

E.S.E. BELLOSALUD

PLAN DE DESARROLLO

2020 - 2024

DIEGO ALFONSO MONTOYA GRAJALES

GERENTE

Bello, Julio de 2020

JUNTA DIRECTIVA

OSCAR ANDRÉS PÉREZ MUÑOZ

Alcalde
Presidente de la Junta Directiva

RENE OMAR JIMENEZ ARANGO

Secretario de salud

JESUS ISNARDO MANCO

Representante de los profesionales Administrativos de la ESE

LILIANA PATRICIA CORDOBA RENTERIA

Médico General

Representante de los profesionales Asistenciales de la ESE

VICTOR ELIAS BANOY DICELIS

Representante liga de usuarios

COMITÉ TECNICO CIENTIFICO

DIEGO ALFONSO MONTOYA
Gerente

PAULA ANDREA GONZALEZ LEON
Subgerente Científico

FABIO LEON LONDOÑO PARRA
Subgerente de Recursos Humano

ALEJANDRO ALZATE
Subgerente Administrativo

GIOVANNI ALBERTO MUÑOZ GARCIA
Medico auditor

FELIX ANTONIO SUESCUN DIAZ
Líder de Calidad

LINA MARIA VASQUEZ CASTAÑEDA
Profesional MIPG

RAFAEL ANDRÉS PÉREZ VILLEGAS
Asesor de Planeación

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

JUSTIFICACIÓN	9
1. METODOLOGIA	11
2. MARCO LEGAL	17
3. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE BELLO Y ESE BELLO SALUD	19
GENERALIDADES DEL MUNICIPIO	19
4. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL	27
5. ANÁLISIS FINANCIERO	28
5.1. INGRESOS Y COSTOS DE VENTAS	28
5.2. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	30
5.3. OTROS GASTOS E INGRESOS OPERACIONALES	35
5.4. TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	35
5.5. GASTOS E INGRESOS FINANCIEROS	35
5.6. GASTOS E INGRESOS NO OPERACIONALES	36
5.7. PROVISIONES Y CONTINGENCIAS	37
5.8. ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL COMPARATIVO	38
6. METODOLOGÍA APLICADA EN EL PROCESO DE PLANEACIÓN	67
6.1. ETAPA 1. DIAGNÓSTICO ESTRATEGICO	68
6.2. ETAPA 2. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	72
6.3. ETAPA 3. ADECUACIÓN: PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO	73
6.4. ETAPA 4: DECISIÓN IMPLEMENTACIÓN	78
7. ANALISIS ESTRATEGICO PREVIO	80
7.1. ANÁLISIS DEL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL (COMPONENTE SALUD)	80

7.2. ANÁLISIS DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL (COMPONENTE SALUD)	85
7.3. ANÁLISIS DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL “POR EL BELLO QUE QUEREMOS”	89
8. ETAPA DE DIAGNOSTICO	103
8.1. MATRIZ PESTA	103
8.2. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL ENTORNO EXTERNO	110
8.3. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN INTERNO	112
9. ETAPA DE REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	121
9.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA	121
9.2. MAPA DE PROCESOS	122
9.3. MISIÓN	122
9.4. VISIÓN	123
9.5. VALORES	123
9.6. PRINCIPIOS CORPORATIVOS	123
9.7. POLÍTICAS	125
9.8. PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA ESE BELLOSALUD	128
10. ETAPA DE ADECUACION	133
10.1. ANÁLISIS DE LAS MATRICES	133
10.1.1. Matriz Interna y Externa	133
10.1.2. Matriz Peyea	134
10.1.3. Matriz de la Gran Estrategia	135
10.2. PARTICIPACIÓN COLECTIVA	136
10.2.1. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Concejo Municipal	136
10.2.2. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Junta Directiva	138
10.2.3. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Comunidad Usuaría del Hospital ...	141
10.2.4. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Funcionarios del Hospital	143
10.3. CONSTRUCCIÓN Y ANÁLISIS DOFA	154
10.4. LÍNEAS DE DESARROLLO PLANEADAS	157
11. ETAPA DE DECISION E IMPLEMENTACIÓN	158

11.1.	MATRIZ DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS, PROYECTOS	158
11.2.	MATRIZ DE PROYECTOS, INDICADORES Y METAS	162
11.3.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	166
12.	PLAN DE GESTION INSTITUCIONAL	167

INTRODUCCIÓN

Con la participación de los diferentes niveles del Hospital se dio inicio a la formulación de este documento que finalmente es el eje que ha de encaminar de manera ordenada la utilización de todos los esfuerzos y recursos institucionales para alcanzar el crecimiento requerido por nuestros usuarios, la comunidad Bellanita; y todos los miembros de esta gran familia hospitalaria que día a día trabaja para mejorar la prestación de servicios en salud.

El liderazgo de la Gerencia ha definido líneas de dirección precisas que priorizan las necesidades institucionales proyectando y organizando junto con los integrantes de diferentes áreas y bajo la luz de principios y valores, el despliegue de Programas, Proyectos y Actividades para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos.

Las fases identificadas, documentadas y estructuradas para el logro del resultado, se han implementado de forma que permitan el adecuado seguimiento, acompañamiento y observación de avance en las metas trazadas, integrando la constante perseverancia en lograr la gestión administrativa por Procesos.

Este Liderazgo debe lograr de manera constante satisfacer las expectativas y necesidades de nuestros Usuarios y Clientes. Con la mejor gestión administrativa, el apoyo institucional y la ineludible labor de todos, no debemos ser menos al logro de nuestra Visión Institucional.

El "Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024" de la ESE BelloSalud, es una construcción colectiva. Parte para su formulación de un diagnóstico situacional del entorno, tanto en los aspectos demográficos de la población, como de las condiciones sanitarias, medioambientales y socioeconómicas, que facilitan el análisis de la oferta y de la demanda de servicios, en el contexto de la situación de salud del pueblo Bellanita y su área de influencia. Desde esta perspectiva, se realiza el diagnóstico situacional interno de la Institución, deteniéndose en los aspectos organizacionales, jurídicos, administrativos y financieros, desde los que se promueve e impulsa la organización de los servicios clínicos y administrativos que fundamentan la conformación de las Unidades Productivas como eje en el desarrollo de nuestros procesos misionales.

Se presenta entonces ante la comunidad y ante nuestros entes de control un plan pensado en la gente y en cómo mejorar su calidad de vida, bajo el esquema de prestación de servicios de salud integrales, con alto porcentaje de calidad técnica en lo mismo y con un trato humanizado bajo enfoque diferencial.

JUSTIFICACIÓN

La planeación es la etapa base del proceso administrativo y gerencial de las Empresas, que permite anticipadamente proyectar las acciones a desarrollar, con miras a cumplir las metas institucionales.

La organización debe consolidar un sistema de planeación que integre: El Plan de Desarrollo Institucional, el Plan de Gestión y Los Planes Operativos Anuales de las diferentes áreas y servicios, que irán de la mano con los Indicadores de Gestión y el Presupuesto Anual de Inversión, instrumentos que contribuirán al uso eficiente de los recursos públicos encaminados al fortalecimiento del que hacer institucional.

El Ministerio de la Protección Social ha establecido también desde el año 2012, la obligatoriedad de formular y presentar ante la Junta Directiva de la ESE el Plan de Gestión, el cual debe contener las metas de gestión y los resultados relacionados con el desempeño directivo, financiero y de procesos específicos asistenciales, el cual deberá corresponder a los planes estratégicos, funcionales, operativos y de desarrollo de la empresa, abarcando el periodo para el cual fue elegido el Gerente. Es importante resaltar que el Plan de Gestión del actual Gerente ya fue presentado y aprobado por la Honorable Junta Directiva y en consecuencia la totalidad de los indicadores de monitoreo del Plan serán incorporados de manera integral al presente Plan de Desarrollo Institucional.

Plasmar dichas acciones en un documento marco como es el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional, permite direccionar a la empresa hacia los lineamientos definidos en su misión y visión, al igual que facilita el control en el accionar de la institución en el corto y mediano plazo.

El Plan Estratégico de Desarrollo de la ESE BelloSalud es un instrumento que sirve para canalizar el entusiasmo, esfuerzos y aspiraciones compartidas por todos los miembros de una institución; a través de él, se orientan los recursos humanos, técnicos y financieros, al servicio de un propósito compartido y un futuro deseado, el cual busca mejorar continuamente la prestación de los servicios en el marco de la calidad, manteniendo siempre la esencia empresarial, sin desconocer en ningún momento su naturaleza pública, y por ende el servicio social.

De otro lado, el plan analiza el contexto y las situaciones que la organización debe enfrentar y abordar, para ser efectivos en sus propósitos. Es una carta de

navegación entregada al Gerente y su equipo para que lideren todo el proceso en él diseñado.

1. METODOLOGIA

La Planeación Estratégica se ha convertido en un pilar fundamental para alcanzar el éxito en nuestras organizaciones, es la base para lograr una posición competitiva en un medio tan complejo como el de la salud, el cual día a día se hace más exigente en cuanto a la calidad de la atención y el desarrollo tecnológico.

Con la planeación se definen los medios para alcanzar un futuro deseado, es una guía para la acción, en la cual todos los actores involucrados participan partiendo de la interpretación de una situación presente, y diseñando escenarios futuros donde se consoliden la Misión y Objetivos Institucionales.

Con el Plan de Desarrollo de la ESE BelloSalud, se pretende unificar y orientar los esfuerzos de todos los miembros de nuestra organización, y entes gubernamentales locales hacia el logro de objetivos comunes. Su formulación es la consolidación del pensamiento de los funcionarios en la búsqueda de lograr una Institución que sea el orgullo de nuestro Municipio.

Es más fácil estudiar y aplicar el proceso de la administración estratégica cuando se usa un modelo. Todos los modelos representan algún tipo de proceso. El modelo no garantiza el éxito, pero representa un enfoque claro y práctico para formular, poner en práctica y evaluar estrategias.

En el caso de la Planificación estratégica, el punto de partida lógico es identificar la misión, visión, los objetivos y las estrategias de la organización, porque la situación y la condición presentes de una organización, pueden excluir ciertas estrategias e incluso pueden dictar un curso concreto de acción. Toda organización cuenta con una misión, objetivos y estrategias, aun cuando la preparación, redacción y transmisión de estos elementos no hayan sido diseñadas de manera consciente. La respuesta al interrogante de hacia dónde va encaminada la organización puede estar determinada en gran medida por la trayectoria que ha seguido ésta.

Cabe definir a la administración estratégica como el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar las decisiones que permiten a la organización alcanzar sus objetivos.

Desde sus diferentes etapas, en la formulación nos permitimos realizar evaluación de la misión, visión, principios, valores y políticas corporativas, a la luz de un análisis

técnico, detallado del entorno y los resultados obtenidos por la organización, herramientas con las cuales se establecen las estrategias y objetivos corporativos a largo plazo y las iniciativas estratégicas a desarrollar para el corto plazo trabajadas a través del Cuadro de Mando Integral.

Para implementar las estrategias es importante la alineación del equipo de trabajo en todos los niveles de la organización y la asignación de recursos, así como identificar los factores críticos de éxito, los cuales serán sujetos a seguimiento constante y ajuste.

Es importante resaltar en la planeación estratégica el enfoque sistemático, lógico y objetivo para tomar decisiones importantes en la organización.

La intuición, basada en las experiencias, los juicios y las sensaciones del pasado, resulta esencial para tomar decisiones estratégicas acertadas. La intuición es particularmente útil para tomar decisiones en situaciones de gran incertidumbre o escasos antecedentes.

Druker dice: “Creo en la intuición, sólo si se disciplina”.

Embarcarse en un proceso de planeación estratégica, es hacer el intento por imitar lo que ocurre en la mente de una persona brillante e intuitiva que conoce el negocio. El éxito de la administración estratégica depende de la integración adecuada de la intuición y el análisis; como dice Henderson: “hoy, el acelerado ritmo de los cambios produce un mundo empresarial donde los hábitos gerenciales de las organizaciones son cada vez más inadecuados. La experiencia sola era una guía apropiada cuando los cambios se llevaban a cabo de forma gradual. Sin embargo, las filosofías administrativas con base en la intuición y experiencia resultan del todo inadecuadas cuando las decisiones son estratégicas y tienen consecuencias enormes e irreversibles”.

Los estrategas son las personas responsables, en mayor grado del éxito o el fracaso de una organización. Jonás, Fry y Srivastva afirmaron que las tres responsabilidades primordiales de los estrategas de las organizaciones son crear un contexto para cambiar, fomentar el compromiso, la responsabilidad y equilibrar la estabilidad y las innovaciones.

Es menester enfatizar que la percepción, la metodología y las diferentes corrientes del proceso de planeación estratégica, plantean con solvencia y sólida estructuración teórica como práctica, diferentes elementos que se deben tener en cuenta para iniciar la reflexión estratégica y en todo caso, conducir al planteamiento de un proceso de planeación estratégica como tal. En tal sentido, es importante referir las siguientes reflexiones:

El análisis del entorno puede definirse desde diferentes aproximaciones como son el planeamiento estratégico visto desde los diferentes modelos entre los cuales está el planteamiento de Michael Porter, Fred David, Henry Mintzberg, Kenich Omahe, entre otros y, por otro lado, el planteamiento prospectivo visto desde el soporte teórico y metodológico de Juanjo Gabiña o Tom Peters.

Todos son absolutamente válidos, no hay ni puede haber condición alguna para determinar y obligar a que un grupo empresarial se acoja a una metodología específica, pues todo depende de la lectura del entorno, de la contextualización que se haga, de las condiciones de operación propia de la entidad y en todo caso, de las condiciones administrativas, financieras y operacionales de cada entidad.

El presente plan de desarrollo de la ESE BelloSalud se elaboró teniendo como base:

- La normatividad vigente
- Las sugerencias y recomendaciones de la Junta Directiva
- El estilo gerencial y los compromisos del plan de gestión aprobado para la vigencia del plan de desarrollo
- El análisis de los planes de desarrollo a nivel municipal, departamental y nacional
- Los análisis de los contextos externo e interno, realizados con la participación de los funcionarios del Hospital
- Las expectativas y necesidades de los usuarios
- Los resultados de las revisiones de las planeaciones anteriores

Se inicia el proceso con la revisión de la metodología y los procedimientos necesarios para su desarrollo; aprovechando algunas herramientas y avances trabajados en capacitación a cargo de la DSSA para la formulación de planes de desarrollo y como soporte metodológico técnico se utiliza las matrices cruzadas que nos permitirá definir la orientación de las líneas estratégicas de desarrollo organizacional.

La información fue recopilada y analizada y con ella se elaboró posteriormente el documento final el cual se somete a aprobación por parte de la Junta Directiva.

1. SOPORTE TEORICO Y MARCO CONCEPTUAL DEL PLAN DE DESARROLLO 2020-2024

Con la promulgación de la ley 10 de 1.990 se empezó a adelantar en el país un proceso de descentralización en el sector salud que tan solo se ha venido consolidando en los principios de este nuevo siglo cuando se reestructura el Sistema Nacional de Salud, y que en 1991 se fortalece a la luz de la Carta Política Colombiana cuando se consagra a la Salud como un Servicio Público y establece la obligación del Estado de organizar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de Equidad, Universalidad, Oportunidad y Eficiencia, para en 1993 con la ley 100, dar forma al actual Sistema General de Seguridad social en Salud.

Dicho proceso de descentralización ha requerido de un gran esfuerzo por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las cuales han tenido que adelantar una serie de transformaciones radicales de ser hospitales públicos cobijados bajo una visión paternalista del Estado que les proveía de todos sus recursos sin exigirles una rentabilidad financiera, a convertirse en Empresas Sociales del Estado (ESE) las que con autonomía administrativa y financiera deben permanecer en el mercado a través de la venta de servicios de salud a una serie de clientes definidos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Uno de los grandes retos presentados a las distintas IPS, principalmente a las del sector público, ha sido su rápida transformación organizacional con el fin de estructurar una serie de procesos gerenciales que les permita hacer una óptima planeación e inversión de los recursos financieros, técnicos y humanos con que cuenta para alcanzar una alta rentabilidad financiera y social.

Dentro de este contexto, la planificación en salud cobra una importancia tal, que se hace obligatorio al Gobierno Nacional, Departamental y Municipal la elaboración de un Plan de Desarrollo, en el cual se formulen las políticas a seguir por la institución durante un periodo de tiempo determinado enfocando la inversión financiera hacia los problemas priorizados por la comunidad y la institución.

Lo anterior se concatena con la Resolución XV aprobada por la XIII Reunión del Consejo Directivo de la O.P.S. en la que se plantea la planeación participativa como una de las mejores herramientas para el mejoramiento de las condiciones de vida en la comunidad dentro de las actuales circunstancias políticas, económicas, culturales y sociales.

El desafío de los actuales administradores municipales de salud (Gerentes de Hospitales Públicos - ESE) consiste en mejorar los indicadores de salud de la población bajo un modelo de prestación de servicios con calidad dentro de una operación financiera en equilibrio.

Esto requiere la puesta en marcha de un proceso adecuado de planeación en salud que permita, partiendo de un diagnóstico claro, formular propuestas que pretendan mejorar las coberturas de los diferentes regímenes, el mejoramiento de la oferta pública y privada de los servicios, el fortalecimiento de la capacidad resolutive del Hospital, la calificación del recurso humano, el mejoramiento de las condiciones laborales, la puesta en marcha de mecanismos que garanticen la calidad de los servicios de salud, la consolidación de los procesos de descentralización administrativa, el mejoramiento de la eficiencia del sistema y el cambio del perfil de morbimortalidad.

La ESE BelloSalud del Municipio de Bello no es ajena a la anterior situación, es por lo tanto que define las herramientas gerenciales para programar e invertir los recursos financieros, técnicos y humanos que posee y que utilizará durante los próximos cuatro años.

Teniendo en cuenta lo anterior se adelantó este trabajo en el cual se elabora un Plan de Desarrollo Institucional para la ESE enfocado en la adecuación de la infraestructura empresarial, control de gestión y un modelo de prestación de servicios de salud diferenciales, en busca del mejoramiento continuo en la prestación de servicios con un enfoque de promoción y prevención.

2. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado BelloSalud, en calidad de entidad descentralizada del orden municipal, se encuentra dotada de personería jurídica, con patrimonio propio y autonomía administrativa, e integrante del sistema general de seguridad social en salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo iii, artículo 194 y 197 de la ley 100 de 1993.

Teniendo en cuenta que en los actuales momentos donde los hospitales públicos se tienen que enfrentar con un mercado de competencias, es prioritario que para poder estar listos se empiece por la elaboración del plan de desarrollo, tal como lo vemos en la constitución política de 1991, en el capítulo II de los planes de desarrollo, en su artículo 339, el cual dice: “Las entidades territoriales y las descentralizadas del orden territorial elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellos y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les haya sido asignadas por la constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones para las vigencias que abarca el Plan”.

Para la elaboración del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE BelloSalud del Municipio de Bello, consideramos necesario remontarnos a la constitución política de 1991, donde se deja ver el papel que tiene el estado con la red hospitalaria pública, también es importante hacer un recuento con respecto a las diferentes leyes que han tenido importante eco en el sector salud:

La ley 152 de 1994: Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo y tiene como propósito establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo.

Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006: Por el cual se define el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios para habilitar los servicios de salud e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención.

Resolución 1446 de 2006: Por la cual se adopta el sistema de información y los indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud.

Decreto 1599 del 20 de Mayo de 2005. “Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiana, MECI 1000:2005

Resolución 142 de 2006 mecanismo para la implementación del MECI 1000-2005

Acuerdo 225 de 2002: Por medio del cual se fijan las condiciones para la operación del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo 229 de 2002: Por el cual se define la UPC-S que se destinará para la financiación de las acciones de promoción y prevención para el régimen subsidiado a cargo de las entidades territoriales y las administradoras del régimen subsidiado.

Artículo 342 de la constitución política de Colombia: “La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación, y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales”.

Artículo 344 de la constitución política de Colombia: Los organismos departamentales de planeación harán la evaluación de gestión y resultados sobre los planes y programas de desarrollo e inversión de los departamentos y municipios.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001: define “Las competencias y recursos para los entes territoriales del orden municipal y departamental, destinados para la salud y educación con cargo al sistema de participaciones.”

Ley 80 de 1993: Por medio del cual se expide el estatuto general de contratación de la administración pública.

La ley 10 de 1990: Donde se definen algunos lineamientos para la descentralización administrativa.

Decreto 4445 de 1996: El cual determina los requisitos esenciales vigentes de los hospitales. Las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privada o mixta, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Decreto 1876 de 1994: El cual determina las funciones y competencias de las Juntas Directivas de las ESE.

3. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE BELLO Y ESE BELLO SALUD

Generalidades del Municipio

Se mostrará a continuación la información general del Municipio de Bello la cual fue presentada en el actual Plan de Desarrollo Municipal “Por el Bello que Queremos”

Diagnóstico y condiciones generales del municipio de Bello

El Fructífero bosque donde hoy se encuentra el municipio de Bello fue habitado durante siglos por población indígena quienes eran conocidos como los Niquia, los cuales eran pertenecientes a la familia los Aburráes, estos grupos habitaban en el Valle de Aburra y en general entre el río Cauca y Porce. Los historiadores en términos generales hacen una descripción de los primeros pobladores como personas de baja estatura, color moreno cobrizo, cabello lacio y negro, nariz regular, pómulos prominentes y frente achatada. Los Niquia población poco religiosa, rendían culto al sol, la luna, y la estrellas; creían en la brujería, en la resurrección del alma y cuerpo, y por tal razón enterraban a sus muertos con armas, tesoros, alimentos y trajes. La población indígena los Niquia consumían productos agrícolas, su trabajo era la caza de animales en la cual utilizaban los caninos.

En Julio de 1541 (Siglo XVI), llega con su avanzada española el teniente Jerónimo Luis Téjelo (mariscal de Jorge Robledo), por primera vez al Valle de los Aburráes.

Para el 5 de enero de 1574 el ciudadano español Gaspar de Rodas quien era encargado de practicar a los indios rebeldes, hace la sociedad al cabildo Santa Fe de Antioquia para poblar el valle habitado por los indios Niquia.

Para el año de 1808 la población contaba con 17 casas de tejas y tapias (según informe enviado al virrey Amar y Borbón) y una población que se aproximaba a los 1476 personas.

En 1830 se abre la primera escuela en la que Marco Fidel Suarez estudio 27 años después, y de la que sería Director en 1877. El 23 de abril de 1855 nació el señor Marco Fidel Suarez, el personaje más influyente política, histórica y culturalmente de la ciudad, es uno de los más importantes debido a que entre 1918 y 1921 obtuvo el título de Presidente de la Republica.

Se hace el cambio de Hato viejo por Bello el 28 de diciembre de 1883, por solicitud de un grupo de pobladores como un homenaje al académico, humorista y pedagogo

venezolano Don Andrés Bello, maestro de Simón Bolívar. Bello para el siglo XX contaba con tan solo 5 calles y una plaza de mercado.

Demografía

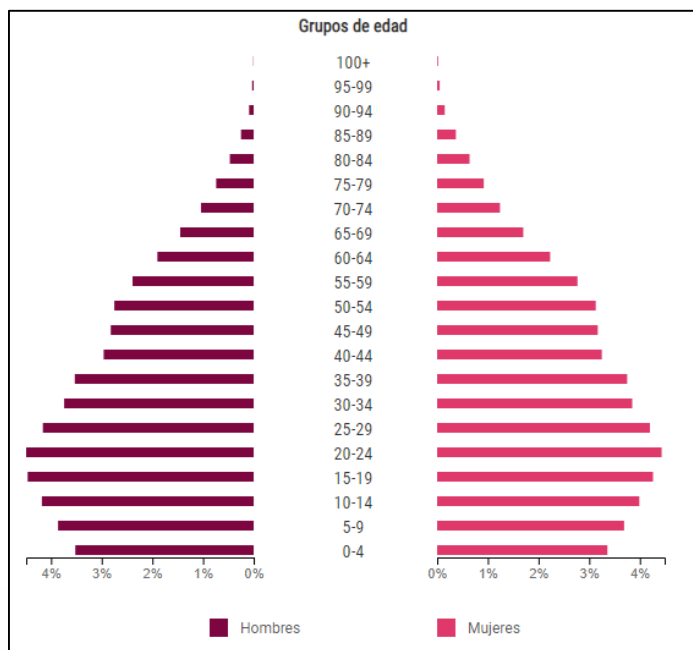
Bello es el segundo Municipio más poblado de la subregión Valle de Aburra, siendo uno de los centros más poblados más importantes en el desarrollo del departamento. De acuerdo con el censo DANE 2005, la población proyectada del municipio a 2020, superaría levemente los 500.000 habitantes; sin embargo el censo poblacional y de vivienda del 2018 encontró que, como fenómeno nacional, la tasa de crecimiento poblacional ha sido inferior a la estimada y por ello, la población del municipio hoy se estima en un poco más de 522264 personas que habitan en un territorio de 151 km², con una densidad media, al compararlo con los restantes municipios del Valle de Aburra; sin embargo al hacer un análisis más detallado, se evidencia que la población rural representa el 1% mientras que la urbana representa el 99% restante y habita solo en el 10% del territorio generando una alta presión sobre los recursos ambientales y la sostenibilidad territorial del municipio.

De otro lado, la pirámide poblacional del municipio de Bello (DANE 2018), se caracteriza por contar con un alto porcentaje de hombres y mujeres en los rangos de 20 a 49 años, por encima de la pirámide poblacional del departamento, como puede verse en las figuras adjuntas. El análisis particular muestra que la población de Bello es superior en más de un 10% en estos rangos, pero es inferior al promedio departamental en los rangos de 0 a 20 años y en los rangos de 5 y más años. Esta característica poblacional del municipio representa simultáneamente un reto y una oportunidad; un reto porque son grupos poblacionales en edad de trabajar y una oportunidad que puede y debe aprovecharse ya que son personas que están en edad de aportar económicamente al municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Bello, censo 2018



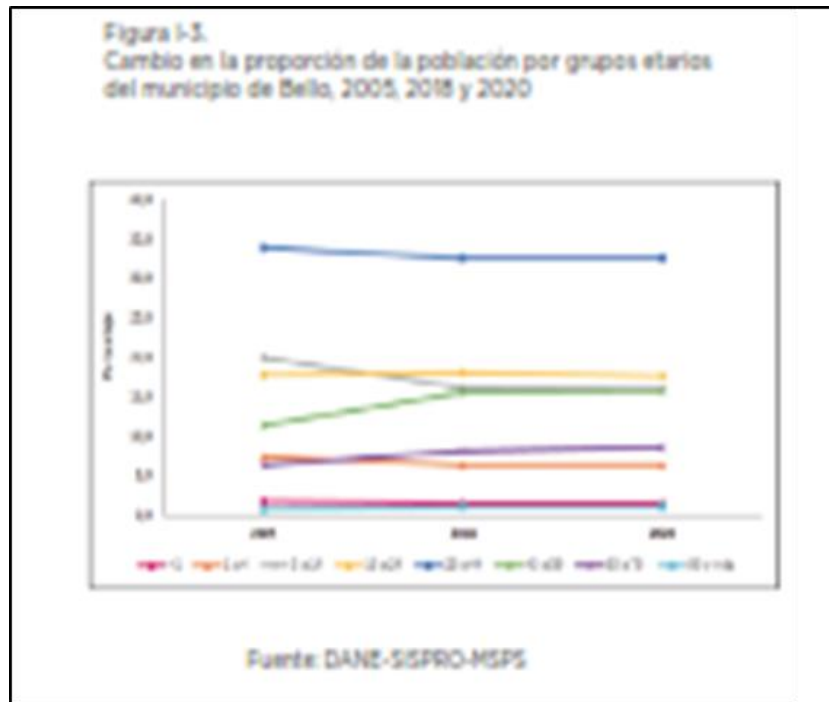
Figura 2. Pirámide poblacional del Departamento de Antioquia, Censo 2018



Adicionalmente cuando se analiza el Municipio y la evolución de las cifras significativo en la proporción de la población por grupos etarios para el Municipio de Bello en los periodos de estudio (2005, 2018 y 2020), ya que para los grupos de 45 años y más, la tendencia es a disminuir. El grupo etario que mayor disminución

muestra es el de 5 a 14 años, mientras que el de mayor aumento es el de 45 a 59 años.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios del Municipio de Bello (2005, 2018 y 2020)



Esta situación también representa un reto para el Municipio ya que se incrementan las demandas por parte de los grupos poblacionales que ya no están en edad de trabajar y por ende no pueden aportar a la estructura económica ni usualmente tampoco lo hacen a los ingresos familiares y, por el contrario, es obligación del estado, en este caso en cabeza fundamentalmente del municipio, apoyar económicamente a estas personas. En cabeza de la nación se encuentra la obligación de atención en salud, la cual se ejecuta a través de las entidades de salud del Municipio de Bello.

Se identifican grandes retos a partir de este diagnóstico: la necesidad de generar empleos en el Municipio para los grupos poblacionales en edad de trabajar y la necesidad de proveer atención apropiada y apoyo económico a las personas que ya no están en edad de trabajar, cuyo número en proporción al total de habitantes, ha crecido en los últimos años.

Territorio y ordenamiento

El Municipio de Bello se encuentra localizado en el Valle de Aburra a 8 kilómetros al norte de Medellín en el departamento de Antioquia en la República de Colombia. Su cabecera municipal ubicada a 1450 metros sobre el nivel del mar, está situada a los 6° 20"21" de latitud norte y 75°33"48" de longitud al oeste de Greenwich. Bello se encuentra limitado por el sur con Medellín, por el occidente con San Jerónimo, por el norte con San Pedro y por oriente con Copacabana.

Bello hace parte de un valle cruzado por el río Medellín a lo largo de 70 km, topográficamente la parte urbana de la ciudad es un plano inclinado que desciende desde 1600 a 1400 metros de altura sobre el nivel del mar, Bello está en la parte norte del valle y las montañas que rodean la ciudad sobrepasan los 2500 metros de altura. El principal accidente topográfico es el cerro Quitasol (montaña piramidal de 2880 metros de altura sobre el nivel del mar), ubicado al norte del municipio y considerado por su imponencia como el cerro tutelar de Bello.

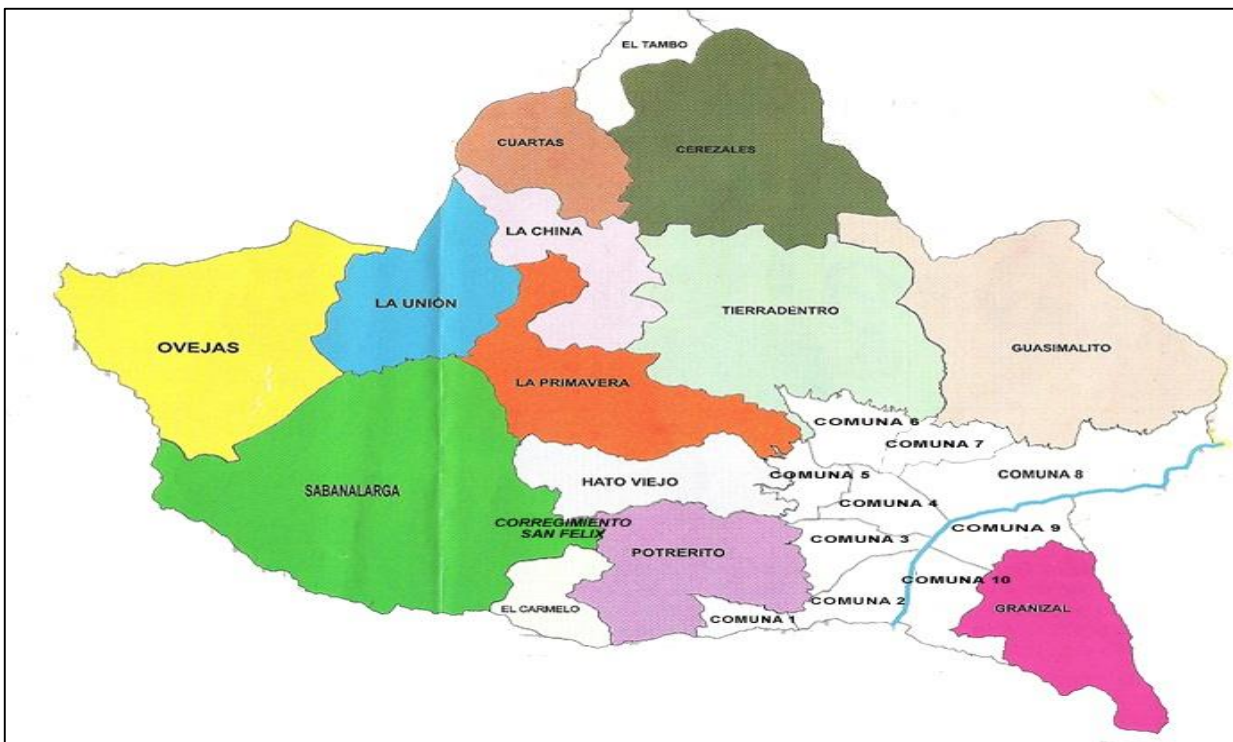
La ciudad por estar ubicada en la zona tórrida, no registra cambios estacionarios del clima. El índice promedio de precipitación es de 1347 mm, y su temperatura está determinada por pisos térmicos que van del páramo, pasando por el frío, hasta llegar al medio, en donde está la cabecera, la cual tiene una temperatura promedio de 23° C durante todo el año, intercalando periodos secos y lluviosos y se ve refrescada por los vientos que se encañonan a los largo del valle y que soplan durante todo el año.

El municipio de Bello hace parte de una gran conurbación denominada Área Metropolitana del Valle de Aburrá, donde son caso imperceptibles los límites entre municipios y por ende se comparten vías de carácter metropolitano como son la Autopista Norte, la Autopista Medellín – Bogotá, la Avenida Regional y la Carretera al mar. Por todas ellas se llega con facilidad al municipio y a su zona rural, que no queda muy distante, además existen vías como “La Banca” que comunican directamente el casco urbano con la zona rural de la parte alta y fría del municipio; es por ello que la vereda más alejada queda a tan solo 45 minutos del casco urbano por vía terrestre.

El acceso por vía aérea se hace a través del Aeropuerto José María Córdoba, ubicado en Rionegro o por el Aeropuerto local Olaya Herrera ubicado en la ciudad de Medellín, ambos a unos 30 minutos de la cabecera municipal.

División administrativa

El municipio está dividido en 12 comunas, 11 en su parte urbana, las cuales a su vez se dividen en 100 barrios y en un total de 19 veredas: 19 y 56 sectores tal como lo muestra en la siguiente figura. La comuna 12 corresponde al corregimiento de San Félix, en zona rural del municipio.



COMUNA 1. Paris, número de barrios: 8

Los Sauces, El Cafetal, La Pradera, La Esmeralda, Paris La Maruchenga, José Antonio Galán, Salvador Allende.

COMUNA 2. La Madera, número de barrios: 7

Barrio Nuevo, La Cabañita, La Cabaña, La Madera, La Florida, Gran Avenida, San José Obrero. Incluye Zona Industrial #1.

COMUNA 3. Santa Ana, número de barrios: 8

Villas de Occidente, Molinares, San Simón, Amazonía, Santa Ana, Los Búcaros, Serramonte, Salento.

COMUNA 4. Suárez, número de barrios: 19

Suárez, Puerto Bello, Rincón Santos, Central, Espíritu Santo, Centro, Pérez, Nazareth, La Meseta, El Rosario, Andalucía, López de Mesa, El Cairo, La Milagrosa,

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

El Cóngolo, Las Granjas, Prado, Manchester, La Estación. Incluye Zona Industrial #3.

COMUNA 5. La Cumbre, número de barrios: 16

La Cumbre, Altavista, El Carmelo, Hato Viejo, El Porvenir, Briceño, Buenos Aires, El Paraíso, Riachuelos, Valadares, El Trapiche, Aralias, Urapanes, La Primavera, Villa María, Villas de Comfenalco

COMUNA 6. Bellavista, número de barrios: 13

Bellavista, Playa Rica, San Gabriel, San Martín, Villas del Sol, Tierradentro, Villa Linda (incluye urbanización Girasoles), Girasoles, Pachelly, Los Alpes, El Ducado, La Aldea, La Selva.

COMUNA 7. Altos de Niquía, número de barrios: 5

La Selva, El Mirador, Niquía Bifamiliares, Altos de Niquía, Altos de Quitasol

COMUNA 8. Niquía, número de barrios: 4

Ciudad Niquía, Panamericano, Ciudadela del Norte, Terranova (Incluye las urbanizaciones Laureles de Terranova, San Francisco I, II y III, Santa Isabel I y II, Senderos de San Jacinto, Carmel, San Basilio, Nogales de Terranova, Camino de los Vientos I y II y Terranova), Hermosa Provincia, Incluye Zona Industrial #4.

COMUNA 9. Guasimalito, número de barrios: 3

La Navarra, El Trébol, Guasimalito. Incluye Zona Industrial #5

COMUNA 10. Fontidueño, número de barrios: 10

La Virginia, Fontidueño, La Mina, Alcalá, Los Ciruelos, Estación Primera, Las Vegas, La Camila, Cinco Estrellas, Marco Fidel Suárez, Zona Industrial # 6.

COMUNA 11. Zamora, número de barrios: 7

La Gabriela, Belvedere, Acevedo, Zamora, Alpes del Norte, Santa Rita, Zona Industrial # 7.

Corregimiento de San Félix

Se define el corregimiento de San Félix como la unidad político – administrativa de influencia rural en el municipio de Bello, que aglutina el conjunto de veredas localizadas en el altiplano de Ovejas y áreas circunvecinas relacionadas entre sí socioeconómica y culturalmente.

VEREDA 1: El Carmelo

VEREDA 2: Jalisco – Los Álvarez

VEREDA 3: La Palma

VEREDA 4: Sabanalarga

VEREDA 5: Charco Verde

VEREDA 6: La Unión

VEREDA 7: La China

VEREDA 8: Cuartas

VEREDA 9: El Tambo

VEREDA 10: La Meneses

VEREDA 11: Potrerito

VEREDA 12: Hato viejo

VEREDA 13: Los Espejos

VEREDA 14: La Primavera

VEREDA 15: Tierradentro

VEREDA 16: Quitasol

VEREDA 17: Buenavista

VEREDA 18: Croacia

VEREDA 19: Granizal

Actualmente, Bello tiene tareas pendientes en términos territoriales: lograr un mejor desarrollo y calidad de vida en la zona rural que representa cerca del 90% del territorio del municipio y diseñar y aplicar planes de desarrollo locales en las 11 comunas urbanas y el corregimiento de San Félix. Todo esto enmarcado en un proceso de revisión de largo plazo del POT del municipio el cual debe comenzar por ratificar/ajustar el modelo de ocupación propuesto por el POT de 2009, tras verificar la realidad del territorio vs la propuesta del POT. La construcción participativa, de la mano de los procesos de planeación estratégica, pueden y deben hacer la diferencia en el municipio; uno de los grandes retos es y será la construcción de planes de desarrollo locales a nivel de cada comuna.



4. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

El Concejo de Bello, aprueba mediante el Acuerdo No. 052 del 15 de agosto de 1995 la conformación de la empresa Social del Estado París Acevedo Fontidueño del Municipio de Bello; Para el año 1998 se abrió la sede de Zamora y posteriormente se cerró el centro de salud de Acevedo, lo que motivó a la expedición del acuerdo 032 de 2005, mediante el cual se define una nueva razón social con la denominación de Empresa Social del Estado Hospital Zamora Paris Fontidueño, prestando sus servicios de salud en la sede Zamora y los centros de salud de “Fontidueño” y “Paris”

Debido a la ineficiencia del sistema Municipal de Salud, en cuanto a tener dos Empresas Sociales del Estado de baja Complejidad, compartiendo el mismo mercado y con duplicidad de funciones de su recurso humano; la administración municipal conforma una Comisión con el fin de avanzar en un estudio técnico que le permitiera volver eficiente el sistema llegando a la conclusión de que la mejor estrategia para ello era la FUSIÓN de sus dos empresas existentes. Es así, como nace “E.S.E BELLOSALUD”.

La Empresa Social del Estado BELLOSALUD del municipio de Bello, fue creada mediante el Decreto 0572 del 17 de Diciembre de 2008 suscrito por el señor Alcalde Municipal Dr. Oscar Andrés Pérez Muñoz como resultado de un proceso de fusión antes mencionado de las Empresas Sociales del Estado, Hospital Rosalpi y ESE. Hospital Zamora París Fontidueño.

Hasta el año 2017 la ESE contaba con 9 sedes habilitadas con prestación de servicios del primer nivel de complejidad. En 3 de sus sedes prestaba servicios de urgencias y en 5 sedes prestación de servicio farmacéutico. Para el año 2018 debido a la necesidad de la empresa de ajustarse al documento de red, Propuesta De Conformación De Las Redes Públicas De Servicios De Salud en el Departamento De Antioquia, presentado al Ministerio de Salud y la Protección Social en el año 2014, la empresa debió ajustarse a este y para tal efecto se realizó el cierre de una de sus sedes, 4 servicios farmacéuticos y dos servicios de urgencias, tal como se explicara en este documento en el punto 2 rol dentro de la red departamental.

5. ANÁLISIS FINANCIERO

A continuación, se detalla la situación financiera de la ESE BelloSalud y sus principales indicadores con corte al 31 de diciembre de 2019; que nos sirven de base para plantear líneas de desarrollo coherentes con la realidad económica institucional.

5.1. Ingresos y Costos de Ventas

La desagregación de los ingresos y costos por prestación de servicios presentados en el estado de resultado integral individual para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en pesos colombianos	Ingreso Año 2019	Costo Año 2019	Ingreso Año 2018	Costo Año 2018
Urgencias	617.611.909	2770939655	898.133.878	3.910.457.986
Servicios Ambulatorios	12.381.856.904	9592201619	14.887.468.177	11.709.330.900
Hospitalización	488.040.325	2424742201	561.554.567	2.542.301.235
Quirofanos y salas de parto				
Apoyo Diagnóstico	3.441.772.633	935906649	3.016.159.950	841.711.120
Apoyo Terapeutico	2.735.601.629	2540374062	2.719.390.331	2.515.531.571
Servicios Conexos	1.267.330.166	248139044	553.226.373	244.843.747
Devoluciones				
Total	20.932.213.566	18512303230	22.625.933.266	21.764.176.559

Los ingresos causados por venta de servicios de salud corresponden a: \$20.932.163.566 para la vigencia 2019. Con una variación negativa en \$1.693.719.700 del 7% respecto al año 2018. La disminución se debe al Convenio de buen Comienzo realizado entre el Departamento de Antioquia- Municipio de Bello y la ESE en el año 2018 por la suma de \$2.246.871.852.

El cliente con mayor generación de esta fuente es la EPS-S Savia Salud con una contratación capitada para la atención del Régimen Subsidiado con una facturación de \$14.980.409.825 y contratación capitada en el régimen contributivo para la cobertura de los usuarios en movilidad por un valor de \$982.023.494 representando el 76% aproximadamente de las ventas de servicios de salud. Con reajuste a los contratos de Savia en la suma de \$927.046.585.

Seguida de los Convenios con el Municipio de Bello por el concepto de Salud Pública para atención de actividades de promoción-prevención en la suma de \$3.143.174.793 representando el 15% aproximadamente. Y contratación capitada para la atención de los servicios del Subsidio a la Oferta- Atención Personas Pobres no Cubiertas con Subsidio a la Demanda con una facturación por servicios prestados por valor de \$742.908.507 equivalente a 3.5% aproximadamente, recursos que van facturados contra los aportes que gira el Ministerio de Protección Social para cubrir parte del gasto de seguridad social y cesantías correspondiente a aportes patronales de los empleados de la planta de cargos aprobada.

Se generan otros ingresos de menor cuantía en atenciones por eventos como son los Accidentes de Tránsito (SOAT), Entidades de Régimen Especial (Magisterio-Fuerzas Especiales), Administradoras de Riesgos Laborales. Adicional a los ingresos de cada vigencia se facturo Convenio de servicio de ambulancia con el Municipio de Bello por un valor de \$329.293.206 y servicios con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para la atención de venezolanos con servicios facturados en la suma de \$23.140.601.

La desagregación de los ingresos vigencia 2019 es la siguiente:

INGRESOS POR VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD		
Concepto	Valor	%PARTICIPACION
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	617.611.908,95	2,95%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA	4.475.269.091,50	21,38%
SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	1.257.632.507,01	6,01%
SERVICIOS AMBULATORIOS PROMOCION Y PREVENCION	3.505.547.186,00	16,75%
SERVICIOS AMBULATORIOS - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES	3.143.408.119,00	15,02%
HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL	488.040.324,91	2,33%
APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLINICO	2.905.063.671,00	13,88%
APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA	536.658.962,00	2,56%
APOYO TERAPEUTICO - FARMACIA E INSUMOS DE HOSPITALIZACION	2.735.601.630,10	13,07%
SERVICIOS CONEXOS A LAS SALUD AMBULANCIAS	329.366.306,00	1,57%
OTROS SERVICIOS DE SALUD	937.963.859,86	4,48%
TOTAL	20.932.163.566,33	100.00%

Los costos directos de mano de obra y materiales requeridos para cumplir con el objeto social de la ESE ascienden a \$18.512.303.230 para el año 2019. Con una variación positiva en \$3.251.873.329 del 15% respecto a la vigencia 2018. Incide en este indicador el costo del Convenio de buen Comienzo realizado entre el Departamento de Antioquia- Municipio de Bello y la ESE en el año 2018 en la suma de \$1.962.246.279, la disminución restante obedece en parte al cierre de servicios

de urgencias en la Sede de Rosalpi a partir del mes de septiembre de 2019 y a la austeridad en el gasto.

La desagregación de los costos de ventas está compuesta así:

COSTOS EN LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD		
Concepto	Valor	% PARTICIPACION
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	2.770.939.655	15%
URGENCIAS- OBSERVACION		0%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	3.376.249.715	18%
SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA ESPECIALIZADA	2.044.412	0%
SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	1.795.216.199	10%
SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION	814.800.922	4%
SERVICIOS AMBULATORIOS - OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES	3.603.890.371	19%
HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL	2.424.742.201	13%
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS		0%
APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLINICO	631.072.432	3%
APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA	304.834.217	2%
APOYO TRAPEUTICO . FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	2.540.374.062	14%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - CENTROS Y PUESTOS DE SALUD		0%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIO DE AMBULANCIA	248.139.044	1%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS		0%
TOTAL	18.512.303.230	100%

5.2. Gastos de administración y operación

La desagregación de los gastos de ventas presentados en el estado de resultado integral individual para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Sueldos y salarios	1.003.666.271	1.142.390.991
Contribuciones imputadas	7.111.982	14.441.565
Contribuciones efectivas	261.953.413	258.787.855
Aportes sobre nómina (1)	51.302.300	49.115.150
Prestaciones sociales (2)	412.737.249	279.635.823
Gastos de personal diversos (3)	807.884.729	932.013.233
Generales (4)	1.984.520.059	1.928.565.308
Impuestos, contribuciones y tasas (5)	8.833.434	7.151.228
Deterioro de inventarios (6)	25.669.100	26.587.553
Depreciación propiedad, planta y equipo (7)	186.624.832	182.963.778
Amortización licencias y softwares	15.112.757	16.168.532
Provisión demandas (8)	-	384.016.848
Total	4.765.416.126	5.221.837.864

Gastos en sueldos y salarios, contribuciones imputadas y efectivas de prestaciones sociales por un valor de \$1.272.371.666 correspondiente a la planta de cargos de 37 funcionarios suplida al 31 de diciembre de 2019.

(1) La desagregación de los aportes sobre la nómina para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Aportes Al Icbf	30.781.380	29.469.090
Aportes Al Sena	20.520.920	19.646.060
Total	51.302.300	49.115.150

(2) La desagregación de las prestaciones sociales para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Vacaciones	81.973.359	36.394.608
Cesantías	130.271.308	79.430.400
Intereses A las Cesantías	7.363.735	9.535.458
Prima de vacaciones	57.378.281	36.394.608
Prima de navidad	96.040.865	79.430.400
Prima de servicios	39.709.701	38.450.349
Total	412.737.249	279.635.823

(3) La desagregación de los gastos de personal diversos para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Honorarios	789.086.579	878.097.172
Capacitación bienestar social y estímulos	18.798.150	5.565.083
Dotación y suministro a los trabajadores	-	48.350.978
Total	807.884.729	932.013.233

(4) La desagregación de los gastos generales para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Estudios y proyectos	40.198.931	67.024.412
Vigilancia Y Seguridad	155.132.305	163.146.147
Materiales Y Suministros	90.072.638	118.355.139
Mantenimiento	537.455.866	544.963.968
Reparaciones	6.288.600	666.400
Servicios Públicos	522.443.002	561.196.627
Arrendamientos	-	11.550.000
Viáticos Y Gastos De Viaje	-	9.613.665
Impresos, publicaciones, suscripciones y afiliaciones	4.920.000	
Comunicaciones Y Transportes	2.625.500	9.473.062
Seguros Generales	118.412.547	128.160.761
Combustibles Y Lubricantes	16.609.386	23.271.745
Servicios De Aseo Cafetería Y Restaurante	112.973.675	66.963.923
Procedimientos De Información	750.000	689.000
Organización De Eventos	1.511.800	-
Elementos Aseo Y Cafetería	-	828.752
Equipo De Seguridad Industrial	-	-
Gastos Generales	-	-
Gastos Legales	53.050.077	3.467.750
Servicios	322.075.732	219.193.957
Total	1.984.520.059	1.928.565.308

El peso más relevante está en el gasto de mantenimiento (Instalaciones locativas, equipos de transporte y equipos en general) en un valor de \$537.455.866.

- ✓ Los servicios públicos (energía eléctrica, acueducto, alcantarillado, aseo, telefonía celular y fija e internet) en el valor de \$522.443.002.
- ✓ Las comisiones, honorarios y servicios ascienden a \$322.075.732 representados en servicios de soporte técnico en sistemas y saneamiento de aportes patronales del sistema general de participación.
- ✓ Gastos por servicios de vigilancia y seguridad en las diferentes sedes en la suma de \$155.132.305.
- ✓ Adquisición de Seguros de responsabilidad civil, seguros de vehículos y seguros multirisgos por un valor de \$118.412.547.
- ✓ Gastos por Servicios de aseo y cafetería en \$112.973.675 en contratación para manejo de residuos hospitalarios y gastos internos de la ESE.
- ✓ Materiales y Suministros por \$90.072.638 por los consumos internos de papelería-útiles de oficina y materiales para mantenimiento en general. Gastos Legales en la suma de \$50.449.203 por honorarios en avalúos comerciales de las diferentes Sedes y costas en demandas jurídicas.
- ✓ Y otros gastos generales de menor cuantía por \$75.505.091.

GASTOS GENERALES		
Concepto	Valor	%PARTICIPACION
MANTENIMIENTO	537.455.866,17	27,12%
SERVICIOS PUBLICOS	522.443.002,00	26,36%
COMISIONES HONORARIOS Y SERVICIOS	322.075.732,00	16,25%
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	155.132.305,00	7,83%
SEGUROS GENERALES	118.412.546,53	5,97%
SERVICIOS DE ASEO CAFETERIA Y RESTAURANTE	112.973.675,41	5,70%
MATERIALES Y SUMINISTROS	90.072.638,49	4,54%
GASTOS LEGALES	50.449.203,00	2,55%
OTROS GASTOS GENERALES	75.505.091,00	3,68%
TOTAL	1.981.919.184,80	100%

(5) Impuestos contribuciones y tasas

El valor de \$8.833.434 hace referencia a las cuotas de auditaje y fiscalización a los Entes de control, Contraloría Municipal y la Supersalud. Y cuota de sostenimiento AESA.

(6) Deterioro de inventarios

Se registran en estas cuentas el deterioro de inventarios de acuerdo a las políticas establecidas en la Entidad, previo análisis de cada dependencia responsable del proceso para un total de deterioro de cartera en la suma \$25.669.099.

(7) La desagregación de la depreciación de las propiedades, planta y equipo para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Construcciones y Edificaciones	146.053.156	146.053.155
Plantas, Ductos Y Túneles	4.701.108	4.701.108
Redes, Líneas Y Cables	-	-
Maquinaria Y Equipo	-	-
Equipo Médico Y Científico	-	-
Muebles, Enseres Y Equipo De Oficina	4.312.928	4.290.536
Equipos De Computación	17.129.796	13.708.383
Equipos De Transporte, Tracción Elevación	13.733.332	13.733.333
Equipos De Comedor Y Cocina	694.512	477.263
Total	186.624.832	182.963.778

Depreciación de Propiedad, Planta y Equipo en la suma de \$182.963.778, se tiene base de datos en una matriz de Excel con el registro de los activos, se realiza el cálculo de forma manual registrándose por medio de una nota contable en el software de Dinámica. Net.Co. con el riesgo de errores por ser un proceso manual.

No se realizó inventario físico de todos los activos de la Institución lo que genera incertidumbre en el valor registrado y la depreciación calculada.

5.3. Otros gastos e ingresos operacionales

La desagregación de otros gastos e ingresos operacionales para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Recuperación Cuentas por Cobrar	19.561.505	1.267.891.821
Margen en Contratación de Servicios	4.909.331.842	5.612.535.987
Margen en Contratación de Servicios (Gasto)	-527.012.942	-1.374.330.262
Total	4.401.880.405	5.506.097.546

El mayor porcentaje de participación está en las márgenes de contratación en \$4.909.331.842 por los contratos de cápita para la atención en servicios de salud, con la EPS-S Savia Salud Régimen Contributivo y Subsidiado, con el Municipio de Bello Subsidio a la Oferta- Atención Personas Pobres no Cubiertas con Subsidio a la Demanda y con la Organización Internacional para las Migraciones OIM para la atención de Venezolanos.

Un gasto imputado en esta cuenta es la margen en contratación en \$527.012.942 por el contrato de cápita para la atención en servicios de salud con la EPS-S Savia Salud del Régimen Subsidiado.

5.4. Transferencias y Subvenciones

Esta cuenta está representada en reconocimiento del Convenio Interadministrativo nro761 del 26 de junio de 2019 para apoyo financiero (saneamiento de pasivos al 31 de diciembre de 2017) en la suma de: \$2.265.398.817. Y por estampillas Pro-hospital en un valor de \$67.115.476.

5.5. Gastos e ingresos financieros

La desagregación de gastos e ingresos financieros para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Intereses sobre depósitos en instituciones financieras	25.642.655	6.371.957
Otros ingresos financieros	84.501.087	-
Perdida por baja en cuentas por cobrar (Gasto)	-579.395.328	-330.498.714
Otros gastos financieros	-30.000	-3.759.264
Total	-553.782.673	-327.886.021

Se generaron ingresos por descuentos en pronto pago a proveedores por la adquisición de insumos y/o servicios en la suma de \$84.501.087.

Rendimientos en los Fondos de cesantía de Ley 50 y retroactivos en la suma de \$12.755.195.

El mayor porcentaje de participación de este rubro en gastos está en baja en cuentas por glosas en un valor de \$579.395.328 siendo las más representativas: Savia en recobros por la suma de: \$336.455.511 y Glosas del Municipio de Bello del contrato del Sistema General de Participaciones aporte patronales por valor de: \$232.461.798.

5.6. Gastos e ingresos no operacionales

La desagregación de gastos e ingresos no operacionales para los periodos contables terminados el 31/12/2019 y 31/12/2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Arrendamiento	13.361.346	15.226.896
Margen en la comercialización de bienes y servicios	-	45.907.064
Responsabilidades fiscales	5.371.987	-
Sobrantes	-	-
Recuperaciones (1)	1.460.923.437	210.317.794
Aprovechamientos (2)	18.808.122	10.048.734
Otros ingresos diversos	12.800	11.514.100
Reversión deterioro de inventarios	1.316.509	10.916.877
Comisiones servicios financieros (Gasto)	-490.595	-1.961.318
Ajustes y mermas sin responsabilidad (Gasto)	-	-
Multas y sanciones (Gasto)	-	-3.221.750
Otros gastos diversos (Gasto) (3)	-188.235.314	-1.199.587
Total	1.311.068.292	297.548.810

- (1) Recuperaciones de \$1.460.923.437 la cifra más representativa obedecen a cartera de Caprecom la cual se encontraba depurada en la suma de: \$676,569,711, recuperaciones realizadas en los meses de marzo y junio por \$84,311,128 y en el mes de julio por \$592,258,583, demanda laboral a favor de la ESE en \$205,630,673 y por disminución de deterioro de inventarios según análisis del área y de acuerdo a la aplicación de la política en \$1.316.509, y reversión de la provisión de demandas por valor de \$577.999.290.
- (2) Aprovechamientos por fotocopias y multas en \$16.233.936.40.
- (3) Se reconocen gastos intereses de mora en \$187.994.517 de los proveedores Mercasalud Sur S.A.S., Distribienes Total S.A.S., GTC Soluciones Biomédicas Integrales y Saner S.A.S. por demandas y embargos a las cuentas bancarias de la ESE, suscribiendo Convenios de Pagos de acuerdo a los actos administrativos expedidos por la alta Gerencia en asesoría del área jurídica.

5.7. Provisiones y Contingencias

Las provisiones identificadas al 31/12/2019 y 31/12/2018 son las siguientes:

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos – civiles (1)	80.389.644	38.000.000
Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos – laborales (2)	43.039.117	4.016.848
Total	123.428.761	42.016.848

- (1) La provisión se origina debido a demandas interpuestas por usuarios del servicio de salud de la empresa que alegaron prácticas indebidas al realizar procedimientos quirúrgicos, el aumento correspondió a una demanda que sus pretensiones aumentaron en el valor detallado.
- (2) La provisión se origina debido a demanda por solicitud del restablecimiento del derecho laboral en contrato por prestación de servicios.

Debido al análisis realizado por los abogados del Hospital encargado de las contingencias, se determinó que había demanda ejecutoriada y fallada a favor de la ESE. Por lo tanto, la provisión que se traía de la vigencia anterior disminuyó, llevando esto a un ingreso por recuperación.

5.8. ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL COMPARATIVO

 "EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD" NIT 800174995-1 BELLOSALUD - ANTIOQUIA "VIGILADOS POR LA SUPERSALUD" ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL Cifras expresadas en pesos colombianos					
NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %	
INGRESOS	25.334.043.971	28.132.030.812	(2.797.986.841)	-10%	
43 VENTA DE SERVICIOS	20.932.163.566	22.625.933.266	(1.693.769.700)	-7%	
431208 Urgencias - Consulta y procedimientos	617.611.909	898.133.878	(280.521.969)	-31%	
431217 Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	4.475.269.092	4.105.542.750	369.726.342	9%	
431218 Servicios ambulatorios - Consulta especializada	-	12.233.686	(12.233.686)	-100%	
431219 Servicios ambulatorios - Salud oral	1.257.632.507	1.217.009.949	40.622.558	3%	
431220 Servicios ambulatorios - Promoción y prevención	3.505.547.186	3.862.474.563	(356.927.377)	-9%	
431221 Servicios ambulatorios - Otras actividades extramurales	3.143.408.119	5.690.207.229	(2.546.799.110)	-45%	
431227 Hospitalización - Estancia general	488.040.325	551.554.557	(63.514.232)	-12%	
431246 Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	2.905.063.671	2.591.181.691	313.881.980	12%	
431247 Apoyo diagnóstico - Imagenología	536.658.962	424.978.259	111.680.703	26%	
431262 Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	2.735.601.629	2.719.390.331	16.211.298	1%	
431294 Servicios conexos a la salud - Ambulancia	329.366.306	-	329.366.306	0%	
431295 Servicios conexos a la salud - Otros servicios	937.963.860	553.226.373	384.737.487	70%	
439512 Servicios de salud	-	-	0	0%	
OTROS INGRESOS Y GASTOS OPERACIONALES	4.401.880.405	5.506.097.546	(1.104.217.141)	-20%	
483002 Reversión Perdida - Cuentas por cobrar	19.561.505	1.267.891.821	(1.248.330.316)	-98%	
480822 Margen en la contratación de servicios de salud	4.909.331.842	5.612.535.987	(703.204.145)	-13%	
589014 Margen en la contratación de los servicios de salud	527.012.942	1.374.330.262	(847.317.320)	-62%	
63 COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	18.512.303.230	21.764.176.559	(3.251.873.329)	-15%	
631001 Urgencias - Consulta y procedimientos	2.770.939.655	3.910.457.986	(1.139.518.331)	-29%	
631002 Urgencias - Observación	-	-	0	0%	
631015 Servicios ambulatorios - Consulta externa y procedimientos	3.376.249.715	3.592.302.773	(216.053.058)	-6%	
631016 Servicios ambulatorios - Consulta especializada	2.044.412	2.044.412	0	0%	
631017 Servicios ambulatorios - Actividades de salud oral	1.795.216.199	1.694.130.317	101.085.882	6%	
631018 Servicios ambulatorios - Actividades de promoción y prevención	814.800.922	647.345.704	167.455.218	26%	
631019 Servicios ambulatorios - Otras actividades extramurales	3.603.890.371	5.773.507.694	(2.169.617.323)	-38%	
631025 Hospitalización - Estancia general	2.424.742.201	2.542.301.235	(117.559.034)	-5%	
631040 Apoyo diagnóstico - Laboratorio clínico	631.072.432	787.800.263	(156.727.831)	-20%	
631041 Apoyo diagnóstico - Imagenología	304.834.217	53.910.857	250.923.360	465%	
631056 Apoyo terapéutico - Farmacia e insumos hospitalarios	2.540.374.062	2.515.531.571	24.842.491	1%	
631066 Servicios conexos a la salud - Servicios de ambulancias	248.139.044	244.843.747	3.295.297	1%	
631067 Servicios conexos a la salud - Otros servicios	-	-	0	0%	
5 GASTOS	4.765.416.126	5.221.837.864	(456.421.738)	-9%	
51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	4.538.009.437	4.612.101.153	(74.091.716)	-2%	
510101 Sueldos	941.862.631	986.456.382	(44.593.751)	-5%	
510103 Horas extras y festivos	8.835.260	8.293.791	541.469	7%	
510119 Bonificaciones	36.595.846	135.308.795	(98.712.949)	-73%	
510123 Auxilio de transporte	16.372.534	12.332.023	4.040.511	33%	
510201 Incapacidades	6.900.282	14.395.765	(7.495.483)	-52%	
510204 Gastos médicos y drogas	211.700	45.800	165.900	362%	
510302 Aportes a cajas de compensación familiar	41.041.840	39.292.120	1.749.720	4%	
510303 Cotizaciones a seguridad social en salud	87.412.315	81.738.800	5.673.515	7%	
510305 Cotizaciones a riesgos laborales	9.548.688	22.360.200	(12.811.512)	-57%	
510307 Cotizaciones a entidades administradoras del régimen de ahorro indivi	123.950.570	115.396.735	8.553.835	7%	

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30




"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD"
 NIT 800174995-1
 BELLOSALUD - ANTIOQUIA
"VIGILADOS POR LA SUPERSALUD"
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL
 Cifras expresadas en pesos colombianos


	NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %	
510401	Aportes al ICBF	30.781.380	29.469.090	1.312.290	4%	
510402	Aportes al SENA	20.520.920	19.646.060	874.860	4%	
510701	Vacaciones	81.973.359	36.394.608	45.578.751	125%	
510702	Cesantías	130.271.308	79.430.400	50.840.908	64%	
510703	Intereses a las cesantías	7.363.735	9.535.458	(2.171.723)	-23%	
510704	Prima de vacaciones	57.378.281	36.394.608	20.983.673	58%	
510705	Prima de navidad	96.040.865	79.430.400	16.610.465	21%	
510706	Prima de servicios	39.709.701	38.450.349	1.259.352	3%	
510802	Honorarios	789.086.579	878.097.172	(89.010.593)	-10%	
510803	Capacitación, bienestar social y estímulos	18.798.150	5.565.083	13.233.067	238%	
510804	Dotación y suministro a trabajadores	-	48.350.978	(48.350.978)	-100%	
511106	Estudios y proyectos	40.198.931	67.024.412	(26.825.481)	-40%	
511113	Vigilancia y seguridad	155.132.305	163.146.147	(8.013.842)	-5%	
511114	Materiales y suministros	90.072.638	118.355.139	(28.282.501)	-24%	
511115	Mantenimiento	537.455.866	544.963.968	(7.508.102)	-1%	
511116	Reparaciones	6.288.600	666.400	5.622.200	844%	
511117	Servicios públicos	522.443.002	561.196.627	(38.753.625)	-7%	
511118	Arrendamiento operativo	-	11.550.000	(11.550.000)	-100%	
511119	Viáticos y gastos de viaje	-	9.613.665	(9.613.665)	-100%	
511121	Impresos, publicaciones, suscripciones y afiliaciones	4.920.000	-	4.920.000	0%	
511123	Comunicaciones y transporte	2.625.500	9.473.062	(6.847.562)	-72%	
511125	Seguros generales	118.412.547	128.160.761	(9.748.214)	-8%	
511146	Combustibles y lubricantes	16.609.386	23.271.745	(6.662.359)	-29%	
511149	Servicios de aseo, cafetería, restaurante y lavandería	112.973.675	66.963.923	46.009.752	69%	
511150	Procesamiento de información	750.000	689.000	61.000	9%	
511154	Organización de eventos	1.511.800	-	1.511.800	0%	
511155	Elementos de aseo, lavandería y cafetería	-	828.752	(828.752)	-100%	
511164	Gastos legales	53.050.077	3.467.750	49.582.327	1430%	
511180	Servicios	322.075.732	219.193.957	102.881.775	47%	
512002	Cuota de fiscalización y auditaje	4.139.685	2.581.525	1.558.160	60%	
512010	Tasas	1.712.531	1.614.432	98.099	6%	
512026	Contribuciones	2.981.218	2.955.271	25.947	1%	
512027	Licencias	-	-	0	0%	
DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y						
53	PROVISIONES	227.406.689	609.736.711	(382.330.022)	-63%	
535008	Materiales y suministros	25.669.100	26.587.553	(918.453)	-3%	
536001	Edificaciones	146.053.156	146.053.155	1	0%	
536002	Plantas, ductos y túneles	4.701.108	4.701.108	0	0%	
536006	Muebles, enseres y equipo de oficina	4.312.928	4.290.536	22.392	1%	
536007	Equipos de comunicación y computación	17.129.796	13.708.383	3.421.413	25%	
536008	Equipos de transporte, tracción y elevación	13.733.332	13.733.333	(1)	0%	
536009	Equipos de comedor, cocina, despensa y hotelería	694.512	477.263	217.249	46%	
536605	Licencias	15.112.757	15.240.332	(127.575)	-1%	
536606	Softwares	-	928.200	(928.200)	-100%	
536801	Civiles	-	384.016.848	(384.016.848)	-100%	
RESULTADO OPERACIONAL		2.056.324.615	1.146.016.389	910.308.226	79%	
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	3.19	2.332.966.904	2.029.882.438	303.084.466	0%
443090	Otras subvenciones	2.332.514.293	2.029.882.438	302.631.855	15%	
443004	Donaciones	452.611	-	452.611	0%	




"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD"
NIT 800174995-1
BELLOSALUD - ANTIOQUIA
"VIGILADOS POR LA SUPERSALUD"
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL
Cifras expresadas en pesos colombianos

	NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %
48 OTROS INGRESOS		1.609.937.943	310.303.422	1.299.634.521	419%
480201 Intereses sobre depósitos en instituciones financieras	3.20	25.642.655	6.371.957	19.270.698	302%
480290 Otros ingresos financieros	3.20	84.501.087	-	84.501.087	0%
480607 Margen en la comercialización de bienes y servicios	3.21	-	45.907.064	(45.907.064)	-100%
480817 Arrendamiento operativo		13.361.346	15.226.896	(1.865.550)	-12%
480826 Recuperaciones		1.460.923.437	210.317.794	1.250.605.643	595%
480827 Aprovechamientos		18.808.122	10.048.734	8.759.388	87%
480825 Sobrantes		-	-	0	0%
480829 Responsabilidades fiscales		5.371.987	-	5.371.987	0%
480890 Otros ingresos diversos		12.800	11.514.100	(11.501.300)	-100%
483005 Inventarios		1.316.509	10.916.877	(9.600.368)	-88%
58 OTROS GASTOS		768.151.237	340.640.633	427.510.604	126%
580240 Comisiones servicios financieros	3.21	490.595	1.961.318	(1.470.723)	-75%
580423 Pérdida por baja en cuentas de cuentas por cobrar	3.20	579.395.328	330.498.714	248.896.614	75%
580490 Otros gastos financieros	3.20	30.000	3.759.264	(3.729.264)	-99%
589025 Multas y sanciones	3.21	-	3.221.750	(3.221.750)	-100%
589090 Otros gastos diversos		188.235.314	1.199.587	187.035.727	15592%
RESULTADO DEL EJERCICIO		5.231.078.225	3.145.561.616	2.085.516.609	66%


LUIS FELIPE GIRALDO TOBON
Gerente


ELKIN DE JESUS MUÑOZ BERRIO
Revisor Fiscal
T.P.39125-T


STELLA DEL SOCORRO HINCAPIÉ VERGARA
Contador Público
T.P.110039-T

Hospital Rosalpi, Centro de Salud Zamora, París, Fontidueño, Mirador,
Playa Rica y Puesto de Salud San Félix.
Carrera 42 20E 91 (Sede Zamora) PBX: 4 48 20 30

www.esbellosalud.gov.co

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

5.9. Efectivo y equivalentes de efectivo

La desagregación del efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos Colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Caja principal (1)	1.721.900	2.721.100
Caja menor		
Depósitos en instituciones financieras - cuentas corriente (1)	437.050.099	58.659.035
Depósitos en instituciones financieras - cuentas de ahorro (2)	1.313.825.268	1.606.381.883
Efectivo de uso restringido		-
Total	1.752.597.267	1.667.762.018

(1) Caja principal: Saldo \$1.721.900 recursos por recaudos de cajeros en ventas de servicios de salud que a la fecha quedaron pendientes de consignar en los primeros días del mes de enero de 2020.

En Bancos y Corporaciones se tiene \$1.750.875.367.57 cifras debidamente conciliadas que evidencian los recursos disponibles en las diferentes cuentas corrientes y cuentas de ahorros a nombre de la Institución. De gran relevancia se destaca que existen saldos de Convenios pendientes de liquidar en las cuenta de ahorros nro.31185630938 de Bancolombia y nro. 21500409532 de Banco Caja Social por la suma de \$1.099.620.240.85 y \$435.430.335.59 en la cuenta corriente nro.21500409212 Banco Caja Social, correspondiente a Programa de Buen Comienzo con el Departamento de Antioquia y Salud Pública con el Municipio de Bello respectivamente.

(2) Cuentas Corrientes

Bancos - Cuenta Corriente	31/12/2019
BANCO CAJA SOCIAL	1.492.719
BANCO CAJA SOCIAL - CONVENIOS	435.430.336
BANCO BBVA	114.981
BANCO DE BOGOTA	12.064
Total	437.50.99

(3) Cuentas de Ahorros

Bancos - Cuenta Ahorro	31/12/2019
BANCO CAJA SOCIAL	46.968.635
BANCO BBVA MAESTRA	159.899.519
BANCO BBVA BIENESTAR SOCIAL	7.336.874
BANCOLOMBIA	38.845.907
BANCO CAJA SOCIAL - CONVENIOS	1.060.774.334
Total	1.313.825.268

5.10. Inversiones de administración de liquidez

La desagregación de las inversiones de administración de liquidez presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos Colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Inversiones en administración de liquidez - Clasificados al Costo	35.312.159	31.999.695
Total	35.312.159	31.999.695

La inversión de administración de liquidez de la ESE reflejada en \$35.312.159 y clasificada al costo corresponden a los aportes sociales que la Entidad posee en la Cooperativa de Hospitales de Antioquia –COHAN, cifra conciliada con la certificación que expide la Entidad con corte al 31 de diciembre de 2019.

5.11. Cuentas por cobrar

- a) La desagregación de las cuentas por cobrar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos Colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	14.829.546	3.900.786
Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada	68.859.868	28.974.001
Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	9.439.042	59.846.669
Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada	1.205.557.815	301.142.496

Cifras en pesos Colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	14.829.546	3.900.786
Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada	68.859.868	28.974.001
Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	9.439.042	59.846.669
Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada	1.205.557.815	301.142.496
Servicios de salud por IPS públicas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	-	254.120
Servicios de salud por IPS públicas - con facturación radicada	1.093.235	349.025
Servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada	108.900	69.700
Servicios de salud por compañías aseguradoras - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	-	31.300
Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada	76.013	780.343
Servicios de Salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	-	397.532
Servicios de salud por particulares	162.689.289	139.694.918
Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada	4.002.016	474.948
Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	-	1.002.919.819
Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada	55.460.900	167.206.680
Atención vinculados con cargo a subsidio de la oferta	147.400	424.868.469
Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada	53.691.195	441.976.077
Riesgos laborales (ARL) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	136.125	80.994
Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada	283.925	417.842
Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	138.480	1.030.865
Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	6.285.056	5.875.886

Cifras en pesos Colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - con facturación radicada	486.031	1.382.536
Otras cuentas por cobrar servicios de salud	299.293.206	68.289.090
Cuentas por cobrar de difícil recaudo prestación de servicios de salud	689.831.602	816.286.806
Deterioro acumulado	-83.930.103	-103.491.608
Cuentas por cobrar por prestación de servicios (1)	2.488.479.541	3.362.759.294
Derechos cobrados por terceros	-	84.748.622
Pago por cuenta de terceros (4)	68.194.936	50.064.263
Transferencias por cobrar (2)	2.265.398.817	2.000.000.000
Arrendamiento operativo (3)	1.650.000	-
Otras cuentas por cobrar (5)	490.896	11.231.359
Otras cuentas de difícil cobro	177.931.249	-
Total	5.002.145.439	5.508.803.538

(1) Las cuentas por cobrar por venta de servicios de salud ascienden a \$2.572.409.644

- ✓ Cuentas por cobrar sin radicar, son las facturas que no fue posible entregar al deudor antes del cierre de la vigencia en la suma de \$193.664.398
- ✓ Cuentas por Cobrar Radicadas, son las facturas que tiene el deudor en su poder para programación de pago por un valor de \$1.688.913.104
- ✓ Cuentas por cobrar de Difícil Recaudo, son las facturas mayor a 360 días y que su recuperación ha sido compleja, valorada en \$689.831.602, Savia Eps-s es el cliente más relevante en esta cifra con una deuda de \$574.439.624 con contratos de vigencias 2015-2019 por liquidar.

(2) El Municipio de Bello quedo adeudando la suma de: \$2.265.398.817 del Convenio Interadministrativo nro761 del 26 de junio de 2019 para apoyo financiero (saneamiento de pasivos al 31 de diciembre de 2017).

(3) La Entidad tiene arrendado un espacio en la Sede de Playa Rica a la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN) contrato nro. 190 del 01 de julio de 2019, para uso de prestación de servicios farmacéuticos con un canon del mes de diciembre por pagar de \$1.650.000.

- (4) El saldo de incapacidades asciende a \$68.068.236 de la vigencia 2019 \$47.316.418 y de la vigencia 2018 \$20.751.818 por pagos de incapacidades a los funcionarios de planta de cargos (Informe del Departamento de Talento Humano). Cuenta por Cobrar de \$126.700 por hurtos a recaudos de cajeros.
- (5) Se tiene un valor de \$490.896 cuenta por cobrar la Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir, error en transferencia de Recursos para pago de cesantías de la vigencia, se adelantaron gestiones de cobro sin respuesta favorable a la fecha.

b) Cambios en el deterioro acumulado

Con relación al deterioro acumulado de las cuentas por cobrar, durante los periodos contables de 2019 y 2018 se presentaron los siguientes movimientos:

Cifras en pesos colombianos	
Saldo al 31/12/2018	-103.491.608
Nuevos deterioros reconocidos durante el periodo	-2.107.755
Recuperaciones de deterioros reconocidos en periodos anteriores	21.699.260
Saldo al 31/12/2019	-83.900.103

c) Análisis de vencimientos de la cartera por prestación de servicios

De acuerdo con las políticas contables del Hospital, las cuentas por cobrar originadas en la prestación de servicios de salud cuya morosidad supere los 360 días son clasificadas como cuentas por cobrar de difícil recaudo, en caso contrario se mantienen en su clasificación original. La antigüedad de las cuentas por cobrar en mora y el valor de su deterioro relacionado es el siguiente:

31/12/2019				
Cifras en pesos colombianos				
Antigüedad	Cartera	Deterioro	Saldo Neto	% Cartera Deteriorada
Al día	-	-	-	0%
1 - 30	145.652.685	-	145.652.685	0%
31 - 60	62.401.375	-	62.401.375	0%
61 - 90	423.181.747	-	423.181.747	0%
91 - 180	3.188.415.999	-	3.188.415.999	0%
181 - 360	320.349.624	-9.537.275	310.812.349	3%
360	875.738.280	-74.392.828	801.345.452	8%
Total	5.015.739.710	-83.930.103	4.931.809.607	

31/12/2018				
Cifras en pesos colombianos				
Antigüedad	Cartera	Deterioro	Saldo Neto	% Cartera Deteriorada
Al día	606.426.972	-	606.426.972	0%
1 - 30	1.077.374.577	-	1.077.374.577	0%
31 - 60	260.161.131	-	260.161.131	0%
61 - 90	254.620.985	-	254.620.985	0%
91 - 180	330.781.930	-	330.781.930	0%
181 - 360	115.730.672	-7.429.520	108.301.152	6%
360	821.154.635	-96.062.088	725.092.547	12%
Total	3.466.250.902	-103.491.608	3.362.759.294	

La E.S.E. BelloSalud evalúa continuamente la existencia de incumplimiento en los pagos a cargo del deudor, el cual es el principal indicio de deterioro. Así mismo, se evalúa la calidad crediticia de las cuentas por cobrar mediante un modelo de clasificación de riesgo del deudor, el cual estima la pérdida para cada deudor a partir de la consideración de factores tales como riesgos asociados a la situación financiera, capacidad de pago, antigüedad y comportamiento interno y externo.

Para la determinación del monto que se espera recaudar y la fecha esperada de pago de las cuentas que tienen indicios de deterioro se consideran diferentes metodologías de cálculo dependiendo de la clasificación de tipo de deudor, a saber:

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

EPS privada, EPS pública, compañías aseguradoras, entidades con régimen especial, secretarías municipales, entidades de gobierno y particulares. El deterioro se calcula como la diferencia entre el valor en libros de la cuenta por cobrar y el valor presente de los pagos futuros. Para el cálculo del valor presente se usa como factor de descuento la tasa de mercado de instrumentos con plazos y montos similares, ajustada por el riesgo específico del tipo de deudor. Lo anterior para cuentas vencidas entre 181 a 360 días, para las cuentas por cobrar superiores a 361 días se deteriora el 100% por los factores de riesgo del sector, sin embargo, se realiza la revisión individual del cliente, su comportamiento y las condiciones a la fecha del análisis de la deuda.

Es por lo anterior que para la vigencia 2019 el porcentaje de deterioro de las cuentas vencidas por prestación de servicios de salud superior a 360 días es solo del 9,27% ya que Savia Salud es el principal cliente a quien se le factura los servicios de prestación de salud, y casi el 80% de la cartera mayor a 360 días corresponde a este prestador de servicios, y con ellos se tiene una conciliación adicional de cartera y contratos pendientes de liquidar de vigencias anteriores. Para un total de deterioro de cartera de 83.930.103.

5.12. Inventarios

La desagregación de los inventarios presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Medicamentos	348.798.151	324.467.096
Materiales médico quirúrgico	69.266.145	120.651.505
Materiales reactivos y de laboratorio	4.601.866	35.694.370
Materiales odontológicos	38.323.447	68.206.056
Víveres y rancho	-	-
Repuestos	24.424.217	27.220.952
Elementos de aseo lavandería y cafetería	24.125.487	21.968.630
Ropa hospitalaria y quirúrgica	2.703.289	4.514.297
Otros materiales	39.183.169	97.434.486
Deterioro de Valor de Inventarios	-11.164.986	-12.481.495
Total	540.260.785	687.675.897

El valor de \$551.425.768.35 está representado en los insumos requeridos para el normal funcionamiento de la Entidad como son: Medicamentos, material médico quirúrgico, materiales de laboratorio, material de odontología, entre otros.

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

El método de valuación utilizado para valorar los inventarios es el promedio ponderado y se valoran al costo promedio ponderado. Se realizó el conteo físico para el cierre del periodo, registrándose un menor valor del deterioro en \$1.316.508.90 para un total de \$11.164.985.86 de deterioro al cierre del periodo fiscal, de acuerdo a la aplicación de la política y análisis por parte del área encargada del proceso.

Al cierre del año la ESE no posee inventarios en garantía para sustentar el cumplimiento de pasivos.

5.13. Propiedad, planta y equipo

a) Desagregación de las propiedades, plantas y equipos

La desagregación de las propiedades, planta y equipo presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

31/12/2019				
Cifras en miles de pesos				
Columna1	Costo	Depreciación acumulada	Deterioro acumulado	Saldo al 31/12/2018
Terrenos	2.715.582.700	-	-	2.715.582.700
Bienes muebles en bodega	57.881.583			57.881.583
Edificaciones	9.763.738.000	-584.212.620	-	9.179.525.380
Plantas y ductos	126.291.700	-21.083.945	-	105.207.755
Maquinaria y equipo	23.952.750	-21.160.630	-	2.792.120
Equipo médico y científico	784.976.493	-453.594.277	-	331.382.216
Muebles, enseres y equipo de oficina	681.647.429	-545.039.146	-	136.608.283
Equipos de comunicación y computación	938.277.882	-632.720.104	-	305.557.778
Equipos de transporte	260.000.000	-99.833.330	-	160.166.670
Equipo de comedor y cocina	133.321.700	-54.008.560	-	79.313.140
Total	15.485.670.237	-2.411.652.612	-	13.074.017.625

31/12/2018				
Cifras en miles de pesos				
Columna1	Costo	Depreciación acumulada	Deterioro acumulado	Saldo al 31/12/2018
Terrenos	2.715.582.700	-	-	2.715.582.700
Bienes muebles en bodega	6.016.112			6.016.112
Edificaciones	9.763.738.000	-438.159.466	-	9.325.578.534
Plantas y ductos	126.291.700	-15.370.505	-	110.921.195
Maquinaria y equipo	23.952.750	-18.368.510	-	5.584.240
Equipo médico y científico	769.222.276	-383.932.902	-	385.289.374
Muebles, enseres y equipo de oficina	676.982.629	-486.505.114	-	190.477.515
Equipos de comunicación y computación	689.940.254	-491.347.816	-	198.592.438
Equipos de transporte	260.000.000	-70.174.999	-	189.825.001
Equipo de comedor y cocina	133.321.700	-45.774.032	-	87.547.668
Total	15.165.048.121	-1.949.633.344	-	13.215.414.777

b) Conciliación valores en libros

El detalle de las transacciones de propiedades, planta y equipo presentadas durante los periodos terminados el 31 de diciembre del año 2019 y el 31 de diciembre al año 2018 es el siguiente:

31/12/2019					
Cifras en pesos colombianos					
Bienes	Saldo al 31/12/2018	Adquisiciones	Reclasificaciones	Depreciación del periodo	Saldo 31/12/2019
Terrenos	2.715.582.700				2.715.582.700
Bienes Muebles en Bodega	6.016.112	51.865.471			57.881.583
Edificaciones	9.325.578.534			146.053.154	9.179.525.380
Plantas y ductos	110.921.195			5.713.440	105.207.755
Maquinaria y equipo	5.584.240			2.792.120	2.792.120
Equipo Médico y científico	385.289.374	15.754.217		69.661.375	331.382.216
Muebles, enseres y equipo de	190.477.515	4.664.800		58.534.032	136.608.283
Equipos de comunicación y co	198.592.438	248.337.628		141.372.288	305.557.778
Equipos de transporte	189.825.001			29.658.331	160.166.670
Equipo de comedor y cocina	87.547.668			8.234.528	79.313.140
Total	13.215.414.777	320.622.116		462.019.268	13.074.017.625

c) Distribución de la depreciación

La distribución de la depreciación entre los costos y gastos de la empresa presentados en el estado de resultados integral individual para los periodos terminados el 31 de diciembre del año 2019 y el 31 de diciembre al año 2018, es la siguiente:

31/12/2019			
Cifras en miles de pesos			
Bienes	Costo de prestación de servicios	Gastos de administración y operación	Depreciación del periodo
Edificaciones		146.053.154	146.053.154
Plantas y ductos	1.012.332	4.701.108	5.713.440
Maquinaria y equipo	2.792.120		2.792.120
Equipo Médico y científico	69.661.375		69.661.375
Muebles, enseres y equipo de oficina	54.221.103	4.312.929	58.534.032
Equipos de comunicación y computación	124.242.492	17.129.796	141.372.288
Equipos de transporte	15.924.999	13.733.332	29.658.331
Equipo de comedor y cocina	7.540.015	694.513	8.234.528
Total	275.394.436	186.624.832	462.019.268

Al cierre del periodo se utilizó el método de línea recta para el cálculo de la depreciación de todos los elementos de propiedad, planta y equipo.

El 77% de las compras corresponden a equipos de cómputo y tecnológicos.

No presentó pérdidas por deterioro.

No se posee propiedades, planta y equipo en proceso de construcción

5.14. Bienes y servicios pagados por anticipado

Corresponden a aquellos bienes y servicios cuyo pago se ha realizado antes de que la empresa obtenga el derecho al uso de los bienes y/o a la realización de los servicios. La desagregación de los bienes y servicios pagados por anticipado presentados en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

Cifras en miles de pesos	31/12/2019	31/12/2018
Seguros (1)	69.648.301	30.596.453
Sueldos y Salarios (2)	363.718.025	3.555.503
Contribuciones efectivas (3)	47.208.747	48.176.229
Total	480.575.073	82.328.185

(1) Los seguros de responsabilidad civil, seguros de vehículos y seguros multi riesgo adquiridos por la Entidad para un periodo de un año, con reconocimiento del gasto de forma mensual, saldo de la cuenta \$69.648.301.

(2) y (3) También forman parte de esta cuenta los saldos por aportes del Sistema General de Participación aportes patronales en los diferentes Fondos por un valor de \$410.926.772.29, la cifra más representativa está en Cesantías valor conciliado con los extractos de los Fondos. Lo que significa que se tiene apalancado un pasivo por este concepto en la suma de \$362.750.543.40. En el resto de los Fondos (Salud, pensiones, ARL) no se evidencian actas definitivas entre las partes que permitan identificar saldos a favor o en contra de la ESE.

5.15. Avances y Anticipos Entregados

La ESE dio como anticipo a la Gobernación de Antioquia la suma de \$38.000.000 para la cofinanciación de compra de ambulancia según Proyecto de Fortalecimiento de la red para prestación de servicios de salud en el Departamento de Antioquia, la ESE Bellosalud emite Resolución nro. 392 de septiembre de 2019 y transfiere los recursos.

5.16. Depósitos Entregados en Garantía

El saldo reflejado en \$187.800.449 por embargo de proveedores al efectivo y a la cartera de la ESE, por la falta de oportunidad en el pago de las facturas por la adquisición de bienes y/o servicios. Valor embargado a cuentas bancarias \$180,000,000 de las cuentas de BBVA \$100,000,000, Bancolombia \$80,000,000 y La cartera en \$7,800,449 por los proveedores GTC Soluciones Biomédicas en \$3,753,632 y FYL Distribuciones en \$4,046,817. Informa el área jurídica y el área de tesorería que se adelantó el proceso de conciliación con los Proveedores y con las Entidades Bancarias involucradas en el proceso.

5.17. Intangibles

Los activos intangibles se definen como bienes identificables, de carácter no monetario y sin apariencia física, sobre los cuales la E.S.E Bellosalud tiene el control, espera obtener beneficios económicos futuros y puede medirse fiablemente.

Cifras en miles de pesos	31/12/2019	31/12/2018
Licencias	75.436.216	30.480.660
Software	1.848.000	
Amortización	-37.973.252	-22.860.497
Total	39.310.964	7.620.163

El saldo de \$77.284.246 está conformado por la renovación de Licencias antivirus Protecplus para una cobertura de 3 años y 250 equipos, más un software de almacenamiento de unidad datos y platfor x-telemetría, con amortizaciones de forma mensual.

5.18. Cuentas por pagar

La desagregación de las cuentas por pagar presentadas en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Adquisición de bienes y servicios (1)	1.691.495.264	3.317.337.857
Recaudos a favor de terceros (2)	756.788.169	708.345.615
Descuentos de nómina (3)	18.121.467	68.178.299
Retenciones en la fuente e impuestos de timbre (4)	83.482.087	153.563.799
Impuestos, contribuciones y tasas	-	2.202.373
Impuestos al valor agregado (5)	527.000	1.124.000
Crédito judicial (6)	85.298.920	85.781.600
Otras cuentas por pagar (7)	1.297.604.876	2.625.239.007
Total	3.933.317.783	6.961.772.550

(1) Las cuentas por pagar por adquisición de bienes y servicios ascienden a la suma de \$1.691.495.264 para el año 2019, y \$3.317.337.857 para el año 2018, con una disminución del 49% correspondiente a suministro de bienes y servicios que no se alcanzaron a pagar por la falta de liquidez. De este valor

\$804.996.135 pertenece a pasivos corrientes y \$886.499.129 el valor no corriente.

- (2) En el rubro recaudos a favor de terceros, se tienen, deducciones realizadas a los proveedores y/o contratistas, retenciones correspondientes a Estampilla Pro-adulto mayor, Estampilla Pro-Hospital, e Impuesto de Guerra deducciones realizadas en la vigencia 2019, así: \$58.244.720 del 5% por impuesto a contratos de obra, de los cuales \$55.167.412 está pendiente de cruce con el Municipio de Bello según Convenio Interadministrativo nro.761 de 2019 de apoyo financiero para sanear pasivos con corte al 31 de diciembre de 2017, el valor restante de \$3.077.308 son deducciones realizadas en el mes de diciembre de 2019 a cancelar en los primeros 10 días del mes de enero de 2020.

Por deducciones de Estampilla Pro-Adulto Mayor se adeuda la suma de \$680.292.484, \$462.198.113 corresponde a saldo al 31 de diciembre de 2017 pendiente de cruce con el Municipio de Bello según Convenio Interadministrativo nro.761 de 2019 de apoyo financiero para sanear pasivos. Para la fecha no se obtuvo la autorización por parte de la Administración Municipal para cruzar estos saldos con la cuenta por cobrar por transferencias y Subvenciones. El restante de \$178.904.072 son deducciones de 2018 haciéndose necesario gestionar acuerdos de pago para sanear este pasivo, los \$39.190.299 son las deducciones del mes de noviembre y diciembre de 2019 a cancelar en los primeros 10 días del mes de enero de 2020.

Estampillas Pro-Hospital de \$3.499.505 por deducciones a facturas en el mes de diciembre de 2019, cifra a cancelar en los primeros 10 días del mes de enero de 2020. Consignaciones sin identificar por recaudos de clientes que al corte del 31 de diciembre de 2019 en \$14.751.458.70 no fue posible identificar las facturas a cancelar pese a los comunicados realizados por la ESE. Proceso a continuar en la vigencia siguiente.

- (3) Los descuentos de nómina para el 2019 correspondieron a \$18.121.467 y donde se tienen obligaciones pendientes por deducciones para salud, pensiones, libranzas, embargos, créditos realizados en la nómina del mes de diciembre.

LIQUIDACION SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES FUNCIONARIOS EN DISFRUTE DE VACACIONES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 - DEDUCCIONES EN NOMINA EN LIQUIDACIONES DE PRESTACIONES SOCIALES	
Aportes a fondos de pensiones	2.539.638
Aportes a EPS	1.984.092
Aportes de solidaridad y garantía	295.626
Embargos Judiciales	3.094.302
Libranzas	9.397.809
TOTAL	18.121.467
Fuente de información : (Area de talento humano)	

- Liquidación de Seguridad Social y parafiscales de funcionarios en disfrute de vacaciones de días del mes de enero de 2020, por un valor de: \$4.523.730.

Deducción por embargo a un (1) empleado de las nóminas de noviembre y diciembre en la suma de: \$3.904.302 y deducción de Libranzas de tres (3) empleados liquidados definitivamente por un valor de: \$9.397.809.

- (4) El valor adeudado de \$83.482.087.40 hace referencia a las deducciones de retenciones en la fuente aplicadas a las facturas por causación en el mes de diciembre de 2019 de acuerdo a la normatividad tributaria vigente en la suma de \$67.847.000. Cifra a cancelar a la DIAN en los primeros días del mes de enero de 2020.
- (5) Los \$15.635.087.40 son deducciones de retenciones de ICA aplicadas a las facturas por causación en los meses de noviembre y diciembre de 2019 de acuerdo a la normatividad tributaria Municipal vigente, de este saldo \$3.759.306 por sanear de vigencias anteriores con el Municipio de Bello, la diferencia de \$11.875.781.40 a cancelar a la Administración Municipal en los primeros días del mes de enero de 2020.
- (6) Se tiene saldo por pagar a la DIAN de \$527.000 por IVA generado en venta de servicios de arrendamiento a la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN) del sexto bimestre de 2019, cifra a cancelar los primeros días del mes de enero de 2020.
- (7) En esta cuenta se causó demanda de Reparación Directa según sentencia nro.198 del 29 de agosto de 2018 por valor de \$99.373.920 con un saldo pendiente por pagar de \$85.298.920 a cancelar por cuotas mensuales según Acuerdo de Pago nro.013 de 2019 y Res.nro.412 del 22/10/2019.

El flujo de salida de dineros correspondientes a estas demandas para los próximos años será:

Cifras en pesos colombianos	2.020	2.021	Total
Valor a pagar por demandas	85.298.920		85.298.920

- (8) En el rubro otras cuentas por pagar el valor más representativo es de \$1.057.268.368 correspondiente a cuentas por pagar por contratación tercerizada y contratos por prestación de servicios de los meses de diciembre, también se tienen valores por \$226.825 corresponde a rendimientos financieros de la cuenta de Ahorros del Programa de Buen Comienzo, recursos que se deben girar al Departamento de Antioquia y también se destaca el valor de \$30.477.486 hace referencia a liquidación de contrato de Salud Pública (PIC) nro.849 de 2018, saldo a reintegrar a la Administración Municipal. Convenio pendiente de liquidar entre las partes.

5.19. Beneficios a los empleados

La desagregación de los beneficios a los empleados presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Nomina por pagar	79.239.015	519.204.302
Cesantías	735.999.970	780.260.202
Intereses sobre las cesantías	82.796.189	91.892.871
Vacaciones	217.907.556	221.548.797
Prima de vacaciones	217.907.556	221.548.797
Prima de servicios	161.842.508	167.578.923
Prima de navidad	62.582.837	-
Bonificaciones	179.686.078	169.278.469
Aportes riesgos profesionales	202.263	293.480
Aportes caja compensación	366.086	451.635
Cesantías Retroactivas	368.652.036	535.504.236
Total	2.107.182.094	2.707.561.712

La Entidad tiene una planta de cargos aprobada al 31 de diciembre de 2019 de 278 funcionarios según Acuerdo de Junta Directiva nro.01 del 31 de enero de 2019, con 255 cargos ocupados, 6 cargos en vacancia temporal, 1 en Comisión de servicio y

2 suspendidos del cargo más 14 en vacancia. (Fuente de Información: Área de Talento Humano).

Con un saldo por pagar en la suma de: \$2.107.182.094 correspondiente a:

- ✓ Liquidación de prestaciones sociales de 15 funcionarios retirados de la Entidad por valor de: \$79.239.015.
- ✓ Consolidado de liquidación prestaciones sociales (cesantías Ley 50, Intereses a las cesantías, vacaciones, Prima de Vacaciones, Prima de Servicios, Prima de Navidad, Bonificación por Recreación y Bonificación por Servicios Prestados, Aportes a caja de compensación y Caja de Compensación) de 264 empleados activos al 31 de diciembre de 2019 representado en \$1.659.291.043
- ✓ Liquidación de cesantías retroactivas de 11 empleados por la suma de: \$368.652.036.

5.20. Provisiones

La provisión reconocida al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 corresponde a demandas interpuestas contra el Hospital. Los valores presentados en el estado de situación financiera pueden ser objeto de ajuste a partir de las incertidumbres relacionadas con la obligación, tales como el valor de la pretensión, la tasa esperada de condena, ajustes por tasa de descuento y la fecha estimada de pago, entre otras.

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Civiles (1)	460.389.644	1.180.801.971
Laborales (2)	177.506.873	340.098.429
Total	637.896.517	1.520.900.400

Con una estimación de \$637.896.517 Disminuyendo de forma significativa respecto al año anterior en \$883.003.883 resultado positivo para la ESE. La provisión reconocida al 31 de diciembre de 2019 corresponde a demandas interpuestas contra el Hospital en su mayoría, a causa de procedimientos médicos que no han sido considerados pertinentes y de negligencia en la atención a los usuarios en la suma de \$460.389.644. También hay demandas por las condiciones en las contrataciones laborales en un valor de \$177.506.873. El cálculo de la estimación es realizado por el área jurídica de acuerdo a Normatividad vigente de la Contaduría General de la Nación (Reporte de procesos de resolución de Litigios Judicial que implique ajuste al ingreso o al gasto después del cierre contable), a

la política Contable de la Entidad y al análisis de cada uno de los procesos en contra realizado por el Departamento jurídico de la ESE.

Saldo al 31/12/2018	1.520.900.400
Adiciones	123.428.761
Reversiones	-1.006.432.644
Saldo al 31/12/2019	637.896.517

5.21. Otros pasivos

La desagregación de los otros pasivos presentada en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre del año 2019 y 31 de diciembre el año 2018 es la siguiente:

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Anticipos sobre ventas bienes y servicios	-	770.824.479
Total	-	770.824.479

Para la vigencia 2019 no se generó saldo por este concepto.

5.22. Patrimonio

a) Capital fiscal

El capital fiscal de la empresa presentado en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 se muestra a continuación:

Cifras en pesos colombianos	31/12/2019	31/12/2018
Capital Fiscal	1.580.336.536	1.580.336.536
Total	1.580.336.536	1.580.336.536

Dentro del capital fiscal se incluyó el monto inicialmente invertido por el Estado para la creación de la E.S.E. de conformidad con los criterios establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública vigente hasta el 31 de diciembre de 2015, en el saldo del capital fiscal se incluyeron los siguientes conceptos que se originaron con

anterioridad a la aplicación del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público:

- ✓ El valor de la reclasificación de los excedentes de los ejercicios anteriores, al inicio de cada período contable.
- ✓ El valor de los bienes y derechos reclasificados de la cuenta patrimonio público incorporado, al inicio de cada período contable.
- ✓ El valor de las obligaciones trasladadas a otras entidades contables públicas.
- ✓ El valor de las obligaciones condonadas.

A partir del año 2019, ya el saldo de capital fiscal no se verá afectado por los resultados de ejercicios de los periodos.

b) Resultados del ejercicio

Cifras en miles de pesos	1/1/2019 a 31/12/2019	1/1/2018 a 31/12/2018
Resultado del Ejercicio	5.231.078.225	3.145.561.616
Total	5.231.078.225	3.145.561.616

5.23. Otras partidas del patrimonio

c) Resultado de Ejercicios Anteriores

Esta desagregación corresponde al resultado de ejercicios anteriores que de acuerdo a la resolución para rendición de informes financieros del primer trimestre de 2019, expedida por la Contaduría General de la Nación, a esta cuenta se reclasificaría tanto el resultado del ejercicio contable (utilidad o pérdida) como los impactos por la transición al nuevo marco normativo, dando un valor final para el año 2019 de \$7.660.208.606


ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA COMPARATIVA

 "EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD" NIT 800174995-1 BELLOSALUD - ANTIOQUIA "VIGILADOS POR LA SUPERSALUD" ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA (Cifras expresadas en Pesos Colombianos)					
ACTIVO	NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %
ACTIVO CORRIENTE		7.221.951.735	7.258.344.617	36.392.882	-1%
11 EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	3.1	1.752.597.267	1.667.762.019	84.835.248	5%
1105 CAJA		1.721.900	2.721.100	999.200	-37%
110501 Caja principal		1.721.900	2.721.100	999.200	-37%
110502 Caja menor		-	-	-	0%
1110 DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS		1.750.875.367	1.665.040.919	85.834.448	5%
111005 Cuenta corriente		437.050.099	58.659.035	378.391.064	645%
111006 Cuenta de ahorro		1.313.825.268	1.606.381.884	292.556.616	-18%
12 INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	3.2	35.312.159	31.999.695	3.312.464	10%
122419 Aportes sociales en entidades del sector solidario		35.312.159	31.999.695	3.312.464	10%
13 CUENTAS POR COBRAR	3.3	4.187.406.002	4.788.578.820	601.172.818	-13%
Plan de Beneficios en Salud (PBS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		14.829.546	3.900.786	10.928.760	280%
131901 Plan de Beneficios en Salud (PBS) por EPS - con facturación radicada		68.859.868	28.974.001	39.885.867	138%
Plan subsidiado de salud (PBSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		9.439.042	59.846.669	50.407.627	-84%
131903 Plan subsidiado de salud (PBSS) por EPS - con facturación radicada		1.205.557.815	301.142.496	904.415.319	300%
131904 Servicios de salud por IPS públicas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		-	254.120	254.120	-100%
131910 Servicios de salud por IPS públicas - con facturación radicada		1.093.235	349.025	744.210	213%
131911 Servicios de salud por compañías aseguradoras - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		-	31.300	31.300	-100%
131912 Servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada		108.900	69.700	39.200	56%
131913 Servicios de Salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		-	397.532	397.532	-100%
131914 Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada		76.013	780.343	704.330	-90%
131915 Servicios de salud por particulares		162.689.289	139.694.918	22.994.371	16%
131916 Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		138.480	1.030.865	892.385	-87%
131917 Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada		4.002.016	474.948	3.527.068	743%
131918 Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		-	1.002.919.819	1.002.919.819	-100%
131919 Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada		55.480.900	167.206.680	111.745.780	-67%
131920 Atención con cargo al subsidio a la oferta - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		147.400	424.868.469	424.721.069	-100%
131921 Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada		53.691.195	441.976.077	388.284.882	-88%
131922 Riesgos laborales (ARL) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		136.125	80.994	55.131	68%
131923 Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada		283.925	417.842	133.917	-32%
131924 Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - sin facturar o con facturación pendiente de radicar		6.285.056	5.875.886	409.170	7%
131927 Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - con facturación radicada		486.031	1.382.536	896.505	-65%
131990 Otras cuentas por cobrar servicios de salud		299.293.206	68.289.090	231.004.116	338%
132495 Otras subvenciones		2.265.398.817	2.000.000.000	265.398.817	13%
138410 Derechos cobrados por terceros		-	84.748.622	84.748.622	-100%
138426 Pago por cuenta de terceros		47.316.418	50.064.263	2.747.845	-5%
138432 Responsabilidades Fiscales		-	-	-	0%
138439 Arrendamiento operativo		1.650.000	-	1.650.000	0%
138490 Otras cuentas por cobrar		-	11.231.359	11.231.359	-100%
1386 DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)		9.537.275	7.429.520	2.107.755	28%
138609 Prestación de servicios de salud		9.537.275	7.429.520	2.107.755	28%


BELLO SALUD E.S.E.
Salud sin barreras

"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD"
NIT 800174995-1
BELLOSALUD - ANTIOQUIA
"VIGILADOS POR LA SUPERSALUD"
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
(Cifras expresadas en Pesos Colombianos)

	NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %
15 INVENTARIOS	3.4	540.260.785	687.675.898	147.415.113	-21%
151403 Medicamentos		348.798.151	324.467.097	24.331.054	7%
151404 Materiales médico - quirúrgicos		89.266.145	120.651.505	51.385.360	-43%
151405 Materiales reactivos y de laboratorio		4.601.866	35.894.370	31.092.504	-87%
151406 Materiales odontológicos		38.323.447	68.206.056	29.882.609	-44%
151408 Vivieres y rancho		-	-	-	0%
151409 Repuestos		24.424.217	27.220.952	2.796.735	-10%
151417 Elementos y accesorios de aseo		24.125.487	21.968.630	2.156.857	10%
151422 Ropa hospitalaria y quirúrgica		2.703.289	4.514.297	1.811.008	-40%
151490 Otros materiales y suministros		39.183.169	97.434.486	58.251.317	-60%
158013 Materiales y suministros		11.164.986	12.481.495	1.316.509	-11%
19 OTROS ACTIVOS		706.375.522	82.328.185	624.047.337	758%
1905 BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO	3.6	480.575.073	82.328.185	398.246.888	484%
190501 Seguros		69.648.301	30.596.453	39.051.848	128%
190508 Mantenimiento		-	-	-	0%
190511 Sueldos y salarios		363.718.025	3.555.503	360.162.522	10130%
190512 Contribuciones efectivas		47.208.747	48.176.229	967.482	-2%
1906 AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	3.7	38.000.000	-	38.000.000	0%
190604 Anticipo para adquisición de bienes y servicios		38.000.000	-	38.000.000	0%
1909 DEPÓSITOS ENTREGADOS EN GARANTÍA	3.8	187.800.449	-	187.800.449	0%
190903 Depósitos judiciales		187.800.449	-	187.800.449	0%
ACTIVOS NO CORRIENTES		13.928.068.026	13.943.259.658	15.191.632	0%
13 CUENTAS POR COBRAR	5.3	814.739.437	720.224.718	94.514.719	13%
138426 Pago por cuenta de terceros		20.878.518	-	20.878.518	0%
138490 Otras cuentas por cobrar		490.896	-	490.896	0%
138509 Prestación de servicios de salud		689.831.602	816.286.806	126.455.204	-15%
138590 Otras cuentas de difícil cobro		177.931.249	-	177.931.249	0%
138609 Prestación de servicios de salud		74.392.828	96.062.088	21.669.260	-23%
16 PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	3.5	13.074.017.625	13.215.414.777	141.397.152	-1%
1605 TERRENOS		2.715.582.700	2.715.582.700	-	0%
160501 Urbanos		2.715.582.700	2.715.582.700	-	0%
1635 BIENES MUEBLES EN BODEGA		57.881.583	6.016.112	51.865.471	862%
163502 Equipo médico y científico		44.412.164	5.566.112	38.846.052	698%
163503 Muebles, enseres y equipo de oficina		2.934.699	450.000	2.484.699	552%
163504 Equipo de computo y comunicación		10.534.720	-	10.534.720	0%
1640 EDIFICACIONES		9.179.525.380	9.325.578.534	146.053.154	-2%
164010 Clínicas y hospitales		9.763.738.000	9.763.738.000	-	0%
168501 Edificaciones		584.212.620	438.159.466	146.053.154	33%
1645 PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES		105.207.755	110.921.195	5.713.440	-5%
164590 Otras plantas, ductos y túneles		115.372.085	115.372.085	-	0%
164508 Plantas de telecomunicaciones		10.919.615	10.919.615	-	0%
168502 Plantas, ductos y túneles		21.083.945	15.370.505	5.713.440	37%
1655 MAQUINARIA Y EQUIPO		2.792.120	5.584.240	2.792.120	-50%
165501 Equipo de construcción		-	-	-	0%
165520 Equipo de centros de control		4.968.250	4.968.250	-	0%
165522 Equipo de ayuda audiovisual		18.088.000	18.088.000	-	0%
165526 Equipo de seguridad y rescate		896.500	896.500	-	0%
168504 Maquinaria y equipo		21.160.630	18.368.510	2.792.120	15%

 "EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD" NIT 800174995-1 BELLOSALUD - ANTIOQUIA "VIGILADOS POR LA SUPERSALUD" ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA (Cifras expresadas en Pesos Colombianos)					
NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %	
2436 RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	79.722.781	115.956.848 -	36.234.067	-31%	
243603 Honorarios	17.101.000	4.710.000	12.391.000	263%	
243605 Servicios	16.933.000	41.442.000 -	24.509.000	-59%	
243606 Amendamientos	-	-	-	0%	
243608 Compras	4.699.000	11.022.000 -	6.323.000	-57%	
243615 Rentas de trabajo	21.616.000	26.915.000 -	5.299.000	-20%	
243625 Impuesto a las ventas retenido	6.267.000	11.233.000 -	4.966.000	-44%	
243626 Contratos de construcción y obra	1.231.000	672.000	559.000	83%	
243627 Retención de impuesto de industria y comercio por compras	11.875.781	19.962.648 -	8.087.067	-41%	
2440 IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	-	2.202.373 -	2.202.373	-100%	
244003 Impuesto predial unificado	-	-	-	0%	
244014 Cuota de fiscalización y auditaje	-	2.202.373 -	2.202.373	-100%	
2445 IMPUESTO AL VALOR AGREGADO - IVA	527.000	1.124.000 -	597.000	-53%	
244502 Venta de servicios	5.751.086	3.212.432	2.538.654	79%	
244580 Valor pagado (Db)	5.224.086 -	2.088.432 -	3.135.654	150%	
2460 CRÉDITOS JUDICIALES	85.298.920	85.781.600 -	482.680	-1%	
246002 Sentencias	85.298.920	85.781.600 -	482.680	-1%	
2490 OTRAS CUENTAS POR PAGAR	343.681.083	1.630.099.611 -	1.286.418.528	-79%	
249015 Obligaciones pagadas por terceros	171.875.682	193.696	171.681.986	88635%	
249050 Aportes al ICBF y SENA	457.608	564.543 -	106.935	-19%	
249051 Servicios públicos	1.099.369	6.584.492 -	5.485.123	-83%	
249055 Servicios	139.544.113	1.622.756.880 -	1.483.212.767	-91%	
249057 Excedentes Financieros	226.825	-	226.825	0%	
249090 Otras cuentas por pagar	30.477.486	-	30.477.486	0%	
25 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	3.11	1.777.012.670	2.210.540.088 -	433.527.418	-20%
2511 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	1.738.530.058	2.172.057.476 -	433.527.418	-20%	
251101 Nómina por pagar	79.239.015	519.204.302 -	439.965.287	-85%	
251102 Cesantías	735.999.970	780.260.202 -	44.260.232	-6%	
251103 Intereses sobre cesantías	82.796.189	91.892.871 -	9.096.682	-10%	
251104 Vacaciones	217.907.556	221.548.797 -	3.641.241	-2%	
251105 Prima de vacaciones	217.907.556	221.548.797 -	3.641.241	-2%	
251106 Prima de servicios	161.842.508	167.578.923 -	5.736.415	-3%	
251107 Prima de navidad	62.582.837	-	62.582.837	0%	
251109 Bonificaciones	179.686.078	169.278.469	10.407.609	6%	
251111 Aportes a riesgos laborales	202.263	293.480 -	91.217	-31%	
251124 Aportes a cajas de compensación familiar	366.086	451.635 -	85.549	-19%	
2512 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO	38.482.612	38.482.612	-	0%	
251204 Cesantías retroactivas	38.482.612	38.482.612	-	0%	
27 PROVISIONES	3.12	80.389.644	384.016.848 -	303.627.204	-79%
2701 LITIGIOS Y DEMANDAS	80.389.644	384.016.848 -	303.627.204	-79%	
270101 Civiles	80.389.644	380.000.000 -	299.610.356	-79%	
270105 Laborales	-	4.016.848 -	4.016.848	-100%	
29 OTROS PASIVOS	3.13	-	770.824.479 -	770.824.479	-100%
290101 Anticipos sobre ventas de bienes y servicios	-	-	770.824.479 -	770.824.479	-100%
PASIVO NO CORRIENTE	3.428.128.122	4.271.346.003 -	843.217.882	-20%	
2401 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	3.10	886.499.129	1.089.272.598 -	202.773.469	-19%
240101 Bienes y servicios	886.499.129	1.089.272.598 -	202.773.469	-19%	

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

 "EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD" NIT 800174995-1 BELLOSALUD - ANTIOQUIA "VIGILADOS POR LA SUPERSALUD" ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA (Cifras expresadas en Pesos Colombianos)					
	NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %
2407 RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS		696.269.597	515.421.882	180.847.715	35%
240720 Recaudos por clasificar		-	-	-	0%
240722 Estampillas		641.102.185	462.198.113	178.904.072	39%
240790 Otros recursos a favor de terceros		55.167.412	53.223.769	1.943.643	4%
2436 RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE		3.759.306	37.606.951	33.847.645	-90%
243627 Retención de impuesto de industria y comercio por compras		3.759.306	37.606.951	33.847.645	-90%
2490 OTRAS CUENTAS POR PAGAR		953.923.793	995.139.396	41.215.604	-4%
249051 Servicios públicos		-	2.968.994	2.968.994	-100%
249054 Honorarios		36.199.538	98.716.708	62.517.170	-63%
249055 Servicios		917.724.255	893.453.694	24.270.561	3%
2512 BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO	3.11	330.169.424	497.021.624	166.852.200	-34%
251204 Cesantías retroactivas		330.169.424	497.021.624	166.852.200	-34%
27 PROVISIONES	3.12	557.506.873	1.136.883.552	579.376.679	-51%
2701 LITIGIOS Y DEMANDAS		557.506.873	1.136.883.552	579.376.679	-51%
270101 Civiles		380.000.000	800.801.971	420.801.971	-53%
270105 Laborales		177.506.873	336.081.581	158.574.708	-47%
TOTAL PASIVO		6.678.396.394	11.961.059.141	5.282.662.747	-44%
3 PATRIMONIO					
3208 CAPITAL FISCAL	3.14	1.580.336.536	1.580.336.536	-	0%
320801 Capital fiscal		1.580.336.536	1.580.336.536	-	0%
3225 RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	3.15	7.660.208.606	-	7.660.208.606	0%
322501 Utilidades o excedentes acumulados		7.660.208.606	-	7.660.208.606	0%
3230 RESULTADO DEL EJERCICIO	3.14	5.231.078.225	3.145.561.616	2.085.516.609	66%
323001 Utilidad o excedente del ejercicio		5.231.078.225	3.145.561.616	2.085.516.609	66%
323002 Pérdida o déficit del ejercicio		-	-	-	0%
3268 IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN		-	4.514.646.982	4.514.646.982	-100%
326802 Inversiones e instrumentos derivados		-	-	-	0%
326803 Cuentas por cobrar		-	27.834.658	27.834.658	-100%
326804 Préstamos por cobrar		-	5.856.724	5.856.724	-100%
326805 Inventarios		-	25.000.000	25.000.000	-100%
326806 Propiedades, planta y equipo		-	3.408.950.423	3.408.950.423	-100%
326807 Activos intangibles		-	16.940.000	16.940.000	-100%
326815 Beneficios a empleados		-	23.097.717	23.097.717	-100%
326817 Provisiones		-	1.624.897.960	1.624.897.960	-100%
326890 Otros impactos por transición		-	2.723.654.302	2.723.654.302	-100%
TOTAL PATRIMONIO		14.471.623.367	9.240.545.134	5.231.078.233	57%
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO		21.150.019.761	21.201.604.275	51.584.514	0%





NIT: 800.174.995-1


BELLO SALUD
Salud sin barreras

"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD"
NIT 800174995-1
BELLOSALUD - ANTIOQUIA
"VIGILADOS POR LA SUPERSALUD"
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
(Cifras expresadas en Pesos Colombianos)

NOTAS	Diciembre 2019	Diciembre 2018	Variación \$	Variación %
8 CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	3.23	-	-	71%
812004 Administrativas	335.850.000	335.850.000	-	0%
812890 Otras garantías contractuales	-	1.502.674.372	- 1.502.674.372	-100%
831510 Propiedades, planta y equipo	454.720	454.720	-	0%
833301 Plan de Beneficios en Salud (PBS) - EPS	3.076.833	5.669.147	- 2.592.314	-46%
833303 Plan subsidiado de salud PBSS - EPS	78.830.947	67.082.510	11.748.437	18%
833307 Servicios de salud - IPS públicas	853.528	432.658	420.870	97%
833308 Servicios de salud - Entidades con régimen especial	-	102.400	- 102.400	-100%
833309 Atención con cargo al subsidio a la oferta	1.593.510	454.494	1.139.016	251%
833310 Riesgos laborales - ARL	344.185	344.185	-	0%
833311 Atención accidentes de tránsito SOAT - Compañías de seguros	8.504.872	6.297.880	2.206.992	35%
833312 Reclamaciones con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en S	-	-	-	0%
833390 Otras cuentas por cobrar servicios de salud	379.188	379.188	-	0%
834704 Propiedades, planta y equipo	54.000.000	54.000.000	-	0%
890506 Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos	335.850.000	335.850.000	-	0%
890509 Garantías contractuales	-	1.502.674.372	- 1.502.674.372	-100%
891506 Bienes y derechos retirados	454.720	454.720	-	0%
891517 Facturación glosada en venta de servicios de salud	93.583.063	80.762.462	12.820.601	16%
891518 Bienes entregados a terceros	54.000.000	54.000.000	-	0%
9 CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS	3.24	-	-	16%
912002 Laborales	862.357.154	850.173.498	12.183.656	1%
912004 Administrativos	10.791.583.951	10.017.369.351	774.214.600	8%
930617 Propiedades, planta y equipo	572.686.627	572.686.627	-	0%
939012 Facturación glosada en la adquisición de servicios de salud	7.599.600	7.599.600	-	0%
990505 Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos	11.653.941.105	10.867.542.849	786.398.256	7%
991502 Bienes recibidos en custodia	580.286.227	580.286.227	-	0%


LUIS FELIPE GIRALDO TOBON
Gerente


ELKIN DE JESÚS MUÑOZ BENRRO
Regente
T.P.39125-T


STELLA DEL SOCORRO RINCAPIÉ VERGARA
Contador Público
T.P.110039-T

Hospital Rosaipi, Centro de Salud Zamora, París, Fontidueño, Mirador,
Playa Rica y Puesto de Salud San Félix.
Carrera 42 20E 91 (Sede Zamora) PBX: 4 48 20 30
www.esbellosalud.gov.co

5.24. Indicadores financieros comparativos

"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD"		
NIT 800174995-1		
BELLOSALUD - ANTIOQUIA		
"VIGILADOS POR LA SUPERSALUD"		
INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS		
	Diciembre 2019	Diciembre 2018
INDICADORES DE LIQUIDEZ		
Estos indicadores muestran la capacidad que tiene la Empresa Social del Estado Hospital BelloSalud, para atender sus obligaciones a corto plazo con Proveedores, Acreedores y Empleados.		
Razón Corriente (Veces)	2,22	0,94 Activo Corriente/Pasivo Corriente
Nos indica que la Institución por cada peso (\$1.00) que adeuda a corto plazo cuenta con dos pesos y veintidos centavos (\$2,22) al mes de Diciembre de 2019, para atender sus obligaciones de inmediato; aumentando respecto al año anterior en (\$1,28).		
Prueba Acida (Veces)	2,06	0,85 (Activo Corriente- Invent.)/Pasivo Corriente
Este indicador mide la liquidez de la Institución sin tener presente los inventarios por ser un rubro que su liquidez depende directamente de la prestación de los servicios de salud y/o comercialización de éstos. La Institución cuenta con dos pesos (\$2,06) para respaldar cada peso (\$1.00) adeudado a la fecha, en contraste con el año 2018 que sólo se contaba con (\$0,85) centavos.		
Capital de Trabajo	3.971.683.463	-431.368.520 Activo Corriente - Pasivo Corriente
Con este indicador se puede medir el capital de trabajo con que cuenta la E.S.E. para atender el correcto funcionamiento de la Institución; este resultado indica el valor que le quedaría a la Empresa, representado en efectivo u otros activos corrientes, en caso de que estos tuvieran que venderse de inmediato para responder por sus obligaciones. Mostrando una mejora relevante con respecto al periodo anterior.		
INDICADORES DE EFICIENCIA O ACTIVIDAD		
Por medio de estos indicadores se puede medir el grado de eficiencia en la gestión operativa del Hospital. Para evaluar estos indicadores se deben tener presente los factores externos que pueden influenciar en la gestión de ésta.		
Rotación de Cartera (veces)	4,31	5,50 Ventas/cartera
Indica que la Empresa rotó la cartera 4,31 veces hasta diciembre de 2019, y en el año 2018 hasta la misma vigencia rotó 5,50 veces.		
Número de días Cartera a mano	84	65 360/Rotación Cartera
Evalúa los factores que permiten medir la rotación en días promedio que obtuvo la Institución, se observa que la E.S.E. recaudó su cartera en promedio a los 84 días; lo que significa que demora 84 días la recuperación del efectivo, tiempo durante el cual se encuentra el efectivo en poder de sus deudores clientes. Es importante tener en cuenta que los Convenios Interadministrativos para apoyo financiero con el Municipio pendiente de recaudo por valor de \$2.265.398.817 afectan el indicador.		
Rotación Cuentas x pagar (veces)	4,52	3,37 Costo Ventas/Cuentas por Pagar
Indica que las cuentas por pagar han rotado 4,52 veces en el periodo analizado, con respecto al año 2018 su rotación presenta una diferencia de 3,37 veces.		
Días Rotación Cuentas x pagar	80	107 360/Rotación Cuentas por Pagar
Se observa que la Institución tardó en promedio 80 días para cumplir con sus obligaciones a proveedores y acreedores, en contraste con el año 2018 este indicador disminuyó en 27 días. Este indicador muestra la oportunidad del hospital en cumplir con las obligaciones contraídas a través del buen manejo del flujo de efectivo.		
Rotación de inventario (veces)	8,36	9,17 Total Invent.*360/Costo Ventas
Permite concluir que los materiales e insumos hospitalarios para la prestación de servicios de salud se convirtieron en efectivo o en cuentas por cobrar en su totalidad 8,36 veces en el periodo evaluado, disminuyó mínimamente respecto a la vigencia anterior que se tenía en 9,17 veces.		
Rotación Inventarios (días)	43	39 360/Nro. De días de inventario a mano
La E.S.E. tiene una rotación en promedio de su inventario de 43 días; lo que permite concluir que los materiales e insumos hospitalarios para la prestación de servicios de salud se convirtieron en efectivo o en cuentas por cobrar en su totalidad a los 43 días, garantizando el buen manejo y control de los insumos.		



“EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL BELLOSALUD”
NIT 800174995-1
BELLOSALUD - ANTIOQUIA
“VIGILADOS POR LA SUPERSALUD”

INDICADORES FINANCIEROS COMPARATIVOS

Diciembre 2019 Diciembre 2018

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO

Nos permite analizar el nivel de endeudamiento en que se encuentra la Institución en cualquier momento, con estos indicadores se debe tener presente que hay factores externos que puedan influenciar en el no pago oportuno de sus acreencias y por ende en mayores niveles de endeudamiento, por lo cual los acreedores se hacen partícipes del financiamiento de la Empresa.

Nivel de Endeudamiento Total (%)	31,58%	56,42% Total Pasivo / Total Activo
-----------------------------------------	---------------	-------------------------------------------

Por medio de este indicador podemos observar que el Hospital tiene un porcentaje de endeudamiento del 31,58% del total de sus activos, es decir que del cien por ciento de sus activos el 31,58% está comprometido con sus Empleados, Proveedores y Acreedores, dejando libre de endeudamiento el 68,42% para el año 2019, aumentando en un 24,84% respecto al año anterior que se tenía libre para endeudamiento el 43,58%

Concentrac. Pasivo a C. P. (%)	48,67%	64,29% Pasivo Cte/Total Pasivo
---------------------------------------	---------------	---------------------------------------

Analizando los Pasivos de la Institución se observa que del total de los Pasivos, a esta fecha y de corto plazo son el 48,67% del total, disminuyendo en un 15,62% respecto al año anterior que fue del 64,29%, es relevante tener en cuenta que en el pasivo a largo plazo se tienen cuantificadas las cesantías retroactivas de los funcionarios que aún están activos en la ESE por valor de: \$368.652.036 más las provisiones por Litigios y Demandas en la suma de: \$637.896.517, afectando que el indicador haya disminuido en un mayor valor para el periodo evaluado.

Leverage Total	0,46	1,29 Total Pasivo / Patrimonio
-----------------------	-------------	---------------------------------------

Este indicador mide el grado de compromiso del patrimonio de los dueños de la Empresa para con los Acreedores de la E.S.E. mostrando un indicador de 0,46 indicando que por cada peso (\$1) de patrimonio se tienen deudas por \$0,46 centavos, lo cual ha disminuido respecto al año anterior que se tenía adeudado \$1,29 por cada peso de patrimonio.

Solvencia Financiera	3,17	1,77 Total Activo/ Total Pasivo
-----------------------------	-------------	----------------------------------------

Este indicador nos muestra que el activo de la Institución es 3,17 veces mayor que todo el pasivo de la empresa, es importante aclarar que la mayor participación de los activos esta en Propiedad, Planta y Equipo, y que comparado con el año anterior ha aumentado.

INDICADORES DE RENTABILIDAD

Con estos indicadores se puede medir la efectividad de la Administración de la Empresa para controlar los costos y gastos y de esta manera convertir las ventas en utilidades.

Margen Operacional de Utilidad (%)	9,82%	5,07% Utilidad Operacional/Ventas Netas
-------------------------------------------	--------------	------------------------------------------------

Este indicador nos muestra que el resultado Operacional correspondió a un 9,82% de las ventas netas; lo que significa que cada peso (\$1) vendido generó \$9,82 Este resultado operacional es favorable, y muestra que la entidad incurre en menores costos y gastos operativos de lo que factura y recauda. El valor positivo significa también, que las ventas para este periodo alcanzaron a generar los recursos necesarios para cubrir los costos para producir dichos ingresos. Este indicador muestra una mejoría significativa comparandolo con el año anterior.

Margen Neto de Utilidad (%)	24,99%	13,90% Utilidad del Ejercicio/Ventas Netas
------------------------------------	---------------	---------------------------------------------------

Este indicador nos muestra que el resultado neto correspondió a un 24,99% de las ventas netas; lo que significa que cada peso (\$1) vendido generó \$24,99 de ganancia neta. La vigencia anterior con respecto al mismo mes estaba en 13,90%, lo que indica que aumentó en 11,09%

Punto de Equilibrio	0,90	0,84 Ventas Netas del periodo / Gastos y Costos de Funcionamiento
----------------------------	-------------	--------------------------------------------------------------------------

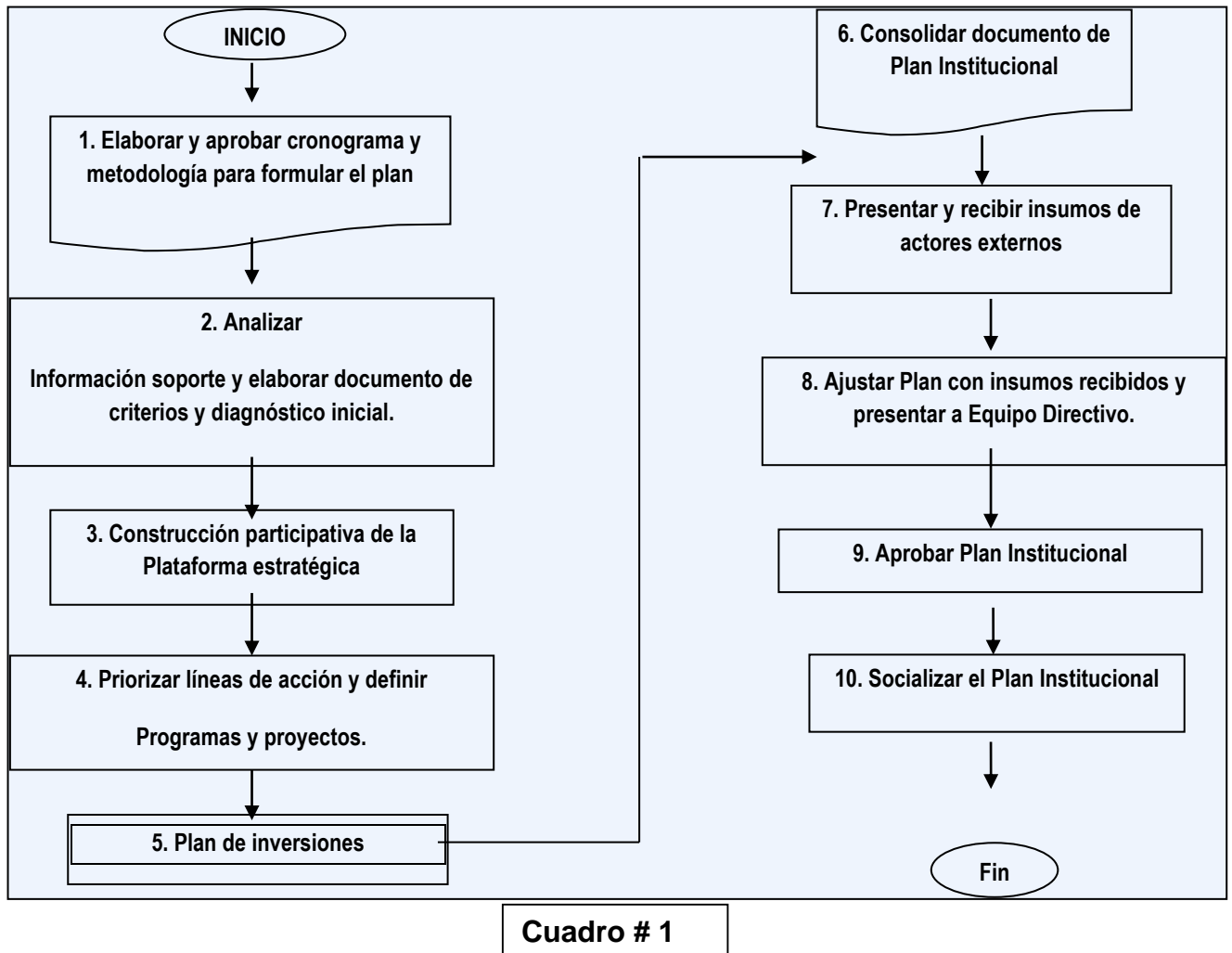
Este indicador nos muestra que la Empresa como mínimo debe permanecer en razón 1:0 con el fin de garantizar la sostenibilidad de la E.S.E. su comportamiento fue de 0.90 cuyo resultado esta mejorando para la vigencia actual, con respecto a la vigencia anterior que fue 0,84.

VIGILADO Supersalud
Asesoramiento Técnico y Administrativo

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

6. METODOLOGÍA APLICADA EN EL PROCESO DE PLANEACIÓN

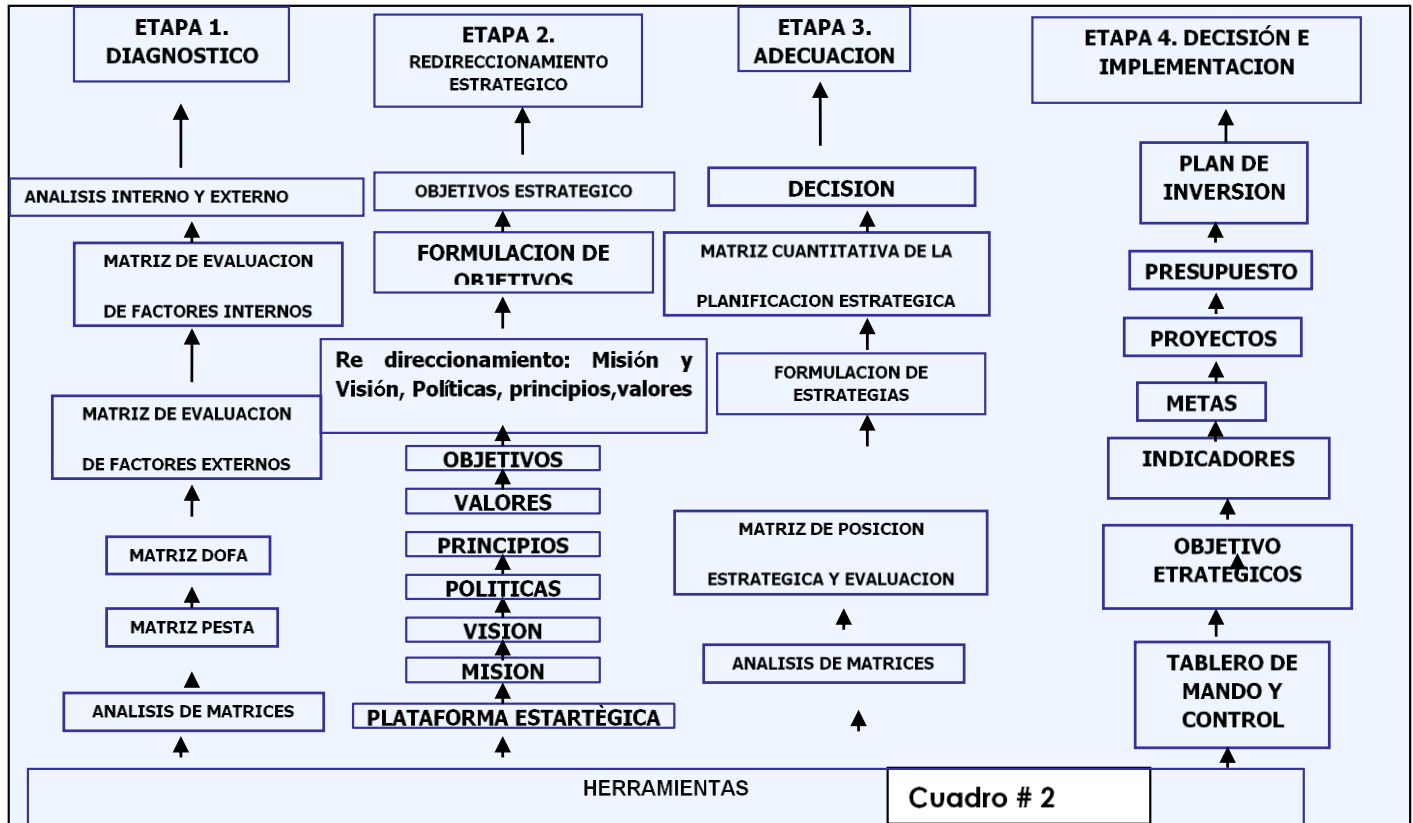
Para la elaboración, aprobación e implementación del plan de desarrollo se seguirán los 10 pasos que se presentan en el cuadro Nro 1.



Se establecen 4 etapas "

- ✓ Diagnóstico
- ✓ Direccionamiento estratégico
- ✓ Adecuación
- ✓ Decisión e Implementación.

Los contenidos de cada una de las etapas se presentan en el cuadro Nro. 2.



6.1. ETAPA 1. DIAGNÓSTICO ESTRATEGICO

El diagnóstico de la institución se realiza a través de las matrices: PESTA, Evaluación de Factores internos, Evaluación de Factores externos y Matriz de perfil competitivo

MATRIZ PESTA: En esta se identifican a través de las variables políticas,

Económicas, sociales, tecnológicas y ambientales, los determinantes que más afectan el devenir de la organización.

El propósito de esta evaluación externa es elaborar una lista finita de oportunidades que podrían beneficiar a la organización y de amenazas que se deberían eludir. Las organizaciones deben tener capacidad para responder en

Forma ofensiva o defensiva a los factores, formulando estrategias que les permitan aprovechar las oportunidades externas y reducir al mínimo las consecuencias de las amenazas potenciales.

Las fuerzas o variables externas se pueden dividir en cinco categorías generales:

1. Fuerzas Políticas
2. Fuerzas Económicas
3. Fuerzas Sociales
4. Fuerzas Tecnológicas y
5. Fuerzas Ambientales

Las tendencias y los acontecimientos del exterior afectan significativamente a todos los productos, servicios, mercados y organizaciones del mundo.

Los cambios de las fuerzas externas se traducen en cambios en la demanda de consumo de productos y servicios. Las fuerzas externas afectan el tipo de productos que se desarrollan, la naturaleza de las estrategias para el posicionamiento y la segmentación de los mercados los tipos de servicios que se ofrecen y los negocios elegidos para su adquisición o venta. Al detectar y evaluar las oportunidades y amenazas externas las organizaciones pueden elaborar una misión clara, diseñar estrategias para alcanzar objetivos a largo plazo y elaborar políticas para alcanzar objetivos anuales.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (EFE)

Permite cuantificar, calificar, analizar y monitorear las variables externas a la organización que potencialmente pueden afectar el comportamiento de la misma en el corto, mediano y largo plazo.

La matriz de evaluación de los factores externos (EFE) permite a los estrategas resumir y evaluar información económica, social, ambiental, política y tecnológica. La elaboración de una Matriz EFE consta de cinco pasos:

Se listan los factores críticos o determinantes para el éxito

Identificados en el proceso de la auditoría externa. Se toman un total de entre diez y veinte factores, incluyendo tanto oportunidades como amenazas que afectan a la Institución desde su proceso misional.

Se asigna un peso relativo a cada factor, de 0.0 (no es importante) a

1.0 (muy importante). El peso indica la importancia relativa que tiene ese factor para alcanzar el éxito en el proceso misional de la Institución. Las oportunidades suelen tener pesos más altos que las amenazas, pero éstas, a su vez, pueden tener pesos altos si son especialmente graves o amenazadoras. Los pesos adecuados se pueden determinar analizando el factor en grupo y llegando a un consenso.

Se asigne una calificación de 1 a 4 a cada uno de los factores

determinantes para el éxito con el objeto de indicar si las estrategias presentes de la organización están respondiendo con eficacia al factor, donde 4=una fuerza mayor, 3=una fuerza menor, 2=una debilidad menor y 1=una debilidad mayor. Las calificaciones se basan en la eficacia de las estrategias de la organización. Así pues, las calificaciones se basan en la organización, mientras que los pesos del paso 2 se basan en la industria.

Se multiplica el peso de cada factor por su calificación para obtener una calificación ponderada.

Se suman las calificaciones ponderadas de cada una de las variables para determinar el total ponderado de la organización.

Independientemente de la cantidad de oportunidades y amenazas clave incluidas en la matriz EFE, el total ponderado más alto que puede obtener la organización es 4.0 y el total ponderado más bajo posible es 1.0. El valor del promedio ponderado es 2.5. Un promedio ponderado de 4.0 indica que la organización está respondiendo de manera excelente a las oportunidades y amenazas existentes en su sector. En otras palabras, las estrategias de la organización están aprovechando con eficacia las oportunidades existentes y minimizando los posibles efectos negativos de las amenazas externas. Un promedio ponderado de 1.0 indica que las estrategias no están capitalizando las oportunidades ni evitando las amenazas externas.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (EFI)

Toma en consideración la cadena de valor, las actividades primarias y ante todo, las variables mínimas del área financiera, mercadeo, tecnología, logística, servicios, entre otras variables.

La matriz EFI se desarrolla siguiendo cinco pasos:

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

Se hace una lista de los factores de éxito identificados mediante el proceso de la auditoria interna. Determinar entre diez y veinte factores internos en total, que incluyan tanto fuerzas como debilidades.

Se asigna un peso entre 0.0 (no importante) a 1.0 (absolutamente importante) a cada uno de los factores. El peso adjudicado a un factor dado indica la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito de la organización. Independientemente que el factor clave represente una fuerza o una debilidad interna, los factores que se consideren que repercutirán más en el desempeño de la organización deben llevarlos pesos más altos. El total de todos los pesos debe de sumar 1.0.

Se asigna una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa una debilidad mayor (calificación=1), una debilidad menor (calificación=2), una fuerza menor (calificación=3) o una fuerza mayor (calificación=4). Así, las calificaciones se refieren a la compañía, mientras que los pesos del paso 2 se refieren a la industria.

Se multiplica el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable.

Se suman las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la organización entera.

Sea a cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFI, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por arriba indican una posición interna fuerte. La matriz EFI, al igual que la matriz EFE, debe incluir entre 10 y 20 factores clave. La cantidad de factores no influye en la escala de los totales ponderados porque los pesos siempre suman 1.0.

Cuando un factor interno clave es una fuerza y al mismo tiempo una debilidad, el factor debe ser incluido dos veces en la matriz EFI y a cada uno se le debe asignar tanto un peso como una calificación.

MATRIZ DE PÉRFIL COMPETITIVO

Permite, identificar los elementos centrales de análisis de la competencia, identificar y cualificar los más importantes competidores y con base en calificaciones claras y técnicas, poder analizar cuál o cuáles de las variables

externas e internas pueden ser monitoreadas para garantizar la definición de estrategias competitivas para la organización.

a. ETAPA 2. REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Se redefinen o validan, a partir de los resultados obtenidos, la visión, la misión, los principios y valores, las políticas y los objetivos estratégicos de largo plazo, los cuales son abordados como temas estratégicos.

FORMULACION DE LA MISIÓN

Elementos de la declaración de la misión.

Clientes: ¿Quiénes son los clientes de la organización?

Productos o servicios: ¿Cuáles son los principales productos o servicios de la organización?

Mercados: ¿Dónde compite la organización?

Tecnología: ¿Es la tecnología un interés primordial de la organización?

Interés por la supervivencia, el crecimiento y la rentabilidad. Trata la organización de alcanzar objetivos económicos.

Filosofía: ¿Cuáles son las creencias, valores, aspiraciones y prioridades filosóficas fundamentales de la Organización?

Concepto de sí misma: ¿Cuál es la competencia distintiva de la organización o su principal ventaja competitiva?

Interés por la imagen pública: ¿Se preocupa la organización por asuntos sociales, comunitarios y ambientales?

Interés por los empleados: ¿Se considera que los empleados son un activo valioso de la organización?

FORMULACIÓN DE LAS POLÍTICAS

Las Políticas Organizacionales son decisiones corporativas, mediante las cuales se definen criterios y marcos de actuación que orientan la gestión en todos los niveles de la organización en aspectos específicos. Son una de las vías para hacer operativa la estrategia.

PRINCIPIOS Y VALORES

Conjunto de creencias y normas que regulan la conducta a los funcionarios en las organizaciones.

FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LARGO PLAZO

Los objetivos podrían definirse como los resultados específicos que pretende alcanzar una organización por medio del cumplimiento de su misión básica. Largo plazo significa más de un año. Los objetivos son esenciales para el éxito de la organización porque establecen un curso, ayudan a la evaluación, producen sinergia, revelan prioridades, permiten la coordinación y sientan las bases para planificar, organizar, motivar y controlar con eficacia. Los objetivos deben ser desafiantes, mensurables, consistentes, razonables y claros.

FORMULACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

Las estrategias son un medio para alcanzar los objetivos a largo plazo. Algunas estrategias organizacionales serían la expansión geográfica, la diversificación, la adquisición, el desarrollo de productos, la penetración en el mercado, el encogimiento, la desinversión, la liquidación y las organizaciones en riesgo Compartido.

b. ETAPA 3. ADECUACIÓN: PLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO

La primera parte, brinda el soporte para el análisis interno y externo pero no es todo el planteamiento estratégico, pues la definición de la estrategia está determinada por la construcción de las siguientes matrices:

La matriz PEYEA

(POSICIÓN ESTRATÉGICA Y EVALUACIÓN DE ACCIÓN), bajo condiciones de vectores como fortaleza financiera, fortaleza industrial, ventaja competitiva y estabilidad ambiental, define el perfil organizacional entre PERFIL CONSERVADOR, DEFENSIVO, AGRESIVO O COMPETITIVO identificando la tipología de estrategias: integración, diversificación, penetración de mercados, desarrollo de mercados, de posicionamiento etc, que deben ser desarrolladas para apoyar la generación de recursos de corto, mediano y largo plazo, dependiendo de las condiciones administrativas, financieras y operacionales con que cuente la institución.

Matriz Interna y externa (IE)

Permite evaluar, de acuerdo a la posición de la Institución estrategias de crecimiento, desarrollo, resistencia o cambio y reingeniería.

Se concentra en generar estrategias alternativas viables, alineando factores internos y externos clave. Las técnicas de la etapa 2 incluyen la matriz de la posición estratégica y la evaluación de las acciones (PEYEA), la matriz del Boston, la matriz interna-externa (IE) y la matriz de la gran estrategia.

Estos instrumentos dependen de la información derivada de la etapa de los insumos para ajustarlas oportunidades y las amenazas externas con las fuerzas y debilidades internas. Ajustar los factores externos e internos, críticos determinantes para el éxito, resulta fundamental para generar buenas estrategias alternativas viables.

La matriz de la posición estratégica y la evaluación de la acción (PEYEA)

La matriz de la posición estratégica y la evaluación de la acción (PEYEA), que se ilustra a continuación, es otro instrumento importante para la adecuación de la etapa 3. Su marco de cuatro cuadrantes indica si una estrategia es agresiva, conservadora, defensiva o competitiva es la más adecuada para una organización dada. Los ejes de la matriz PEYEA representan dos dimensiones internas (fuerzas financieras [FF] y ventaja competitiva [VC] y dos dimensiones externas (estabilidad del ambiente [EA] y fuerza de la industria [FI]). Estos cuatro factores son las cuatro determinantes más importantes de la posición estratégica de la organización.

Pasos para preparar una matriz PEYEA

- a. Se selecciona una serie de variables que incluyan la fuerza financiera (FF), la ventaja competitiva (VC), la estabilidad del ambiente (EA) y la fuerza de la industria (FI).
- b. Se Adjudica un valor numérico de +1 (peor) a +6 (mejor) a cada una de las variables que constituyen las dimensiones FF y FI. Asignar un valor numérico de -1 (mejor) -6 (peor) a cada una de las variables que constituyen las dimensiones VC, EA.
- c. Se calcula la calificación promedio de FF, VC, EA, y FI sumando los valores dados a las variables de cada dimensión dividiéndolas entre la cantidad de variables incluidas en la dimensión respectiva.

- d. Se anotan las calificaciones promedio de FF, VC, EA, y FI en el eje correspondiente de la matriz PEYEA.
- e. Luego se suman las dos calificaciones del eje “x” y anotar el punto resultante en X. Así mismo sumar las dos calificaciones del eje “y” y se anota el punto resultante en Y. También se anota la intersección del nuevo punto “xy”.
- f. Trazar un vector direccional del origen de la matriz PEYEA por el nuevo punto de la intersección. Este vector revelará el tipo de la estrategia recomendable para la organización agresiva, competitiva, defensiva o conservadora.

El vector direccional puede aparecer en el cuadrante conservador (cuadrante superior izquierdo) de la matriz PEYEA, que implica permanecer cerca de las competencias básicas de la organización y no correr demasiados riesgos. Las estrategias conservadoras con mucha frecuencia incluyen penetración en el mercado, desarrollo del mercado, desarrollo del producto y diversificación concéntrica.

Cuando el vector direccional de una organización está situada el cuadrante agresivo de la matriz PEYEA la organización está en magnífica posición para usar sus fuerzas internas a efecto de (1) aprovechar las oportunidades externas, (2) superar las debilidades internas y (3) evitar las amenazas externas. Por lo tanto, la penetración en el mercado, el desarrollo del mercado, el desarrollo del producto, la integración hacia atrás, la integración hacia adelante, la integración horizontal, la diversificación en conglomerados, la diversificación concéntrica, la diversificación horizontal o una estrategia combinada resultan viables, dependiendo de las circunstancias específicas que enfrente la organización.

El vector direccional puede estar en la parte inferior izquierdo o cuadrante defensivo de la matriz PEYEA, que sugiere que la organización se debe concentrar en superar las debilidades internas y en evitar las amenazas externas. Las estrategias defensivas incluyen atrincheramiento, desinversión, liquidación y diversificación concéntrica.

Por último, el vector direccional puede estar situado en la parte inferior derecha o cuadrante competitivo de la matriz PEYEA, que indica estrategias competitivas. Las estrategias competitivas incluyen la integración hacia atrás, hacia delante y horizontal, la penetración en el mercado, el desarrollo del mercado, el desarrollo del producto y las organizaciones de riesgo compartido.

Matriz Interna Externa (I/E)

La matriz IE se basa en dos dimensiones clave: los totales ponderados del EFI en el eje x y los totales ponderados del EFE en el eje y. Los totales ponderados que se derivan de las divisiones permiten construir una matriz IE a nivel corporativo. En el eje x de la matriz IE un total ponderado de entre 1.0 y 1.99 del EFI representa una posición interna débil, una calificación de entre 2.0 y 2.99 se puede considerar promedio y una calificación de entre 3.0 y 4.0 es fuerte. De igual manera, en el EFE, un total ponderado de entre 1.0 y 1.99 en el eje y se considera bajo, una calificación de entre 2.0 y 2.99 es intermedia y una calificación de 3.0 a 4.0 es alta.

La matriz IE se puede dividir en tres grandes espacios que tienen diferentes implicaciones estratégicas. En primer lugar, se puede decir que la recomendación para las divisiones que caen en las celdas I, II o IV sería “Crecer y construir”. Las estrategias intensivas (penetración en el mercado, desarrollo del mercado o desarrollo del producto) o las integrativas (integración hacia atrás, integración hacia adelante e integración horizontal) tal vez sean las más convenientes para estas divisiones.

En segundo lugar, las divisiones que caen en las celdas III, V o VII se pueden administrar mejor con estrategias para “Retener y mantener”; la penetración en el mercado y el desarrollo del producto son dos estrategias comúnmente empleadas para este tipo de divisiones. En tercero, una recomendación frecuente para las divisiones que caen en las celdas VI, VII o IX es “Cosechar o desinvertir”. Las organizaciones de éxito son capaces de lograr un portafolio de negocios colocados dentro o entorno a la celda I en la matriz IE. En la figura siguiente se aprecia la matriz interna externa.

MATRIZ INTERNA Y EXTERNA					
			Valores Ponderados EFI		
			Fuerte	Promedio	Débil
			3 a 4	2 a 2.99	1 a 1,99
Valores ponderados EFE	Alto	3 a 4	I	II	III
	Medio	2 a 2.99	IV	V	VI
	Bajo	1 a 1,99	VII	VIII	IX
Convenciones					
					Crecer y construir
					Proteger, consolidar y mantener
					Cosechar o desinvertir

Matriz de la Gran Estrategia

La matriz de la gran estrategia es un instrumento para formular estrategias alternativas. Todas las organizaciones se pueden colocar en uno de los cuatro cuadrantes estratégicos de la matriz de la gran estrategia. Las divisiones de la organización también se pueden colocar en ella. La matriz de la gran estrategia se basa en dos dimensiones evaluativas: la posición competitiva y el crecimiento del mercado. Las estrategias que debería considerar una organización se clasifican por el orden de atractivo en cada uno de los cuadrantes de la matriz.

Las empresas que se ubican en el cuadrante I de la matriz de la gran estrategia están en una posición estratégica excelente.

Las empresas ubicadas en el cuadrante II tienen que evaluar a fondo su actual enfoque hacia el mercado.

Las organizaciones situadas en el cuadrante III compiten en industrias con crecimiento lento y tienen posiciones competitivas muy débiles.

Los negocios situados en el cuadrante IV tienen una posición competitiva fuerte, pero están en una industria que registra un crecimiento lento.

Las organizaciones que se ubican en el cuadrante I-II-IV de la matriz de la gran estrategia están en una posición estratégica excelente. En el caso de estas organizaciones, las estrategias convenientes serían seguir concentrándose en

los mercados (penetración en el mercado y desarrollo del mercado) y los productos presentes (desarrollo del producto).

No es aconsejable que una organización que se ubica en el cuadrante I-II-IV se aleje notablemente de sus ventajas competitivas establecidas. Cuando una organización situada en el cuadrante I tiene demasiados recursos, entonces las estrategias para la integración hacia atrás, hacia adelante u horizontal podrían ser convenientes. Cuando una organización situada en el cuadrante I-II-IV está demasiado comprometida con un solo producto, entonces la diversificación concéntrica podría disminuir los riesgos asociados a una línea de productos muy estrecha. Las organizaciones que se ubican en el cuadrante I-II-IV se pueden dar el lujo de aprovechar las oportunidades externas en muchas áreas; pueden correr riesgos agresivamente cuando resulte necesario.

	CRECIMIENTO RAPIDO DE MERCADO		
	GI		
	CUADRANTE II	CUADRANTE I	
	Desarrollo del mercado	Desarrollo de mercado	
	Penetración en el mercado	Penetración en el mercado	
	Desarrollo de producto	Desarrollo de producto	
	Integración horizontal	Integración hacia delante	
	Venta	Integración hacia atrás	
POSICIÓN COMPETITIVA DEBIL	Liquidación	Integración horizontal	POSICIÓN COMPETITIVA FUERTE
		Diversificación concéntrica	
	CUADRANTE III	CUADRANTE IV	
	Reducción	Diversificación concéntrica	
	Diversificación concéntrica	Diversificación horizontal	
	Diversificación horizontal	Diversificación de conglomerado	
	Diversificación de conglomerado	Asociaciones	
	Venta		
	Liquidación		
	CRECIMIENTO LENTO DE MERCADO		

c. ETAPA 4: DECISIÓN IMPLEMENTACIÓN

Para esta etapa se tiene como criterio el concepto de cuadro de mando integral CMI del Balanced Scorecard, Es un método para medir las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia.

Permite tanto guiar el desempeño actual como apuntar el desempeño futuro. Usa medidas en cinco categorías: Responsabilidad social, desempeño financiero,

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

conocimiento del cliente, procesos internos de negocios y aprendizaje y crecimiento.

El BSC es un sistema de aprendizaje para probar, obtener realimentación y actualizar la estrategia de la organización. Provee el sistema gerencial para que las compañías inviertan en el largo plazo en clientes, empleados, desarrollo de nuevos productos y sistemas.

El CMI sugiere que veamos a la organización desde cinco (5) perspectivas, cada una de las cuales debe responder a una pregunta determinada:

- Del cliente: ¿Cómo nos ven los clientes? ¿Qué necesidades de los Clientes debemos atender para tener éxito?
- Interna del Negocio: ¿En qué debemos sobresalir? ¿En qué Procesos debemos ser excelentes?
- Aprendizaje: ¿Cómo debe nuestra organización aprender e innovar para alcanzar sus objetivos?
- Financiera ¿Cómo nos vemos a los ojos de los dueños? ¿Qué Objetivos Financieros debemos lograr para ser exitosos?
- Responsabilidad social ¿Cuál es nuestro aporte al mejoramiento de la sociedad?

El desarrollo del sistema de control de Gestión Balanced Scorecard permite alinear los grandes objetivos y estrategias globales (el "qué hacer") con el ("cómo hacerlo") que es el trabajo diario que realiza el personal operativo en las escalas inferiores de la estructura.

Para poder vincular al plan estratégico, las tareas diarias y el proyecto común se requiere delegar poder y responsabilidades en los niveles más bajos. Este proceso se conoce como "Empowerment".

Si además se comparte información y se desarrollan "objetivos personales" alineados con los objetivos del plan estratégicos en todos los niveles organizacionales de la empresa, se genera una gran fuerza impulsora que permite que los objetivos se cumplan con mayor precisión y mejore el desempeño total, creando valor a través de las decisiones, de la coordinación y la comunicación más allá del control y la evaluación clásica.

En consecuencia, las decisiones basadas en el plan estratégico para cumplir objetivos, deben crear valor a la Institución a través de su capital intelectual o

intangible que es el único camino para hacer productivo el capital físico o financiero.

6. ANALISIS ESTRATEGICO PREVIO

a. Análisis del Plan de desarrollo Nacional (componente salud)

Para 2019 el PIB nacional fue de 551.701 millones de pesos a precios constantes y creció un 1,8% con respecto al mismo periodo del 2018. De acuerdo con la estimación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) con base en los datos censales, el 27,78% de las personas Vivian con sus necesidades básicas insatisfechas: el 10,64% en la miseria, el 10,41 en viviendas inadecuadas, el 7,36% con servicios inadecuados, el 11,11% en hacinamiento crítico, el 3,56% en viviendas con niños en edad escolar que no asistían a la escuela y el 11,33% en viviendas con alta dependencia económica. La proporción fue 1,72 veces más alta en el resto (rural) que en las cabeceras municipales. De acuerdo con este índice, grandes diferencias interdepartamentales reflejan la forma como se distribuye la pobreza. Los departamentos de Bolívar, Caquetá, Cauca, Cesar, Córdoba, Chocó, La Guajira, Magdalena, Nariño, Sucre, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada exhibieron índices de necesidades básicas insatisfechas significativamente más altos que el nacional y esta diferencia es estadísticamente significativa con un nivel de confianza del 95%.

Educación

De acuerdo con las estimaciones del DNP basadas en el censo, el 18,50% de los hogares en Colombia tenían analfabetismo encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre el valor nacional y los valores departamentales. Bolívar, Cesar, Córdoba, Chocó, La Guajira, Magdalena, Sucre, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada, tenían porcentajes de analfabetismo mayor que el nacional. El Ministerio de Educación Nacional de Colombia reporta la tasa de analfabetismo, entendida como el porcentaje de la población que no sabe leer ni escribir, ni puede comprender un texto sencillo y corto sobre su vida cotidiana; ha tendido ligeramente al descenso, decayendo 1,09 puntos porcentuales en la población entre 15 y 24 años y 1,81 en los mayores de 15 años².

Desempleo

Para el primer semestre de 2019, el DANE estimó que la tasa de desempleo nacional fue de 9,1%. 22 millones 645 mil personas fue la población ocupada en

el total nacional en junio de 2018, uno de los niveles más altos de ocupación desde que hay cifras comparables □2001. Con este resultado se completan cuatro periodos consecutivos con población ocupada por encima de 22 millones de personas³.

Circunstancias Materiales: Servicios Públicos

De acuerdo con los datos de la Encuesta de Calidad de Vida de 2019, en Colombia el 90,3% de la población tiene acceso a acueducto y el 78,6% a alcantarillado. El acceso a servicios es mayor en el área urbana o cabecera que en el área rural o resto. El 99,5 de los hogares reciben el servicio de energía eléctrica y el 64,5% el de gas natural⁴.

Seguridad alimentaria Bajo peso al nacer Aunque el bajo peso al nacer (P050) está documentado entre las primeras causas de muerte neonatal, en Colombia no está dentro de los diagnósticos de muerte más frecuentes. Se estima que entre 2005 y 2015 casi nueve de cada 100 nacidos vivos tuvieron bajo peso al nacer y nueve muertes se atribuyeron a esta causa. De todas maneras, no se desconoce su importancia, pues para este periodo 601.280 recién nacidos pesaron menos de 2.499 gramos, para un promedio anual de 60.128 y una desviación estándar de 1.648⁵.

Cobertura de Afiliación del SGSSS

Según datos de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) dispuestos en el cubo BDUA del Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO), para 2019 el 90,54% de la población del país se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La mayoría de los departamentos cuenta con coberturas superiores al 85%; en Cesar, Córdoba, Risaralda, el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Cauca, Bolívar, Vichada y Sucre, las coberturas están entre 65% y 85%. Aunque a nivel nacional el porcentaje de afiliados al régimen subsidiado es similar al de afiliados al régimen contributivo, en la mayoría de los departamentos, el mayor porcentaje de afiliados pertenece al régimen subsidiado. Bogotá, Antioquia, Santander, Risaralda y Valle del Cauca, tienen porcentaje de afiliación al régimen contributivo mayor del 50%, mientras que en Nariño, Caquetá, Putumayo, Guaviare, Guainía, Chocó, Vichada y Vaupés, menos del 15% de los afiliados pertenecen a este régimen⁶.

Morbilidad

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2019 se atendieron 48,690,085 personas y se prestaron 695,232,240 atenciones, es decir que en promedio una persona recibió 14 atenciones. En promedio se prestaron 77.248.026 atenciones anuales durante el periodo. El 65,51% (455.441.354) de las atenciones se prestó a 40.731.239 personas que consultaron por enfermedades no transmisibles para una razón de 11 atenciones por persona. Por condiciones transmisibles y nutricionales 25.866.564 personas demandaron el 14,18% (98.603.696) de las atenciones para una razón de cuatro atenciones por persona. En tercer lugar, los signos y síntomas mal definidos generaron el 12,97% (90, 201,122) de las atenciones prestadas a 25, 565,458 personas y tuvieron una relación de cuatro atenciones por persona. Las lesiones causaron el 5,32% (37, 005,548) de las atenciones prestadas a 13, 665,226 personas para una razón de tres atenciones por persona. Finalmente, las condiciones maternas y perinatales causaron el 2,01% (13, 980,520) de las atenciones ofrecidas a 3, 675,582 personas para una razón de cuatro atenciones por persona ⁷.

La razón condiciones transmisibles y nutricionales/enfermedades no transmisibles en urgencias tendió al descenso entre 2009 y 2011 para posteriormente seguir una tendencia constante en el siguiente trienio, se puede observar que las condiciones transmisibles y nutricionales fueron menos frecuentes que las enfermedades no transmisibles después de 2011. En cuanto a las hospitalizaciones, las condiciones transmisibles y nutricionales fueron más frecuentes al inicio del periodo, repuntando más en 2010 que en los últimos años de seguimiento. Así mismo, en consulta la razón tendió al descenso, indicando que a medida que pasa el tiempo las enfermedades no transmisibles son causa más frecuente de consulta, desplazando a las condiciones transmisibles y nutricionales, con una razón que pasó de 0,27 a 0,17 entre 2009 y 2019⁸.

Morbilidad Atendida Por Causas Y Departamentos

La mayoría de los departamentos siguen el mismo orden nacional en la frecuencia de atenciones por causas: enfermedades no transmisibles, condiciones transmisibles y nutricionales, lesiones, signos y síntomas mal definidos y condiciones maternas y perinatales. Bogotá, como capital del país, es la ciudad más poblada, lo cual la influencia para ser la entidad territorial con mayor demanda de atenciones en salud, generando alrededor del 20% de las atenciones del país, lo cual hace que repunte para todas las causas.

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

Departamento	Condiciones maternas perinatales	Condiciones transmisibles y nutricionales	Enfermedades no transmisibles	Lesiones	Signos y síntomas mal definidos
Bogotá, D.C.	15.39	16.84	19.66	19.33	16.25
Antioquia	12.63	12.86	14.36	14.81	12.27
Valle del Cauca	9.33	8.75	9.88	11.14	8.84
Córdoba	6.80	5.02	3.68	3.10	4.75
Nariño	6.03	6.21	4.37	4.87	3.32
Atlántico	5.86	5.42	4.77	4.36	7.12
Cundinamarca	5.35	4.60	5.25	5.91	5.04
Santander	4.26	4.32	5.27	4.66	4.09
Bolívar	3.40	4.48	3.70	2.92	5.90
Cauca	3.10	2.85	2.49	2.92	2.15
Huila	3.02	2.71	2.39	2.33	2.58
Boyacá	2.79	2.36	2.88	2.54	2.48
Magdalena	2.70	3.01	2.23	2.42	3.79
Cesar	2.65	2.01	1.73	1.79	2.52
La Guajira	1.89	1.84	0.95	0.96	1.98
Norte de Santander	1.87	2.10	2.16	2.11	1.91
Tolima	1.85	2.12	2.37	2.37	2.26
Sucre	1.83	2.05	1.63	1.39	3.34
Risaralda	1.68	2.28	2.59	2.27	1.43
Meta	1.36	1.75	1.63	1.48	1.96
Quindío	1.06	1.21	1.18	1.14	0.80
Caquetá	1.03	1.17	0.69	0.80	0.88
Caldas	0.88	1.59	2.14	1.95	1.55
Chocó	0.82	0.41	0.31	0.44	0.86
Putumayo	0.79	0.81	0.54	0.76	0.80
Casanare	0.68	0.51	0.58	0.55	0.55
Arauca	0.52	0.28	0.27	0.36	0.29
San Andrés	0.11	0.07	0.06	0.11	0.07
Guaviare	0.10	0.11	0.08	0.10	0.08
Guainía	0.08	0.04	0.03	0.03	0.03
Vichada	0.07	0.15	0.07	0.04	0.05
Amazonas	0.05	0.08	0.05	0.05	0.06
Vaupés	0.02	0.02	0.01	0.02	0.01

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de RIPS, dispuestos en el cubo de RIPS, del MSPS. Consultado el 16 de abril de 2018.

Eventos De Alto Costo

El MSPS define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda, la leucemia mielocítica aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide y la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). En la actualidad, los sistemas de información en Colombia se encuentran en fase de desarrollo y fortalecimiento, por lo cual no se cuenta con información para todos los eventos. La Cuenta de Alto Costo posee información de la situación de salud de la ERC y de la situación del VIH-sida la cual se presenta a continuación:

- **Enfermedad Renal Crónica**

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo, para 2018 en Colombia había 3.055.568 personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social captadas con insuficiencia renal crónica, de estas, el 40% (1.226.473) se

encontraban clasificadas en algún estadio K/DOQI (1 a 5) y el restante 60% (1.829.095) no habían sido estudiadas. De las personas estudiadas, el 65,43% (802.454) estaban clasificadas en estadio 2 o menor.

- **Hipertensión Arterial**

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo, en Colombia había un total 2.827.129 personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud captadas con hipertensión arterial por los servicios de salud, para una prevalencia calculada en servicios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado de 6,4 personas por cada 100 afiliado. La tendencia se mostró al incremento durante el quinquenio, con prevalencias en servicios de salud más alta en las mujeres que en los hombres; la brecha entre sexos alcanzó la mayor diferencia relativa en el 2018, cuando el 62,42% de los casos se presentó en las mujeres, alcanzando una prevalencia en servicios de salud un 75% mayor que en los hombres. Durante este periodo la prevalencia en servicios de salud de hipertensión en mujeres afiliadas se incrementó en un 35%, pasando de 0,052 (994.838 casos) a 0,070 (1.507.094 casos) mujeres por cada 100.000 afiliados; mientras tanto, en los hombres aumentó en un 25%, trasladándose de 0,032 (563.317 casos) a 0,040 (907.260 casos) hombres por cada 100.000 afiliados.

- **Diabetes Mellitus**

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud en Colombia la prevalencia de diabetes referida por entrevista fue de 3,51%. Los departamentos con las prevalencias más elevadas fueron: Boyacá, Guaviare, Cundinamarca, Quindío y Santander.

- **Plan Decenal De Salud Pública**

El principal objetivo en el que se basó la Ley fue fortalecer el SGSSS en el marco de una renovada estrategia de Atención Primaria en Salud, implementada oficialmente después de 33 años de su promulgación en Alma Ata; para a través de acción conjunta entre el Estado, la sociedad y las instituciones implementar mecanismos basados en un enfoque de prevención y promoción y garantizar la universalidad en el aseguramiento de la prestación de los servicios de salud, sin dejar de lado la sostenibilidad financiera del sistema.

El Plan Decenal asume un abordaje de enfoques múltiples: salud como derecho, determinantes sociales de la salud, enfoque diferencial y enfoque poblacional.

A pesar de esto, la ejecución del enfoque de los determinantes sociales en salud (DSS) requiere de un conocimiento más amplio para lograr una aplicación más significativa en los mecanismos e instrumentos en los que se basan las políticas generadas por parte del Estado.

El Plan Decenal de Salud Pública en su marco conceptual evidencia avance en términos teóricos, como también en la participación que se les busca dar a estos elementos. Se le concede importancia al modelo final de los DSS planteado por la OMS y a la inclusión dentro del mismo del sistema de salud como un factor causal de inequidad, pues bien es aceptado que los sistemas sanitarios benefician la salud de la población, sin embargo, es motivo de discusión, a su vez, qué tanto inciden estos en la consecución de verdaderas condiciones de salubridad y bienestar.

El Plan Decenal de Salud Pública se desarrolla a través de 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas).

b. Análisis del Plan de desarrollo Departamental (componente salud)

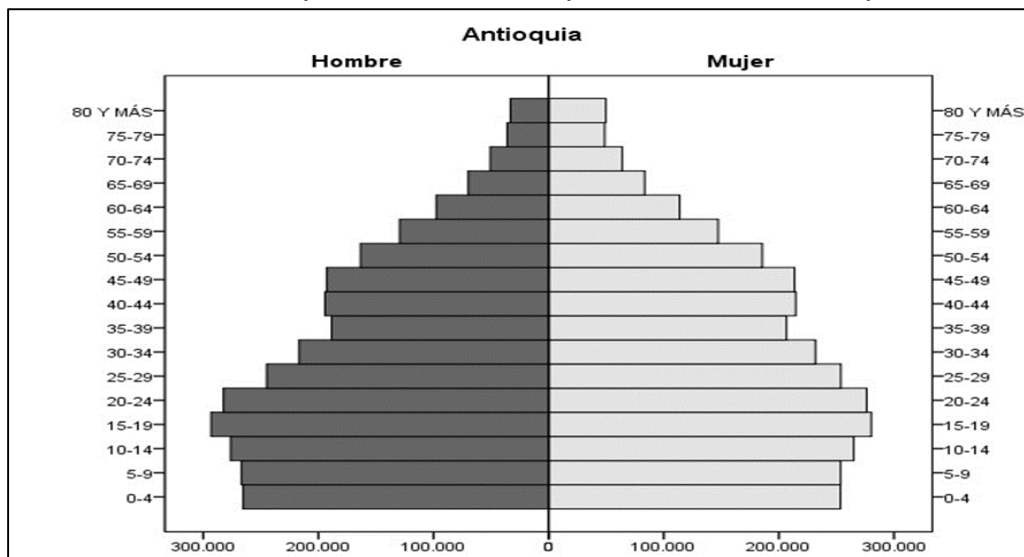
La estructura poblacional de Antioquia ha cambiado en su historia reciente ya que es evidente la disminución de la natalidad, el Valle de Aburrá es la subregión donde es más notoria la reducción de los nacimientos, el aumento de la población adulta y presenta el menor valor para el índice de dependencia de todas las subregiones, dándole ventajas en el sector económico y social respecto a otras regiones. Para Antioquia el Valle de Aburrá pasó de tener el 53.8 % de la Población Antioqueña en el año 1985, al 58.5% en el año 2011, peso que influye en todos los indicadores demográficos para Antioquia. Se resalta en la estructura de la población del Valle de Aburrá, el grupo de hombres de los 35 a 39 años, en el cual se evidencia la violencia sufrida en los década de los noventa.

Si se analiza la evolución de la población en los 4 últimos censos (desde 1964), en comparación a la proyección de población actual, se observaría que la pirámide ha pasado de ser expansiva a estacionaria con una leve tendencia a la disminución por causa del control de los niveles de natalidad y mortalidad; se

puede evidenciar que de 2005 a 2017 ha disminuido la población de niños y jóvenes menores de 20 años y ha aumentado la población de 20 a 34 años y los mayores de 50.

Se destaca la reducción poblacional en el grupo de 40 a 44 años para el 2017 con respecto al año 2005, esto posiblemente asociada a las altas tasas de mortalidad por causas externas en el año 2009. Se destaca un crecimiento poblacional mayor en los hombres con respecto a las mujeres en los grupos de edad mencionados. Se observa como para el 2005 la población masculina presenta una clara disminución en los grupos de 25-39 años, situación que puede deberse a los efectos del conflicto armado entre otros, por el contrario se observa como la población femenina a partir de los 65 años aumenta en relación a los hombre para la proyección del 2020 consistente con lo reportado en la literatura donde las mujeres tienen mayor expectativa de vida.

Pirámide poblacional del Departamento de Antioquia



Mortalidad

La tasa de mortalidad más alta la aportaron las enfermedades del sistema circulatorio en todo el periodo evaluado, observándose una tendencia al descenso. Este comportamiento obedece a la tendencia mundial, en la que este grupo de enfermedades se ubican dentro de los primeros renglones, según la OMS más de tres cuartas partes de las defunciones por enfermedades cardiovasculares se producen en los países de ingresos bajos y medios. Este

comportamiento podría variar si se modifican factores de riesgo comportamentales en la población antioqueña, tales como: el consumo de tabaco, inadecuados hábitos alimenticios, inactividad física y el consumo de alcohol. Así mismo, estimulando estrategias de detección temprana y tratamiento oportuno de hipertensión arterial, diabetes mellitus, hiperlipidemia, o cualquier otra enfermedad cardiovascular, lo que evitaría que avancen progresivamente y evitando el riesgo de morir por estas patologías.

En segundo lugar, aparecen las tasas de mortalidad por las demás causas y las neoplasias se ubican en el tercer lugar con una tendencia estable en el periodo evaluado.

Las tasas de mortalidad por causas externas aparecen en cuarto lugar, notándose un incremento en esta tasa en el año 2009 (114,8 casos por 100.000 habitantes), año en el cual se ubica en el tercer lugar, por encima de la tasa de mortalidad por neoplasias. Durante todo el período este grupo de causas superan las muertes por enfermedades transmisibles y por las afecciones del periodo perinatal, las cuales se mostraron estables durante los años observados.

Es importante anotar que la mortalidad por signos y síntomas mal definidos como causa de mortalidad evidencian errores de calidad y falta de especificidad en el diligenciamiento de la información al momento de certificar el hecho vital y lamentablemente se observó durante el periodo evaluado un incremento en el número de muertes registradas por esta causa, requiriéndose promover el correcto diligenciamiento del certificado de defunción en el departamento.

Morbilidad atendida

En el ciclo vital de primera infancia las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las que aportaron el mayor porcentaje de uso de los servicios de salud en el periodo evaluado, y a medida que se avanza en los edad de la población, las enfermedades no transmisibles se establecen como la principal causa de consulta, alcanzando más del 80% en los adultos mayores, presentando la mayor variación en la infancia con una disminución de 7,74 puntos en 2019 con respecto al 2018. Es importante que en el departamento de Antioquia se implementen programas encaminados a disminuir los factores de riesgo que influyen en las enfermedades crónicas no transmisibles, focalizando no solo al adulto mayor que ya tiene la historia de enfermedad y que difícilmente se puede impactar, sino en los grupos de jóvenes para que aborden la prevención de estos factores y puedan disminuir los

riesgos practicando deporte, evitando el consumo excesivo de cigarrillo y alcohol y la exposición a contaminantes en el ámbito laboral.

Dentro de la gobernación del departamento se presenta como plan de gobierno que tiene dentro de sus líneas estratégicas el componente salud que tiene los siguientes programas:

El proyecto de Plan de Desarrollo “Unidos” 2020-2023 del Departamento de Antioquia plantea 5 líneas estratégicas que apuntan a la consolidación de las propuestas del desarrollo sostenible.

Línea 1: Nuestra gente: busca contribuir al desarrollo humano integral en la trayectoria de vida de todas las poblaciones que habitan el Departamento; con estrategias de inclusión y promoción de la equidad para la igualdad, que les permita una vida plena, con bienestar y calidad de vida digna.

Línea 2: Nuestra economía: Busca aportar al crecimiento económico, en condiciones armónicas con el tejido social y ambiental de Antioquia; con estrategias que permitan una vida productiva, el desarrollo de la vocación y potencialidades de la región, así como el posicionamiento del departamento en la dinámica global.

Línea 3: Nuestro planeta: Su fin es fortalecer la gestión y protección integral ambiental en nuestro departamento, con estrategias de consumo y producciones sostenibles, uso eficiente y preservación de los recursos naturales, y medidas contra el cambio climático, para que esta generación como las venideras, cuenten con un territorio habitable.

Línea 4: Nuestra vida: Busca promover una Antioquia garante de la vida, justa e incluyente, que convive pacífica y legalmente; a partir de estrategias dirigidas a la seguridad y la convivencia, la cohesión ciudadana, el respeto y protección de los derechos humanos, la No violencia y la reconciliación.

Línea 5: Nuestra gobernanza: Su objetivo es alcanzar la legalidad democrática y transparencia, para la planeación del desarrollo integral y sostenible que responda a los retos vigentes y futuros de Antioquia a través de sus 6 componentes, de la mano con las Secretarías General, de Participación, Gestión humana, Hacienda y la Gerencia de Control interno.

De acuerdo con lo anterior se evidencian grandes retos para avanzar en el desarrollo del Departamento. La articulación y las apuestas desde las otras escalas

de la planeación buscan dar un mayor sustento a la búsqueda de las soluciones de las distintas problemáticas del Departamento.

Las líneas estratégicas reúnen la visión de un Departamento para avanzar en el desarrollo de su territorio, a través de la importancia de trascender hacia visiones del Desarrollo más amplias y de ahí la denominación Unidos. Una visión plural e incluyente comprometida con la promoción de las capacidades del territorio y de su gente y en equilibrio con la naturaleza, una visión orientada a posicionar un territorio lleno de potencialidades para la conexión entre los municipios, las regiones y el mundo desde sus identidades turísticas, ecológicas y culturales.

c. Análisis del Plan de Desarrollo Municipal “Por el Bello que Queremos”

Mostramos a continuación las líneas de Salud que fueron establecidas por el Municipio de Bello en su Plan de Desarrollo con el fin de enmarcar aún más nuestras estrategias futuras para que sean armónicas con lo planeado por el Ente Territorial:



- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

- **Programa 4.1.1. Aseguramiento en Salud**

El presente programa pretende garantizar la continuidad de la afiliación de la población asegurada al Régimen Subsidiado en salud, afiliación de los nuevos beneficiarios que cumplan los requisitos para acceder a dicha afiliación y promoción de la afiliación al régimen contributivo, lo cual ayuda a incrementar la cobertura de afiliación al SGSSS, y adicionalmente, garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud para la población pobre no asegurada.

Objetivo del programa

- Incrementar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Población del Municipio.
- Garantizar la prestación de servicios de salud para la población pobre no asegurada sin capacidad de pago.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Cobertura de afiliación al régimen subsidiado en salud	%	17,43	2019	Secretaria de salud	19%
Cobertura de afiliación al SGSSS Municipal	%	83,22	2019	Secretaria de salud	85%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Afiliados totales por año al régimen subsidiado en salud (en continuidad y nuevos)	Número	85.597	95.000	Secretaria de salud
Número de campañas de promoción de la afiliación al SGSSS realizadas	Unidad	4	4	Secretaria de salud
Número de acciones para garantizar la atención a la PPNA realizadas	Unidad	4	4	Secretaria de salud
Número de asesorías y asistencias técnicas en la afiliación al sistema de riesgos laborales y prevención del riesgo realizadas	Unidad	4000	3500	Secretaria de salud

- **Programa 4.1.2. Salud Ambiental**

En el Municipio de Bello, existen establecimientos de interés sanitario en los cuales se requiere ejercer actividades de inspección, vigilancia y control, para identificar los factores de riesgo existentes y el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente, buscando así disminuir el riesgo de enfermedad de la población.

Objetivos del Programa

- Ejercer vigilancia y control a la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo, en los acueductos, piscinas y estructuras similares del Municipio de Bello.
- Prevenir enfermedades transmitidas por alimentos o por el acceso a servicios prestados en establecimientos de interés sanitario.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Incidencia en ETA (Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua)	Tasa x 100000 Hab	3,12	2019	SIVIGILA	5%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Número de muestras tomadas de agua a acueducto urbano, rurales y piscinas para análisis físico químicos, microbiológicos y de superficie	Número	1.897	2.000	Secretaría de salud
Número de visitas de inspección, vigilancia y control a sujetos de interés sanitarios realizados	Número	24000	24000	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.3. Vida Saludable y condiciones no transmisibles**

Mediante este programa se promoverán los modos, condiciones y estilos de vida saludables en las personas, las familias y comunidad, así como el acceso a una atención integrada con enfoque diferencial para el bienestar y disfrute de una vida sana.

Objetivos del Programa

- Favorecer de manera progresiva y sostenida la reducción a la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de la vida y población vulnerable.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Linea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Tasa de mortalidades por enfermedades crónicas	Tasa x 100000 Hab	53,5	2019	DANE	50

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Linea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Lider
Número de campañas de promoción de hábitos saludables realizadas	Número	ND	4	Secretaria de salud
Porcentaje de seguimiento a la demanda inducida realizada	Porcentaje	50%	100%	Secretaria de salud
Porcentaje de oportunidad en la atención en salud a los menores con cáncer	Porcentaje	0	30%	Secretaria de salud
Plan anual de acciones positivas en salud en favor de la discapacidad actualizado e implementado	Número	0	4	Secretaria de salud

- **Programa 4.1.4. Salud Pública en Emergencias y Desastres**

Este programa contiene acciones que propenden por la protección de individuos y colectivos antes los riesgos de emergencias y desastres mediante la integración de los procesos de desarrollo y planificación territorial, institucional y comunitaria.

Objetivos del programa

- Implementar el sistema de emergencias médicas y el plan de emergencias en salud.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Linea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Nivel de capacidad de respuesta ante la atención de los eventos asociados a emergencias y desastres (simulacros)	%	ND	Crear línea base	Secretaria de Salud	100%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Linea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Lider
Plan de emergencia en salud actualizado y articulado con la red de urgencias municipal	Número	ND	4	Secretaria de salud
Implementación y seguimiento anual del sistema de emergencias médicas	Número	ND	4	Secretaria de salud

- **Programa 4.1.5. Vida Saludable libre de enfermedades transmisibles**

Este programa busca garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.

Objetivos del Programa

- Crear condiciones y capacidades en el sector salud y otros sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud y la comunidad para la gestión de planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Porcentaje de niño y niñas de un año vacunados con triple viral	%	95	2019	Secretaría Seccional de salud de Antioquia	95
Índice de	Número	4,75	2019	Secretaría de salud	5
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa por 100000 hab	29,55	2019	Bodega de datos de SISPRO (SGO) Registro de Estadísticas vitales 2005-2015	30

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Número de auditorías y seguimientos a IPS - ESE del Municipio con servicio de vacunación realizadas.	Número	15	15	Secretaría de salud
Número de EGI Descrietas y Desarrolladas	Número	4	4	Secretaría de salud
Estrategia de control de la tuberculosis y la lepra descrita y desarrollada	Número	4	4	Secretaría de salud
	Número	45000	50000	Secretaría de salud
Porcentaje de seguimiento epidemiológico a los accidentes rabiicos	%	ND	100	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.6. Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos**

Se compila el conjunto de acciones intersectoriales orientadas a promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permiten el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad como un derecho humano, para el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo de vida, así como de los grupos y comunidades, desde un enfoque de género y diferenciales.

Objetivos del Programa

- Garantizar las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas, grupos y comunidades en el marco de los enfoques de género y diferencial asegurado reducir las condiciones de vulnerabilidad y la atención integral de las personas.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Tasa de Mortalidad materna	Tasa por 100000 hab	58,8	2019	DANE	38

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Número de campañas realizadas en proporción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención del embarazo en adolescentes o infecciones de transmisión sexual	Número	ND	4	Secretaría de salud
Plan Anual actualizado de asesoría y asistencia técnica para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud sexual y reproductiva	Número	ND	4	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.7. Sexualidad, Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Conjunto de acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación con equidad, en las diferentes etapas de la vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.

Objetivos del Programa

- Propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población a través de la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones intersectoriales con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Totalidad de mortalidad de menores de 5 años (por 1000 nacidos vivos)	Tasa	7,4	2019	DANE	74

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Número de campañas promoción de entornos y hábitos alimentarios saludables en los diferentes ciclos de vida realizadas	Número	ND	4	Secretaría de salud
Porcentaje de seguimiento de eventos de desnutrición identificados	%	ND	100	Secretaría de salud
Informe anual de la situación alimentaria y nutricional municipal	Número	1	4	Secretaría de salud
Plan anual de mejora y asistencia técnica para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud infantil actualizado-	Número	ND	4	Secretaría de salud

• Programa 4.1.8. Provisión Adecuada de Servicios de Salud

Con el presente programa se propone gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud en el municipio de Bello Antioquia en los años 2020 al 2023.

Objetivos del Programa

- Realizar monitoreo y gestión permanente de los cambios en las condiciones de calidad en la atención en salud y sus tendencias.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Porcentaje de cumplimiento de requisitos normativos de calidad en las EAPD - IPS	Porcentaje	ND		Secretaría de Salud Municipal	90%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Porcentaje de auditorías a entidades administradoras de planes de beneficios EAPD realizadas	Porcentaje	ND	100	Secretaría de salud
Número de asesorías y asistencias técnicas a las instituciones prestadoras de Salud IPS con mayor número afiliados en el Municipio.	Número	10	40	Secretaría de salud
Número de Asesoría y asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado (E.S.E)	Número	4	15	Secretaría de salud
Número de encuestas realizadas para medir la satisfacción de los servicios de salud con el Municipio	Número	ND	4	Secretaría de salud
Entidades Administradoras de planes de beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Empresas Sociales del Estado (ESE), ente territorial con asesoría y asistencia técnica (PAMEC)	Número	15	25	Secretaría de salud
Entidades Administradoras de planes de beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), ente territorial con monitorio de indicadores de calidad	Número	0	25	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.9. Manejo de Atención de Pandemias (Covid 19)**

Se orientan acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento para las fases de las pandemias (Covid 19), para mitigar los riesgos biológicos, ambientales, sanitarios y sociales.

Objetivos del Programa

- Adoptar los lineamientos de los entes nacionales y departamentales para ejecutar las acciones necesarias encaminadas a la reducción de riesgos en salud.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Plan de Acción para la atención de la pandemia COVID 19 formulado	Unidad	0	2020	Secretaría de Salud Municipal	1

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
IEC (Investigación Epidemiológica de campo) de casos sospechosos realizadas	Porcentaje	ND	100	Secretaría de salud
Toma de muestras de los casos con criterios realizadas	Porcentaje	ND	100	Secretaría de salud
Embalaje de personas positivas o sospechosos que mueran en casa realizadas	Porcentaje	ND	100	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.10. Gestión para el Plan de Salud Pública Municipal**

Se orientan esfuerzos en estructurar proyectos de gestión que permitan ampliar el horizonte de atención en el marco del plan de salud pública municipal.

Objetivos del Programa

- Realizar Gestión ante entes departamentales y nacionales para la ejecución de proyectos conjuntos al beneficio de los bellanitas.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Aumento en la capacidad de gestión de recursos al servicio de la salud pública municipal	%	ND		Secretaría de Salud Municipal	30%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Linea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Lider
Proyecto de gestión para el tratamiento técnico y operativo en la atención en salud formulado y radicado	Unidad	0	1	Secretaria de salud
Proyecto de gestión para el tratamiento técnico y operativo de la salud pública formulado y radicado	Unidad	0	1	Secretaria de salud
Proceso sancionatorio a sujetos de interés sanitario formulado y adoptado	Unidad	0	1	Secretaria de salud
Base datos de establecimiento de juegos de azar actualizada	Unidad	0	1	Secretaria de salud

- **Programa 4.1.11. Participación Ciudadana y Control Social en Salud**

En este programa se establecen mecanismos de participación social en salud implementados mediante el plan de acción de la Resolución 2063-2017 la cual adopta la política pública de Participación Social.

Objetivos del Programa

- Fortalecer los mecanismos de participación social en salud a través de la implementación del plan de acción de la política pública de participación social mediante la Resolución 2063 de 2017.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Linea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Porcentaje de mecanismos implementados en el plan de acción de la política pública	%	100	2018	Secretaria Seccional de Salud de Antioquia	100%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Linea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Lider
Plan de acción anual establecido en la política pública de participación social realizada	Número	0	4	Secretaria de salud Municipal

- **Programa 4.1.12. Convivencia social y salud mental**

La situación de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas es el eje principal de este programa, debido a la problemática presentada en la comunidad Bellanita. Por ello, se plantean intervenciones individuales y grupales con población escolarizada, docentes y padres de familia, con el fin de realizar acciones desde edades tempranas; además de hacer actividades con líderes comunitarios y grupos de personas afectadas por la problemática, para disminuir el daño ocasionando por esta problemática.

Objetivo del Programa

- Incidir en la transformación de imaginarios sociales y culturales para generación de comportamientos y entornos que protejan de salud mental y la convivencia social.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Linea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Tasa ajustada de mortabilidad por lesiones autodirigidas (Suicidio)	Tasa por 100000 hab	5	2017	Registro de estadísticas vitales 2005-2015	6

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Línea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Líder
Número de sensibilizaciones en el manejo de la salud mental dirigido a grupos vulnerables.	Número	ND	15	Secretaría de salud
Número de talleres de salud mental con enfoque en la prevención de suicidio y las adicciones	Número	ND	45	Secretaría de salud
Número de capacitaciones en protocolos de violencia y conducta suicida dirigido al personal psicosocial.	Número	ND	4	Secretaría de salud

- **Programa 4.1.13. Vigilancia Epidemiológica**

Proceso, a través del cual se realiza la recolección de datos, su análisis, interpretación y difusión de información sobre un problema de salud determinado, siendo una herramienta esencial para la toma de decisiones en Salud Pública.

Objetivos del Programa

- Mantener actualizado el diagnóstico de la situación de salud y el conocimiento del comportamiento de la enfermedad, establecer la susceptibilidad y los riesgos de la población a las enfermedades bajo vigilancia.

Indicadores de Resultado

Indicador de Resultado	Unidad de Medida	Línea base	Año base	Fuente	Meta de Cuatrenio
Porcentaje de sospechosos sarampión estudiados	%	100	2019	SIVIGILA	100%

Indicadores de Producto

Indicador de Producto	Unidad de Medida	Linea base	Meta de Cuatrenio	Dependencia Lider
Número de controles de vigilancia epidemiológica COVE realizados.	Número	45	47	Secretaria de salud Municipal
Número de comité de vigilancia epidemiológica comunitaria COVECOM realizados	Número	8	9	Secretaria de salud Municipal
Número de ASIS (Análisis de la Situación en Salud) formulados y socializados	Número	4	4	Secretaria de salud Municipal
Seguimiento a unidades de análisis a los eventos de vigilancia epidemiológico realizados	Número	ND	95	Secretaria de salud Municipal

7. ETAPA DE DIAGNOSTICO

a. Matriz PESTA

Diagnóstico Político	Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto	
La legislación aplicable al sistema, es abundante y cambiante además requiere adecuaciones institucionales para dar cumplimiento y esto trae algunos efectos sobre diferentes áreas de la Institución las cuales requieren ajuste	Amenaza	Desde hace varios años se vienen registrando cambios en el sistema de SSS	Continuará con la misma tendencia	Normatividad en página de Minsalud y Supersalud	Puede traer beneficios pero también aspectos desfavorables
Los Entes de control influyen en el desempeño de la Institución, obligando a la observación de normas que en ocasiones benefician y en otras pueden impactar negativamente por la dificultad para el cumplimiento de sus exigencias	Amenaza	Continuara la influencia de los Entes de control	Continuara la influencia	Actas de auditorías realizadas por los Entes de control y evidencia de los reportes de información enviados a estos entes	Procesos de mejoramiento o sanciones
El sector político tiene una fuerte influencia en el funcionamiento de la Institución, se pueden obtener beneficios para desarrollar nuevos proyectos y a su vez esta ayuda a la divulgación de los servicios institucionales mejorando el impacto en cobertura y aumento en el número de usuarios en la E.S.E.	Oportunidad	Durante estos cuatro años, se continuara con esta relación	Dependerá del comportamiento político en el largo plazo	Actas de Junta Directiva y comunicaciones	Apoyo para el desarrollo de algunos programas
Existen políticas públicas que direccionan la operación de la ESE y lo benefician en sus áreas administrativas, financieras, jurídicas y operacionales, estas políticas van acompañadas y compartidas por las de la Alcaldía Municipal.	Oportunidad	Se espera que el sector público continúe con el respaldo y a poyo a las ESE	Continuara el apoyo del Estado		

Económicas					
Índices de inflación altos, impacta negativamente a la ESE, por el incremento que puede darse en los costos y por la profundización de los niveles de pobreza en la población, que puede impactar negativamente su situación de salud	Amenaza	De acuerdo al comportamiento de los últimos años este indicador macroeconómico continuará en ascenso	No se ven mecanismos que puedan cambiar la tendencia al alza de este indicador	IPC de los últimos años	Menores recursos para funcionar o crecer
Los impuestos y tasas de orden nacional, departamental y municipal no afectan ni benefician la operación de la E.S.E. porque esta no recibe ningún tipo de regalías en su operación	Amenaza	No existe ningún pronóstico debido a que no hay ninguna afectación para la operación de la E.S.E.	Se espera que más adelante puedan existir regalías que beneficien a la E.S.E. en su operación.	Acuerdos municipales, institucionales.	Recursos adicionales al de generación propio para el funcionamiento de la ESE
La variación en las tasas de intereses y de cambio no afecta la economía de la ESE dado que el nivel de endeudamiento financiero de la Institución es bajo	Oportunidad	Continuar con un bajo nivel de endeudamiento financiero	Continuar con un bajo nivel de endeudamiento financiero	Estados financieros de la ESE e histórico de los Intereses	No es significativo el impacto de esta variable en la economía de la ESE
Los pagos de las EAPB, incumpliendo términos de la Ley o contractuales impactan negativamente el flujo de caja de la ESE.	Amenaza	De acuerdo al comportamiento histórico y a los antecedentes recientes en los procesos de liquidación de las EAPB; se pronostica que esta situación continuará sin cambios significativos	De no hacer cambios se puede colapsar el sistema	Noticias sobre procesos de liquidación de EAPB, reportes de cartera a nivel nacional	Flujo de caja deficitario
Se cuenta con fidelidad de los clientes del régimen subsidiado	Oportunidad	Se continuará atendiendo a la población del régimen subsidiado	Continuar con el sector del régimen subsidiado de la población de la Zona de influencia	Contratos	Servicios ocupados y posibilidad de crecimiento

Económicas					
Teniendo en cuenta que las EAPB del régimen subsidiado en el Departamento se han ido retirando por problemas económicos y que este es el primer cliente nuestro, aunque en el momento no se han tenido dificultades económicas esta situación es una gran amenaza	Amenaza	Por el comportamiento histórico y los antecedentes las EAPB continuaran con dificultades y se requiere de un cambio a nivel legislativo	Si no se dan cambios estructurales se dará un colapso al sistema	Noticias sobre procesos de liquidación de EAPB, reportes de cartera a nivel nacional	Si no hay intervención estructural el sistema colapsa
Se pueden acceder a nuevos clientes del régimen contributivo y particulares	Oportunidad	Con mejoras significativas en el portafolio e imagen de la ESE se puede acceder a otro segmento del mercado	Requiere alta inversión y cambios estructurales importantes	Anuario estadístico de Antioquia	Crecimiento y desarrollo del hospital
Se puede ampliar el portafolio de los servicios que presta el hospital, para esto se requiere mayor cobertura de la contratación con el régimen contributivo	Oportunidad	Dado el compromiso de la Dirección de la ESE y las necesidades sentidas de la población se prevé el crecimiento del hospital	Un hospital de primer nivel con servicios de segundo nivel	Actas de las reuniones de Liga de Usuarios, peticiones de los usuarios	Crecimiento y desarrollo del hospital
El ser asociado a COHAN y las posibilidades de contratar con grupos de profesionales servicios especializados beneficia el funcionamiento de la ESE	Oportunidad	Continuar como asociado a COHAN y con convenios con empresas proveedores de servicios de segundo nivel	Relaciones interinstitucionales fuertes	Contratos interinstitucionales	Mejoras en la prestación de servicios
El establecimiento de alianzas con otras IPS, mejora el impacto en la satisfacción de los usuarios y la capacidad resolutoria de la ESE	Oportunidad	Establecer redes de atención es una tendencia hacia el mejoramiento en la calidad de la atención	Se continúa con el fortalecimiento del sistema a través de la construcción de redes de atención	Política nacional de prestación de servicios de salud	Eficiencia en la utilización de los recursos disponibles para la atención de los usuarios
La ESE debe fortalecerse como la institución más importante para la solución de los problemas de salud de la comunidad de la zona de influencia	Oportunidad	Un hospital fortalecido en el primer nivel y con servicios de segundo nivel	Un hospital de primer nivel con servicios de segundo nivel	Plan de desarrollo del Municipio	Mayor satisfacción de los usuarios

Sociales

El mercado potencial de la ESE es la población total del municipio de Bello Antioquia	Oportunidad	Se tiene una población con bajo porcentaje de aumento con respecto a los años anteriores,	La tasa de crecimiento de la población se estima que es baja para los próximos años,	Informe de la dirección local de salud	La población o mercado potencial es estable en el tiempo
No se tiene reporte de las causas de crecimiento y decrecimiento de la población	Amenaza	No se cuenta con datos estadísticos de las principales causas que afectan a la población	Genera riesgo de aumento de patologías propias de determinados rangos de edad, afecta el cumplimiento de los objetivos y principios de la empresa	Reporte de la dirección local de salud	No se lleva un control estadístico de las causas que modifican lo población objeto de la empresa
No se dispone de información del nivel educativo de toda la población del área de influencia	Amenaza	El nivel educativo de la población afecta la de manera indirecta la morbi mortalidad de la población	Genera riesgo de aumento de patologías propias en determinados rangos de edad, afecta el cumplimiento de los objetivos y principios de la empresa	Reporte de la dirección local de salud	No se lleva un control estadístico de las causas que modifican lo población objeto de la empresa
El promedio de personas por familia reportado por la dirección local de salud alto	Amenaza	Las familias numerosas pueden ser una amenaza dado que los ingresos pueden no suplir las necesidades básicas de los usuarios	La afiliación de los usuarios cabeza de hogar garantiza la afiliación al sistema general de seguridad social	Reporte de la dirección local de salud	El ingreso familiar puede no suplir las necesidades básicas de la población
Existen grupos de población vulnerables pero sin documentar cada una de estas poblaciones, pero no implican cambios en la prestación de servicios	Amenaza	La población vulnerable no generan ningún cambio en la prestación de servicios	No se cuenta con reporte de otros grupos vulnerables que impliquen cambios en la prestación de servicios	Reporte de la dirección local de salud	La población de vulnerables no genera ningún cambio en la prestación de servicios

Sociales					
Las principales causas de consulta de los servicios de la ESE en cada uno de los servicios se tiene plenamente clasificada y con estadística de uso	Oportunidad	Determina las principales patologías que aumentan la morbilidad de los pacientes atendidos en la ESE y se convierte en un punto de partida para fortalecer programa de prevención	Se cuenta con un sistema de información institucional y con una base para construir el perfil epidemiológico de la empresa,	Reporte estadístico del sistema de información institucional	Brinda un punto de partida para la formulación y creación de grupos de acompañamiento para patologías con alto de grado de consulta por servicios,
El perfil epidemiológico de la población total y contratada está determinado dado que se cuenta de los datos de morbilidad y mortalidad municipal	Oportunidad	Se cuenta con información de la morbilidad institucional pero no con la información del municipio, situación que limita el perfil epidemiológico	disponer del perfil epidemiológico permite la formulación de medidas de salud publica	Reporte de la dirección local de salud y sistema de información institucional	Se puede determinar la calidad de vida de la población
No se cuenta con herramientas que permitan evaluar el acceso a los servicio de salud de la población.	Amenaza	No se cuenta con un mecanismo de medición para evaluar el acceso de la población a los servicios de salud	Dificulta el cumplimiento de los principios de la empresa	Reporte gerencial de la ESE	Limita el control de acceso de los usuarios a os servicios de salud y el cumplimiento de los principios y objetivos de la ESE.
Existen regulaciones o conceptos de responsabilidad social empresarial que afectan la prestación del servicio de salud debido a las limitaciones para prestar los servicios por parte de las EPS como autorizaciones de exámenes y tratamientos.	Amenaza	Poca cobertura en cuanto a los servicios que puede prestar la E.S.E. a la comunidad	Dificulta la prestación de servicios por parte de la E.S.E. a la comunidad	Documentos institucionales	Dificulta la prestación de servicios por parte de la E.S.E. a la comunidad
Existen presiones de la población para el consumo de servicios de salud y poder satisfacer las necesidades , para el mejoramiento de su calidad de vida y piden que la empresa tenga mayor capacidad técnica y resolutive.	Oportunidad	La comunidad solicita servicios de salud de calidad, con capacidad de respuesta a sus necesidades y con políticas publicas orientadas	La necesidad del usuario es una fuente de partida para la formulación de proyectos	Encuestas de satisfacción	Fortalece el mejoramiento continuo y brinda una mayor acogida del usuario a los modelos de cambios y al plan estratégico institucional

Sociales					
Existen condiciones de orden público que afectea la prestación de servicio de salud	Amenaza	Existen en el sector grupos armados, barreras invisibles, zonas de distención o de asentamientos que alteren la prestación del servicio	Las condiciones sociales del área no es favorable para la prestación del servicio	Informe de la dirección local de salud	Existen factores sociales que alteran la presentación del servicio
No existen creencias religiosas, sociales y mitos que afecten la prestación de salud	Amenaza	La presencia de grupos religiosos o sociales que afecten la prestación de los servicios no es frecuente	No se genera alteración en la prestación de los servicios de salud	Informe de la dirección local de salud	No hay condiciones sociales o religiosas que alteren la programación de la ESE
Existen canales o medios de comunicación y publicación que pueden ser usados por le empresa para la promoción de los servicios con emisora municipal, avisos parroquiales,	Oportunidad	Se pueden fortalecer alianzas con las diferentes empresas o medios de comunicación para dar a conocer nuestros servicios y ampliar la población objeto	Se puede utilizar como mecanismo para favorecer la imagen y los principios de la empresa	Medios de comunicación municipales	Permite alianzas y convenios para acercar a la empresa a la población

Tecnológicas					
La ESE empieza a realizar análisis de desarrollo tecnológico como apoyo para el desarrollo de la institución. Esto es con estudio de viabilidad de un nuevo portafolio de servicios	Oportunidad	Se prevé tener un Hospital con nuevos servicios apoyados por desarrollos tecnológicos	Un hospital de primer nivel con servicios de segundo nivel	Estudios de viabilidad y propuestas de telemedicina	Mejoras en la prestación de servicios
El Hospital tiene pocas posibilidades de acceder a la recursos financieros para innovación ya que posee otras prioridades	Oportunidad	Aunque se tenga la posibilidad de acceder a recursos financieros para la investigación, no se prevé que la ESE inicie investigación, pero si puede hacer parte de estudios de este tipo	ESE participando en investigaciones	Decreto 1797 de 2016, proyecto de reforma al sistema de salud	Aportes para mejoras en la prestación de servicios
La ESE cuenta con proveedores de tecnología informática y biomédica para el funcionamiento. Se debe ampliar las negociaciones para adquirir estos programas en beneficios para los servicios de la institución.	Oportunidad	ESE con sistema de información y con tecnología biomédica adecuados para las necesidades de la institución	Hospital organizado y con los recursos biomédicos necesarios para su funcionamiento	Oferta de proveedores de informática y equipos biomédicos	Un hospital con información adecuada para toma de decisiones y satisfacción de los usuarios
En caso que la ESE desarrollara productos o servicios con posibilidad de licenciamiento o patentes el ordenamiento jurídico permite que le sean otorgadas	Oportunidad	No se tienen programas o servicios que puedan ser sujetos a licencias o patentes y tampoco se prevé la madurez de la institución para llegar a desarrollos patentables	Hospital que puede ser participe en estudios de investigación realizados en red con otras entidades	Normatividad sobre patentes en la Superintendencia de Industria y comercio	Poco impacto

El costo de la tecnología y las restricciones por rápida obsolescencia o disponibilidad de repuestos afecta negativamente la institución frente a la capacidad tecnológica	Amenaza	Limitantes para acceder a las mejores tecnología	No acceso a la mejor tecnología o con tecnologías obsoletas	Ofertas de proveedores	Dificultades para la renovación tecnológica
Ambientales					
Las regulaciones ambientales en cuanto a aplicaciones de normas de sismoresistencia exponen al hospital a un incumplimiento y a posibles sanciones	Amenaza	Hospital con intervención para cumplir norma de sismoresistencia	Acondicionamiento del hospital para cumplir normas ambientales	Estudio de vulnerabilidad y normatividad sobre sismoresistencia	Mejora y garantía en continuidad de la prestación

b. Análisis y Evaluación del Entorno Externo

ANÁLISIS DEL ENTORNO EXTERNO (EFE)					
Descripción	Clasificación	PESO (1-10)	PESO Ponderado	CALIFICACION	PESO PONDERADO
La legislación aplicable al sistema, es abundante y cambiante además requiere adecuaciones institucionales para dar cumplimiento y esto trae algunos efectos sobre diferentes áreas de la Institución las cuales requieren ajuste	Amenaza	9	5,50%	4	0,22
Índices de inflación altos, impactan negativamente a la ESE, por el incremento que puede darse en los costos y por la profundización de los niveles de pobreza en la población, que puede impactar negativamente su situación de salud	Amenaza	8	4,90%	2	0,1
Los pagos de las EAPB, incumpliendo términos de la Ley o contractuales impactan negativamente el flujo de caja de la ESE.	Amenaza	10	6,10%	1	0,06
Teniendo en cuenta que las EAPB del régimen subsidiado en el Departamento se han ido retirando por problemas económicos y que este es el primer cliente nuestro, aunque en el momento no se han tenido grandes dificultades económicas esta situación es una gran amenaza	Amenaza	10	6,10%	1	0,06
El costo de la tecnología y las restricciones por rápida obsolescencia o disponibilidad de repuestos afecta negativamente la institución frente a la capacidad tecnológica	Amenaza	6	3,70%	2	0,07

Descripción	Clasificación	PESO (1-10)	PESO Ponderado	CALIFICACION	PESO PONDERADO
Las nuevas disposiciones y modelo de atención que se debe implementar para enfrentar la pandemia desatada por el COVID - 19.	Amenaza	9	5,50%	2	0,11
Las regulaciones ambientales en cuanto a aplicaciones de normas de sismo resistencia exponen al hospital a un incumplimiento y a posibles sanciones	Amenaza	8	4,90%	2	0,1
El sector político tiene una fuerte influencia en el funcionamiento de la Institución por lo que se pueden obtener beneficios a nivel económico para desarrollo de nuevos proyectos y a su vez esta ayuda a la divulgación de los servicios institucionales con lo que se logra incrementar de usuarios en la E.S.E.	Oportunidad	9	5,50%	4	0,22
Existen políticas públicas que direccionan la operación de la ESE y lo benefician en sus áreas administrativa, financiera, jurídica y operacional; estas políticas van acompañadas y compartidas por las de la alcaldía municipal.	Oportunidad	9	5,50%	4	0,22
En el plan de desarrollo municipal se documenta la reestructuración de la ESE.	Oportunidad	10	6,10%	4	0,25
Se cuenta con fidelidad de los clientes del régimen subsidiado	Oportunidad	9	5,50%	4	0,22
Se puede ampliar el portafolio de los servicios que presta el hospital, para esto se requiere ampliar la contratación con el régimen contributivo	Oportunidad	9	5,50%	4	0,22
Existen presiones de la población para el consumo de servicios de salud y poder satisfacer las necesidades , para el mejoramiento de su calidad de vida y piden que la empresa tenga mayor capacidad técnica y resolutive. posibilitando la prestación de servicios de segundo nivel.	Oportunidad	8	4,90%	3	0,15
Existen canales o medios de comunicación y publicación que pueden ser usados por le empresa para la promoción de los servicios con emisora municipal, avisos parroquiales,	Oportunidad	8	4,90%	3	0,15

c. Análisis y Evaluación Interno

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
La limitante en el portafolio de servicios, infraestructura y en la capacidad resolutive genera una imagen negativa	Debilidad	Pérdida de pacientes, credibilidad y limitantes contractuales	De no intervenirla cada vez se profundizara la imagen desfavorable	Actas de reunión de liga de usuarios, junta directiva y, reuniones administrativas	Estancamiento
El portafolio actual de servicios habilitados no cumple a cabalidad con los 4 componentes del SOGC porque existen criterios que no se satisfacen plenamente en cada una de las áreas. Incumplimiento en estándares de habilitación en servicios de urgencias, traslado asistencial básico, esterilización, hospitalización, transporte asistencial, servicio farmacéutico, urgencias, entre otros	Debilidad	No es posible ofrecer una atención óptima que garantice la adecuada prestación de los servicios de salud debido a la falta en la implementación de algunos parámetros esenciales para la habilitación de las áreas de la institución.	El incumplimiento de las disposiciones contenidas en cada uno de los componentes del SOGC, puede dar lugar a sanciones para la institución, afectar la prestación de los servicios e incidir de manera directa sobre la salud individual y colectiva de nuestro usuario.	Lista de chequeo según decreto 3100 de 2019.	No se contribuye a la mejora continua de los procesos para dar cumplimiento a la normatividad vigente.
La E.S.E. No cuenta con la tecnología adecuada y suficiente para la prestación de servicios de salud acorde al nivel de atención, contratación y perfil epidemiológico de la población que atiende	Debilidad	No se puede atender adecuadamente las necesidades de la población	Cierre de servicios por falta de tecnología adecuada, no cumplimiento de la normatividad vigente	Normatividad, manual de gestión de equipos biomédicos, inventario	Pérdida de credibilidad, cierre de servicios, afectación de la parte financiera
La documentación que se tiene sobre el PAMEC no está actualizada al igual que la autoevaluación de acreditación	Debilidad	Proceso de acreditación en marcha	Acreditados	Archivos digitales, dejados por anterior Subdirector Médico	Mejora en la calidad
En la gestión del talento humano se realizan diferentes actividades, las cuales requieren de organización, documentación y evaluación. No se cumplen los planes de capacitación y bienestar	Debilidad	Limitantes en el desempeño y desarrollo del talento humano	Si no se corrige, desmotivación, indisciplina y pérdida de recursos	Archivo del hospital	Efectos negativos en la prestación de los servicios, en las competencias del personal y en los recursos institucionales

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
Incumplimiento en estándares de habilitación en servicios de urgencias, TAB, esterilización, hospitalización, transporte asistencial, servicio farmacéutico, urgencias, etc..	Debilidad	Crecimiento del hospital y mejoras en la calidad e imagen de la ESE	Al desarrollo institucional y mejorar la satisfacción de los usuarios	Actas de Junta Directiva, actas de Comité Técnico científico	Mejor posicionamiento de la imagen del hospital y mayor resolutiveidad a las necesidades de salud de la población del área de influencia
El proceso de gestión de adquisiciones está documentado, socializado, implementado y no se realiza la evaluación	Debilidad	compras innecesarias, mal aprovechamiento de los recursos	Detrimento patrimonial	actas comité de compras, cotizaciones, uso de herramientas tecnológicas	
El estado actual del plan de mejoramiento para la habilitación está pendiente por elaborar	Debilidad	Institución con la totalidad de los servicios habilitados	Institución con la totalidad de los servicios habilitados	Archivos digitales, dejados por la anterior administración	Hospital en funcionamiento con el cumplimiento de los requisitos legales
El organigrama actual no refleja las estructura de la ESE, hay otras áreas asistenciales y administrativas que no figuran, y no se demuestran las áreas asesoras.	Debilidad	No se asignan de manera clara, oportuna y organizada las responsabilidades y las funciones de los coordinadores de área, causando ineficiencia y reprocesos incrementando el costo operativo.	Se pierde la continuidad de los procesos institucionales y la elaboración de planes de mejora generando el riesgo financiero	Plataforma estratégica, Acuerdo de Junta Directiva donde se aprobó el organigrama	No se identifican con claridad las funciones de los cargos y las responsabilidades de los procesos ocasionando hoy un desorden en la operación
Los tipos de vinculación laboral, las convenciones colectivas y los sindicatos afectan la prestación de servicios, las finanzas y el proceso de la ESE.	Debilidad	Incrementa el riesgo de demandas laboral, embargo y mala prestación debido a que el personal debe cumplir una relación laboral directa con la institución con el consecuente cumplimiento de horarios y subordinación, con ausencia de prestaciones en comparación con el personal de planta.	Posibilidad de aumento de demandas afectando el riesgo fiscal y financiero por parte del personal contratado de esta manera, debido a que realmente si cumple los criterio de una relación laboral con la institución y no se reconocen las prestaciones de ley	Contratos laborales. Manuales de funciones.	Pérdida de la continuidad de los procesos y riesgo de tipo legal por posibles dimandas en los contratos de prestación de servicios.

Diagnóstico	Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto	
Existen procesos judiciales en curso instaurados por terceros en contra de la ESE.	Debilidad	Dependemos de la naturaleza del fallo de primera instancia para determinar la afectación del presupuesto y/o determinar la necesidad de apelación del mismo	Afecta a largo plazo el presupuesto institucional	Reporte de asesor jurídico	Gran impacto presupuestal y riesgo de pasar la institución a una fase de riesgo fiscal y financiero
Al no tener información clara sobre la documentación soporte del PAMEC no es posible evaluar las implicaciones de las acciones de mejora en el funcionamiento de la ESE	Debilidad	El control de las acciones de mejora evidencia el recorrido de la ESE hacia el mejoramiento	Herramienta en funcionamiento	Archivos digitales, dejados por anterior administración	Evidencias en el camino del mejoramiento continuo
Se cuenta con estatutos, los cuales requieren revisión y de acuerdo a esto actualizarlos para tener una mejor certeza de buen funcionamiento.	Debilidad	Posibles incumplimientos legales	Con intervención se corrige	Archivo del hospital	Incumplimiento legal, si no hay una buena revisión y complementación de los estatutos vigentes
Se ha iniciado proceso de gestión de tecnología biomédica, sin embargo falta documentar para el resto de los recursos físicos y articularlos	Debilidad	Pérdida económicas y fallas en la calidad	Con las intervenciones que se están realizando la tendencia es a mejorar y convertirse en fortaleza	Proceso de gestión biomédica y archivo	Pérdidas económicas y fallas en la prestación por desconocimiento de los recursos físicos que se tienen para poder prestar un servicio
Cuenta con personal calificado y comprometido con el desarrollo y buen funcionamiento del Hospital	Fortaleza	Es fundamental en la fidelización de los clientes y en cumplimiento de la misión de manera eficiente y eficaz	El Recurso humano seguirá siendo vital en la prestación de servicios de salud	Reportes de evaluación, encuestas de satisfacción de usuarios	Personal y usuarios satisfechos
La prestación del servicio desde hace algunos años ha sido bien evaluado por los usuarios	Fortaleza	La percepción de los usuarios juega un papel importante en el posicionamiento del servicio	La satisfacción de los usuarios será uno de los indicadores para la medición de la fidelización de los clientes	Encuestas de satisfacción	Usuarios satisfechos que traerán más usuarios y que se fidelizaran con la Institución
Los indicadores de la Resolución 256 reportan cumplimiento en la totalidad de las metas establecidas	Fortaleza	Continuar controlando estos indicadores	Se incluirán más indicadores a monitorear	Reporte a la Supersalud	Referenciarían a nivel nacional

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
No existen medidas o investigaciones en curso contra la ESE por los diversos entes de control	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control	El reporte de cumplimiento de los entes de control brinda seguridad en la prestación del servicio y la continuidad de los procesos	Control de reportes a los entes de control	El cumplimiento de los reportes de los entes de control fortalece a la institución
Se evalúa el comportamiento, magnitud o valor, perspectivas entres otras de los gastos y costos administrativos y operacionales, fijos y variables en los reportes de junta directiva y entes de control.	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control, junta directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares, con buenos resultados manteniendo a la empresa en cumplimiento de la norma
Si se hace monitoreo del equilibrio presupuestal respecto al recaudo en la evaluación regular y el reporte a los entes de control y junta directiva	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control, junta directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares, con buenos resultados manteniendo a la empresa en cumplimiento de la norma
La ESE tiene una forma de monitorear sistemáticamente el riesgo fiscal y financiero con el comité financiero y los relacionados al gasto y presupuesto	Fortaleza	Se hace de manera regular y programática el monitoreo del gasto, la inversión y ajuste presupuestal para aminorar el riesgo fiscal y financiero	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares, con buenos resultados manteniendo a la empresa ajusto a norma.
El sistema de información permite la elaboración y presentación de informes y reportes internos y externos financieros, de servicios y de gestión de procesos y se entreguen oportunamente a los entes de control	Fortaleza	Evita sanciones, multas, mal manejo de procesos, facilita procesos, permite realizar seguimientos y tomar decisiones	Un orden en la información que permite una toma de decisiones acertada, en caso de contingencias podremos asumirlas adecuadamente	Gerenciales, certificados de envío de información, pantallazos vía internet	Buen control, mayor organización
El proceso de gestión de adquisiciones de medicamentos e insumos se realiza a través de la cooperativa COHAN, utilizando herramientas informáticas para realizar los pedidos	Fortaleza	Darle continuidad al proceso	Fortalecer las relaciones interinstitucionales y continuar con la compra de insumos a COHAN	Documentación institucional, cooperativa COHAN, internet	Los insumos y los medicamentos son adquiridos a menor costo

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
Se tiene herramienta del RIPS la cual entrega información que es consultada por la parte directiva	Fortaleza	Esta Herramienta continuará siendo aplicable a la Institución	Continuar igual o con algunas modificaciones	Actas de Junta Directiva y CTC	Gestión de información para toma de decisiones
En la evaluación del proceso de gestión de la información no se han detectado efectos en las finanzas, la prestación del servicio y en procesos generales de la empresa ya que se está informado de cualquier información y se documenta correctamente para realizar adecuadamente los procesos.	fortaleza	De esto se tiene un buen control y se llevan bien los procesos.	Con un buen orden del proceso y de la información se facilita la toma de decisiones y se lleva un buen control de cada proceso.	Auditorías externas sin hallazgos en este aspecto	Información oportuna
La ESE no tiene acciones legales para la titulación de propiedad de los bienes muebles e inmuebles.	Fortaleza	Todas las propiedades de la institución tienen respaldo legal y jurídico.	Se presentan riesgo en la formulación presupuestal, riesgo de no cumplir con las revisiones de los entes de control, además que se puede recibir beneficio monetario de la actual sociedad.	Manual de contratación de la ESE, y estatutos de la sociedad de la empresa de servicios públicos.	Se evita acciones legales en contra de la ESE teniendo esta documentación
Se evalúa el comportamiento financiero frente a temas de liquidez, cartera, ingresos, costos operacionales y gastos administrativos través de reportes a la Junta Directiva y Entes de Control.	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control, Junta Directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares, con buenos resultados manteniendo a la empresa dentro e lo normado
Se monitorea el comportamiento de la producción y la evolución del gasto por la unidad de valor relativo (UVR) producida en los reportes gerenciales de tipo financiero	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de la junta directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
La contabilidad es tomada como una herramienta de planeación para la organización en la elaboración de planes, procesos, proyectos, contratación, elaboración de presupuesto entre otros.	Fortaleza	El reporte financiero siempre será imprescindible en la elaboración de planes, ejecución de proyectos, procesos, contratación y ejecución presupuestal	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares
A las auditorías externas se les realiza plan de mejoramiento al cual se le realiza seguimiento a través de la Coordinación asistencial	Fortaleza	Continuar con la metodología implementada	Mejoras en el servicio y en la percepción de los usuarios y de las EAPB y entes de control	Auditorías externas y planes de mejoramiento	Mejoras en el servicio
Los análisis de los efectos legales de la prescripción de las cuentas por pagar están debidamente documentadas	Fortaleza	No se permite la prescripción de las cuentas por pagar o en caso suceder está debidamente documentado	No se permite la prescripción de las cuentas por pagar o en caso suceder está debidamente documentado	Políticas de normas de normas internacionales de información financiera niif	Genera seguridad en el reporte
Si se tienen documentadas todas las controversias y conflictos en los cuales está implicada la ese, y se miden sus efectos en las finanzas, la prestación de servicios y los procesos administrativos	Fortaleza	La documentación de las controversias y conflictos aminoran los riesgos fiscales y financieros, además de tenerse en cuenta en el estudio presupuestal	La documentación de las controversias y conflictos aminoran los riesgos fiscales y financieros, además de tenerse en cuenta en el estudio presupuestal	Actas de comité de conciliación	Evita el riesgo de demandas para así no tener implicaciones en el presupuesto
La ESE cuenta con soporte jurídica para el acatamiento oportuno del marco legal vigente	Fortaleza	Se hace acatamientos en la modificación legal y la normatividad	Disminuye el riesgo de investigaciones por los entes de control	Reporte de asesor jurídica	El acatar la normatividad vigente genera estabilidad para la institución y disminuye otros riesgos.
Se evalúa el comportamiento, magnitud o valor, prospectivas de los ingresos por la venta de servicios de salud de manera regular en el informe de junta, y entes de control	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control, junta directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares

Diagnóstico		Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto
Se evalúa el comportamiento, magnitud o valor, prospectivas de los ingresos diferentes a la venta de servicios de salud de manera regular en el informe de junta y los entes de control	Fortaleza	Se ha cumplido de manera regular con el reporte de los entes de control, junta directiva e informes gerenciales	Genera seguridad en la toma de decisiones y la planeación estratégica	Reporte de asesor contable, reportes gerenciales, informes de junta y entes de control	La institución genera reportes financieros regulares
El procedimiento de contabilidad está documentado, socializado e implementado para llevar un buen manejo de los recursos económicos entrantes y salientes de la institución	Fortaleza	Positivamente ya que ayuda a un buen manejo de la contabilidad institucional	Positivo ya que se logra un buen manejo de los recursos de la institución	Documentos institucionales, normatividad	Buen manejo y control contable, nuevas inversiones en pro del mejoramiento de la institución.
Se tienen documentados todos los procesos judiciales en las cuales está implicada la ESE, y se miden sus efectos en las finanzas, la prestación de los servicios y los procesos administrativos.	Fortaleza	Se hace seguimientos y control del alto riesgo que generan los procesos judiciales en contra de la ESE	Genera seguridad y control de los riesgos financieros y legales que implica tener procesos judiciales instaurados	Reporte de asesor jurídica	Gran impacto presupuestal y riesgo de pasar la institución a una fase de riesgo fiscal y financiero
El proceso de gestión de la información está documentado, socializado, implementado y evaluado	Fortaleza	Positivamente porque se tiene consolidada la información para los entes de control y al interior de la empresa	Acceso a la información requerida	Gerenciales, certificados de envío de información, pantallazos vía internet	Se tendría el historial de toda la información de la empresa tanto a nivel interno como externo
En la evaluación del proceso de contratación se tienen efectos positivos para toda la institución, ya que toda la contratación se realiza con el proceso de contratación adecuado	Fortaleza	La afecta positivamente ya que realiza buenas contrataciones cuidando el presupuesto	Muy buenas	Documentos institucionales, normatividad	Manejo adecuado del presupuesto, la liquidez, especificación de funciones en el contrato
En el procedimiento de presupuesto la ESE cuenta con un buen control y manejo de proceso presupuestal	Fortaleza	Positivo, porque se realiza una buena utilización de los recursos	Positivo porque hay buen manejo de presupuesto y aprovechamiento de los recursos	Documentos institucionales, normatividad	Positivos por el buen manejo presupuestal

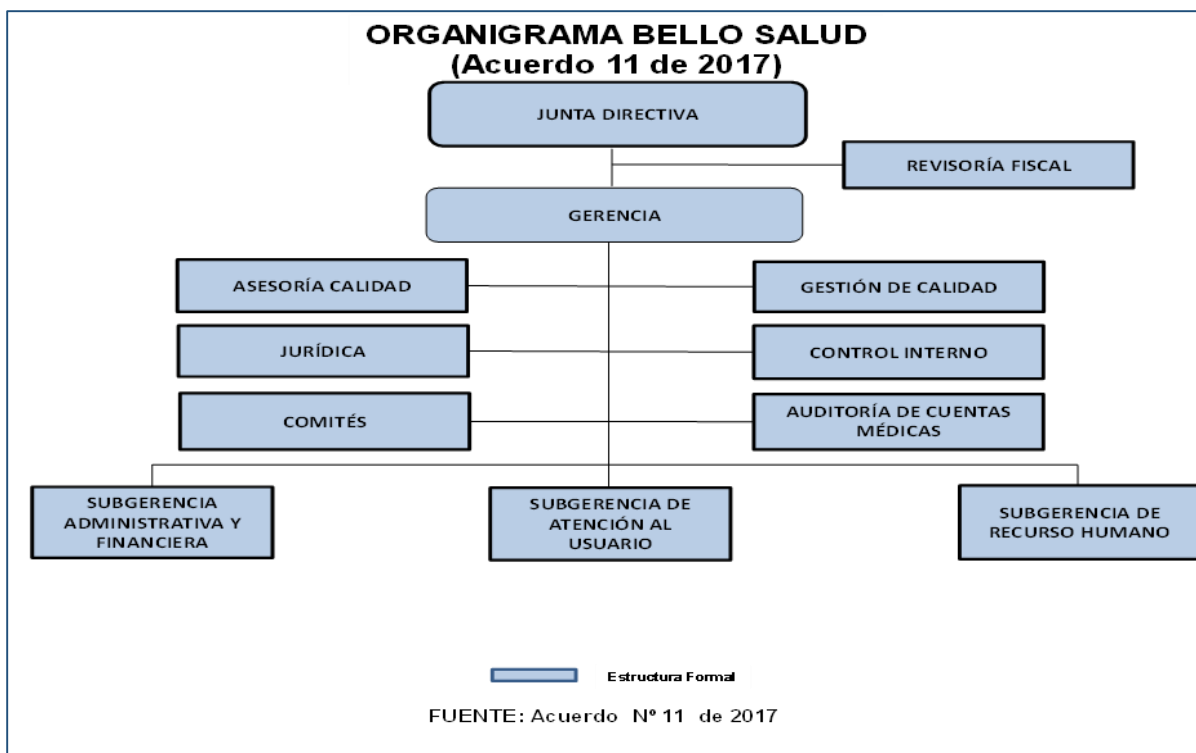
Diagnóstico	Pronóstico	Tendencia	Fuente de información	Impacto	
El presupuesto es tomado como una herramienta de planeación para la organización ya que de acuerdo a este se hacen inversiones para el buen funcionamiento de la empresa	Fortaleza	Positivo por el buen control que se le da a la herramienta	Positivo porque se realiza un buen control y orden financiero de la ESE	Documentos institucionales, normatividad	Adquisición de nuevos recursos, mejoramiento en la calidad del servicio
Se cuenta con programa de Paciente seguro, documentado, implementado y socializado	Fortaleza	Programa de Seguridad del paciente fortalecido	Programa de Seguridad del paciente fortalecido	Archivo del hospital	Impacto en la calidad de la atención
Se cuenta con la totalidad de las escrituras de los inmuebles y los bienes muebles falta revisión, actualización y verificación	Fortaleza	Crecimiento de la institución y un buen manejo de sus bienes, autoridad para tomar decisiones en cuanto renovaciones y posible utilización de los inmuebles.	Renovación de inmuebles deteriorados y obsoletos para da una mejor imagen de la institución	Archivo del hospital, documentos institucionales.	Buen control y manejo de cada uno de las inmueble de los inmuebles de la institución.
Se realiza revisión jurídicas de las cláusulas contractuales en los procesos de adquisición y venta de servicios y se deja evidencia en el correo electrónico	Fortaleza	La revisión jurídica de la cláusulas contractuales se da con regularidad y queda reporte de los procesos en el historial del correo electrónico	La revisión jurídica de la cláusulas contractuales se da con regularidad y queda reporte de los procesos en el historial del correo electrónico	Correo electrónico	La verificación en la contratación asegura estabilidad financiera y el riesgo fiscal

8. ETAPA DE REDIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

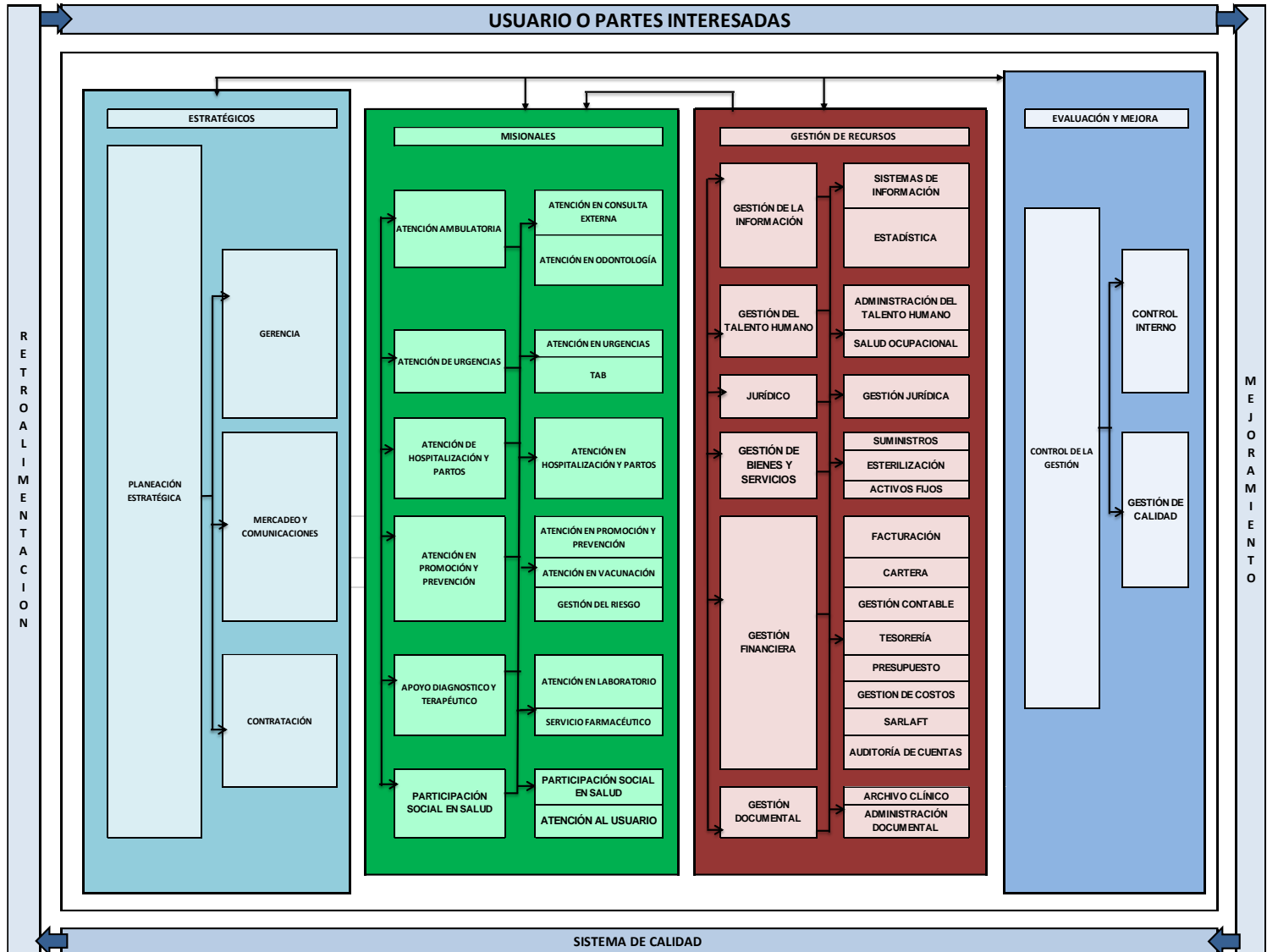
Se realiza la revisión y ajuste del organigrama, del mapa de procesos, misión y visión institucionales.

a. Estructura Orgánica

La estructura organizacional actual de la E.S.E. Bello Salud fue aprobada mediante el Acuerdo N° 11 de mayo 24 de 2017.



b. Mapa de Procesos



c. Misión

Somos la Empresa Social del Estado Bellosalud que presta servicios de salud con altos estándares de calidad en un ambiente seguro para el usuario y su familia, por medio de un direccionamiento estratégico, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procurando el desarrollo integral de nuestro talento humano y el espíritu docente.

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

d. Visión

La Empresa Social del Estado Bellosalud para el año 2030 será una empresa líder en la prestación de servicios de salud de baja complejidad en el Municipio de Bello y su área cercana, reconocida por el servicio humanizado y seguro para los usuarios y sus familias aportando al bienestar de la población Bellanita.

e. Valores

Respeto: Empatía, amabilidad, cortesía y calidez en el trato con el otro. Cumplir con las responsabilidades, resultados y logros propuestos para el beneficio de los demás.

Servicio: Actitud y aptitud para dar y recibir. Diferenciación. Disfrutar del hacer. Percibir la satisfacción del cliente.

Compromiso: Ser fiel a sus convicciones y efectivo en el cumplimiento de las obligaciones contraídas. Buena disposición para asumir como propios los objetivos estratégicos de la Institución, buscando el fortalecimiento financiero.

Responsabilidad social: Búsqueda permanente del bienestar social a través de la solidaridad, la equidad y la justicia. La responsabilidad social nos motiva a participar en actividades que buscan el desarrollo social y del ambiente con el fiel propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.

f. Principios Corporativos

Los principios Corporativos se contextualizan y se divulgan a los servidores públicos de la E.S.E. Bellosalud, a los usuarios y a la comunidad en general para su reconocimiento y aplicación en la vida laboral cotidiana y constituyen fundamento esencial de la plataforma de la empresa, los cuales se relaciona a continuación:

- **Equidad**

Atendiendo a las personas y grupos de población expuestos a mayores riesgos para su salud, con el fin de brindarles aquella protección especial que esté a nuestro alcance.

- **Calidad**

Propiciamos y construimos la calidad con nuestra actitud conocimiento, capacidad, patrones y destrezas para aportar diaria y permanentemente al mejoramiento de nuestra gestión, la atención y prestación de los servicios de

salud, garantizando la excelencia y la satisfacción de necesidades y expectativas de usuarios y clientes.

- **Solidaridad**

Ampliando la cobertura con servicios de salud, a las personas de nuestra área de influencia con mayores limitaciones de acceso, siempre y cuando las condiciones lo permitan.

- **Universalidad**

Atendiendo a todas las personas que soliciten nuestro servicio sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida, de conformidad con las disposiciones legales que organizan la atención en el país y los recursos disponibles.

- **Transparencia**

Asumiendo el cumplimiento de la plataforma estratégica de la ESE. Bellosalud y ejecutando las acciones estratégicas, administrativas, financieras y las asistenciales o misionales de manera diamantina, cristalina, diáfana y/o transparente, para manejar de manera racional los recursos disponibles en desarrollo de la gestión pública, la presentación de la rendición de cuentas claras y responder a expectativas de los usuarios y población en general.

- **Eficiencia**

Programando la aplicación del talento humano, los recursos administrativos, tecnológicos y financieros disponibles, con criterio de austeridad en el gasto y rentabilidad social y económica.

- **Integridad**

Brindando atención continua y oportuna a las familias y a las personas, en su contexto social, con servicios de óptima calidad, humana y técnica en el marco de servicios que constituyen nuestro portafolio.

- **Eficacia**

Garantizando la solución eficaz y efectiva de aquellos problemas de salud de los usuarios que correspondan a sus necesidades y expectativas y que estén bajo la responsabilidad de la E.S.E. Bellosalud.

- **Pertinencia**

Propiciando la atención y la prestación de los servicios de salud de manera adecuada a la naturaleza técnica y científica que se requiera de acuerdo con los diagnósticos y los pronósticos que en virtud de la demanda de los usuarios, se requiera brindar para alcanzar y dar respuesta oportuna a la satisfacción de los requerimientos de los usuarios.

- **Respeto a la dignidad humana**

Garantizando, hasta donde esté al alcance de la ESE. Bellosalud, los derechos universales e irrenunciables de la persona y de la comunidad para mejorar la calidad de vida y el desarrollo individual y social de conformidad con la dignidad que debe reconocerse a todo ser humano.

g. Políticas

Política ética

El comportamiento de cada uno de los servidores de la entidad, debe estar siempre enmarcado en el principio del interés general, como la posibilidad de alcanzar una verdadera ética de la responsabilidad por el ejercicio de lo público, conductas que sean legitimadas e identificadas por su eficiencia y transparencia con los ciudadanos que concurren a su servicio. A continuación se presentan los lineamientos deseables en el comportamiento de cada uno así:

Política ética de Directivos

Los directivos de la ESE BelloSalud, buscan promover una cultura ética y por ello adoptan las siguientes políticas:

- Fluidez en las comunicaciones.
- Aplicar estrategias para el fortalecimiento de los valores, los derechos, los deberes y las conductas éticas.
- Promover en los usuarios internos y externos, un trato justo, respetuoso y digno, sin discriminación alguna.
- Impulsar mecanismos de evaluación, control de gestión y rendición de cuentas sobre programas y proyectos.

Política ética de los servidores públicos

Dando cuenta de la importancia de cada uno de los servidores públicos en el desarrollo de la Gestión Pública, La ESE BelloSalud, se compromete a cumplir las siguientes políticas:

- Garantizar a los servidores Públicos el acceso por méritos a concurso de ascensos, nombramientos, comisiones y procesos de capacitación, en condiciones de igualdad y teniendo en cuenta las necesidades de la ESE.

Los Funcionarios Públicos de la ESE BelloSalud asumen los siguientes compromisos:

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

- Desempeñar sus funciones con transparencia, compromiso, honestidad, oportunidad y lealtad para hacer del Hospital, una Entidad que responda de manera efectiva a la misión y objetivos institucionales.
- Desarrollar con efectividad, equidad y solidaridad la prestación de los servicios a los usuarios, garantizando un trato humanizado, sin ninguna discriminación o trato privilegiado caracterizado por intereses determinados, de manera que redunde en el desarrollo integral de la población de la comunidad de Bellanita.

Política ética con la Comunidad

Asumiendo la comunidad como la razón y objetivo de la función pública de la ESE BelloSalud, se consolidarán las siguientes políticas:

- Responder a las distintas demandas sociales de los usuarios con equidad e inclusión.
- Suministrar a la Comunidad información veraz y oportuna.
- Desarrollar mecanismos y canales de comunicación que den cuenta a la comunidad, sobre los programas y proyectos que adelanta la Gerencia de la ESE BelloSalud.
- Fortalecer las relaciones de los funcionarios públicos de la ESE BelloSalud con la comunidad (clientes internos y externos) de manera respetuosa y cordial.

Política ética con contratista y proveedores

Buscando una relación armoniosa con contratistas y proveedores basada en los valores institucionales, La Gerencia del BelloSalud Bello, se compromete a:

- Divulgar ampliamente y por medios efectivos el proceso de contratación y sus resultados, a todos los funcionarios públicos, contratistas, proveedores y comunidad en general, generando confianza en los procesos de la Gerencia y en sus servidores.
- Realizar procesos transparentes de contratación con la selección de proponentes de forma imparcial, destinando la inversión pública hacia la búsqueda del bien común.
- Aplicar permanentemente mecanismos para prevenir sobornos, prácticas desleales, actos ilícitos y suministro información privilegiada, de modo que se garantice la sana competencia.

Política ética con otras instituciones

Para considerar y ampliar los resultados que se derivan de la función pública la Gerencia de la ESE BelloSalud, fortalece el trabajo en red con el Municipio y con otras instituciones mediante los siguientes compromisos:

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

- Fomentar la colaboración con otras entidades, respetando su integridad e independencia, estableciendo convenios, alianzas y trabajos coordinados dentro de políticas comunes.
- Crear espacios de diálogo para poner en conocimiento de las demás instituciones los planes, programas y proyectos desarrollados e implementados en la ESE, de manera que se consolide un trabajo en red, que optimice los recursos y tiempos empleados.

Política ética con el medio ambiente

En la búsqueda de alcanzar un desarrollo armonioso y sostenible con el medio ambiente, la Gerencia de la ESE BelloSalud, promueve los siguientes compromisos:

- Asumir con respeto y responsabilidad la protección y conservación del medio ambiente, utilizando dentro de la ESE, prácticas ecológicas en el manejo de los recursos físicos y separación de residuos.
- Realizar permanentemente acciones orientadas a la sensibilización, tanto de servidores públicos como de la comunidad educándolos sobre la necesidad e importancia de proteger el medio ambiente.
- Apoyar proyectos que refuercen y promuevan actividades productivas responsables con la cultura ambiental.
- Minimizar los costos ambientales y garantizar la sostenibilidad de las futuras generaciones, articulando con las autoridades y entidades ambientales, la divulgación y consecuente cumplimiento de la normatividad en materia de protección ambiental

Política de priorización

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud busca agilizar procesos y dar “privilegio” a los usuarios que por su condición así lo requieren.

Se considera población priorizada a: Personas que viven de vereda, Mayores 62 años, Maternas, Menores de 1 año, Discapacitados, Condición clínica expresada por el usuario, Usuario susceptible de aislamiento.

Política de calidad

Trabajaremos para ofrecer servicios de salud basados en el **respeto por el ser humano**, buscando **satisfacer las necesidades** de nuestros pacientes y sus familias, basados en un mejoramiento continuo.

Política de seguridad clínica

Garantizar la gestión en los procesos asistenciales, orientada a favorecer la cultura de la seguridad clínica y del reporte, la adherencia a los procesos, protocolos y guías de manejo, basados en evidencia clínica con miras a obtener el mejoramiento que evite la recurrencia del error, prevenga y minimice todo riesgo de salud en el usuario.

h. Portafolio de Servicios de la ESE BelloSalud

CENTRO DE SALUD SAN FÉLIX	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma e interpretación de Rayos X Odontológicos
PROMOCION Y PREVENCIÓN	Crecimiento y Desarrollo Atención al Joven Control Prenatal Atención al Adulto Mayor Detección temprana de Cáncer de seno Detección temprana de Cáncer de cérvix Planificación Familiar Detección de alteraciones visuales Atención preventiva de salud bucal
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual Programa de Riesgo Cardiovascular
CENTRO DE SALUD PARIS	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio Citología
PROMOCION Y PREVENCIÓN	Vacunación Crecimiento y Desarrollo Atención al Joven Control Prenatal Atención al Adulto Mayor Detección temprana de Cáncer de seno Detección temprana de Cáncer de cérvix Planificación Familiar Detección de alteraciones visuales
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual Programa de Riesgo Cardiovascular
SERVICIO FARMACÉUTICO	

- **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.
- **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

CENTRO DE SALUD ZAMORA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCION	Vacunación
	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Joven
	Control Prenatal
	Atención al Adulto Mayor
	Detección temprana de Cáncer de seno
	Detección temprana de Cáncer de cérvix
	Planificación Familiar
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis
	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual
SERVICIO FARMACÉUTICO	Programa de Riesgo Cardiovascular

CENTRO DE SALUD FONTIDUEÑO	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCION	Vacunación
	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Joven
	Control Prenatal
	Atención al Adulto Mayor
	Detección temprana de Cáncer de seno
	Detección temprana de Cáncer de cérvix
	Planificación Familiar
OTROS PROGRAMAS	Detección de alteraciones visuales
	Atención preventiva de salud bucal
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis
	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual
	Programa de Riesgo Cardiovascular

HOSPITAL ROSALPI	
HOSPITALIZACION	General Adulto
	General Pediátrica
	Obstetricia
	Esterilización
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
URGENCIAS 24 HORAS	(Cierre por medida Sanitaria)
TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	(Cierre por medida Sanitaria)
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCION	Vacunación
	Atención preventiva de salud bucal
ATENCION DE PARTOS	
SERVICIO FARMACÉUTICO	

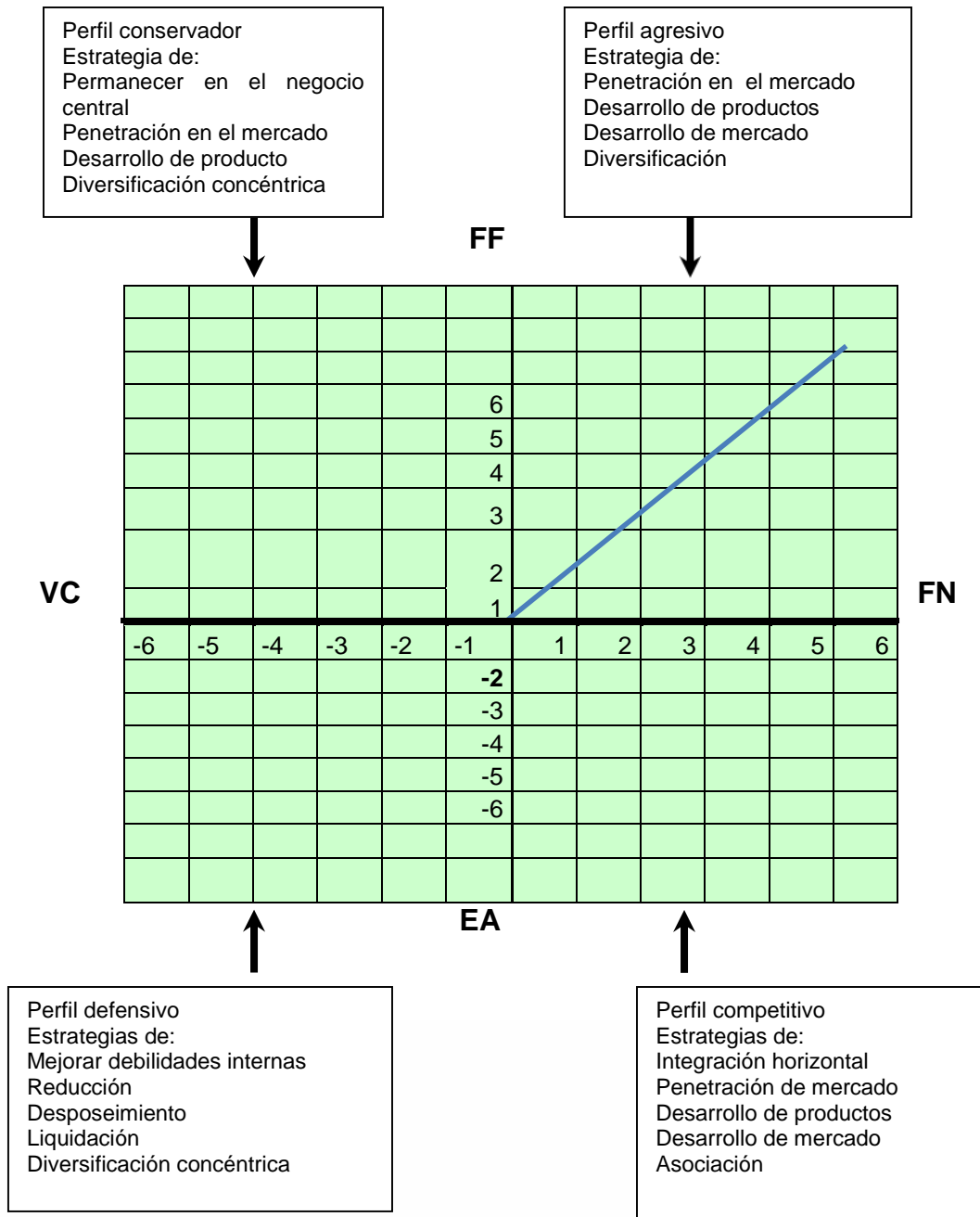
CENTRO DE SALUD PLAYA RICA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCION	Vacunación
	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Joven
	Control Prenatal
	Atención al Adulto Mayor
	Detección temprana de Cáncer de seno
	Detección temprana de Cáncer de cérvix
	Planificación Familiar
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis
	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual
	Programa de Riesgo Cardiovascular

CENTRO DE SALUD MIRADOR	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCION	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Joven
	Control Prenatal
	Atención al Adulto Mayor
	Detección temprana de Cáncer de seno
	Detección temprana de Cáncer de cérvix
	Planificación Familiar
	Detección de alteraciones visuales
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis
	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual
	Programa de Riesgo Cardiovascular

CENTRO DE SALUD MARUCHENGA	
CONSULTA EXTERNA	Medicina General
	Odontología General
APOYO DIAGNOSTICO	Toma de muestra de Laboratorio
	Citología
	Toma e interpretación de Rayos X odontológicos
PROMOCION Y PREVENCIÓN	Vacunación
	Crecimiento y Desarrollo
	Atención al Joven
	Control Prenatal
	Atención al Adulto Mayor
	Detección temprana de Cáncer de seno
	Detección temprana de Cáncer de cérvix
	Planificación Familiar
OTROS PROGRAMAS	Programa de Tuberculosis
	Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual
	Programa de Riesgo Cardiovascular

ii. Matriz Peyea

De acuerdo a los datos que alimentan esta matriz, la ESE debe asumir un perfil agresivo y debe enfocarse en: penetrar el mercado con servicios que hoy no oferta, desarrollo de nuevos productos y servicios, diversificación concéntrica.



iii. Matriz de la Gran Estrategia

De acuerdo a las variables de crecimiento del mercado y posición de la empresa; se puede concluir que la ESE se encuentra en el cuadrante I; donde las estrategias a seguir son las siguientes:

- Desarrollo de Mercadeo
- Penetración de Mercados
- Desarrollo de productos
- Integración hacia adelante
- Integración hacia atrás
- Diversificación concéntrica

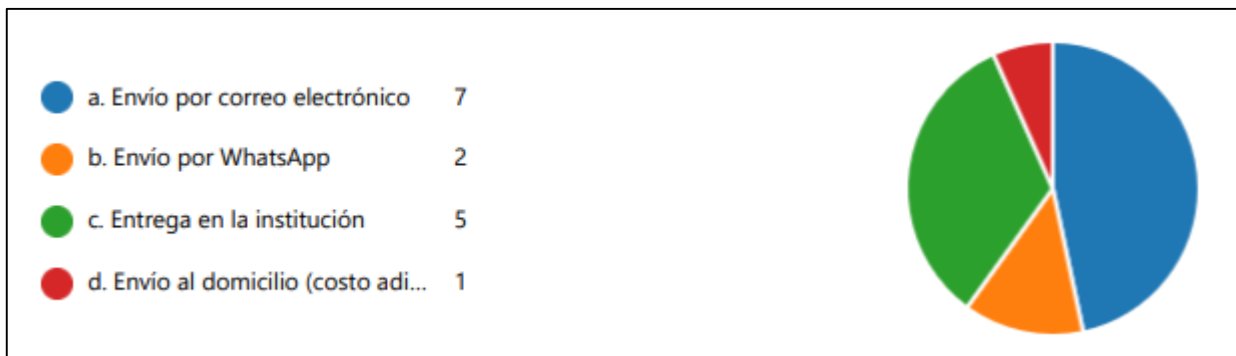
		CRECIMIENTO RAPIDO DE MERCADO			
		GI			
		CUADRANTE II	CUADRANTE I		
		Desarrollo del mercado	Desarrollo de mercado		
		Penetración en el mercado	Penetración en el mercado		
		Desarrollo de producto	Desarrollo de producto		
		Integración horizontal	Integración hacia adelante		
		Venta	Integración hacia atrás		
		Liquidación	Integración horizontal		
			Diversificación concéntrica		
POSICIÓN					POSICIÓN
COMPETITIVA					COMPETITIVA
DEBIL					FUERTE
		CUADRANTE III	CUADRANTE IV		
		Reducción	Diversificación concéntrica		
		Diversificación concéntrica	Diversificación horizontal		
		Diversificación horizontal	Diversificación de conglomerado		
		Diversificación de conglomerado	Asociaciones		
		Venta			
		Liquidación			
		CRECIMIENTO LENTO DE MERCADO			

b. Participación Colectiva

Se mostrará a continuación el resultado del proceso realizado por el Hospital en la perspectiva de personal de la ESE, los usuarios y su Junta Directiva. Resultados que son muy importantes y nos permiten establecer diferentes enfoques que puedan ser armonizados con objetivos comunes que se plasmen en las líneas estratégicas de desarrollo.

i. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Concejo Municipal

1. Dentro de los tramites que se realizan en el área de Atención al Usuario (entrega de Exámenes de laboratorio, copia de la Historia clínica, PQRS, Solicitud de Anexos Técnicos (órdenes de remisión – autorizaciones, entre otras) Porque medio le gustaría que le realizaran la entrega del resultado:



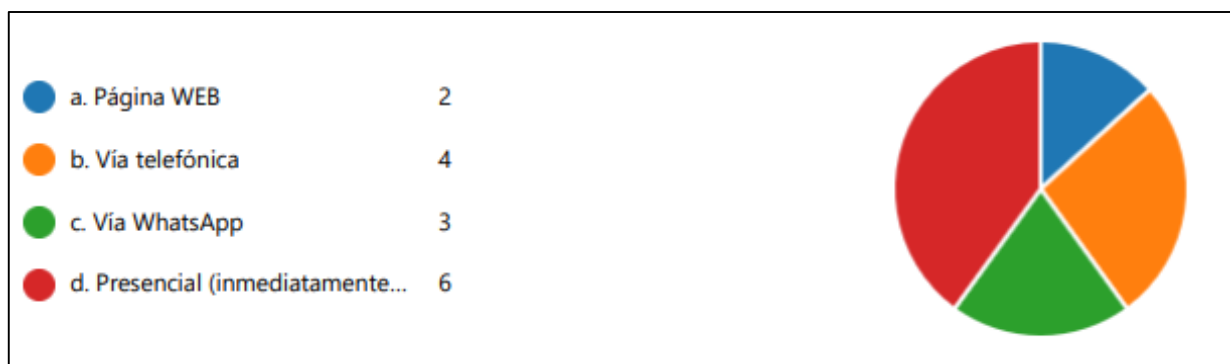
2. En el Sistema de Atención de Información y Atención al Usuario que consideraría importante reforzar:



3. Dentro de las modalidades de asignación de citas a los diferentes servicios (médicas, odontológicas, Toma de Muestras de Laboratorio, Citología) cual prefiere más:



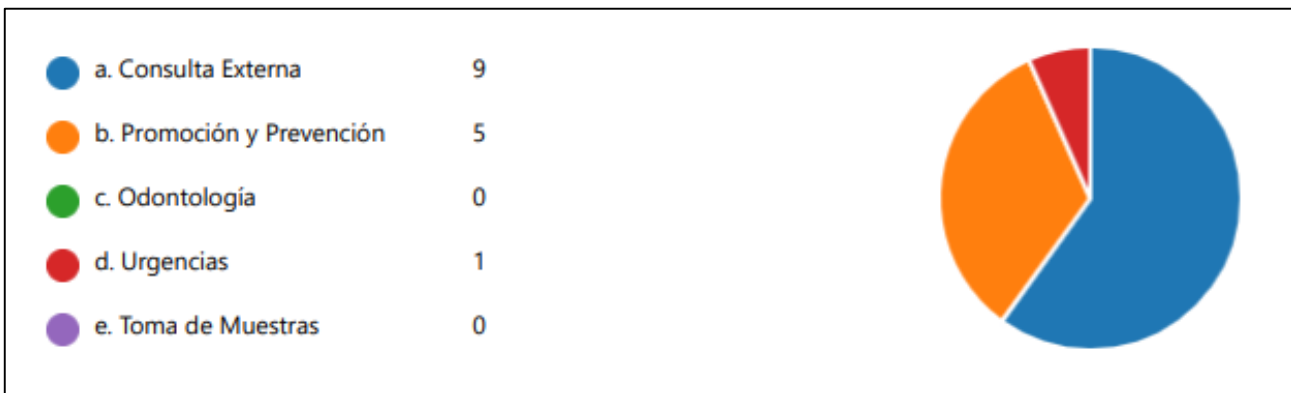
4. Por qué medio le gustaría que se hiciera la medición de la satisfacción con los servicios recibidos:



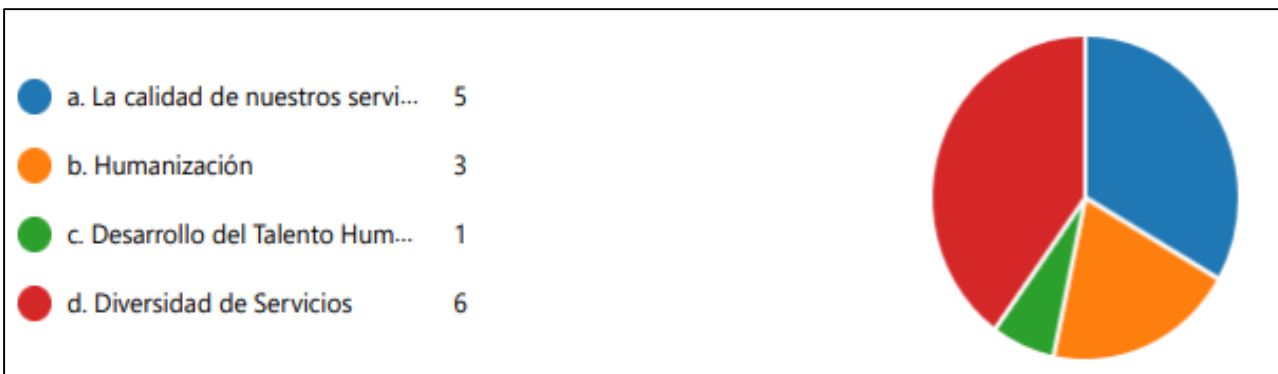
5. Frente a los servicios recibidos en la ESE Bellosalud, Cómo fue su experiencia?



6. Cuáles son los servicios que más frecuenta de la ESE Bellosalud



7. Considera que la MISIÓN de la ESE Bellosalud debe hacer mayor énfasis en:



ii. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Junta Directiva

1. Cuál de los siguientes aspectos considera le da mayor alcance a la VISIÓN de nuestra ESE Bellosalud para los próximos años:



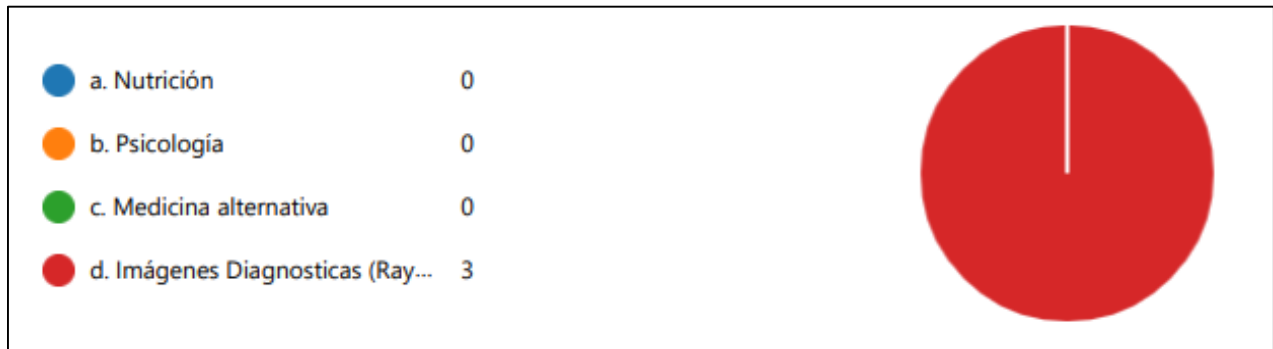
2. A cuantos años debe plantearse la nueva VISIÓN de nuestra ESE Bellosalud de acuerdo con sus fortalezas y oportunidades de mejora de hoy:



3. Considera que la MISIÓN de la ESE Bellosalud debe hacer mayor énfasis en:



4. Que servicios y/o modalidad se deben implementar en la ESE Bellosalud en las próximas vigencias:



5. Como Miembro de Junta Directiva, Frente a los servicios de salud recibidos en general por la población acorde a la información que ellos les han manifestado, como ha sido la percepción de la atención:



6. ¿Cuál considera que es hoy el mayor problema que enfrenta la Institución y que debe ser priorizada su solución en el Plan de Desarrollo Institucional?



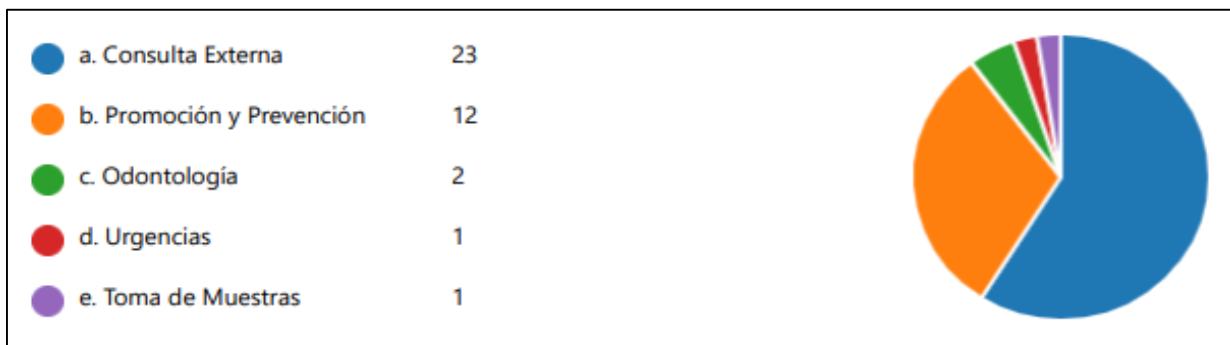
3. Dentro de las modalidades de asignación de citas a los diferentes servicios (médicas, odontológicas, Toma de Muestras de Laboratorio, Citología) cual prefiere más:



4. Por qué medio le gustaría que se hiciera la medición de la satisfacción con los servicios recibidos:



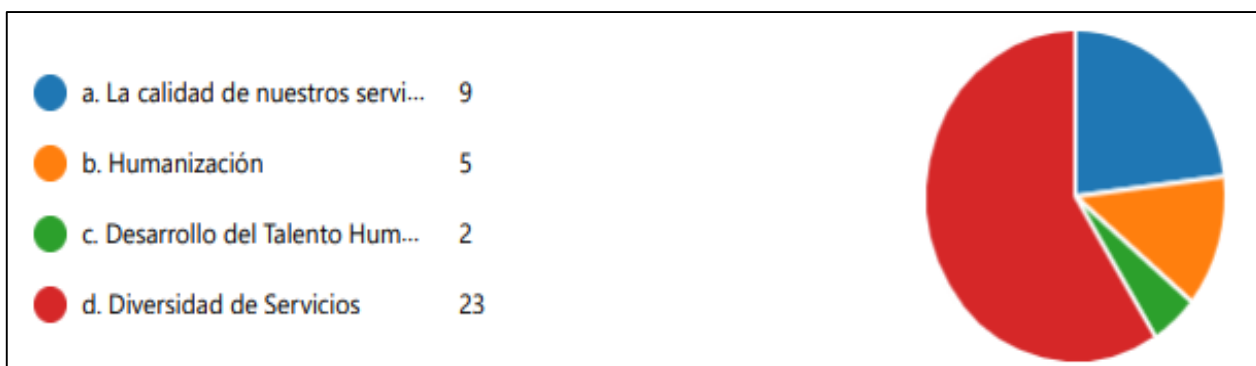
5. Frente a los servicios recibidos en la ESE Bellosalud, Cómo fue su experiencia.



6. Cuáles son los servicios que más frecuenta de la ESE Bellosalud

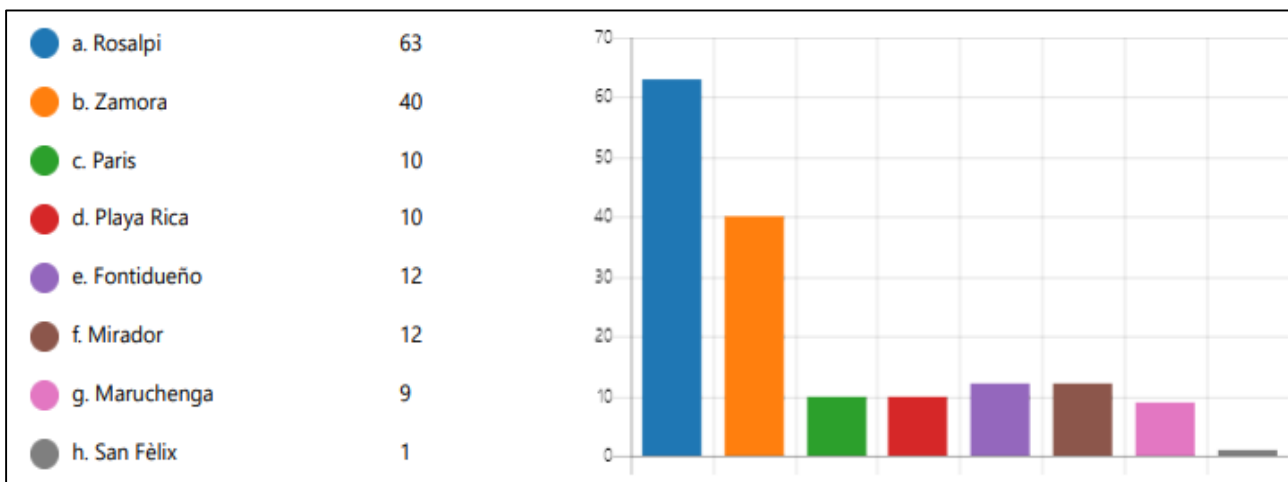


7. Considera que la MISIÓN de la ESE Bellosalud debe hacer mayor énfasis en:

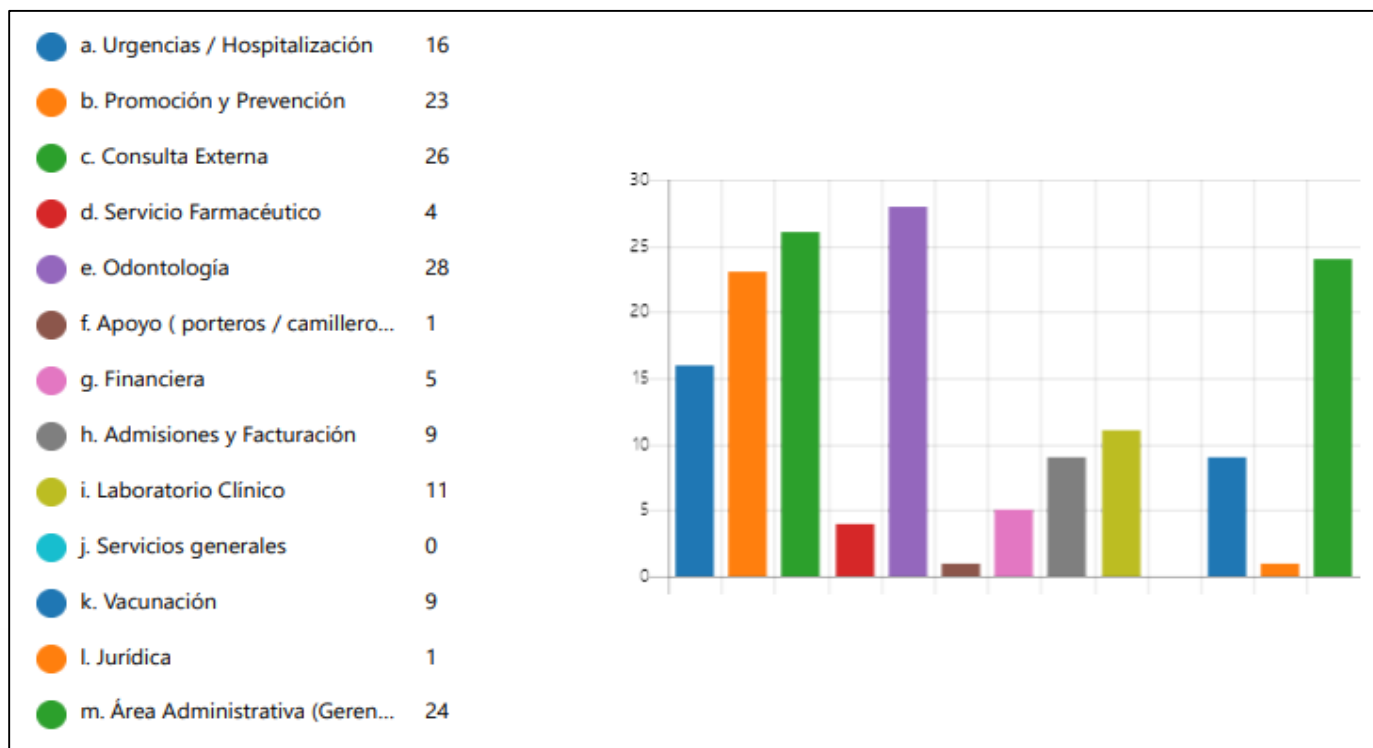


iv. Resultados Encuesta Plan de Desarrollo Funcionarios del Hospital

1. Por favor seleccione la sede donde, regularmente, usted desempeña sus funciones



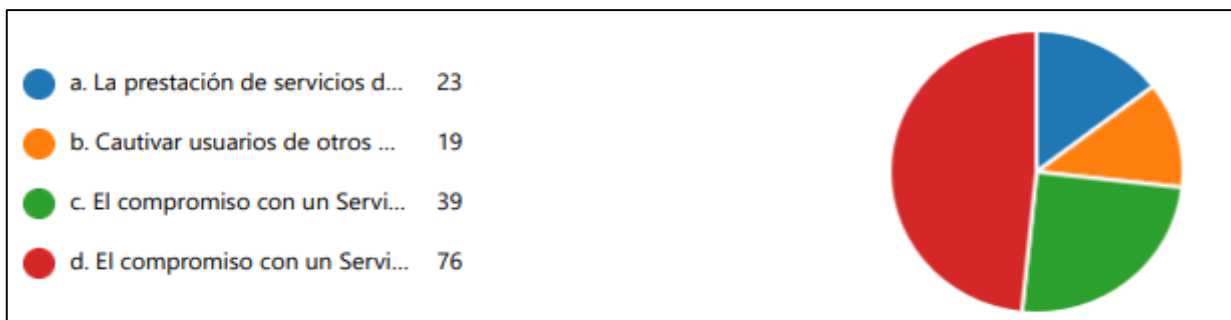
2. Por favor seleccione el área o servicio donde usted desempeña sus funciones



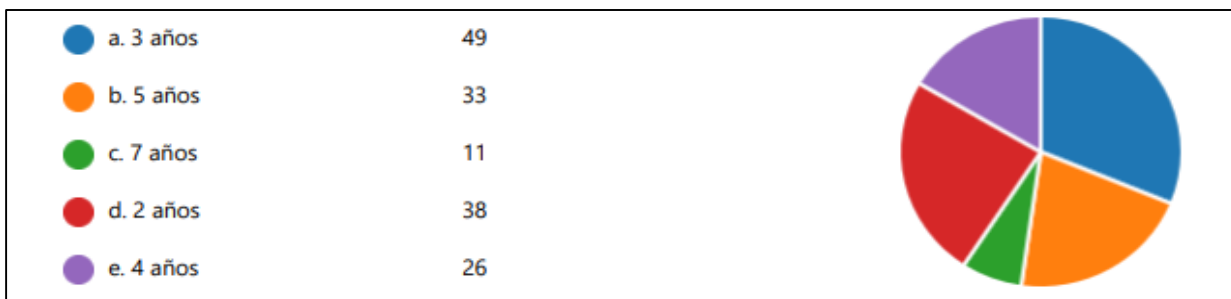
3. Cuál de los siguientes PROCESOS ADMINISTRATIVOS o de APOYO considera fundamental para mejorar en la ESE:



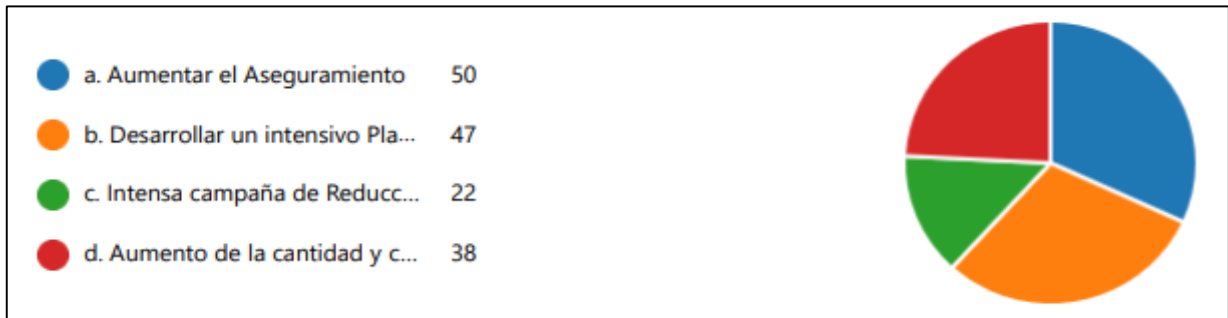
4. Cuál de los siguientes aspectos considera le da mayor alcance a la VISIÓN de nuestra ESE Bellosalud para los próximos años:



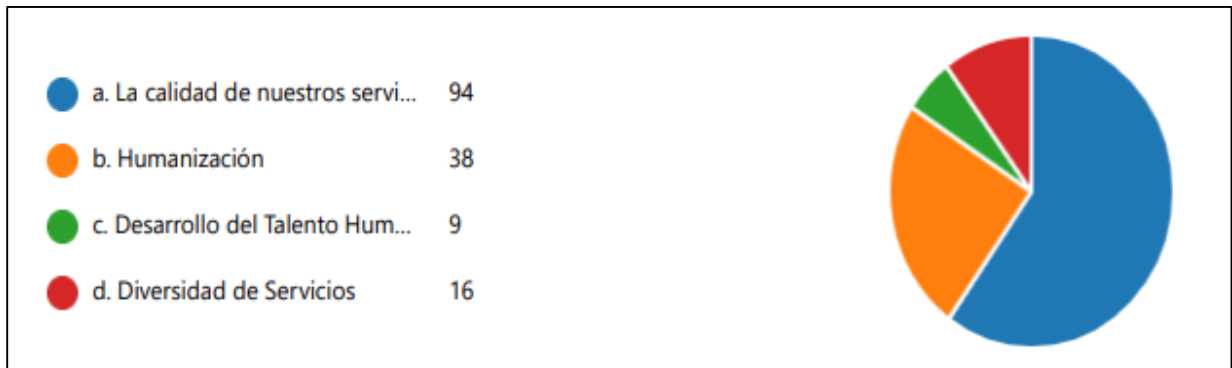
5. A cuantos años debe plantearse la nueva VISIÓN de nuestra ESE Bellosalud de acuerdo con sus fortalezas y oportunidades de mejora de hoy:



6. Cuál de las siguientes estrategias se considera de mayor importancia para optimizar los RECURSOS FINANCIEROS de nuestra ESE Bellosalud:



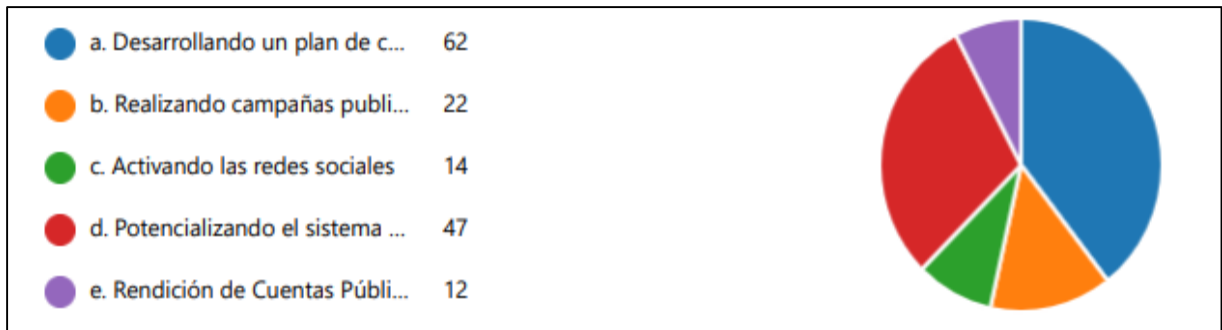
7. Considera que la MISIÓN de la ESE Bellosalud debe hacer mayor énfasis en:



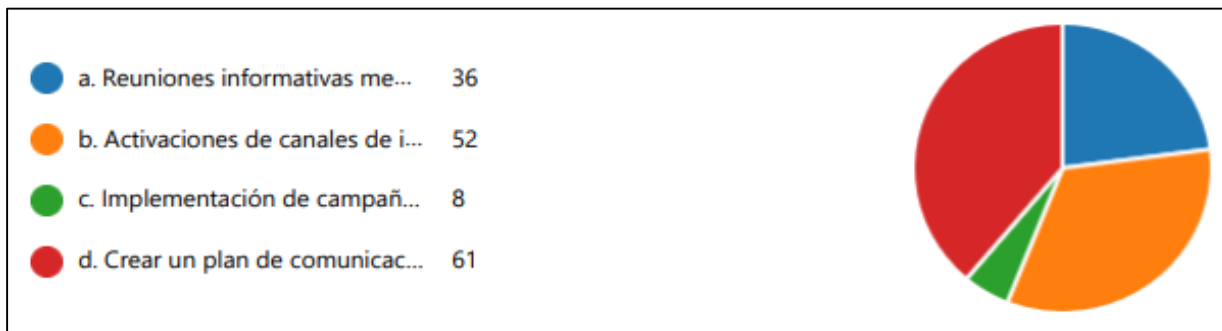
8. El mayor problema que debe impactarse a nivel de Sistemas es:



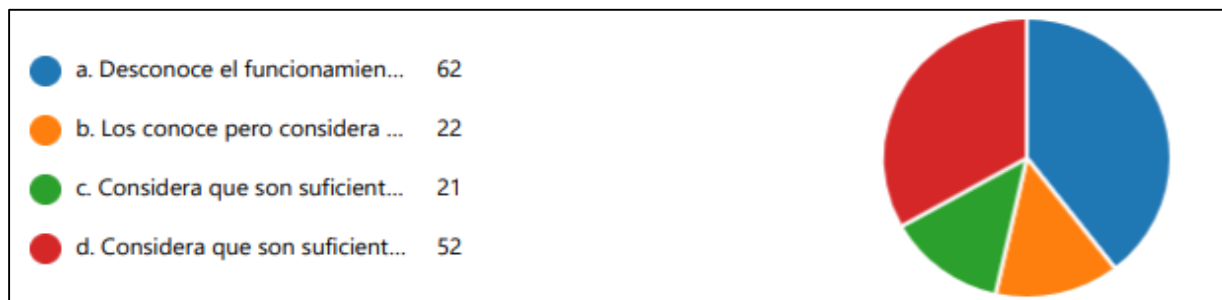
9. Como considera que se debe informar las acciones y servicios que realiza la organización a la Población bellanita:



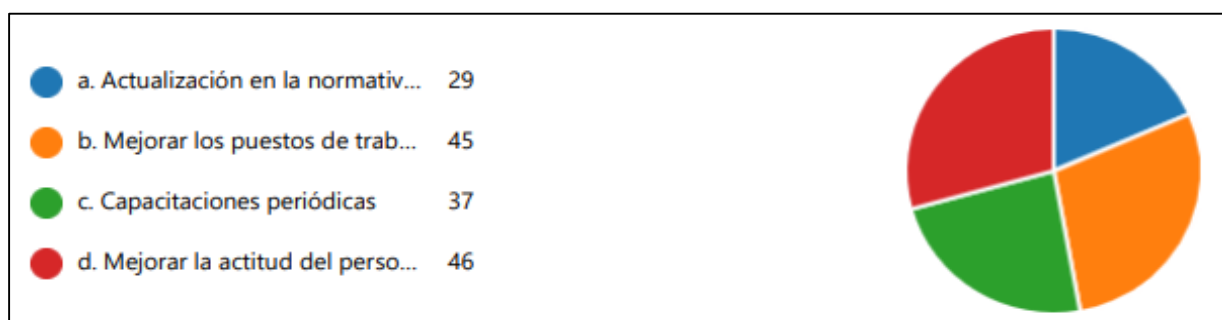
10. Con respecto a la comunicación interna ¿Qué acción considera con mayor relevancia a implementar en la organización?



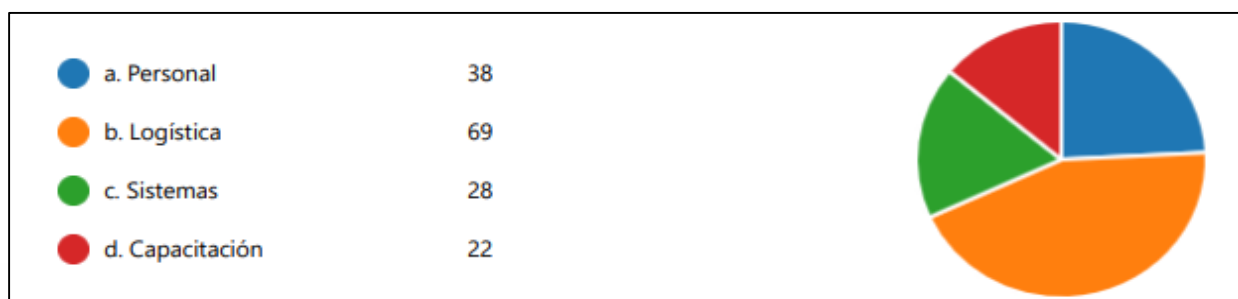
11. En cuanto al funcionamiento de los Comités de nuestra ESE:



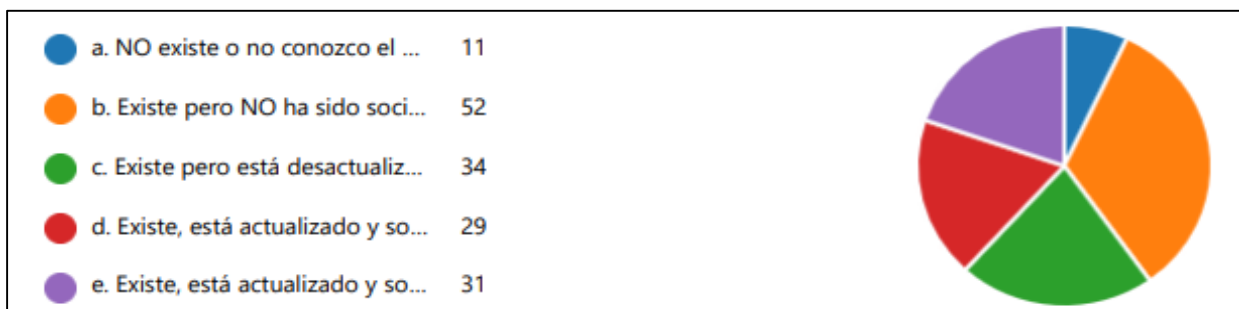
12. ¿Cómo cree usted que se puede mejorar el servicio en la ESE Bellosalud en todas las sedes?



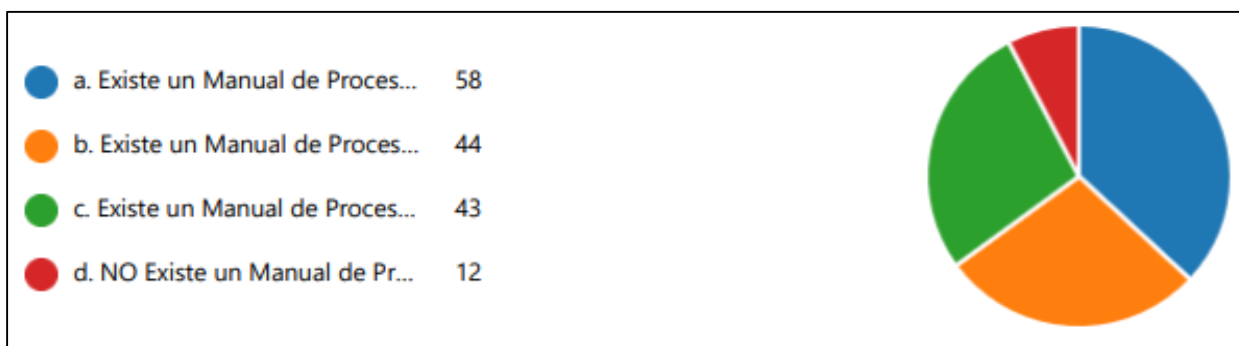
13. ¿Qué recursos se necesitan para un buen servicio extramural?



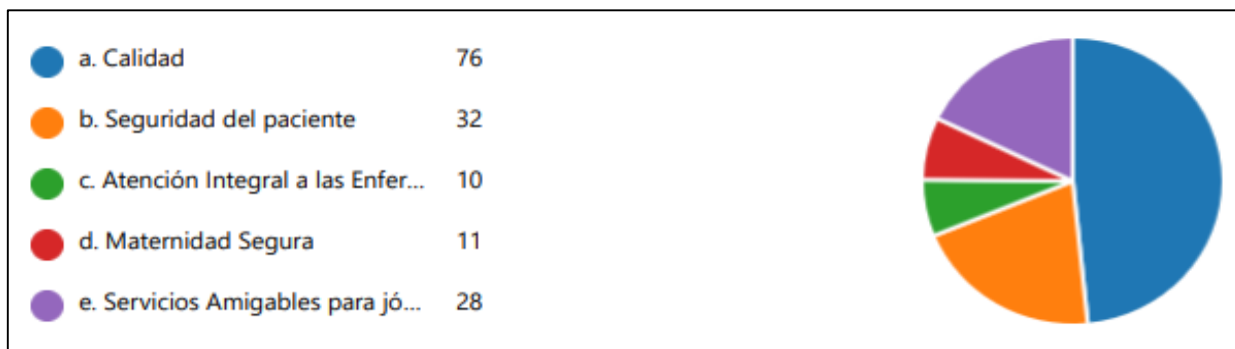
14. En relación al Manual de Funciones de la ESE Bellosalud, considera que:



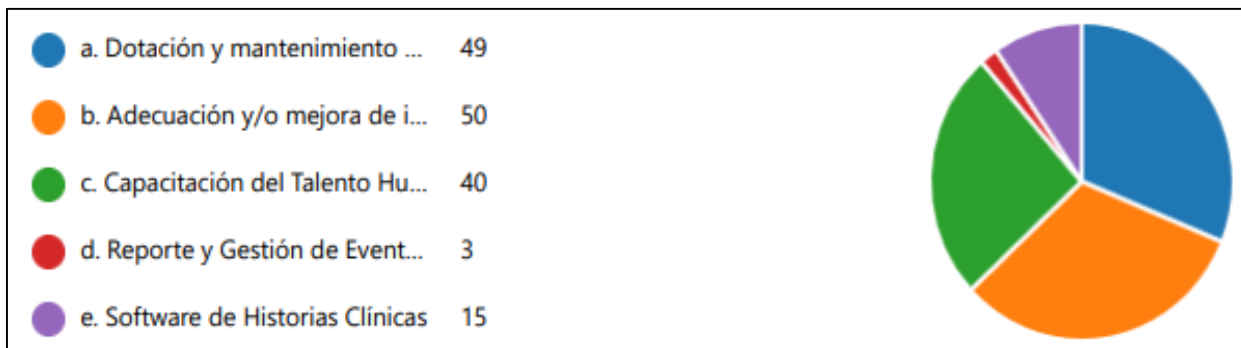
15. Frente a las funciones que desempeña dentro de su proceso, seleccione la respuesta que más se acomoda:



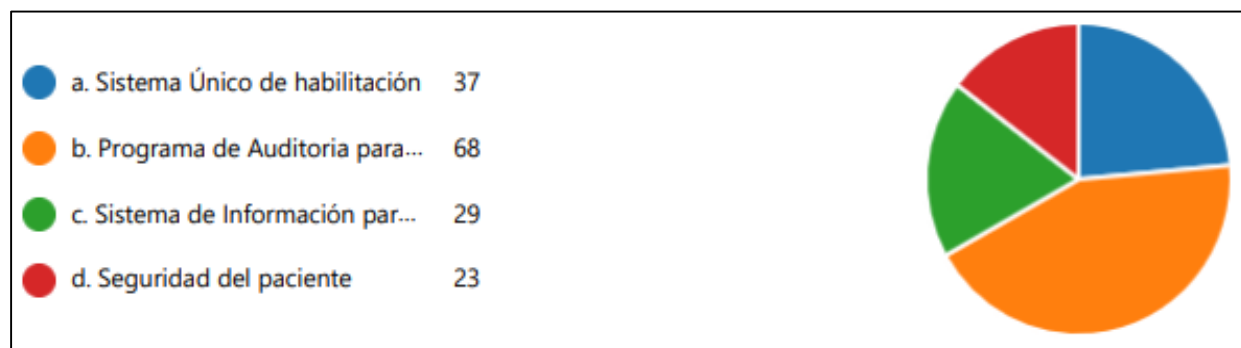
16. De los siguientes procesos de la ESE, que son transversales, considera usted se debe fortalecer:



17. Con respecto a la adecuada y segura prestación de los servicios de salud de la ESE, cuál de los siguientes aspectos se debería priorizar:

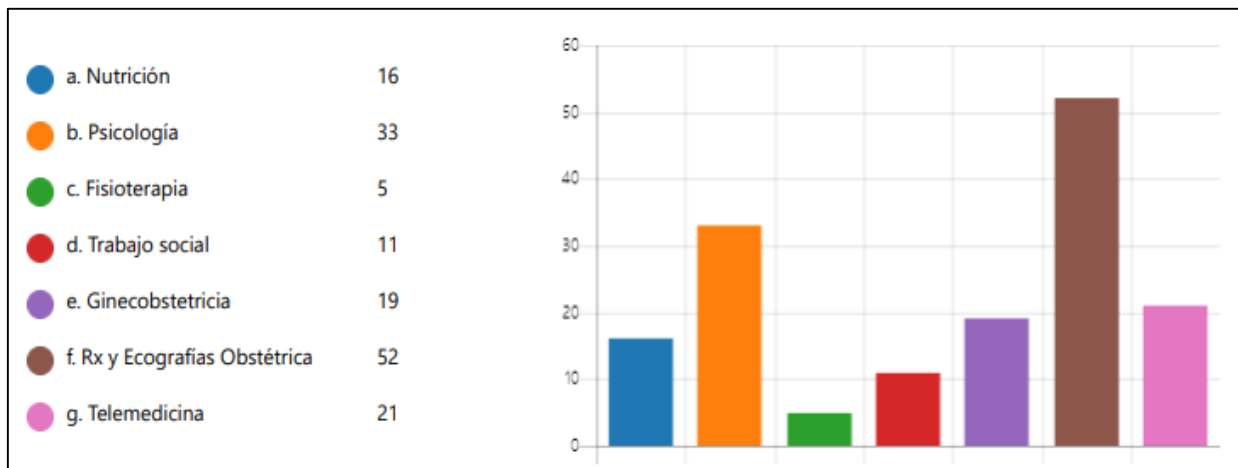


18. Con respecto al área de calidad de la ESE, que aspectos se deben priorizar o reforzar:

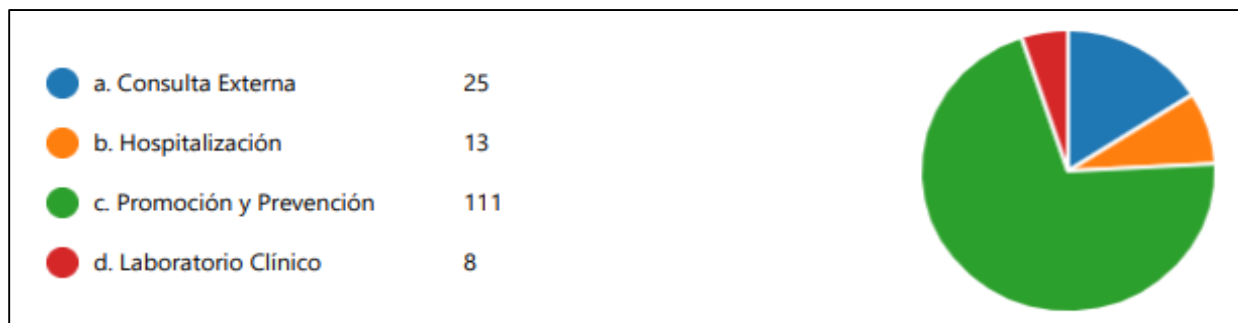


19. Qué actividad quisiera que se implementara en la ESE BelloSalud en esta vigencia

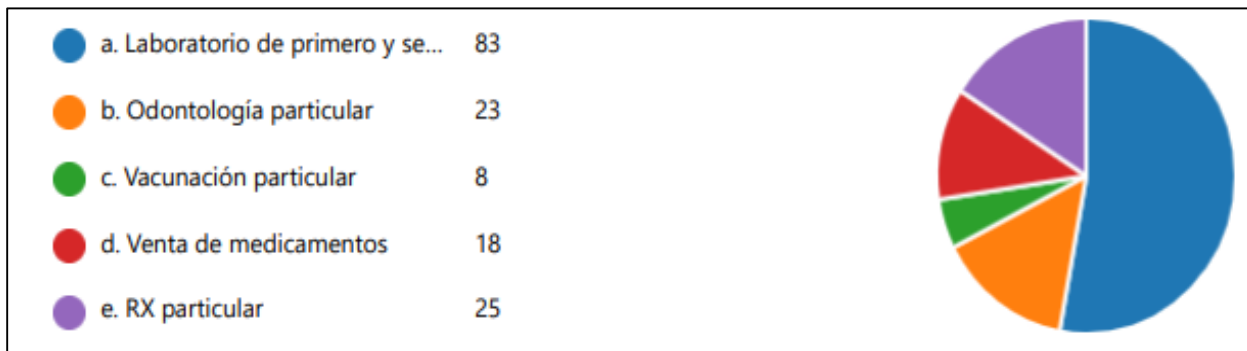
NIT: 800.174.995-1



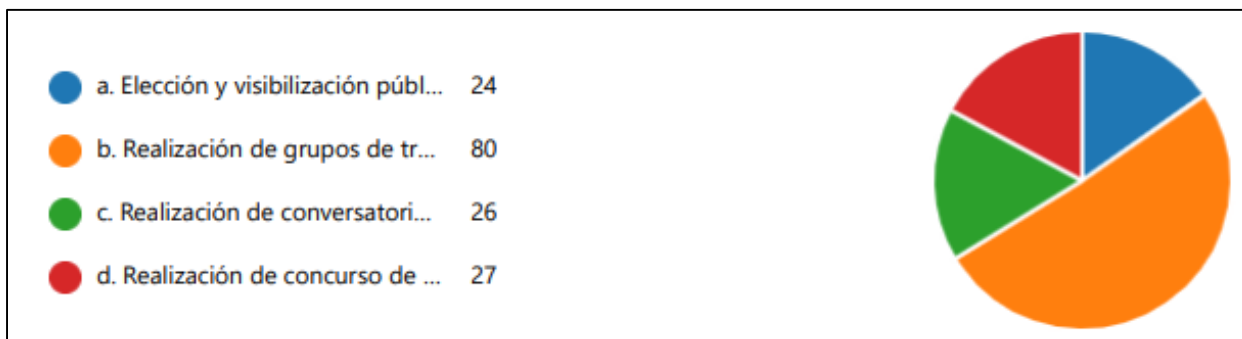
20. Que servicios considera se debe fortalecer de manera prioritaria en la ESE bellosalud durante esta vigencia



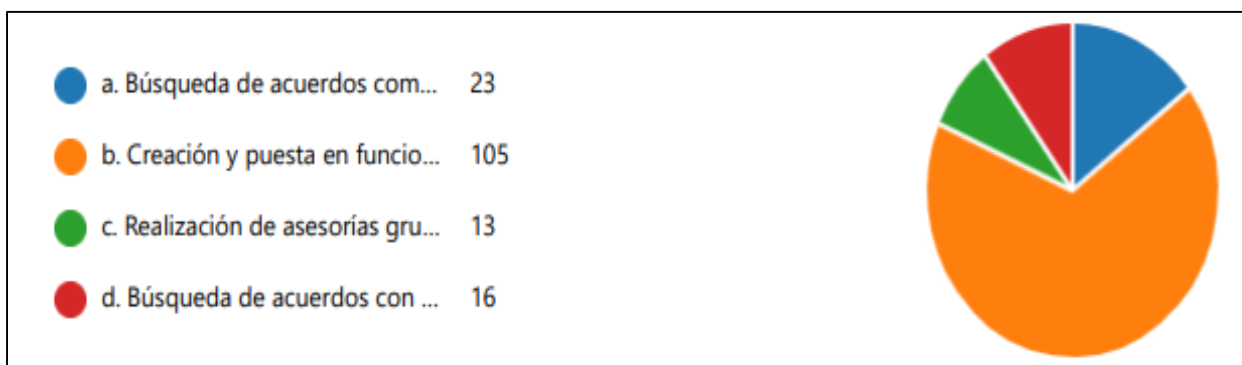
21. Que sería viable ofertar de manera particular:



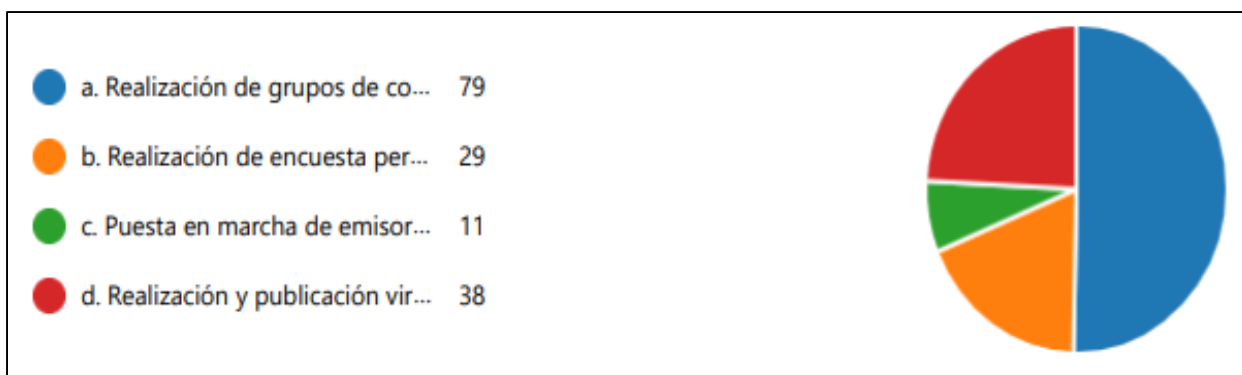
22. Cual considera es una acción para el mejoramiento de la productividad laboral:



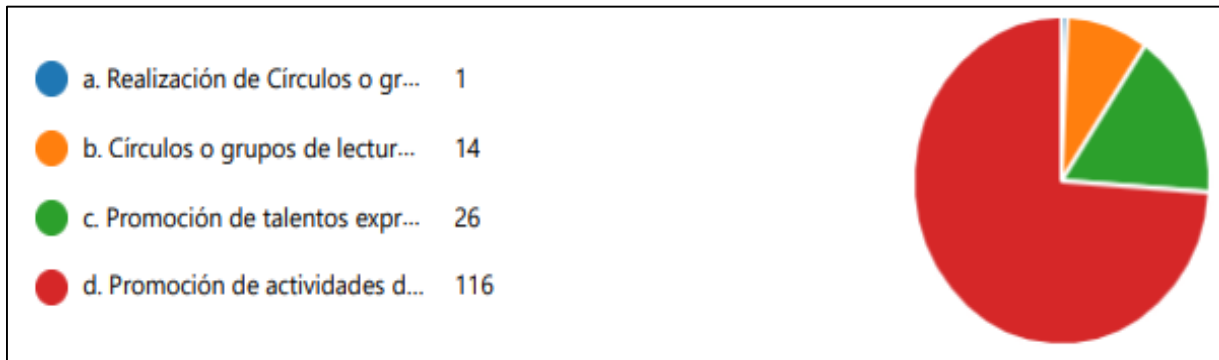
23. Cual considera es una acción para el mejoramiento de condiciones económicas de empleados:



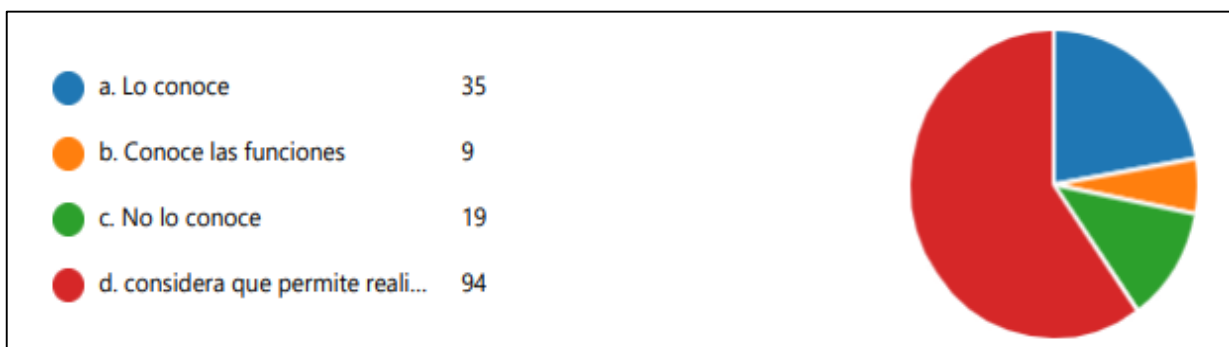
24. Que acción considera usted que ayudaría para el mejoramiento de las relaciones internas:



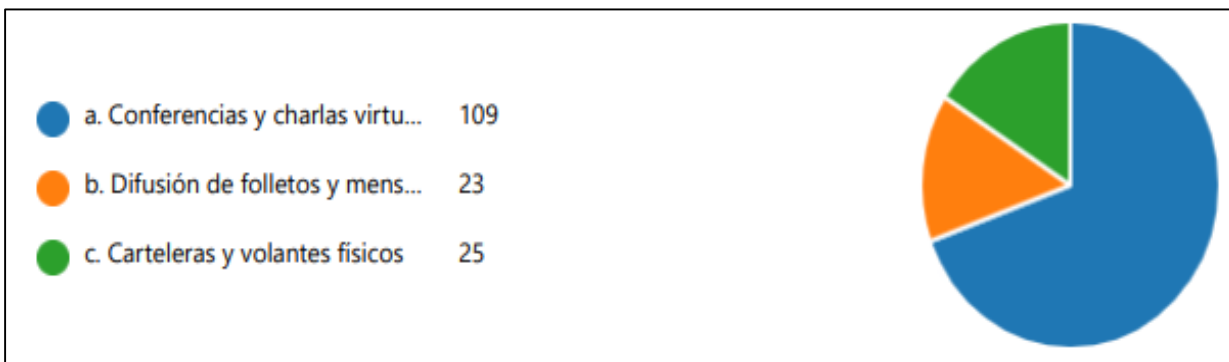
25. Cuáles de estas acciones cree usted que se pueden utilizar para la promoción de actividades creativas:



26. Frente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en las siguientes opciones como se identifica



27. ¿Con cuál metodología cree usted que se puede hacer más efectiva la sensibilización y capacitación sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión?



c. Construcción y Análisis DOFA

	Oportunidades		Amenazas
1	El sector político tiene una fuerte influencia en el funcionamiento de la Institución por lo que se pueden obtener beneficios a nivel económico para desarrollo de nuevos proyectos y a su vez esta ayuda a la divulgación de los servicios institucionales con lo que se logra incrementar el número de usuarios en la E.S.E.	1	La legislación aplicable al sistema, es abundante y cambiante además requiere adecuaciones institucionales para dar cumplimiento y esto trae algunos efectos sobre diferentes áreas de la Institución las cuales requieren ajuste
2	Existen políticas públicas que direccionan la operación de la ESE y lo benefician en sus áreas administrativas, financieras, jurídicas y operacionales, estas políticas van acompañadas y compartidas por las de la alcaldía municipal.	2	Índices de inflación altos, impacta negativamente a la ESE, por el incremento que puede darse en los costos y por la profundización de los niveles de pobreza en la población, que puede impactar negativamente su situación de salud
3	En el plan de desarrollo municipal se documenta la reestructuración de la ESE, incluye políticas públicas de aumento de la cobertura rural y la construcción de una nueva sede para la empresa social del estado.	3	Los pagos de las EAPB, incumpliendo términos de la Ley o contractuales impactan negativamente el flujo de caja de la ESE.
4	Se puede ampliar el portafolio de servicios a actividades complementarias (RX, ecografía, odontología estética, entre otros)	4	Teniendo en cuenta que las EAPB del régimen subsidiado en el Departamento se han ido retirando por problemas económicos y que este es el primer cliente nuestro, aunque en el momento no se han tenido grandes dificultades económicas esta situación es una gran amenaza
5	Se cuenta con fidelidad de los clientes del régimen subsidiado	5	Existe dificultad para contratar personal médico. Frente a la expectativa de ampliar el portafolio a servicios de segundo nivel se prevé dificultades para la contratación de especialistas
6	Se puede ampliar el portafolio de los servicios que presta el hospital, para esto se requiere ampliar la contratación con el régimen contributivo	6	Las condiciones sociales, económicas y geográficas que afectan el acceso a los servicios de salud corresponde a que la mayor población del área de influencia reside en áreas de difícil acceso o con barreras invisibles que no permiten el desplazamiento adecuado de usuarios.
7	La población contratada con las diferentes aseguradoras corresponde a un total del 80% en el régimen contributivo y régimen subsidiado.	7	El costo de la tecnología y las restricciones por rápida obsolescencia o disponibilidad de repuestos afecta negativamente la institución frente a la capacidad tecnológica
8	El Hecho de enfrentar una pandemia actual nos permite abrir nuevas maneras de llegar a la comunidad y de prestar los servicios de salud (telemedicina, medicina en casa, telemonitoreo, entre otros)	8	La actual pandemia del COVID – 19 genera incertidumbre y riesgos financieros en el corto y mediano plazo para la ESE.
9	Existen presiones de la población para el consumo de servicios de salud para poder satisfacer las necesidades, para el mejoramiento de su calidad de vida y piden que la empresa tiene mayor capacidad técnica y resolutive. posibilitando la prestación de servicios de segundo nivel.	9	Problemas de orden público interno del Municipio.
10	Existen canales o medios de comunicación y publicación que pueden ser usados por le empresa para la promoción de los servicios con emisora municipal, avisos parroquiales.	10	Las regulaciones ambientales en cuanto a aplicaciones de normas de sismoresistencia exponen al hospital a un incumplimiento y a posibles sanciones

• **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.

• **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

Fortalezas		Estrategias FO	Estrategias FA
1	Cuenta con personal calificado y comprometido con el desarrollo y buen funcionamiento del Hospital	Fomentar hábitos de vida saludable y propender por una diversificación de la oferta de servicios hospitalarios. (F1, F2,F8;O4,O5,O10)	Mejorar liquidez de la ESE a través del fortalecimiento del área de facturación y cartera (F5,F6,F7,F9,A3,A4)
2	La prestación del servicio desde hace algunos años ha sido bien evaluado por los usuarios		
3	Los indicadores de la Resolución 256 reportan cumplimiento en la totalidad de las metas establecidas		
4	No existen medidas o investigaciones en curso contra la ESE por los diversos entes de control		
5	Se evalúa el comportamiento financiero frente a temas de liquidez, cartera, ingresos, costos operacionales y gastos administrativos través de reportes a la Junta Directiva y Entes de Control.		
6	Se realiza monitoreo del equilibrio presupuestal respecto al recaudo en la evaluación regular y el reporte a los entes de control y junta directiva		
7	la ESE tiene una forma de monitorear sistemáticamente el riesgo fiscal y financiero con el comité financiero y los relacionados al gasto y presupuesto		
8	Se cuenta todos los canales activos de comunicacion	Fortalecer la comunicación con la comunidad (F2,F3,F4;O5,O6,07,O8)	Mejorar la rentabilidad de la ESE a través de eficiencia en los procesos y alianza con proveedores como diferentes proveedores (F10,A7)
9	El sistema de información permite la elaboración y presentación de informes y reportes internos y externos financieros, de servicios y de gestión de procesos y se entreguen oportunamente a los entes de control	Mejorar la salud individual y colectiva (F2,F3,F4;O5,O6,07,O8)	
10	El proceso de gestión de adquisiciones de medicamentos e insumos se realiza a través de la cooperativa COHAN, utilizando herramientas informáticas para realizar los pedidos		

Debilidades		Estrategias DO		Estrategias DA	
1	La limitante en el portafolio de servicios, infraestructura y en la capacidad resolutive genera una imagen negativa	1			
2	El portafolio actual de servicios habilitados no cumple a cabalidad con los 4 componentes del SOGC porque existen criterios que no se satisfacen plenamente en cada una de las áreas. Incumplimiento en estándares de habilitación en servicios de esterilización, hospitalización, transporte asistencial, servicio farmacéutico, urgencias, entre otros.	2	Mejoramiento de infraestructura de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal (D1,D2,D8;O1,O2,O3)		Fortalecimiento del SOGC, Mejoramiento de la calidad de los procesos y excelencia clínica (D2, D4,A1,A10)
3	La E.S.E. No cuenta con la tecnología adecuada y suficiente para la prestación de servicios de salud acorde al nivel de atención, contratación y perfil epidemiológico de la población que atiende.	3			Implementación y despliegue del MIPG (modelo integrado de planeación y gestión) (D5,D6,D7,D9,D10;A1, A2)
4	La documentación que se tiene sobre el PAMEC no está actualizada al igual que la autoevaluación de acreditación	4			
5	En la gestión del talento humano se realizan diferentes activadas, las cuales requieren de organización, documentación y evaluación. No se cumplen los planes de capacitación y bienestar	5			
6	No se tiene documentado ni implementado el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en sus dimensiones y políticas publicas	6	el portafolio de servicios		Mejoramiento de la gestión del talento humano (D5,D9,A1,A5)
7	Se cuenta con Comité Técnico científico, donde se analizan y presentan algunos indicadores; sin embargo no se realiza de forma oportuna y no se tiene instrumentos para la totalidad de los procesos	7			
8	La ubicación geográfica de la institución permite el acceso oportuno a la mayoría de la población sin embargo se presenta conflicto interno que genera barreras de acceso a la población.	8	Mejoramiento de la dotación en tecnología, muebles y enseres de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal, DSSA, Ministerio y la estabilidad económica y financiera de la Institución (D1,D3;O1,O2)		Fortalecer el plan de funcionamiento, mantenimiento de infraestructura y tecnología biomédica (A8,D3,D10)
9	La planta de personal no cuenta con todos los roles de los funcionarios que actualmente se desempeñan en la ESE. Hay personal asistencial y administrativo que se encuentran contratados por prestación de servicios y sindical.	9			Estrategia de acercamiento e integralidad en la prestación de los servicios para la población (D8,A6,A9)
10	No se está ejecutando una herramienta unificada para la documentación de acciones de mejora y su seguimiento en todas las áreas	10			

• **Sedes:** Rosalpi - Zamora - París - Fontidueño - Mirador - Playa Rica - San Félix.

• **Dirección Administrativa:** Cra. 42 N° 20E - 91 (Zamora) - PBX: 448 20 30

d. Líneas de Desarrollo Planeadas

- ✓ Fomentar hábitos de vida saludable y propender por una diversificación de la oferta de servicios hospitalarios. (F1, F2, F8; O4, O5, O10).
- ✓ Fortalecer la comunicación con la comunidad (F2,F3,F4;O5,O6,07,O8)
- ✓ Mejorar la salud individual y colectiva bajo modelo de inclusión de acción
- ✓ preventiva frente a la pandemia Covid -19 F2,F3,F4;O5,O6,07,O8)
- ✓ Mejoramiento de infraestructura de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal, DSSA y Ministerio de Salud (D1, D2, D8; O1, O2, O3).
- ✓ Ampliar el portafolio de servicios (D1;O9)
- ✓ Mejoramiento de la dotación en tecnología, muebles y enseres de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal, DSSA, Ministerio y la estabilidad económica y financiera de la Institución (D1,D3;O1,O2).
- ✓ Mejorar liquidez de la ESE a través del fortalecimiento del área de facturación y cartera (F5, F6, F7, F9, A3, A4).
- ✓ Mejorar los estados financieros y rentabilidad de la ESE a través de eficiencia en los procesos y alianza con proveedores (F10,A7)
- ✓ Fortalecimiento del SOGC, Mejoramiento de la calidad de los procesos y excelencia clínica (D2, D4,A1,A10)
- ✓ Desarrollo y despliegue del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (D5,D6,D7,D9,D10;A1,A2)
- ✓ Mejoramiento de la gestión del talento humano (D5,D9,A1,A5)

10. ETAPA DE DECISION E IMPLEMENTACIÓN

a. Matriz de objetivos, estrategias, proyectos

PERSPECTIVA	ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROYECTOS
CLIENTES	Fomentar hábitos de vida saludable y propender por una diversificación de la oferta de servicios hospitalarios	Rediseñar el actual portafolio de servicios del Hospital, incursionando en servicios acorde a nuestro nivel, población objeto y demanda	Actualizar el portafolio de servicios del hospital habilitando en el REPS aquellos que permitan una atención integral en salud de la población objeto abarcando a su vez un nuevos nichos de mercado.
		Fortalecer los hábitos de vida saludables las diferentes entidades y espacios de interacción con la Institución.	Realización de actividades de promoción y prevención basadas en las estrategias AIEPI, IAMI y Maternidad Segura
COMPROMISO SOCIAL	Mejoramiento de infraestructura de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal, DSSA y Ministerio	Optimizar las condiciones de infraestructura de la ESE para brindar un servicio en condiciones de calidad, comodidad y seguridad adecuadas a las necesidades de los usuarios	Construcción, Remodelación, Habilitación y Puesta en funcionamiento de los espacios asistenciales y administrativos acorde a la Resolución 3100 de 2019 (sistema único de habilitación en salud) BelloSalud
			Adecuar los ambientes y áreas de atención dando cumplimiento a las normas vigentes
	Mejoramiento de la dotación en tecnología, muebles y enseres de la ESE, aprovechando el compromiso y respaldo del Estado a través de la Administración Municipal, DSSA, Ministerio y la estabilidad económica y financiera de la Institución	Disponer de equipos biomédicos, muebles y enseres, en la cantidad y calidad requerida, para garantizar la calidad de atención y seguridad del paciente y su familia.	Adquisición de los equipos faltantes para dar cumplimiento a requisitos de habilitación y equipos de computo, muebles y enseres para garantizar atención adecuada
			Liga de usuarios fortalecida y vinculada con el mejoramiento institucional
Fortalecer la comunicación con la comunidad	Aumentar la participación y articulación con los usuarios y sus familias		
Ampliar el portafolio de servicios	Fortalecer el portafolio de servicios de la ESE con consulta ambulatoria especializada y mejoramiento de ayudas diagnosticas	Actualizar el portafolio de servicios del hospital habilitando en el REPS aquellos que permitan una atención integral en salud de la población objeto abarcando a su vez un nuevos nichos de mercado.	

PERSPECTIVA	ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROYECTOS
PROCESOS INSTITUCIONALES	Mejorar la salud individual y colectiva	Contribuir como institución de salud a mejorar las condiciones de salud de la población usuaria	Mantener la oportunidad de citas en consulta externa ambulatoria a 3 Días o menos de acuerdo a los estándares de calidad.
			Realizar una socialización de las guías (Hipertensión Arterial, control prenatal, crecimiento y Desarrollo, entre otras) con el personal asistencial.
			Medir Adherencia de la Guía de asistenciales de la institución para generar acciones de mejora tangibles en los procesos de atención.
	Desarrollo y despliegue del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG	Adecuar la ESE a los cambios normativos que propenden por la unificación de modelos de gestión a través del despliegue de las dimensiones y políticas públicas que trae el Modelo MIPG	Implementar todas las acciones preventivas requeridas y sugeridas por el orden nacional, departamental, municipal e institucional para enfrentar la pandemia Covid – 19 de manera integral.
			Comités funcionales y planes de mejoramiento prácticos y efectivos.
			Monitoreo permanente de la pertinencia de los procesos y cumplimiento de indicadores
			Generar un Plan de acción para el MIPG que permita definir de manera práctica las acciones a desarrollar, los tiempos y los responsables en cada una de las dimensiones que trae el modelo y en la implementación y medición de las políticas públicas que le integran.
	Fortalecer el plan de mantenimiento de infraestructura y tecnología biomédica	Mantener las condiciones de infraestructura y tecnología biomédica dentro de los estándares adecuados de funcionamiento	Plan de mantenimiento que incluya infraestructura y dotación.

PERSPECTIVA	ESTRATEGIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROYECTOS
APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	Mejoramiento de la gestión del talento humano	Disponer de un Recurso Humano que garantice el cumplimiento de la misión de la ESE en condiciones de calidad, eficiencia y eficacia	Definición de políticas institucionales para el manejo del recurso humano y su mecanismo de contratación.
			Planificación, inducción y reinducción del talento humano con énfasis en el manual de funciones adoptado y socializado para cada uno de los cargos de la entidad.
			Plan Institucional Anual de Formación, Capacitación y evaluación de desempeño
			Implementación del plan de emergencias organizacional
			Plan de bienestar e incentivos
			Programa de escucha activa para el cliente interno
			Medición del clima organizacional cada vigencia; e intervención de los factores negativos
			Implementación y mantenimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

b. Matriz de proyectos, indicadores y metas

PROYECTOS	INDICADOR Y/O VERIFICADOR	Definición (fórmula)	METAS				
			2020	2021	2022	2023	2024
Actualizar el portafolio de servicios del hospital habilitando en el REPS aquellos que permitan una atención integral en salud de la población objeto abarcando a su vez un nuevos nichos de mercado.	% incremento en los servicios ofertados en el cuatrienio	Nro servicios nuevos habilitados/total servicios del portafolio	0,03	0,05	0,1	0,15	0,15
Educación presencial y virtual en hábitos saludables con cada área de promoción y prevención	Actividades de educación realizadas	Nro de actividades realizadas	6	10	12	12	12
Realización de actividades de promoción y prevención basadas en las estrategias AIEPI, IAMl y Maternidad Segura	Actividades de cada programa ejecutadas y avaladas	Nro de actividades realizadas/ toatal de actividades que requiere cada programa	0,3	0,5	0,8	0,9	0,9
Construcción, Remodelación, Habilitación y Puesta en funcionamiento de los espacios asistenciales y administrativos acorde a la Resolución 3100 de 2019 (sistema único de habilitación en salud) BelloSalud	Porcentaje de avance en el proyecto	Nro de actividades realizadas/No de actividades requeridas	0,6	0,9	0,95	1	1
Adecuar los ambientes y áreas de atención dando cumplimiento a las normas vigentes	% de cumplimiento de requisitos de habilitación en cuanto a ambiente físico	Nro de estándares cumplidos /Nro de estándares requeridos	0,6	0,9	0,95	1	1
Adquisición de los equipos faltantes para dar cumplimiento a requisitos de habilitación y equipos de computo, muebles y enseres para garantizar atención adecuada	% de cumplimiento de requisitos de habilitación en cuanto a dotación	Nro de estándares cumplidos /Nro de estándares requeridos	0,5	0,75	0,8	0,9	0,95
Liga de usuarios fortalecida y vinculada con el mejoramiento institucional	% cumplimiento plan de acción liga de usuarios en la vigencia	Nro de actividades realizadas/Nro de actividades programadas	0,6	>80%	>85%	>90%	>90%

PROYECTOS	INDICADOR Y/O VERIFICADOR	Definición (fórmula)	METAS				
Conciliación de cartera y depuración de la misma	% Cartera conciliada	Total de la cartera conciliada/cartera total	0,4	0,6	0,7	0,8	0,9
Gestión de cobro	Días de cartera	Total de cartera *30/Ventas a crédito (mes)	220	200	180	170	150
Proceso de facturación y radicación de la cartera, que cumpla con las exigencias normativas	Radicación de cartera	Cartera radicada/facturación realizada	0,85	0,95	0,95	0,95	0,95
Análisis y gestión de glosas y devoluciones	%Glosas y devoluciones	Total glosas y devoluciones /Total facturación	<5%	<4%	<3%	<2%	<2%
Estudio de costos de los servicios prestados	% Servicios costeados	Servicios costeados/servicios totales	0,5	0,7	0,8	0,9	0,9
Dar cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa para permanecer en el sistema.	% cumplimiento requisitos habilitación	Requisitos cumplidos /requisitos totales	0,75	0,8	0,95	1	1
Diseñar y documentar estrategias sobre el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas para comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud	% avance Calificación acreditación	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia / Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia anterior	1,2	1,5	1,8	2,1	2,6

PROYECTOS	INDICADOR Y/O VERIFICADOR	Definición (fórmula)	METAS				
Realizar una socialización de las guías (Hipertensión Arterial, control prenatal, crecimiento y Desarrollo, entre otras) con el personal asistencial.	% de guías socializadas	No de personas a quienes se socializo la guía/Número total de personal asistencial a quienes aplica la guía	>50%	>60%	>70%	>80%	>90%
Medir Adherencia de las guías de practica clínica en la ESE	% adherencia a guías	Sumatoria de los puntajes obtenidos en la aplicación del instrumento de evaluación de guías en el servicio deconsulta externa/Total de items evaluados	>70%	>85%	>90%	>95%	>95%
Implementar todas las acciones preventivas requeridas y sugeridas por el orden nacional, departamental, municipal e institucional para enfrentar la pandemia Covid – 19 de manera integral	% implementacin de acciones establecidas para la atencion de la pandemia	Número acciones emprendidas/Nu mero de acciones establecidas por los entes regulatorios, multiplicado por 100	>80%	>90%	>90%	>90%	>90%
Comités funcionales y planes de mejoramiento prácticos y efectivos.	Cumplimiento de reuniones	Nro de actas /Nro de reuniones programadas	>50%	>80%	>90%	>95%	>95%
Generar un Plan de acción para el MIPG que permita definir de manera práctica las acciones a desarrollar, los tiempos y los responsables en cada una de las dimensiones que trae el modelo y en la implementación y medición de las políticas públicas que le integran.	Cumplimiento dl MIPG	Total estándares establecidos en el MIPG cumplidos / total estándares del MIPG según el modelo	>60%	>70%	>80%	>85%	>90%
Plan de mantenimiento que incluya infraestructura y dotación.	Ejecución plan de mantenimiento	Nro de actividades de mantenimiento realizadas / Nro de actividades de mantenimiento programadas	>60%	>80	>85	>90	>95

PROYECTOS	INDICADOR Y/O VERIFICADOR	Definición (fórmula)	METAS				
Planificación, inducción y reinducción del talento humano con énfasis en el manual de funciones adoptado y socializado para cada uno de los cargos de la entidad.	% cumplimiento de inducción y reinducción	Total de personas que realizaron inducción y reinducción /total de personas que debían tener inducción y reinducción	>60	>80	>85	>90	>90
Plan Institucional Anual de Formación, Capacitación y evaluación de desempeño	% de cumplimiento de los Planes de formación, capacitación y evaluación de desempeño	Nro de actividades realizadas /Nro de actividades programadas	>60	>80	>85	>90	>90
Plan de bienestar e incentivos	% cumplimiento del plan de bienestar e incentivos	Nro de actividades realizadas /Nro de actividades programadas	>80	>85	>90	>90	>90
Medición del clima organizacional cada vigencia; e intervención de los factores negativos	% Satisfacción del cliente interno	Promedio de porcentajes de ítems calificados en la encuesta	>70%	>75%	>80%	>85%	>90%
Implementación y mantenimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	% implementación del SG de SST	Nro de actividades realizadas /Nro de actividades programadas	>55%	>70%	>80%	>90%	>95%

c. Monitoreo y Evaluación.

El presente Plan de Desarrollo será evaluado de manera permanente en su ejecución por parte de la Gerencia y el equipo Directivo del Hospital y se presentara un informe anual de cumplimiento del mismo a través de la ejecución de los Planes Operativos Anuales, los cuales serán realizados a partir del Plan de Desarrollo para cada vigencia fiscal.

De cada uno de los monitoreos y evaluaciones realizadas a la ejecución del Plan de Desarrollo se dejara constancia escrita que permita hacer trazabilidad en el tiempo. La evaluación del Plan se realizará a través del seguimiento estricto a los indicadores definidos en el mismo para cada uno de los proyectos que le integran.

11. PLAN DE GESTION INSTITUCIONAL

Indicadores que integran el plan de gestión según la resolución 408 de 2018

Se muestran a continuación los indicadores que acorde a las normas que actualmente regulan este importante proceso, integran el Plan de Gestión y que serán la base para la formulación, presentación, ejecución y evaluación del mismo.

Estos indicadores se convierten entonces en una herramienta básica en el proceso de planeación institucional y en un mecanismo de verificación y control por parte de los miembros de la Junta Directiva frente al actuar gerencial.

En la Tabla que se muestra a continuación podremos entonces ver claramente cuáles son los indicadores bajo los cuales se realiza todo el proceso de formulación, presentación y evaluación y a su vez se muestra el estándar propuesto (meta) por el Ministerio de Salud para cada uno de ellos y la Fuente de Información, la cual se traduce en el certificado o documento a través del cual se realiza el proceso de evaluación del plan de gestión de manera anual por parte de los miembros de la Junta Directiva.

Nº	NOMBRE	FORMULA INDICADOR	ESTÁNDAR	FUENTE DE INFORMACIÓN
1	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio calificación Autoevaluación en la Vigencia evaluada Promedio calificación Autoevaluación en la Vigencia anterior	$\geq 1,20$	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior
2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento continuo de la calidad de la Atención en Salud	Número de Acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas Número de Acciones de Mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	$\geq 0,9$	Superintendencia Nacional de salud
3	Gestión de ejecución del plan de Desarrollo institucional	Numero de Metas del Plan operativo Anual Cumplidas en la vigencia objeto de evaluación Numero de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0,9$	Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener el listado de las metas del plan operativo anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (Si/No) y el cálculo del indicador
4	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero	0	Acto administrativo mediante el cual se adoptó el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para las ESEs categorizadas en riesgo medio o alto
5	Evolución del Gasto por unidad de Valor relativo producida	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de evaluación) /Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación] (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicio comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)]	$< 0,90$	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

Nº	NOMBRE	FORMULA INDICADOR	ESTÁNDAR	FUENTE DE INFORMACIÓN
6	<p>Proporción de Medicamentos y Material MQ, adquiridos mediante los siguientes mecanismos:</p> <p>1 Compras conjuntas</p> <p>2. Compras a través de Cooperativas de ESEs.</p> <p>3. Compras a través de mecanismos electrónicos.</p>	<p>Valor total Adquisiciones de medicamentos y Material MQ realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o mas de los siguientes mecanismos:</p> <p>(a) Compras conjuntas</p> <p>(b) a través de Cooperativas de ESEs</p> <p>(c) Mecanismos electrónicos</p> <hr/> <p>Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material MQ en la vigencia evaluada</p>	<p>$\geq 0,70$</p>	<p>Certificación suscrita por el revisor Fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador y el responsable de control interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá:</p> <p>1. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminadas por cada uno de los mecanismos de compra</p> <p>2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra</p> <p>3. Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada</p> <p>4. Aplicación de la formula evaluada</p>
7	<p>Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación de monto frente a la vigencia anterior</p>	<p>Valor de la Deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a Dic 31 de vigencia de evaluación.</p> <hr/> <p>[(Valor deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por contratación de servicios, con corte a Dic 31 de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a Dic 31 de la vigencia anterior)]</p>	<p>Cero (0) ó variación negativa</p>	<p>Certificación Revisor fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el contador que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y de cálculo del indicador</p>

Nº	NOMBRE	FORMULA INDICADOR	ESTÁNDAR	FUENTE DE INFORMACIÓN
8	Utilización de RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la JD con base en RIPS en la vigencia. En el caso de Instituciones de Primer Nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios	4	1) . Informe del Responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las actas de JD, que como mínimo contenga: Fecha de informes presentados ala Junta Directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de Ejecución de Ingresos Totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudo de CXC de vigencias anteriores)	>=1	Ficha técnica de la pagina web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
		Valor de ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo CXP de vigencias anteriores)		
10	Oportunidad en la entrega en el reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Supersalud	Cumplimiento oportuno de informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Superintendencia Nacional de Salud
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del De 2193	Cumplimiento oportuno de informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Ministerio de Salud y Protección Social
12	Proporción de Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control Prenatal, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación	>= 0,85	Informe de comité de Historias clínicas que contenga como mínimo: listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la ESE en la vigencia objeto de evaluación y que indique que se inscribió o no en el programa de control prenatal, la semana de gestación al momento de la inscripción y si fue valorada por médico; aplicación de la fórmula del indicador
		Total de Mujeres gestantes identificadas		

Nº	NOMBRE	FORMULA INDICADOR	ESTÁNDAR	FUENTE DE INFORMACIÓN
13	Incidencia de Sífilis congénita para en partos atendidos en la ESE	Número de Recién nacidos con Dx de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación	Cero (0) casos	a) Cuando no existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE municipal o distrital en el cual se certifique la no existencia de casos b) Cuando existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE departamental o distrital en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de sífilis congénita diagnosticado
14	Evaluación de Aplicación de guía de Manejo específica: Guía de Atención de enfermedad HTA	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidas en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	≥ 0.9	Informe de comité de Historias clínicas que contenga como mínimo: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador
15	Evaluación de Aplicación de guía de Manejo específica: Guía de Atención de C y D	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (a) menores de 10 años a quienes se les aplico estrictamente la guía para detección temprana de crecimiento y desarrollo Numero de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendieron consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	$> = 0,8$	Informe de comité de Historias clínicas que contenga como mínimo: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador

Nº	NOMBRE	FORMULA INDICADOR	ESTÁNDAR	FUENTE DE INFORMACIÓN
16	Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de las 72 horas por el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia de evaluación	< = 0.03	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
		Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación		
17	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó en la vigencia objeto de evaluación	< = 3	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
		Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de la evaluación		

CONTENIDO DEL PLAN DE GESTION

Acorde a lo establecido por la Resolución 710 de 2012 en su anexo Nro. 1, el Plan de Gestión de la Empresa Social del estado BelloSalud del Municipio de Bello – Antioquia contiene, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, en las áreas de dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial.

Este plan también contiene la proyección de los resultados esperados para el periodo que ha sido designado el Gerente, determinándose para cada área las principales actividades a realizar, así como las metas que deberán ser evaluadas anualmente por la junta Directiva.

El Plan de Gestión contiene entonces los siguientes elementos:

1. Diagnóstico inicial o Línea Base para cada indicador (Acorde al Anexo Nro. 2 de la Resolución 408 de 2018) según lo propuesto en la Fase de Formulación del Anexo Nro. 1 de la Resolución 710 de 2012.
2. Establecimiento de Logros y Compromisos de Gestión por Área, es decir, atendiendo a los estándares específicos de cada indicador, se describen los logros a alcanzar por Área de Gestión, según también lo propuesto en la Fase de Formulación del Anexo Nro. 1 de la Resolución 710 de 2012.
3. La Metas de Gestión y Resultados para el periodo 2020- 2023, teniendo en cuenta los indicadores y estándares anuales por áreas de gestión, contenidos en el Anexo Nro. 2 de la Resolución 408 de 2018.



DIEGO ALFONSO MONTOYA GRAJALES
Gerente ESE Bellosalud