondiendo a las comunas cinco y ocho, la mitad de la población abordada (54,6% del total) (Ver figura 2).

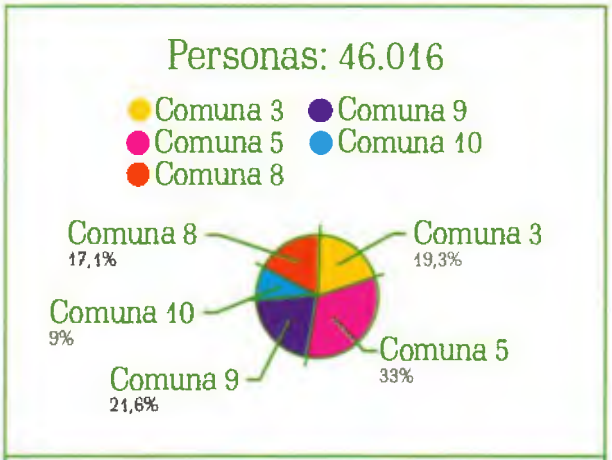
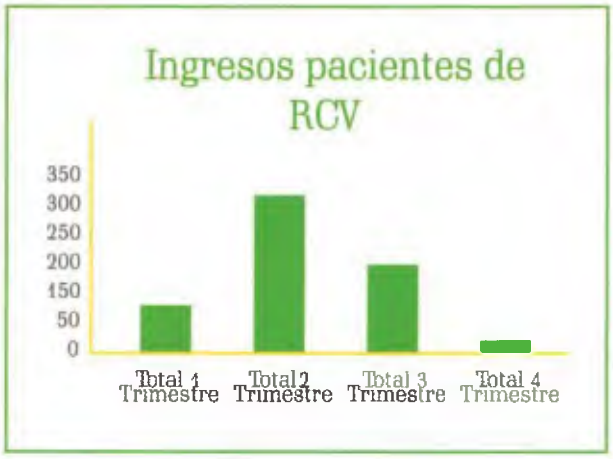


Figura 2. Distribución proporcional de la población abordada según comuna de residencia. Bucaramanga, 2014.

1.2.3 RIESGO CARDIOVASCULAR.

Durante la vigencia ingresaron a la base de datos 664 usuarios al programa de Riesgo Cardiovascular. Evidenciando que un 61% de los pacientes del programa, 6 meses después de su ingreso están controlados.



1.2.3. PROGRAMA CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (TB) Y ELIMINACION DE LA LEPRA

La ESE ISABU aporta gran cantidad de casos al municipio, lo cual indica los esfuerzos en cumplir las metas de captación, detección y curación.

VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN OPERATIVA

- 90% de casos de TB con asesoría para prueba de VIH
- Profilaxis con Isoniazida contactos de TB.

1.2.5 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Logros más destacados:

- Gestión y seguimiento de 4.228 eventos de interés en salud pública en la ESE ISABU y en el municipio de Bucaramanga.
- Seguimiento a 441 casos de exposición rábica y verificación de protocolos.
- Terminación de tratamientos de enfermedades de transmisión vectorial.
- Búsqueda activa Institucional, con cumplimiento del 100%.
- Realización del COVE institucional, zonal y hospitalario, durante todos los meses del año.

1.2.6. MÓVILES RURALES E.S.E ISABU

La E.S.E ISABU brindó 5.636 consultas en el área rural, logrando mayor cobertura en la prestación de los servicios de salud a esta población.

223 Usuarios fueron atendidos en su domicilio por las Unidades Móviles Rurales debido a su estado de salud

1.2.7. EQUIPO EXTRAMURAL E.S.E ISABU 2014

Actividades promoción de la salud y prevención de la enfermedad

CONCEPTO	PAI
total de biológicos aplicados 2014	11143

Actividades promoción de la salud y prevención de la enfermedad en salud oral

Act/programa	Control de placa 997310	Aplicación fluor 997103	Actividades educativas salud oral 03
total actividades realizadas	8.684	7.584	8.684
		Total	24.952

262.358 Consultas de medicina general electiva

1.3. SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA

1.3.1 CONSULTA MEDICINA GENERAL

8.044 Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médicos, enfermeros u odontólogos (Incluye psicología, nutrición, optometría y otras)

1.3.2. CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

14.613 Consultas de medicina especializada electiva realizadas en las dos unidades de atención hospitalaria: Hospital Local del Norte (HLN) y Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST).

1.3.3. SERVICIO DE URGENCIAS

De acuerdo al comportamiento del servicio, son cada vez más los usuarios consultantes quienes acceden a nuestra institución, considerando un total de 65.590 consultas de medicina general urgentes realizadas y un total de 1.439 consultas de medicina especializada urgentes realizadas durante el año 2014.

Oportunidad consultas de urgencias en el 2013-2014.triage II

1.3.4. SALUD ORAL ASISTENCIAL

A continuación algunos resultados de la gestión durante el periodo:

Total consultas de odontología realizadas (valoración)	10.079
Total sesiones de odontología realizadas	77.917
Total tratamientos terminados	3.691
Superficies obturadas	23.645
Exodoncias	2.576

1.3.5. EXÁMENES DE LABORATORIO

Garantizando la calidad y confiabilidad en sus resultados y ofreciendo servicios oportunos.

455.943 Exámenes de laboratorio realizados

1.3.6. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS REALIZADAS

28.305 Imágenes diagnósticas tomadas, para el soporte clínico y precisión de diferentes patologías.

1.3.7. TERAPIAS

TEREPIA RESPIRATORIA: Durante el periodo se realizaron 814 sesiones de terapia respiratoria, garantizando el tratamiento y rehabilitación de pacientes con enfermedades cardiopulmonares y patologías del tracto respiratorio, tanto para la atención ambulatoria como hospitalaria.

TERAPIA FÍSICA: 19.380 sesiones de terapia física realizadas a pacientes que presentaron alteraciones musculo esqueléticas, aportando de manera significativa en su rehabilitación.

OTRAS TERAPIAS
12.290 sesiones realizadas en el servicio de terapia ocupacional y fonoaudiología.

1.4. SERVICIOS HOSPITALARIOS

1.241 Partos Vaginales. 429 Cesáreas

1.4.1. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, PEDÍATRIA Y OBSTETRICIA

Este servicio dispone de un equipo profesional, brindando a los usuarios tratamiento médico y quirúrgico integral durante las 24 horas, con el soporte del servicio de nutrición adecuado a las necesidades de cada paciente.

Total días camas ocupadas	15.113
Total días camas disponibles.	25.443

Total egresos	4.593
Total días estancia de los egresos	14. 257

1.4.2. PARTOS

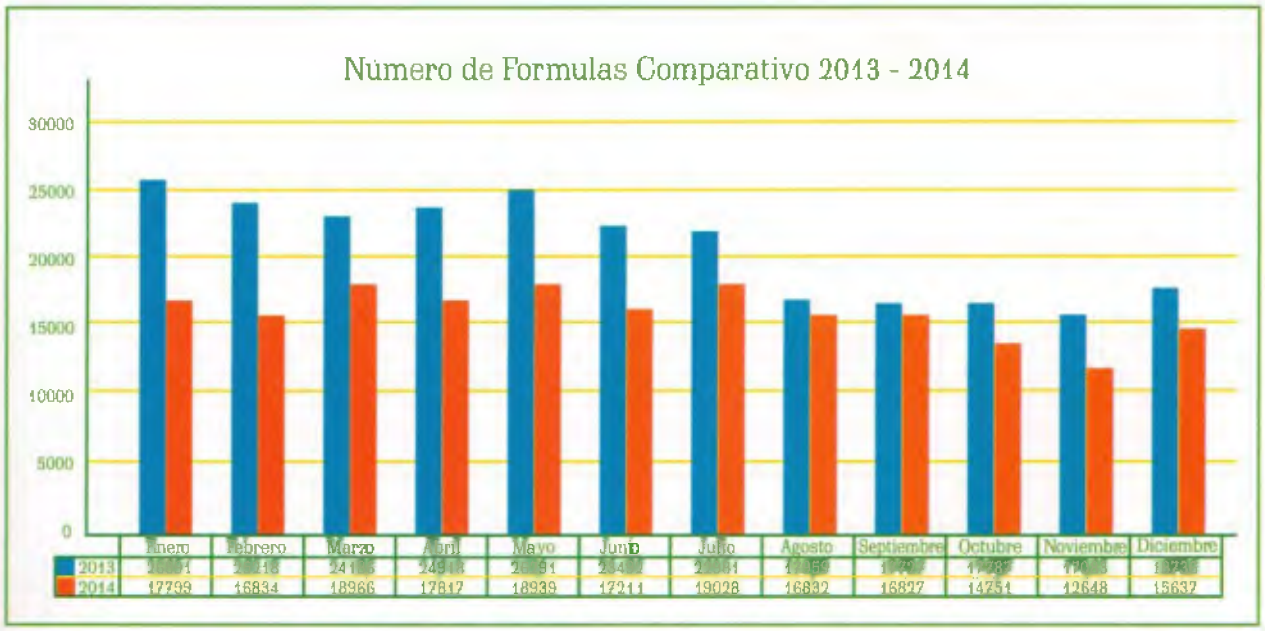
La ESE ISABU cuenta con 4 salas de partos las cuales funcionan en el Hospital Local del Norte y la UIMIST, todos los días de la semana, brindando atención eficaz, con calidad, calidez y oportunidad.

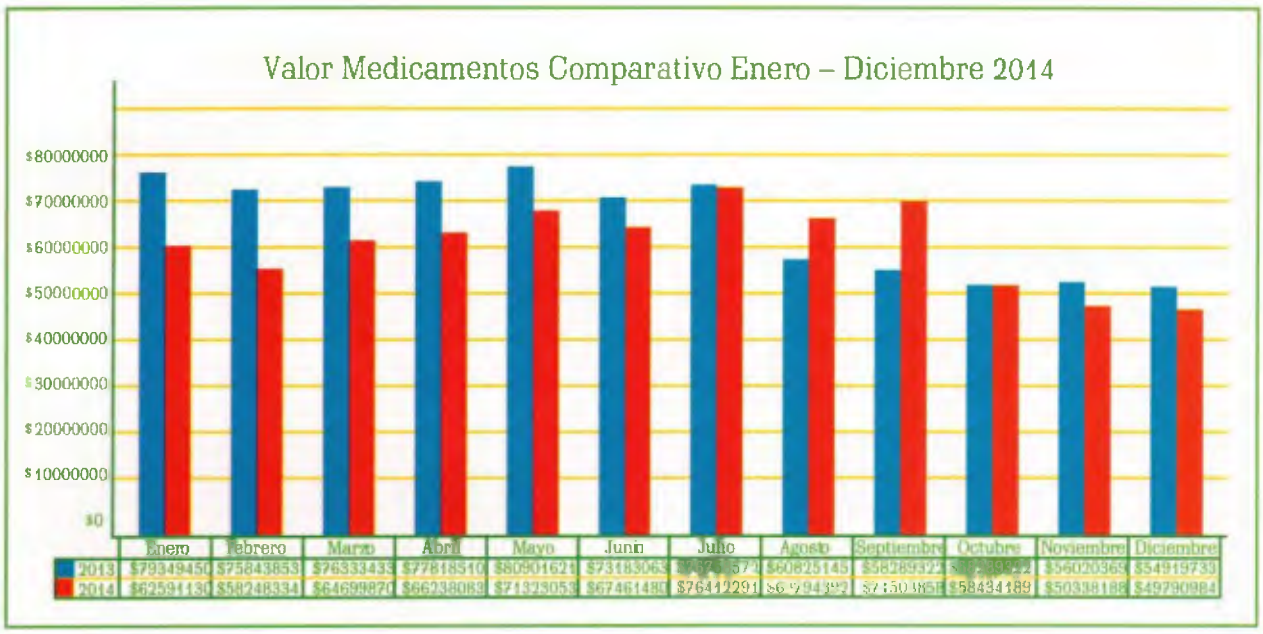
1.4.3. CIRUGÍA

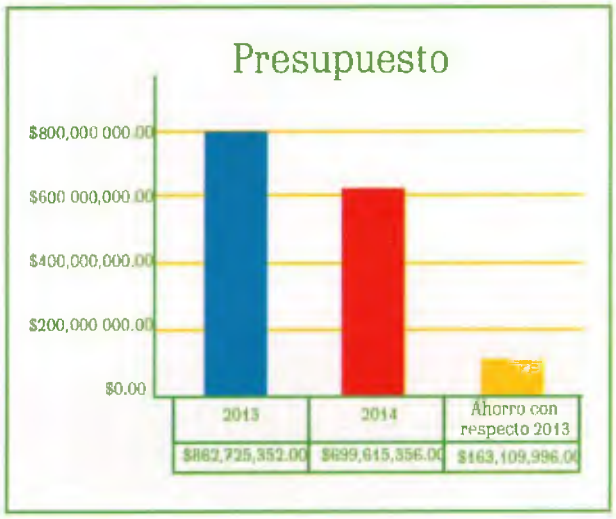
La ESE cuenta con 5 quirófanos distribuidos en sus dos (2) unidades hospitalarias. Las intervenciones quirúrgicas se realizan las 24 horas del día, todos los días de la semana en la especialidad Gineco – Obstetricia y 12 horas de 7:00 a.m. a 7 p.m. en Cirugía Electiva, en las especialidades: Cirugía General, Cirugía Plástica, Dermatología, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Urología, Ortopedia y Anestesiología.

3.144 Cirugías realizadas

1.5. SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA







Análisis de gestión general del servicio farmacéutico

- De acuerdo al presupuesto del 2013 se disminuyó en un 9% el valor de medicamentos ($ 163.109.996) año.
- El promedio de dispositivos médicos 2013 a 2014 se racionalizo en: 23% ($8.848.410) por mes.
- El control de inventarios en bodegas disminuyo en un 22% ($35.419.621) mes.

logros más destacados

- Fortalecimiento de la farmacia comunitaria y Puntos Azules.
- Implementación de la Política del Uso racional de antibióticos.

2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Edgar Lizcano Moure,
Subdirector Administrativo

2.1. GESTIÓN CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO

• Contamos con el apoyo de aproximadamente 110 docentes en rotación en todas las Unidades Operativas de la ESE ISABU.

• Se realizaron 8 jornadas de inducción, capacitando a 1.426 estudiantes que ingresaron a las prácticas formativas durante la vigencia 2014.

• Se desarrollaron 49 Comités Docencia Servicio y de Colaboración Interinstitucional para verificar el cumplimiento de las actividades asistenciales en las unidades operativas.

• El Comité de Ética otorgó el concepto favorable a 14 proyectos de investigación para su ejecución en las diferentes unidades operativas de la ESE ISABU.

2.2. GESTIÓN AMBIENTAL

Dentro de las actividades que se realizaron en el 2014 por Coordinación de Gestión Ambiental de la E.S.E. ISABU, se destacan las siguientes: control y manejo de plagas, lavado, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable.

Se realizó en los meses de junio y julio de 2014

la fumigación, en pro del control y manejo de plagas. También el lavado de los tanques de almacenamiento de agua potable, esto con el fin de que el agua que se está utilizando en los centros de atención sea apta para el consumo y no sea contaminada en su etapa de almacenamiento.

Adquisición de recipientes para almacenamiento de residuos hospitalarios y similares en todas las unidades hospitalarias

2.3. GESTIÓN DEL PROCESO DE COMUNICACIONES

A continuación algunas de las actividades más destacadas desarrolladas por el proceso de comunicaciones:

- Consolidación de información y recopilación fotográfica para elaboración del informe de gestión del año 2013.
- Acompañamiento y divulgación de los servicios y actividades programadas por la ESE ante la alianza de usuarios y consejos de gobierno en las diferentes comunas de la ciudad.
- Organización de ruedas de prensa, agenda de medios y publicación de boletines en aras de divulgar el accionar institucional.
- Apoyo logístico, fotográfico y protocolario en diferentes eventos liderados por la Institución o en los que tiene participación.

2.4. GESTIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO

Para la vigencia 2014 se desarrollaron de manera estratégica actividades enfocadas al mejoramiento de la calidad de vida, el bienestar laboral, social y personal de los trabajadores.

BIENESTAR Y CAPACITACIÓN

- Desarrollo de la estrategia incentivos
- Entrega de reconocimientos el día del empleado público

• Ejecución de la jornada de estilos de vida saludable y seguridad y salud en el trabajo.

• Planeación, ejecución y desarrollo del programa de desvinculación laboral asistida prepensionados.

• Organización y desarrollo de las jornadas electorales de los representantes del personal de planta

• Coordinación y ejecución de las capacitaciones trabajo en equipo, servicio al cliente-motivación y proyecto de vida laboral y personal.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

• Actualización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

• Creación de política de no consumo de alcohol ni sustancias psicoactivas y política de seguridad vial.

• Actualización del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.

• Desarrollo de inspecciones de emergencias (extintores, señalización, botiquín, camilla rígida).

• Creación del manual de bioseguridad y protocolo de lavado de manos de la institución.

• Elaboración del manual de elementos de protección personal, guía de elementos de protección personal y formato entrega elementos de protección personal.

• Establecimiento del procedimiento para el reporte, atención e investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

• Desarrollo de exámenes médicos ocupacionales.

• Aplicación de encuesta de condiciones de salud.

2.5. GESTIÓN DOCUMENTAL

Durante la vigencia de 2014. La dependencia de archivo y correspondencia de la ESE-ISABU, desarrollo las siguientes actividades Administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por la entidad.

• Proceso de gestión documental
• Ventanilla única
• Organización de archivos
• Tablas de retención documental
• Organización archivo central
• Entrega de información
• Elaboración de certificaciones laborales y bonos pensionales
• Archivo historias clínicas

2.6. GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS (ALMACÉN GENERAL Y MANTENIMIENTO)

MANTENIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA

En aras de brindar un espacio mucho más favorable para la prestación del servicio, se realizó el mantenimiento de las siguientes Unidades Operativas:

- Centro de Salud Bucaramanga
- Centro de Salud Pablo VI
- Centro de Salud la Libertad
- Centro de salud Kennedy
- Centro de salud Girardot
- Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita –UIMIST
- Hospital Local del Norte

2.7. GESTIÓN OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

INFRAESTRUCTURA

Se inscribieron en el Plan Bienal de Inversiones en Salud, en el Ministerio de Salud y Protección Social, 14 proyectos para la remodelación y ampliación de los centros de salud por valor de treinta y cuatro mil millones de pesos.

PROYECTO	CENTROS DE SALUD	VALOR
Ampliación y Remodelación Centros de Salud	Mutis, Girardot, Rosario, La Joya, Bucaramanga, Gaitán, Libertad, Kennedy, Campo Hermoso, San Rafael, Café Madrid, Comuneros, UIMIST, Hospital Local del Norte	$ 34.883.043.000,00

CENTRO DE SALUD MUTIS

Se ejecutó el proyecto de Ampliación y Remodelación del Centro de Salud Mutis, por un valor de Dos mil Doscientos millones de pesos, esta nueva edificación cuenta con las normas actuales de urbanismo y Acreditación de los Servicios de Salud.

EQUIPO BIOMÉDICO

PROYECTO	CENTROS DE SALUD	VALOR
Dotación de Equipo Biomédico para la ESE ISABU	Mutis, Girardot, Rosario, La Joya, Bucaramanga, Gaitán, Libertad, Kennedy, Campo Hermoso, San Rafael, Café Madrid, Comuneros, UIMIST, Hospital Local del Norte	$ 7.000.000.000,oo

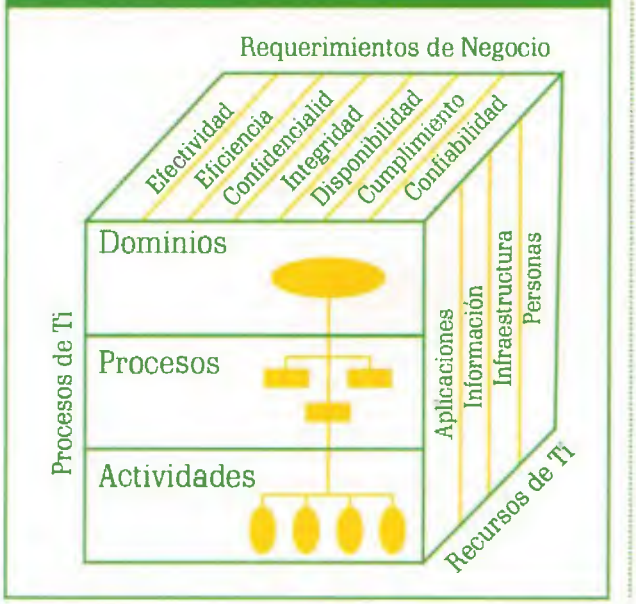
AMBULANCIAS

PROYECTO	CENTROS DE SALUD	VALOR
Dotación de dos Ambulancias Medicalizadas	RED ESE ISABU	$ 700.000.000,oo

2.8. GESTIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Se dio inicio a la alineación entre los procesos de sistemas (Hardware y Software) con la normatividad y marcos de referencia, como los son MECI y COBIT.
- Se están diseñando los mecanismos para proporcionar monitoreo y control, con el fin de proveer una plataforma digital al hospital que está logrando poco a poco proporcionar mejores y más eficientes servicios a sus pacientes con un enfoque de calidad.

El cubo de COBIT



ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS TIC

Se inició la caracterización de algunos procesos del área de sistemas y tecnologías de la información y comunicaciones.

RECURSOS DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

Para responder a los requerimientos que la ESE ISABU tiene hacia tecnología e información (TI), ESE ISABU invirtió en los recursos requeridos para crear una capacidad técnica adecuada. A continuación, se describe esa gestión de recursos TI durante el tercer cuatrimestre del año 2014.

LAS APLICACIONES

- Se implementó la plataforma virtual para solicitar citas médicas de manera remota por parte de los pacientes vía web, logrando mayor eficiencia en los servicios y en la asignación de citas.
- Igualmente se adquirió el software de historia clínica Digital integrando todos los módulos y centralizando toda la información en un solo aplicativo cumpliendo con la ley 1438 del 2011 y lograr historias clínicas que cumplan los estándares de calidad, información legible, clara, sin tachones o enmendaduras, integrales, secuenciales, disponibilidad y oportuna.

LA INFORMACIÓN

Área Financiera

- Sistema de Información Implementado y compuesto por los módulos CNT CONTABILIDAD, CNT CARTERA, CNT CXP, CNT INVENTARIOS, CNT NOMINA, CNT PRESUPUESTO, CNT ACTIVOS FIJOS, GLOSAS, las cualas le dan soporte a la información que se reporta a los diferentes entidades de control.

Área Asistencial

- En el área de citas médicas, la plataforma se encuentra habilitada para realizar el trámite de citas médicas vía web. En todos los centro de salud excepto hospital local del norte y Uimist
- En el área de facturación, esta implementado el modulo CNT admisión y facturación.
- En el área asistencial estamos en proceso de implementación para el Hospital Local del Norte y Centro de Salud Villa Rosa los siguientes módulos: Historia clínica dinámica, consulta externa, enfermería, hospitalización, imagenología, laboratorio, programación cirugías, liquidación de procedimientos quirúrgicos, odontología, partos, promoción y prevención

COPIAS DE SEGURIDAD DE LAS BASES DE DATOS

Verificación, Revisión y Respaldo en Disco externo de la Copia de Seguridad COMPLETA Programada Cada 24 Horas correspondiente a la Base de Datos del Software CNT. Respaldo Backus Semanal en la Nube con el Sistema de Gestión de Archivos Dropbox.

LA INFRAESTRUCTURA. Es la tecnología y las instalaciones (hardware, sistemas operativos, sistemas de administración de base de datos, redes, multimedia, etc., así como el sitio donde se encuentran y el ambiente que los soporta) que permiten el procesamiento de las aplicaciones.

Mejoramiento Centro de Datos: Se Instaló una mampara de vidrio templado con puerta de ingreso al centro de datos y control de acceso al centro de datos y una puerta en Vidrio templado para el ingreso a la oficina de sistemas la cual también cuenta con control de acceso mediante tarjeta y huella, y dos cámaras de seguridad, ambas con su respectivo DVR para grabar los videos.

Red de datos. Se instalaron 105 puntos de red en el Hospital Local del Norte y 7 Centros de salud y entre los Dispositivos de Red: 20 Switches ubicados en el centro de datos y en los centros de salud, 1 switche de Core, 1 Enlace en fibra para conectividad (Internet) ubicado en el centro de datos. En cuanto a router inalámbricos, 3 Ap sonicwall, 3 Router Cisco, en el HLN. Equipos de cómputo Y Servidores: 420 Computadores, 50 Portátiles. Ademas 1 servidor HP DL180 6G el cual aloja tres servidores virtualizados a través de vmware y son los siguientes: Controlador de Dominio, Servidor de Facturación, Servidor Web, Servidor DHCP, 1 Servidor HP Proliant ML150 para software CNT. Impresoras: 165 Impresoras. Mesa de ayuda e Inventarios.

2.9. GESTIÓN PROCESO DE CALIDAD Y AUDITORIA

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS TIC

Se inició la caracterización de algunos procesos del área de sistemas y tecnologías de la información y comunicaciones.

RECURSOS DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

Para responder a los requerimientos que la ESE ISABU tiene hacia tecnología e información (TI), ESE ISABU invirtió en los recursos requeridos para crear una capacidad técnica adecuada. A continuación, se describe esa gestión de recursos TI durante el tercer cuatrimestre del año 2014.

LAS APLICACIONES

• Se implementó la plataforma virtual para solicitar citas médicas de manera remota por parte de los pacientes vía web, logrando mayor eficiencia en los servicios y en la asignación de citas.

• Igualmente se adquirió el software de historia clínica Digital integrando todos los módulos y centralizando toda la información en un solo aplicativo cumpliendo con la ley 1438 del 2011 y lograr historias clínicas que cumplan los estándares de calidad, información legible, clara, sin tachones o enmendaduras, integrales, secuenciales, disponibilidad y oportuna.

LA INFORMACIÓN

Área Financiera

• Sistema de Información Implementado y compuesto por los módulos CNT CONTABILIDAD, CNT CARTERA, CNT CXP, CNT INVENTARIOS, CNT NOMINA, CNT PRESUPUESTO, CNT ACTIVOS FIJOS, GLOSAS, las cualas le dan soporte a la información que se reporta a los diferentes entidades de control.

Área Asistencial

• En el área de citas médicas, la plataforma se encuentra habilitada para realizar el trámite de citas médicas vía web. En todos los centro de salud excepto hospital local del norte y Uimist

• En el área de facturación, esta implementado el modulo CNT admisión y facturación.

• En el área asistencial estamos en proceso de implementación para el Hospital Local del Norte y Centro de Salud Villa Rosa los siguientes módulos: Historia clínica dinámica, consulta externa, enfermería, hospitalización, imagenología, laboratorio, programación cirugías, liquidación de procedimientos quirúrgicos, odontología, partos, promoción y prevención

COPIAS DE SEGURIDAD DE LAS BASES DE DATOS

Verificación, Revisión y Respaldo en Disco externo de la Copia de Seguridad COMPLETA Programada Cada 24 Horas correspondiente a la Base de Datos del Software CNT. Respaldo Backus Semanal en la Nube con el Sistema de Gestión de Archivos Dropbox.

LA INFRAESTRUCTURA. Es la tecnología y las instalaciones (hardware, sistemas operativos, sistemas de administración de base de datos, redes, multimedia, etc., así como el sitio donde se encuentran y el ambiente que los soporta) que permiten el procesamiento de las aplicaciones.

Mejoramiento Centro de Datos: Se Instaló una mampara de vidrio templado con puerta de ingreso al centro de datos y control de acceso al centro de datos y una puerta en Vidrio templado para el ingreso a la oficina de sistemas la cual también cuenta con control de acceso mediante tarjeta y huella, y dos cámaras de seguridad, ambas con su respectivo DVR para grabar los videos.

Red de datos Se instalaron 105 puntos de red en el Hospital Local del Norte y 7 Centros de salud y entre los Dispositivos de Red: 20 Switches ubicados en el centro de datos y en los centros de salud, 1 switche de Core, 1 Enlace en fibra para conectividad (Internet) ubicado en el centro de datos. En cuanto a router inalámbricos, 3 Ap sonicwall, 3 Router Cisco, en el HLN. Equipos de cómputo Y Servidores: 420 Computadores, 50 Portátiles. Ademas 1 servidor HP DL180 6G el cual aloja tres servidores virtualizados a través de vmware y son los siguientes: Controlador de Dominio, Servidor de Facturación, Servidor Web, Servidor DHCP, 1 Servidor HP Proliant ML150 para software CNT. Impresoras: 165 Impresoras. Mesa de ayuda e Inventarios.

2.9. GESTIÓN PROCESO DE CALIDAD Y AUDITORIA

La oficina de calidad y auditoria de la ESE, planeó y realizó actividades tendientes a facilitar el desarrollo de los procesos en la vigencia 2014.

NTCGP 1000

La Norma Técnica de Calidad de Gestión Pública (NTCGP 1000), es tomada por la ESE ISABU como base para estructurar los sistemas de gestión, pues en esta se plantean los procesos como elementos integradores de la gestión. Una vez realizada la autoevaluación sobre su grado de implementación en la vigencia 2014, se encuentra en un 63% de avance. (Ver detalle en grafico 1).

AVANCE IMPLEMENTACIÓN NTCGP 1000			
4	Sistema de Gestión de Calidad	74%	63%
5	Responsabilidad de la Dirección	74%	
6	Gestión de Recursos	53%	
7	Realización del Producto	60%	
8	Medición, Análisis y Mejora	53%	

AVANCE IMPLEMENTACIÓN NTCGP 1000	
ESE ISABU VIGENCIA 2014	
Sistema de Gestión de Calidad	Series1
Medición, Análisis y Mejora	Series2
Responsabilidad de la Dirección	Series3
Realización del Producto	Series4

ACUMULADO PROCESOS	COHP	CONCEPTO	CUMPLE	DOCUMENTADO	P	PONDERACIÓN	ESTADO CUMPLIMIENTO	ESTADO DOCUMENTACION
TODOS LOS PROCESOS	P	PROCESO CARACTERIZADO	X	X	5	PLANEAR 25%	18	16
	P	ADOPTADO POR RESOLUCIÓN	X	X	5	HACER 25%	18	14
	P	SOCIALIZADO	X	X	5	VERIFICAR 25%	13	10
	P	METODO DE EVALUACIÓN (Matriz indicada)	X	X	5	ACTUAR 25%	14	9
	P	FRECUENCIA MEDICIÓN	X	X	5	100%	62	50
	H	ADHERENCIA A LOS PROCESOS	X	X	10			
	H	UTILIZACIÓN DE LOS FORMATOS APROBADOS	X	X	5			
	H	UTILIZACIÓN DE LAS ENTRADAS	X	X	5			
	H	ENTREGA DE LAS SALUDAS	X	X	5			
	V	SEGUIMIENTO A INDICADORES	X	X	4			
	V	INDICADORES EN EL UMBRAL	X	X	3			
	V	UTILIZACIÓN MECANISMOS SEGUIMIENTO (Metodología: arbol causa efecto, pareto, espina pescado)	X	X	4			
	V	SEGUIMIENTO A RIESGOS	X	X	4			
	V	SE EVALUAN LOS CONTROLES A RIESGOS	X	X	4			
	V	SEGUIMIENTO REQUISITOS de ley y normas	X	X	3			
	V	INFORMA RESULTADOS (Interno y Externo)	X	X	3			
	A	SE ELABORAN PLANES DE MEJORA	X	X	13			
	A	SE CUMPLEN LOS PLANES DE MEJORA	X	X	12			

Recuadro 1

De igual forma se efectuó seguimiento a la aplicación del ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA) por parte del equipo de calidad, a todos los procesos, encontrando un resultado similar al anterior en el grado de avance logrado en el año 2014, que corresponde al 62% consolidado. (Ver cuadro 1)

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Componente Habilitación. Se efectuó autoevaluación de cumplimiento de requisitos mínimos en todas las unidades de la ESE ISABU.

COMPONENTE ACREDITACIÓN.

Se efectuó autoevaluación de Acreditación en la vigencia 2014 a los 158 estándares de acreditación por parte de las autoridades de los procesos.

GESTIÓN PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se realizó actualización de la Política Institucional de Seguridad del Paciente mediante acto administrativo (resolución 0743 de febrero de 2014), la cual reza: "Nos comprometemos con una atención segura durante todo el proceso de atención, fomentando la cultura institucional y los procesos para el desarrollo de habilidades y prácticas seguras en un entorno abierto que estimula el aprendizaje organizacional, como herramienta para disminuir los riesgos y ocurrencia de eventos adversos, con la participación activa del paciente y su familia para su bienestar y satisfacción".

DESARROLLO Y EJECUCION DEL PROGRAMA

2.10. GESTIÓN PROCESO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU

LOGROS MÁS DESTACADOS

- Socialización en participación social y deberes y derechos de los usuarios afiliados al SGSSS.

• Atención personalizada de usuarios diariamente en cada una de las unidades operativas.

• Se aplicaron 3.412 encuestas en todas las unidades operativas de la ESE ISABU.

• Socialización de los resultados del indicador de satisfacción según encuestas aplicadas.

• Recolección y trámite de 26 PQRS presenciales.

• 5001 Tramites de autorizaciones de servicios gestionadas.

• Capacitación al personal que tiene línea directa en la atención a los usuarios.

• Veintidós Aperturas de buzones en el año 2014.

• La institución socializa a todas las asociaciones de usuarios el portafolio de servicios.

• Monitoreo mensual a todas las unidades operativas sobre el correcto diligenciamiento de las Agendas médicas.

2.11. GESTIÓN OFICINA JURÍDICA

La Oficina Asesora Jurídica de la E.S.E. ISABU, ha asesorado y orientado de manera permanente y continua a las diferentes dependencias de la entidad, resolviendo las inquietudes presentadas y emitiendo conceptos jurídicos que han contribuido al desarrollo de los procesos adelantados por la Institución desde cada oficina.

De igual forma, se han atendido los procesos judiciales en que es parte la entidad; cumpliendo con cada uno de los términos y procedimientos establecidos para cada caso en particular. Así mismo, la Oficina Jurídica se ha encargado de dar respuesta a las Tutelas interpuestas contra la entidad y los derechos de petición radicados en la misma.

De otra parte, los abogados externos de la Oficina Jurídica, han asistido a las audiencias de conciliación en que ha sido citada la entidad, previo concepto por parte del comité de conciliación, y han presentado solicitudes de Audiencia de conciliación ante procuraduría cuando se ha requerido.

Aunado a ello, se ha brindado apoyo a Tesorería General, en relación con los trámites extrajudiciales para reforzar el cobro persuasivo ante las entidades deudoras.

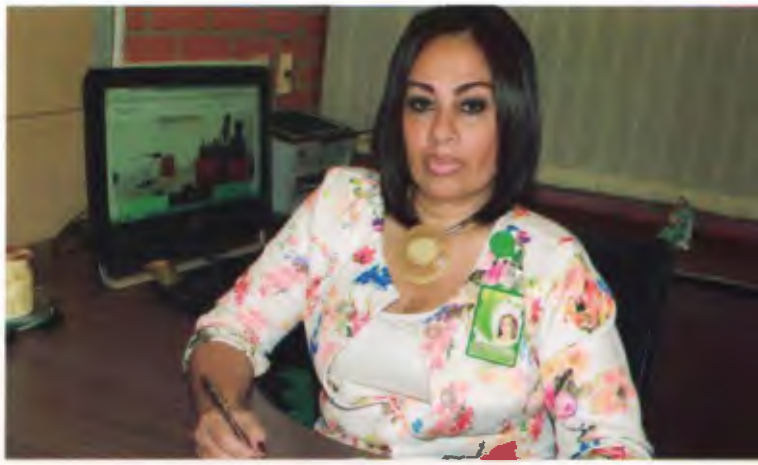
Se han adelantado los procesos de contratación dispuestos por la Gerencia, garantizándose los principios de la gestión administrativa y la contratación pública, especialmente los de publicidad, transparencia y objetividad.

Igualmente, se han emitido circulares de contratación, misivas relacionadas y se han realizado tres jornadas de capacitación durante la vigencia 2014, en las cuales se han tocado temas relativos a los principios de la contratación estatal, a la gestión contractual y a la supervisión e interventoría de contratos.

2.12. GESTIÓN OFICINA CONTROL INTERNO Y DE GESTIÓN

Las actividades que se realizaron en la oficina de Gestión y Control Interno de la E.S.E. ISABU, son:

- implementación del Meci
- programa de auditoria
- seguimiento a planes de mejoramiento
- evaluación al sistema de control interno contable
- informe derechos de autor
- informes a la contraloría municipal de Bucaramanga
- informe pormenorizado del estado de control interno.
- plan anticorrupción



2.13. GESTIÓN OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

En la vigencia de 2014 esta oficina capacitó a personal del área asistencial y administrativa del proceso hospitalario y a los integrantes de las alianzas de usuarios, en Ética y Valores y Código de Buen Gobierno.

LOGROS MÁS DESTACADOS

- procesos disciplinarios.
- fortalecimiento de valores institucionales.
- socialización código ética y valores.

2.14. GESTIÓN FINANCIERA

DEUDORES 2014 y 2012 a diciembre. (Clasificados por edades según Decreto 2193 de 2004). A diciembre 31 de 2014 ascienden a la suma de $ 12.673.40 y el año 2013 $13.727.57 (dado en millones de pesos), tabla que se cita a continuación:

CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2014 SEGÚN DECRETO 2193

Dado en Millones de Pesos $

CONTRATANTE	91 a 60 Dias	61. a 90 Dias	91. a 180 Dias	181 a 360 Dias	Más de 361 Dias	TOTAL FACTURACION RADICADA A DIC 31 DE 2014	FACTURACION PTE DE RADICAR	TOTAL FACTURACION A DIC 31 DE 2014	GIROS MINISTERIO	GLOSAS PTE POR CONTESTAR
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2,64	2,85	6,44	9,93	14,27	36,12	2,92	39,04	4,30	3,51
REGIMEN CONTRIB. EN LIQU.	-	-	-	-	10,87	10,87	-	10,87	-	-
REGIMEN SUBSIDIADO	2.483,11	656,45	1.899,38	596,67	1.450,98	7.086,59	435,71	7.522,30	1.343,81	749,41
REGIMEN SUBSID. EN LIQU	0,29	0,06	-	0,23	3.205,01	3.205,58	0,13	3.205,72	-	0,32
SOAT - ECAT	0,43	-	0,35	0,76	481,53	483,07	1,44	484,51	0,85	1,57
ATENCION POB SSD	21,01	18,69	68,37	35,67	66,70	210,43	32,73	243,16	-	10,96
ATENCION POB SSM	292,44	30,49	51,53	19,51	45,36	439,33	100,17	539,50	-	4,80
OTROS DEUDORES SERV. S	336,87	0,20	0,64	0,05	18,18	355,94	267,59	623,54	0,11	0,36
OTROS DEUD. DIF. SERV. S	4,76	-	-	-	-	4,76	-	4,76	-	-
TOTAL CARTERA	3.141,55	708,73	2.026,71	662,82	5.292,89	11.832,70	840,71	12.673,40	1.349,08	770,93
%	24,8%	5,6%	16,0%	5,2%	41,8%	93,4%	6,6%	100,0%		

CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2014 SEGÚN DECRETO 2193

Dado en Millones de Pesos $

CONTRATANTE	91 a 60 Dias	61. a 90 Dias	91. a 180 Dias	181 a 360 Dias	Más de 361 Dias	TOTAL FACTURACION RADICADA A DIC 31 DE 2014	FACTURACION PTE DE RADICAR	TOTAL FACTURACION A DIC 31 DE 2014	GIROS MINISTERIO	GLOSAS PTE POR CONTESTAR
TOTAL CONTRIBUTIVO	1,00	1,00	4,20	6,00	12 32	24,52	2,20	26,72	0,50	-
TOTAL CONTRIBUTIO EN LIQUIDACION	-	-	-	0,50	4,38	4,88		4,88	-	-
TOTAL EPSS SUBSIDIADAS	1.741,43	639,70	1.514,30	2.905,39	2.490,90	9.291,72	657,10	9.948,82	1.068,60	456,60
TOTAL EPSS SUBSIDIADAS EN LIQUIDACION	0,27	-	799,40	1,51	865,90	1.667,08	29 80	1.696,88	3,30	21,30
TOTAL SOAT - ECAT	0,60	0,40	0,80	1,50	479 90	483,20	0,87	484,07	-	1,70
TOTAL ATENCION POBRE SSD	128,60	41,20	-	4,00	9,50	183,30	9,40	192,70	-	-
TOTAL ATENCION POB SSM	38 90	0,42	0,88	2,10	83,40	125,70	170 70	296,40	-	-
TOTAL OTROS DEUDORES SERV. S	508 90	74 90	9,10	28,90	86,70	708,50	360,20	1.068,70	-	-
TOTAL OTROS DEUD. DIF. SERV. S	0,40	-	-	-	8,00	8,40	-	8,40	-	-
TOTAL CARTERA	2.420,10	757,62	2.328,68	2.949,90	4.041,00	12.497,30	1.230,27	13.727,57	1.072,40	479,60
PORCENTAJE POR EDAD	17,6%	5,5%	17,0%	21,5%	29,4%	91,0%	9,0%	100,0%		

La cartera o cuentas por cobrar se ven afectadas además del no pago por parte de las EPSS de la vigencia (año 2014 o año 2013) por la cartera de años anteriores, y ésta en especial se determinará con el 100% de razonabilidad hasta el momento de la liquidación de contratos por prestación de servicios modalidad cápita, proceso que sólo se puede dar entre la EPSS y la IPS. Así mismo las EPSS en liquidación, caso SOLSALUD EPSS, ha impactado enormemente las finanzas de la ESE ISABU.

PERSUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS					
PRESUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO					
AÑO 2013					
EN MILLONES DE PESOS					
ITEM	TOTAL RECONOCIDO DESPUES DE GLOSAS	% (BASE TOTAL)	RECAUDOS	% (BASE TOTAL)	% (RECONOCIDO VS RECAUDO)
INGRESOS DE LA VIGENCIA	27.560,38	80,3%	21.995,53	75,8%	79,8%
RECUPERACION DE CARTERA	6.298,19	18,3%	6.536,20	22,5%	103,8%
SALDO INICIAL DE CAJA	482,25	1,4%	482,25	1,7%	100,0%
TOTAL PRESUPUESTO	34.340,82	100,0%	29 013,98	100,0%	84,5%

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS					
PRESUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO					
AÑO 2014					
EN MILLONES DE PESOS					
ITEM	TOTAL RECONOCIDO DESPUES DE GLOSAS	% (BASE TOTAL)	RECAUDOS	% (BASE TOTAL)	% (RECONOCIDO VS RECAUDO)
INGRESOS DE LA VIGENCIA	29.771,60	80,5%	22.412,03	75,7%	75,3%
RECUPERACION DE CARTERA	6.544,09	17,7%	6.544,09	22,1%	100,0%
SALDO INICIAL DE CAJA	655,98	1,8%	655,98	2,2%	100,0%
TOTAL PRESUPUESTO	36.971,66	100,0%	29.612,10	100,0%	80,1%

PERSUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO

PRESUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO AÑO 2013 EN MILLONES DE PESOS					
	TOTAL RECONOCIDO DESPUES DE GLOSAS	% (BASE TOTAL)	RECAUDOS	% (BASE TOTAL)	% (RECONOCIDO VS. RECAUDO)
GASTOS DE PERSONAL	19.163,92	59,7%	17.293,78	63,1%	90,2%
GASTOS GENERALES	5.898,68	18,4%	4.551,43	16,6%	77,2%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	760,31	2,4%	756,05	2,8%	99,4%
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	3.072,20	9,6%	1.627,05	5,9%	53,0%
TOTAL VIGENCIA	28.895,12	89,9%	24.228,32	88,4%	83,8%
CUENTAS POR PAGAR	3.228,55	10,1%	3.163,92	11,6%	98,0%
TOTAL PRESUPUESTO	32 123,67	100,0%	27.392,24	100,0%	85,3%

PRESUPUESTO RECONOCIDO vs PRESUPUESTO RECAUDADO AÑO 2014 EN MILLONES DE PESOS					
	TOTAL RECONOCIDO DESPUES DE GLOSAS	% (BASE TOTAL)	RECAUDOS	% (BASE TOTAL)	% (RECONOCIDO VS. RECAUDO)
GASTOS DE PERSONAL	17.977,55	56,3%	16.647,29	57,2%	92,6%
GASTOS GENERALES	6.017,79	18,9%	5.085,47	17,5%	84,5%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	924,84	2,9%	895,42	3,1%	96,8%
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	2.186,97	6,9%	1.726,10	5,9%	78,9%
TOTAL VIGENCIA	27.107,15	84,9%	24.354,28	83,7%	89,8%
CUENTAS POR PAGAR	4.814,31	15,1%	4.744,93	16,3%	98,6%
TOTAL PRESUPUESTO	31 921,46	100,0%	29.099,21	100,0%	91,2%

CRÉDITOS

PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ
Gerente

EDGAR LIZCANO MOURE
Subdirector Administrativo

HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS
Subdirector Científico

Autoridades de Procesos
Líderes de Programas y Coordinadores
Realización

SHIRLEY PEÑA PABÓN
Jefe de Prensa

SERGIO MANTILLA
Fotografía

DISEÑO E IMPRESIÓN
PostersDigital

Para ampliar la información contenida
en el presente informe ingrese a www eseisabu.gov.co

ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga