



Informe de Gestión Assbasalud ESE 2024

Informe de Gestión

INFORME DE GESTIÓN

ASSBASALUD ESE

2024

INDICE

	Página
A. INTRODUCCIÓN	3
B. ANTECEDENTES	4
C. PLATAFORMA ESTRATÉGICA	5
D. GESTIÓN INSTITUCIONAL	6
1. Financiera	6
a. Situación presupuestal	6
b. Situación De Tesorería	6
c. Situación Contable	7
d. Comparativos Comportamiento	9
e. Acontecimientos importantes acaecidos después del ejercicio	10
f. Estados financieros	11
g. Hipótesis de Negocio en Marcha	13
2. Talento Humano	15
a. Planta de personal	15
b. Otros mecanismos de vinculación	16
c. Resumen	18
3. Servicios de Salud	19
a. Recuento Histórico	19
b. Contratación con EPS	21
c. Población	21
d. Capacidad instalada	24
e. Producción De Servicios	24
f. Programas especiales de salud	26
g. Plan de intervenciones PIC con énfasis en salud mental	27
h. APS Ministerio de Salud	30
i. Enterritorio	49
j. Otras actividades en salud	51
k. Convenio Docencia Servicio	53
l. Primeras causas de morbilidad	57
4. Calidad	58
a. Indicadores de Calidad	62
5. Servicio al Cliente	64
a. Atención y orientación al usuario	65

b. Gestión de PQRSF	66
c. Análisis de las PQRSR presentadas en la vigencia 2024	67
d. Participación social en salud 2024	69
e. Actividades realizadas	69
f. Comité de Ética Hospitalaria	70
6. Planeación	71
a. Cumplimiento Plan de Acción – Cualitativo	71
b. Cumplimiento Plan de Acción – Cuantitativo	73
c. Índice de desempeño Institucional	74
7. Proyectos Especiales	76
8. Jurídica	77
9. Control Interno	79
10. Estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor	85
E. CONCLUSIONES	86



A. INTRODUCCIÓN

Con el ánimo de evaluar las gestiones realizadas durante un año trabajo, las entidades cualquiera que sea su naturaleza, y en especial las públicas, deben compendiar en forma práctica los avances y logros obtenidos con relación a las metas propuestas definidas y aprobadas para una vigencia. En Colombia se tiene reglamentado que las entidades públicas deben hacer su correspondiente cierre a fin de año y entregar y publicar todos los informes exigidos en especial a los diferentes entes de control.

Una vez realizado el ejercicio por cada una de las áreas que constituyen una empresa, se debe compendiar de la forma más breve y sucinta los resultados que dan cuenta de las actuaciones tanto en lo administrativo como en lo misional, y de allí tendrán que desprenderse acciones para conservar los resultados logrados en caso de acciones recurrentes, articular planes de mejoramiento en caso de no cumplirse satisfactoriamente y adicionalmente tener en cuenta para próximos procesos de planeación los proyectos, que siendo importantes para la organización, deben incorporarse en el ejercicio de la planeación.

El presente documento muestra la gestión institucional de Assbasalud ESE de la vigencia 2024, en donde se evaluaron aspectos tan importantes como la situación financiera de la empresa, la gestión del talento humano, la producción de servicios de salud, situación jurídica, cumplimiento de los planes de gestión y grado de avance del modelo integrado de planeación y gestión entre otros.

B. ANTECEDENTES

A diferencia de la vigencia 2023, el 2024 se presentaron una serie de acontecimientos importantes para la empresa que generaron incertidumbre a lo largo del año y que tuvieron impacto en la gestión institucional:

- Contablemente finalizando el 2023, la entidad cierra con una pérdida de 5.542 millones, cifra muy elevada, toda vez que para el año 2022 se cerró con 420 millones, situación que no solo puso en riesgo la continuidad de la empresa sino que encendió las alarmas en la Administración Municipal, en el Concejo Municipal y en la población del municipio.
- Se da inicio al período de gobierno del Alcalde Jorge Eduardo Rojas Giraldo, quien en el mes de febrero solicitó al Concejo de la ciudad facultades extraordinarias por seis meses con el ánimo de realizar los estudios necesarios que permitan determinar las acciones tendientes a definir la intervención de la situación financiera actual de la entidad.
- En el transcurso de los estudios realizados se orientó la decisión a la fusión de las ESE del municipio, en donde, sería el Hospital General San Isidro quien absorbiera a Assbasalud ESE, y se inició a finales del mes de julio una serie de ajustes internos adelantándose a la viabilidad o no por parte del Ministerio de Salud.
- En el mes de agosto, el Alcalde Manizales pide nuevamente facultades extraordinarias al Concejo para continuar con el proceso, dado que el tiempo otorgado inicialmente se estaba agotando y aún se tendría que esperar la respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social para proceder con la fusión por absorción.
- Los recursos del convenio de sostenibilidad que fueron certificados por la Secretaría de Salud a diciembre de 2023, a septiembre de 2024 no habían sido autorizados, situación que generó problemas serios en el flujo de caja que empezaron a afectar la relación con los proveedores, lo que aunado con los serios problemas presupuestales dieron origen a la ejecución de un plan de contingencia con los correspondientes riesgos de gestión.
- En octubre, el Ministerio de Salud y Protección Social no avala el proceso de fusión como fue presentado por la Administración Municipal.
- Entre los meses de octubre y diciembre la Alcaldía en tres convenios interadministrativos de sostenibilidad diferentes, hace entrega de 3.500 millones de pesos que permitieron el pago a proveedores.
- El 15 de noviembre, la entidad toma la decisión de hacer un cierre temporal de los servicios hospitalarios de la Clínica La Enea, debido a la difícil situación presupuestal por la estaba atravesando la empresa y argumentado por el baja relación de costo beneficio.

C. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN

Somos una Empresa Social del Estado que presta servicios primarios de salud en forma integral, con calidad, seguridad y humanización, a todos los habitantes del área urbana y rural del municipio de Manizales, teniendo como eje central los territorios saludables, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

VISIÓN

Assbasalud ESE se posicionará a nivel regional como una entidad auto sostenible y con vocación de servicio que brinda a sus usuarios atención integral con calidad y humanización en todos sus puntos de atención.

POLITICA DE CALIDAD

En ASSBASALUD E.S.E contamos con un talento humano competente con vocación de servicio y calidad técnica, preparados para la prestación segura de la atención integral en salud, orientados en la mejora continua y la satisfacción del usuario y sus familias.

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Ejecutar estrategias institucionales efectivas, en forma periódica a corto, mediano y largo plazo, que permitan alcanzar el equilibrio financiero, la auto sostenibilidad económica y el desarrollo empresarial.
- Generar cultura institucional de calidad con énfasis en atención integral segura y humanizada en la prestación de los servicios de salud, con sinergia y coordinación de las diferentes sedes, que permita mejorar la percepción de satisfacción de los usuarios.
- Desarrollar progresivamente la implementación del modelo integrado de planeación y gestión institucional en cada uno de sus componentes, con base en el modelo de operación por procesos con énfasis en el fortalecimiento del liderazgo bajo principios de integridad y legalidad, la simplificación de operación, el mejoramiento continuo, la participación ciudadana, y la coordinación entre entidades públicas.
- Mejorar la eficiencia institucional por medio de la adecuación de las plataformas de tecnologías de información y comunicaciones, la automatización de procesos, y la seguridad de la información.
- Priorizar atención a grupos preferenciales según lo dispuesto en la normatividad vigente.
- Fortalecer el Sistema de Control Interno de la ESE de conformidad con la normatividad actual vigente, con el fin de asegurar razonablemente que las demás dimensiones del modelo integrado de planeación y gestión cumplan su propósito.

D. GESTIÓN INSTITUCIONAL

1. Financiera

a. Situación Presupuestal

ASSBASALUD ESE, inició la vigencia 2024 con un presupuesto de \$20.420 millones el cual al cierre de la vigencia termina con \$30.198 millones, habiendo sido adicionado durante la vigencia en \$9.777 millones discriminados en disponibilidad inicial \$227 millones, Régimen Subsidiado \$2.429 millones, Régimen Contributivo \$307 millones, Particulares \$238 millones, Cuentas por Cobrar \$162 millones, Pic y Aps \$3.408 millones, Vigilancia Epidemiológica \$150 millones, Camad y Jóvenes en Paz \$740 millones y Transferencias Corrientes en \$2.117 millones.

Del total presupuestado Assbasalud ESE, facturo el 95% y recaudo el 87%, recursos que permitieron dar cumplimiento a los requerimientos necesarios para la prestación del servicio.

En cuanto al presupuesto de gastos este tuvo durante la vigencia traslados presupuestales que ascendieron a \$6.289 millones que permitieron generar la disponibilidad requerida hasta el 31 de diciembre de 2024. Del total del presupuesto de gastos se comprometió el 93% y se pagó el 86%, es decir se utilizaron todos los recursos ingresados en pagos de obligaciones tenidas durante a vigencia.

El cierre presupuestal tuvo un superávit reconocido/comprometido de \$572 millones y un déficit recaudo/comprometido de \$1.532 millones originado de igual manera del monto de cuentas por cobrar que pasan a la vigencia 2025.

b. Situación De Tesorería

La tesorería cerró la vigencia con un monto de \$230 millones tanto en las cuentas de ahorro como corrientes de los cuales \$123 millones son de funcionamiento y \$107 millones de recursos destinados a obligaciones específicas. La entidad cancelo todas las obligaciones laborales de la vigencia 2024, se cancelaron los contratos de prestación de servicios, y proveedores con las mayores edades de vencimientos.

En forma mensual se recibió el giro de capitación cuyo promedio es de \$1.350 millones mensuales. La entidad no posee deuda pública.

c. Situación Contable

En los Estados Financieros a 31 de diciembre del 2024, la entidad obtuvo ingresos operacionales por venta de servicios de salud \$25.495 millones, por transferencias la entidad obtuvo \$51 millones por donaciones de medicamentos, otros ingresos por \$4.000 millones provenientes de recuperaciones de vigencias anteriores y convenios MinSalud.

El costo de ventas y operación, fue de \$20.648 millones correspondientes a servicios personales, contratos de prestación de servicios, medicamentos, costo de ventas de servicios en el cual están comprendidos los servicios diagnósticos, laboratorio, imagenología, servicios de salud, y salud oral, además los insumos y servicios logísticos requeridos en la parte asistencial.

El área administrativa constituyó un gasto para la entidad de \$5.442 millones comprendidos en sueldos y prestaciones, contratos de prestación de servicios y agremiación sindical, contribuciones, gastos generales e impuestos, contribuciones y tasas, otros gastos por \$3.560 millones por depreciación, amortización y deterioro. El comportamiento de ingresos y gastos a diciembre 31 de 2024 arrojó una pérdida de \$17 millones.

De otra parte, el Balance General a 31 de diciembre de 2025, evidencia que la entidad contó con un total de activos por \$9.240 millones compuesto por efectivo \$230 el cual involucra los recursos de funcionamiento, cartera \$2.234 millones, inventarios \$354 millones, otros activos \$169 millones, propiedad planta y equipo \$6.254 millones.

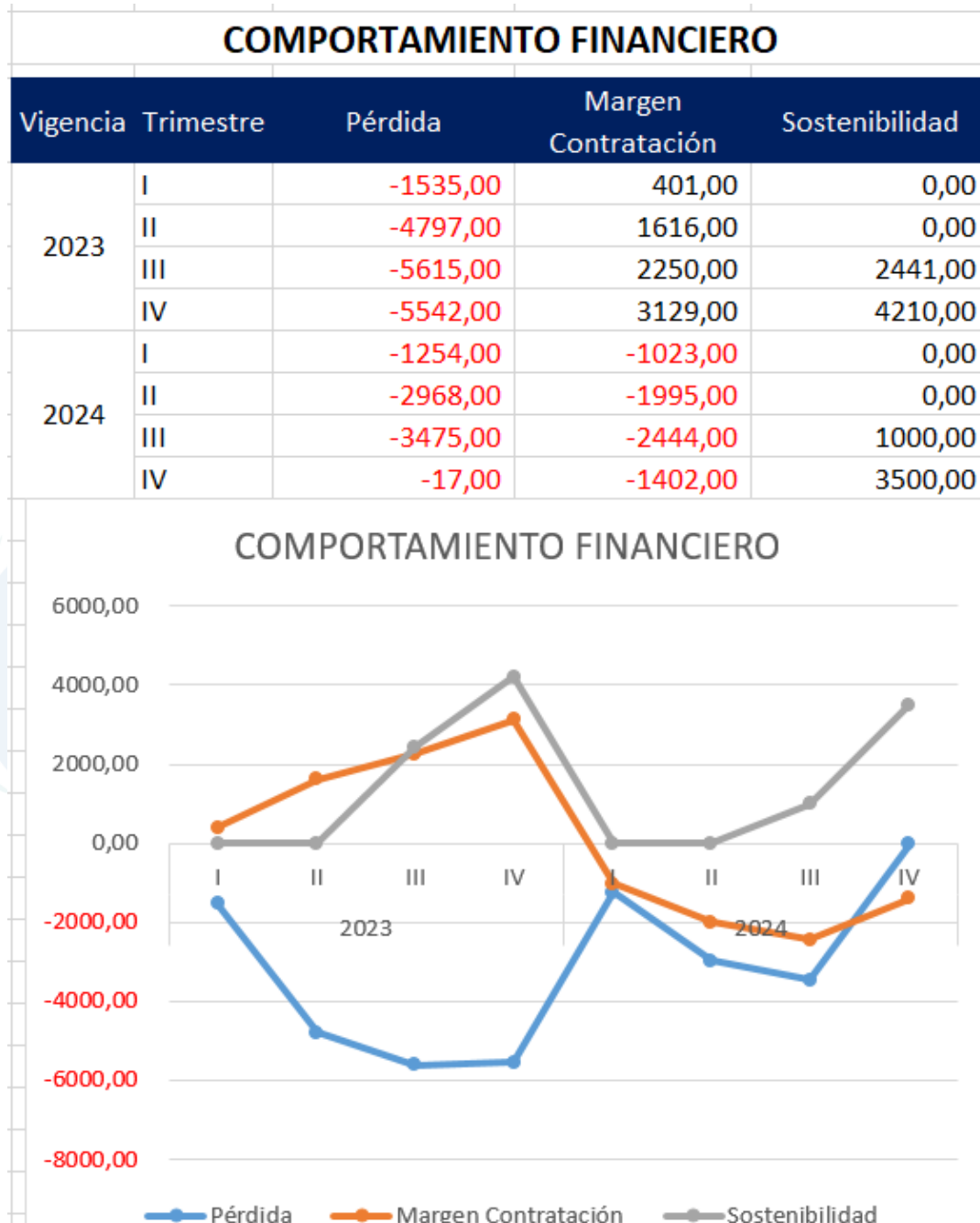
Los pasivos ascienden a \$5.728 millones y corresponden a cuentas por pagar \$1.287 millones, beneficios a empleados por \$1.296 millones, pasivos estimados \$1.291 millones, otros pasivos \$1.763 y pasivos no corrientes por \$91 millones.

El patrimonio a 31 de diciembre de 2024 fue por valor de \$3.512 millones compuesto por capital social, resultados de ejercicios anteriores, resultado del ejercicio.

El comportamiento de la vigencia 2024 fue mucho más favorable que la de 2023, dado que al final del ejercicio se contó con una pérdida de 17 millones, 5.525 millones de diferencia positivos con respecto al año 2023, aspecto importante teniendo en cuenta que:

- El margen de contratación de la vigencia 2023 fue positivo alcanzando un valor de 3.129 millones que atenuaron la pérdida contable, situación muy diferente para el año 2024, en donde el margen de contratación al final de la vigencia muestra un valor negativo de 1.402 millones que disminuye en forma considerable la utilidad/pérdida alcanzada. El cambio puede ser atribuible a las negociaciones realizadas con las diferentes EAPB del régimen subsidiado en el primer trimestre del 2024.
- Para la vigencia 2023, el convenio de sostenibilidad fue ejecutado por un valor de 4.201 millones, cifra superior a la entregada por la Alcaldía de Manizales para la vigencia 2024, quienes destinaron 3.500 millones, es decir, 721 millones menos.

La tabla y gráfico siguientes muestran el comportamiento financiero (en millones de \$) de las variables trazadoras más importantes, las cuales permiten hacer una comparación del ejercicio en ambas vigencias:



Como se muestra en el análisis anterior, y atendiendo además a la acción de mejoramiento planeada para la reducción de la pérdida contable definitiva de la vigencia 2023 por valor de

\$5.541'750.106 que comprometió la sostenibilidad y viabilidad financiera, y que impactó el patrimonio institucional de la empresa, se aprobaron y aplicaron las siguientes estrategias en lo corrido del año 2024, lo que impactó positivamente los estados financieros:

- Establecimiento de nueva tabla de reconocimiento de honorarios.
- No renovación del contrato de tercerización de talento humano que implicó reducción de costos al contratar al personal por prestación de servicios y el no pago por cuota de administración (AIU).
- Reducción de contratistas (se exceptúan convenios especiales)
- No vinculación en provisionalidad en cargos con vacancia definitiva a excepción del primer trimestre.
- Ejecución de planes de contingencia que redujeron los gastos, aunque incrementaron riesgos.
- Ejecución del convenio de sostenibilidad total del 2024 por 3.500 millones.
- Elaboración de un proyecto de fortalecimiento para el servicio de consulta externa, que fue radicado ante el Ministerio de Salud y que fue aprobado en diciembre de 2024, el cual será ejecutado en 2025 por un valor de 1.500 millones.

d. Comparativos Comportamiento

PRESUPUESTAL 2023 VS. 2024 (Cifras en millones de pesos)

INGRESOS	2023	2024
PRESUPUESTO INICIAL	19.265	20.420
ADICIONES	9.138	9.778
REDUCCIONES		
PRESUPUESTO DEFINITIVO	28.403	30.198
TOTAL RECONOCIDO (FACTURADO)	26.973	28.594
TOTAL RECAUDADO	24.591	26.400

GASTOS	2023	2024
PRESUPUESTO INICIAL	19.265	20.420
ADICIONES	9.138	9.778
REDUCCIONES		
PRESUPUESTO DEFINITIVO	28.403	30.198
TOTAL COMPROMETIDO	26.354	28.022
TOTAL PAGADO	24.200	26.218

CONTABLE (Estado de resultado integral) 2023 VS. 2024 (Cifras en millones de pesos)

INGRESOS	2023	2024
INGRESOS POR ACTIVIDADES ORDINARIAS	22.642	25.496
INGRESOS FINANCIEROS (CUENTAS DE AHORRO)	42	0
OTROS INGRESOS (Transferencias, cuotas partes, otros servicios de vigencias anteriores, incapacidades, otras recuperaciones, aprovechamiento, recuperación de aportes patronales, convenio CODS, recuperación de deterioro, donaciones).	355	4.138
TOTAL INGRESOS	23.039	29.634
COSTOS DE VENTAS Y PRESTACION DE SERVICIOS	18.141	20.648
GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	5.998	5.443
OTROS GASTOS (DEPRECIACION, DETERIORO DE INVENTARIOS, DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR, AMORTIZACIONES, BAJAS, SENTENCIAS Y MERMAS)	4.442	3.560
TOTAL GASTOS	28.581	29.651
UTILIDAD O PERDIDA EN EL EJERCICIO	(5.542)	(17)

e. Acontecimientos importantes acaecidos durante y después del ejercicio

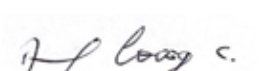
En el 2025 a la fecha de elaboración de los estados financieros con corte al 31 de diciembre de 2024, no se presentaron hechos que permitieron realizar ajustes contables, pero es importante resaltar que la Alcaldía de Manizales nombra como gerente en propiedad al Dr Ricardo Castaño Osorio a partir del 3 de febrero de 2025, mismo día en que da inicio la verificación del cumplimiento de los criterios de habilitación por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

f. Estados Financieros

ASSBASALUD E.S.E
Estado de Situación Financiera
por los periodos terminados al:
(Valores expresados en Pesos Colombianos)

	NOTA No	31 DICIEMBRE 2024	31 DICIEMBRE 2023
ACTIVOS			
Activos corrientes			
Efectivo y Equivalentes al efectivo	5	229.579.089	363.737.689
Cuentas por Cobrar	7	2.234.317.601	1.565.476.502
Inventarios	9	354.145.184	743.571.692
Avances y anticipos entregados		-	-
Bienes y Servicios Pagados por Anticip	16	168.138.371	346.028.866
Total Activos Corrientes		2.986.180.245	3.018.814.749
Activos no corrientes			
Propiedades, Planta y Equipo	10	6.253.819.428	6.310.813.690
Activos Intangibles	14	484.215	17.171.477
Total Activos No Corrientes		6.254.303.643	6.327.985.167
ACTIVOS TOTALES		9.240.483.888	9.346.799.916
PASIVOS Y PATRIMONIO			
PASIVOS			
Pasivos corrientes			
Cuentas por pagar	21	1.287.218.730	2.349.926.637
Creditos judiciales		1.297.024.582	
Beneficios a los Empleados	22	1.295.836.458	1.186.690.941
Pasivos estimados	23	1.290.847.516	1.725.258.943
Otros Pasivos	24	466.317.584	459.066.829
Total Pasivos Corrientes		5.637.244.870	5.720.943.350
Pasivos no corrientes			
Total Pasivos no Corrientes		90.875.880	96.118.432
Cuentas por pagar	21	10.809.987	16.052.539
Beneficios a los Empleados	22	80.065.893	80.065.893
PASIVOS TOTALES		5.728.120.750	5.817.061.782
PATRIMONIO			
Capital	27	533.043.056	533.043.056
Resultados de Ejercicios anteriores		3.076.760.971	8.618.511.077
Resultados del Ejercicio		(17.374.996)	(5.541.750.106)
Ganancia o pérdida planes benef emple		(80.065.893)	(80.065.893)
cuotas partes pensionales			
TOTAL PATRIMONIO		3.512.363.138	3.529.738.134
PASIVOS Y PATRIMONIO TOTALES		9.240.483.888	9.346.799.916


RICARDO CASTAÑO OSORIO
Gerente
CC 10251807
Ver certificación adjunta


DIANA MARIA LOAIZA CARDONA
TP 30446-T
PROFESIONAL ESPECIALIZADA
Ver certificación adjunta


RICARDO FEDERICO STOLTZE CARMONA
REVISOR FISCAL AUDICONS S.A.S
TP 238644-T

ASSBASALUD ESE
Estado de Resultado Integral
 por los periodos comprendidos entre:
 (Valores expresados en pesos Colombianos)

	NOTA No	Enero 1 al 31 de Diciembre 2024	Enero 1 al 31 de Diciembre 2023
Ingresos de Actividades Ordinarias	28	25.495.723.483	22.641.928.783
Costo de Ventas y Prestación de Servicio	30	(20.647.740.490)	(18.141.173.331)
Utilidad bruta		4.847.982.993	4.500.755.452
Transferencias		51.619.056	125.518.208
Subvenciones por Donación	28	51.619.056	125.518.208
Subvenciones recursos transf gobierno	28	-	-
Otros Ingresos	28	4.086.094.562	230.156.385
Gastos de Administración	29	(5.442.011.857)	(5.997.616.004)
Otros Gastos	30	(1.116.637.498)	(4.309.125.458)
Resultados de actividades de la operación		2.427.047.256	(5.450.311.417)
Ingresos Financieros	28	58.620	41.946.788
Gastos Financieros		(2.444.480.872)	(133.385.479)
Gasto Financiero Neto		(2.444.422.252)	(91.438.691)
Resultado Integral Total del Periodo		(17.374.996)	(5.541.750.108)


RICARDO CASTAÑO OSORIO
 Gerente
 CC 10251807
 Ver certificación adjunta


DIANA MARIA LOAIZA CARDONA
 TP 30446-T
 PROFESIONAL ESPECIALIZADA
 Ver certificación adjunta


RICARDO FEDERICO STOLTZE CARMONA
 REVISOR FISCAL AUDICONS S.A.S
 TP 300211 T

Anexos: [Revelaciones Estados Financieros 2024](#)
[Dictamen Revisoría Fiscal 2024](#)
[Ejecución Presupuestal de Rentas 2024](#)
[Ejecución Presupuestal de Gastos 2024](#)

g. Hipótesis de Negocio en Marcha

Assbasalud ESE, como IPS pública de primer nivel de atención distribuye su atención en el municipio de Manizales área urbana y rural con presencia de 17 puntos de atención, uno de los cuales funcionan 24 horas, es así las rentas proyectadas se estiman y proyectan con la explotación de oferta de servicios de los mismos con accesibilidad a cualquier tipo de población, sin embargo sus ingresos y estabilidad económica son sensibles a los procesos internos y externos que determinan las eventuales contrataciones y servicios que por constitución deben prestarse.

Para el año 2025 se aprueba un presupuesto inicial de \$23.327.913.485 de pesos con un desequilibrio de aproximado \$3.000.000.000 de pesos, sin embargo proyectar la presente vigencia y llevarla a sus 12 meses estaría creando expectativas que actualmente están sin certeza. Es de anotar que aunque los resultados económicos, financieros y presupuestales del 2024 superaron amplia y positivamente en la práctica y en los indicadores estáticos, las malas y fallidas proyecciones de los analistas externos y los actores internos, es necesario sentar bases, con austeridad del gasto e ingresos garantizados con un plan de mejoramiento de estabilización, puesto que la entidad se encuentre inmersa en fortalecimiento de ingresos para la parte asistencial, tanto en recurso humano como en infraestructura desde el nivel nacional. De esta forma a pesar que Assbasalud con su oferta de servicios es atractiva al mercado local con sus servicios básicos, con el laboratorio clínico y otros servicios habilitados, no ajusta su necesidad económica y presupuestal de funcionamiento a la realidad, así existan convenios, a nivel de salud pública, contratos con EPS públicas y privadas, servicios a IPS privadas y demás eventos que está en nuestro portafolio, dejando sin lugar a dudas un ajuste en el equilibrio presupuestal con dos alternativas incremento de ingresos o ajuste radical al gasto.

Se deja a la expectativa de ¿cómo puede afectar la reforma de salud a este tipo de instituciones?, si dentro de lo que se encuentra publicado estaría en proteger y fortalecer el primer nivel con el mantenimiento y promoción de la salud además de la posible integración de nuevos servicios, lo que podría suceder en la presente vigencia, modificando las proyecciones de funcionamiento estimadas.

El riesgo financiero presupuestal se mantiene y no se elimina puesto que el ente municipal desde el año 2011 viene soportando y apoyando la responsabilidad de mantener los centros de atención disponibles para el libre acceso a los usuarios, lo que concluye que la ESE ha requerido del apoyo en la última década de convenios de sostenibilidad que suman más de \$20.000.000.000 de pesos entre todas las vigencias y aunado con el desmonte del aporte patronal que antes financiaba el Estado similar a una transferencia y actualmente desde el año 2019 se debe asumir con recursos propios en más de \$1.500.000.000 de pesos al año.

Las amenazas para el sector público y privado son latentes cuando las EPS garantes de una asegurabilidad entran en insolvencia y se declaran por fuera del mercado llevando consigo todas

las acreencias por los servicios prestados que ha bien hacer las IPS contratadas, prueba de ello es la gran cantidad de entidades promotoras de salud que han sido liquidadas con el mínimo de reconocimiento a sus proveedores y prestadores.

Aunque el sector de salud es cambiante e inestable, los estados financieros de la vigencia 2024, mejoraron en su estado de resultados en 5.400%, pasando con un valor negativo de 2023 en 5.541 millones a una pérdida de 17 millones en el 2024, que paralelo al presupuesto es un equilibrio que motiva a generar estrategias y fortalecer una negociación con las EPS, ya sea incrementando el número de usuarios, mejorando el valor de la cápita o ambos.

Los riesgos del sector no se eliminan, pero si pueden minimizarse, producto a que la empresa ya es un referente para el Ministerio Salud y Protección Social, desde la vigencia 2024 hemos ejecutado pruebas piloto con los equipos básicos de salud y demás proyectos en marcha que tiene el gobierno en su plan de desarrollo con resultados satisfactorios.

h. Operaciones Celebradas con los socios y con los Administradores

No es aplicable a Assbasalud ESE

2. Talento Humano

a. Planta de Personal

La siguiente tabla muestra el comparativo de los cargos que se encuentran en la planta desde inicios hasta el final de la vigencia 2024:

COMPARATIVO PLANTA DE CARGOS		
Tipo de Vinculación	Inicio 2024	Final 2024
Período Fijo	2	1
Libre nombramiento y remoción	3	3
Carrera Administrativa	72	67
Provisionalidad	26	24
Vacancia transitoria por encargo	6	6
Vacancia Definitiva	24	6
Cargos Planta Temporal (SSO)	5	5
Totales	138	112

Se observa una disminución con respecto al número de cargos de la planta durante la vigencia que obedece a la supresión de 26 cargos de vacantes definitivas realizado por la Junta Directiva y aprobado mediante Acuerdo 033 del 17 de Diciembre de 2024, quedando en 107 el total cargos la planta global de personal de ASSBASALUD ESE.; adicionalmente es pertinente informar que mediante el Acuerdo No 028 del 13 de diciembre de 2022 se crea planta temporal de 5 cargos para Profesional Servicio Social Obligatorio (Médicos) y el acuerdo No 0032 del 17 de diciembre de 2024 por medio del cual se prorrogan los 5 cargos de planta temporal hasta el 31 de diciembre de 2025.

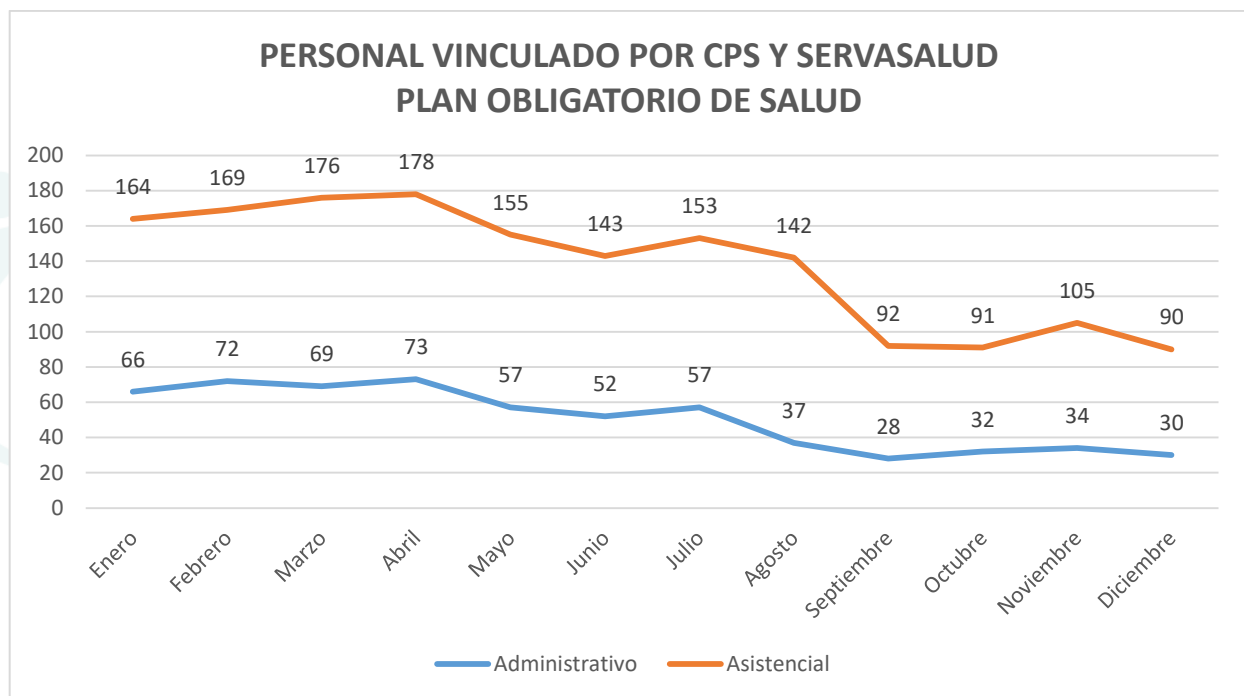
Con respecto a discriminación entre personal administrativo y personal asistencial y la proyección de gastos en materia de recurso humano con vinculación en planta de personal, las siguientes son las cifras que se obtuvieron a final de la vigencia 2024:

Descripción	Administrativo	Asistencial	Total
Cantidad	30	82	112
Proyección	3.099.949.472	4.854.630.669	7.954.580.141
Totales	3.099.949.472	4.854.630.669	7.954.580.141
%	38,97%	61,03%	100,00%

b. Otros mecanismos de vinculación

Assbasalud ESE requiere de la vinculación de personal por contrato de prestación de servicios (CPS) especialmente para cubrir las necesidades de talento humano en la ejecución de dos grandes componentes en salud: a) Plan obligatorio de salud, que abarca las atenciones que deben ser realizadas a las diferentes EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) como parte integral del Sistema General de Seguridad Social; y b) Programas especiales de salud, que abarca la prestación de servicios eventuales tales como APS del Ministerio de Salud, APS-PIC y Salud Mental del Municipio de Manizales.

El siguiente gráfico muestra la variación mensual del personal vinculado por CPS con Assbasalud ESE o fue provisto por la empresa Servasalud que operó para el plan obligatorio de salud hasta el mes de abril de 2024:

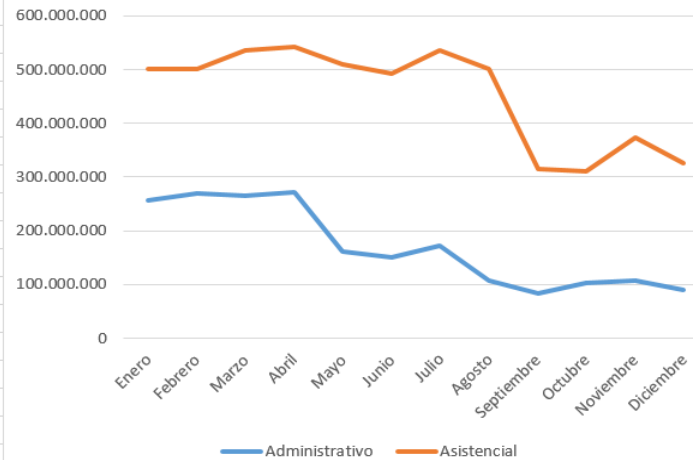


Hasta el mes de abril se observa una tendencia al aumento tanto para personal asistencial como administrativo; a partir del mes de mayo y a razón del déficit presupuestal se inicia el proceso de disminución de talento humano el cual baja en forma considerable a partir del mes de septiembre, momento en el cual se activa el plan de contingencia que da como resultado la disminución de la oferta de servicios y la suspensión de actividades en la mayoría de procesos administrativos, decisión que trajo consigo prácticamente el equilibrio contable, luego de un inicio complejo, pero al igual origino una serie de riesgos que fueron documentados y socializados en Junta Directiva.

Con respecto a los valores gastados en la vinculación de éste tipo de personal, también se observa una variación con tendencia hacia la baja a partir del mes de mayo, momento en el cual la gerencia en encargo inició con la ejecución del plan de austeridad definido.

MES	Administrativo	Asistencial	Total
Enero	257.627.257	500.939.638	758.566.895
Febrero	270.285.085	500.259.684	770.544.769
Marzo	264.952.622	536.403.565	801.356.187
Abril	271.709.202	541.791.234	813.500.436
Mayo	161.185.481	509.267.843	670.453.324
Junio	149.476.330	492.790.338	642.266.668
Julio	171.778.799	536.193.891	707.972.690
Agosto	106.618.799	500.216.293	606.835.092
Septiembre	84.168.799	316.039.539	400.208.338
Octubre	103.268.799	311.315.694	414.584.493
Noviembre	107.468.799	372.734.488	480.203.287
Diciembre	89.868.799	326.631.056	416.499.855
Totales	2.038.408.771	5.444.583.263	7.482.992.034
%	27,24%	72,76%	100,00%

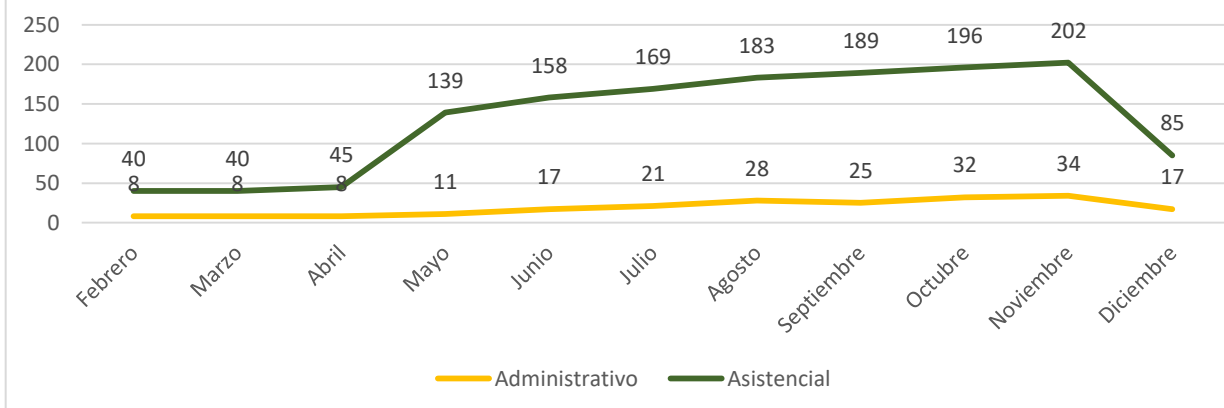
PERSONAL VINCULADO POR CPS Y SERVASALUD
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD



Si la austeridad se hubiese iniciado desde principios de la vigencia, la entidad hubiera logrado un equilibrio económico o de alguna forma el sacrificio en la oferta podría haber sido menor al igual que los riesgos que se activaron, y por ende se hubiera llegado a un servicio de salud más integral para la comunidad usuaria de los servicios.

Con respecto a la vinculación para la ejecución de programas especiales, el siguiente gráfico muestra el comportamiento mes a mes:

PERSONAL VINCULADO POR CPS Y SERVASALUD - PROGRAMAS ESPECIALES



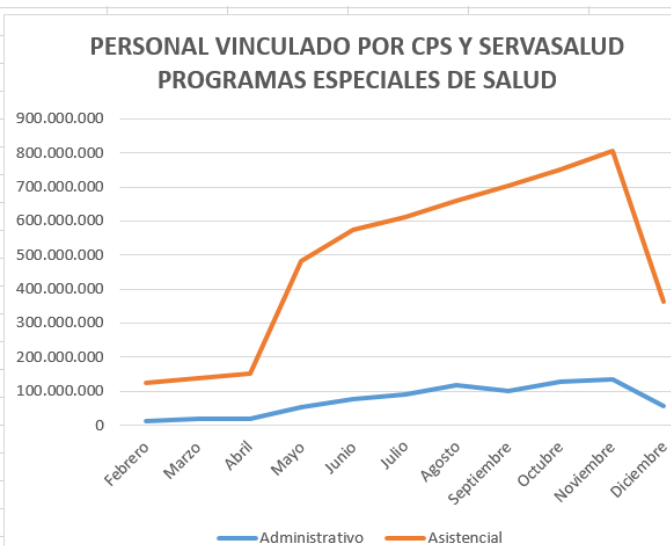
A diferencia de lo sucedido con el personal vinculado para el ejecución del POS, para los programas especiales de salud se observa un incremento en el total de personas contratadas, dado que los recursos tanto del Ministerio de Salud y Protección Social como los del Municipio

de Manizales son de destinación específica y estuvieron garantizados para la ejecución integral de las obligaciones pactadas.

Es importante anotar que para la ejecución de la primera Resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se vincularon personas por medio de la tercerización con la empresa Servasalud.

Con respecto al gasto en talento humano para la ejecución de los programas especiales, se utilizaron los siguientes recursos:

MES	Administrativo	Asistencial	Total
Enero			
Febrero	12.237.129	126.153.467	138.390.596
Marzo	18.100.754	136.773.365	154.874.119
Abril	18.525.654	153.369.710	171.895.364
Mayo	53.988.131	482.496.823	536.484.954
Junio	76.535.740	573.065.637	649.601.377
Julio	88.953.235	611.115.363	700.068.598
Agosto	116.769.197	658.150.011	774.919.208
Septiembre	101.047.675	703.237.543	804.285.218
Octubre	127.221.195	751.328.867	878.550.062
Noviembre	135.238.799	806.442.173	941.680.972
Diciembre	55.385.210	364.231.780	419.616.990
Totales	804.002.719	5.366.364.739	6.170.367.458
%	13,03%	86,97%	100,00%



Cifras que son directamente proporcionales a la cantidad de personal contratado para realizar las obligaciones definidas en los convenios con las entidades del Estado.

c. Resumen

La tabla que se muestra a continuación contiene el resumen del talento humano utilizado en la vigencia 2024 para la operación institucional:

Talento Humano	CANTIDADES			VALORES		
	Promedio Mes Administrativo	Promedio Mes Asistencial	Total	Administrativo	Asistencial	Total
Planta de Personal	30	82	112	3.099.949.472	4.854.630.669	7.954.580.141
CPS POS	51	138	189	2.038.408.771	5.444.583.263	7.482.992.034
CPS Programas Especiales	19	131	150	804.002.719	5.366.364.739	6.170.367.458
Totales	100	352	451	5.942.360.962	15.665.578.671	21.607.939.633
%	22,07%	77,93%	100,00%	27,50%	72,50%	100,00%

3. Servicios de Salud

a. Recuento Histórico

Ante la liquidación del “Distrito Integrado de Salud Pública”, antiguo Centro Piloto, se creó mediante el decreto extraordinario número 263 del 30 de mayo de 1988, con autorización del Concejo Municipal, en la ciudad de Manizales, la “Asociación de Servicios Integrados de Atención Básica en Salud – ASBASALUD” -, como Asociación de Participación mixta, descentralizada, de segundo grado, sin ánimo de lucro, de carácter municipal. Desde el primero de enero de 1989 ha prestado en la ciudad el servicio de salud en el primer nivel de atención.

Con la expedición de la ley 100 de 1993, se marcó el nuevo rumbo de la Seguridad Social en el país, provocando con ello que todas las instituciones prestadoras del servicio público de salud, se adecuarán a sus ordenamientos legales. Desde julio de 1996, y mediante el Decreto Extraordinario número 234, se transformó a la Asociación de Participación Mixta “Servicios Integrados de Atención Básica en Salud – ASBASALUD”, en una Empresa Social del Estado (ESE), responsable de la Baja Complejidad del municipio de Manizales.

Entre los años 2008 y 2015, la población a atender (Subsidiada y No Afiliada) por ASSBASALUD ESE, decreció en un 43.5%. (2008: 138.372; 2015: 78.205). Cifra que impactó negativamente el presupuesto y los ingresos de la Entidad.

La red de servicios para este entonces, estaba conformada por 3 Clínicas de Urgencias, Observación, Hospitalización y Partos, 28 Centros de Salud ubicados en las áreas urbana y rural de la ciudad, y como apoyo, un Laboratorio Clínico.

El 13 de mayo de 2016, se da inicio a la ejecución del proceso de reorganización y modernización de los servicios de salud de ASSBASALUD ESE, como efecto de la disminución de la población a atender, la cual era ya de 75.548 usuarios.

La red prestadora de servicios de salud planteada, quedó así: 2 Clínicas de Urgencias, Observación, Hospitalización y Partos, 14 Centros de Salud ubicados en las áreas urbana y rural de la ciudad, y como apoyo, un Laboratorio Clínico.

A finales del año 2017, la población disminuyó a 57.061, y el 1 de enero de 2020 con la liquidación de la EPS SALUDVIDA, esta cifra se promedió en 39 mil usuarios, aclarando de igual manera, que hoy, febrero de 2023, se conserva la misma red descrita en el párrafo anterior.

A causa de la pandemia COVID – 19, se suspende temporalmente el servicio de consulta externa a partir del 18 de marzo de 2020, y se ejecuta lo sugerido por MINSALUD en la resolución 521 de marzo 28 “Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19”

Además de instaurar la atención médica domiciliaria y la tele orientación, se decidió prestar los servicios en el Centro Piloto (Gestantes y Morbilidad) y en las siguientes fechas del año 2021 y con la restauración de la prestación del servicio en los centros de salud del Boque (desde julio 22), San José (desde julio 14), Enea (desde julio 14), Prado (desde septiembre 24), Asunción (desde octubre 6 con apoyo del CODS Universidad de Caldas), CISCO y Fátima (desde noviembre 29), ofertando en ellos atención ambulatoria con consulta médica, odontológica, enfermería y procedimientos menores.

En cuanto al área rural, se atendió a la comunidad de la cabaña los días jueves; Kilómetro 41 los miércoles, y los días lunes, martes y viernes para los demás centros de salud (Linda, Bajo Tablazo, San Peregrino, Alto Bonito y Garrucha).

Por otra parte, desde el 20 de abril de 2020, se dispuso de tres equipos para la ejecución del convenio ECO (equipos de contención), los cuales estaban conformados por personal médico, Enfermeras y Auxiliares de enfermería, y que luego se fortaleció con la estrategia PRASS, y respecto a vacunación COVID con 6 equipos (2 Enfermeras y 30 Auxiliares de Enfermería) se inició a partir del 28 de febrero de 2021, en convenio con la Secretaría de Salud y Fundaciones LUKER y SANTO DOMINGO.

En julio de 2022, luego de múltiples gestiones institucionales la empresa logró cerrar negociaciones con la EPS Sanitas para la atención de seis mil usuarios. En Julio de 2023, por medio de acto administrativo de la Superintendencia de Salud, la EPS AsmetSalud es retirada del departamento de Caldas pero gracias a las gestiones empresariales se logra contratar con las EPS Salud Total y Sura, y se logró aumentar el número de usuarios contratados con las EPS Nueva EPS y Sanitas lo que permitió recuperar un porcentaje cercano al 100%.

Para la vigencia 2024, desde el mes de septiembre y ante las dificultades tanto presupuestales como de flujo de efectivo, la empresa toma la decisión de implementar un plan de contingencia que permitiera dar continuidad a la operación de los centros de atención pero disminuyendo oferta de servicios en algunas sedes. Desde el 16 de noviembre de 2024 se decide hacer el cierre temporal de los servicios hospitalarios de la Clínica La Enea quedando en funcionamiento además de los servicios ambulatorios, farmacia, procedimientos menores y urgencias odontológicas.

b. Contratación con EPS

La siguiente tabla muestra el estado actual de la contratación con las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios:

ENTIDAD	POBLACION APROXIMADA	UPC POR USUARIO	SERVICIOS CONTRATADOS	VIGENCIA	OBSERVACION
NUEVA EPS	28.277	24.476	Con todo los servicios procesamiento de laboratorios especiales de toda la red de la EPS, e imagenología	Hasta 31-12-2024	Pendiente reunion para definir upc 2025. Se trabaja con acta de negociacion
SANITAS	10.977	19.105	Sin entrega medicamentos	Hasta 28 de febrero 2025	Reunion para definir upc 2025, el 3 de marzo de 2025
SURA	8.635	26.238	Sin entrega medicamentos	Hasta 2 de julio 2025	Pendiente reunion para definir upc 2025, la cual debe ser retroactiva a enero
SALUD TOTAL	6.159	24.525	Sin entrega medicamentos	Hasta 28 de febrero 2025	Capitado hasta 28 de febrero de 2025. Valores retenidos por \$ 268 millones por evaluacion de indicadores para descuentos potenciales, de enero y febrero de 2025

Tan solo el contrato con la Nueva EPS venció en el mes de diciembre, situación prevista por la empresa; se solicitó jornada de negociación pero la EPS a 31 de diciembre no había establecido las fechas de negociación.

c. Población

Las siguientes tablas muestran la distribución de la población por régimen en Manizales, así como su distribución por entidades administradoras de planes de beneficios:

RÉGIMEN O TIPO DE POBLACIÓN	MUNICIPIO DE MANIZALES		
	DIC 2023	DIC 2024	ENE 2025
Contributivo	330.149	326.083	322.279
Subsidiado	100.875	105.531	107.219
Excepción & Especiales	11.467	11.521	11.508
Afiliados	442.491	443.135	441.006
Población DANE	461.223	458.142	458.329
Cobertura	95,94%	96,72%	96,22%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	24.528	22.263	23.263
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	5.513	5.755	5.755
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	63	51	51
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	45	73	70

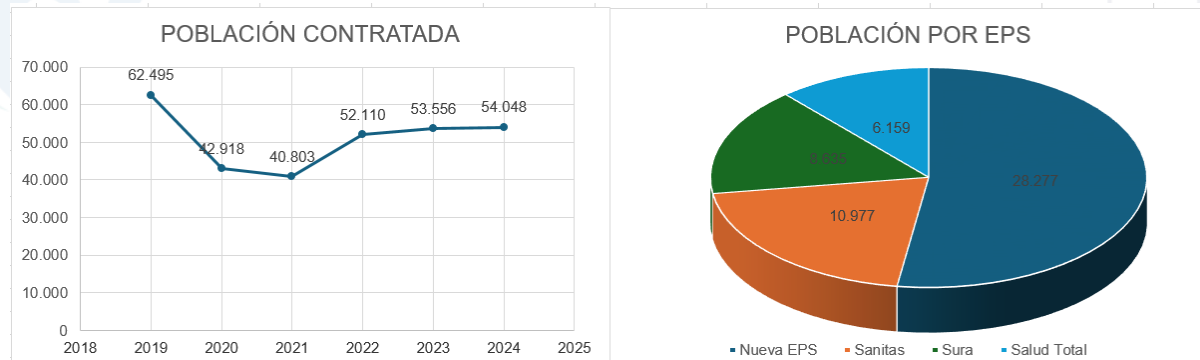
Fuente: Aseguramiento MSPS

Con relación al quehacer de Assbasalud ESE que atiende especialmente régimen subsidiado, se puede observar que desde diciembre de 2023 se cuenta con un aumento importante de usuarios administrados por las EPS al pasar de 100.875 a 107.219 (7% adicional)

Departamento: Caldas, Municipio: Manizales

Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
EPS Sura	116.682 (36,21%)	21.903 (20,43%)		138.585 (31,42%)
Salud Total EPS	86.578 (26,86%)	31.959 (29,81%)		118.537 (26,88%)
Nueva Eps	73.008 (22,65%)	38.137 (35,57%)		111.145 (25,20%)
EPS Sanitas	44.378 (13,77%)	11.132 (10,38%)		55.510 (12,59%)
Régimen de Excepción			11.508 (100,00%)	11.508 (2,61%)
Famisanar EPS	1.547 (0,48%)	4.070 (3,80%)		5.617 (1,27%)
Ferrocarriles Nales	82 (0,03%)			82 (0,02%)
S.O.S.	1 (0,00%)	18 (0,02%)		19 (0,00%)
Epm	2 (0,00%)			2 (0,00%)
Coosalud	1 (0,00%)			1 (0,00%)
Total Afiliados Régi..	322.279 (100,00%)	107.219 (100,00%)	11.508 (100,00%)	441.006 (100,00%)

Al revisar la distribución de la población subsidiada, se observa que prácticamente el total de usuarios es administrado por las EAPB Nueva Eps, Salud Total EPS, EPS Sura, EPS Sanitas y Famisanar EPS.



A Assbasalud ESE, las EAPB que administran más de 107mil usuarios en Manizales, solo le tenían contratado al final del año una cifra de 54.048, es decir, tan solo un 50,41%; es importante resaltar que Famisanar no tiene ninguna relación comercial con la empresa pero normativamente estaría obligado a contratar parte de las atenciones con la red pública.

A	Centro	%	# usuarios	DISTRIBUCIÓN POR EPS			
				Nueva EPS	Sanitas	SURA	Salud Total
				52,31%	20,30%	15,97%	11,39%
Rural	Alto Bonito	0,00702567	380	199	77	61	43
	Bajo Tablazo	0,02104023	1.137	594	231	182	130
	Kilómetro 41	0,01765614	954	499	194	152	109
	La Cabaña	0,01160523	627	329	127	100	71
	La Garrucha	0,00733833	397	207	82	63	45
	La Linda	0,02701757	1.460	765	296	233	166
	San Peregrino	0,00974766	527	276	107	84	60
Urbano	Cisco	0,08489661	4.588	2.401	931	733	523
	El Bosque	0,22642160	12.238	6.403	2.485	1.955	1.395
	El Prado	0,12076064	6.527	3.415	1.326	1.043	743
	Fátima	0,08129181	4.394	2.298	893	703	500
	La Asunción	0,13874783	7.499	3.923	1.523	1.199	854
	Piloto	0,09839620	5.318	2.782	1.080	849	607
	San José	0,13304637	7.191	3.762	1.460	1.148	821
	La Enea	0,01500809	811	424	165	130	92
TOTALES		1	54.048	28.277	10.977	8.635	6.159

Fuente: Bases de datos de EPS

En la tabla anterior se muestra la distribución proporcional, por uso histórico de los servicios, de los usuarios por cada una de las sedes con que cuenta la empresa; para el área rural las EAPB le tienen contratado a la ESE un total de 5.482 usuarios de un total aproximado de 25.000 que habitan las diferentes veredas de la ciudad, es decir un 21,92%. Adicionalmente a los usuarios de las EPS, la entidad atiende cerca de 205 usuarios en promedio que hacen parte la población migrante no regularizado y otros que son responsabilidad de la Secretaría de Salud del Municipio que son compensados mediante parte del convenio de sostenibilidad, para un total de 54.253 con corte a diciembre 31 de 2024.

d. Capacidad Instalada

La siguiente tabla muestra la capacidad instalada de Assbasalud ESE, con corte a 31 de diciembre de cada una de las vigencias, y la variación entre cada uno de los años:

Capacidad	2020	2021	2022	2023	2024	Var % 2020 - 2021	Var % 2021 - 2022	Var % 2022 - 2023	Var % 2023 - 2024
Consultorios de consulta externa	27	27	34	40	39	0,00	25,93	17,65	-2,50
Consultorio de urgencias	3	3	3	3	2	0,00	0,00	0,00	-33,33
Camas de hospitalización	40	40	40	40	16	0,00	0,00	0,00	-60,00
Mesas de parto	2	2	2	2	2	0,00	0,00	0,00	0,00
Quirófanos	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA
Unidades odontológicas	19	19	21	21	21	0,00	10,53	0,00	0,00
Laboratorio clínico	1	1	1	1	1	0,00	0,00	0,00	0,00

Durante los cinco años comparados, la capacidad instalada varió en el número de consultorios médicos habilitados al pasar de 27 en el año 2020 a 39 en el 2024, aspecto que permitió mejorar el servicio de consulta externa y mejorar por ende los indicadores asociados; tanto los consultorios de urgencias y las camas de hospitalización solo variaron a partir del 16 de noviembre de 2024, momento en el cual se realizó el cierre temporal de los servicios hospitalarios de La Clínica La Enea.

e. Producción De Servicios

CONCEPTO	CANTIDADES					
Promoción y prevención	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Dosis de biológico aplicadas	34.123	18.985	33.029	65.890	27.517	23.654
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	8.345	2.017	2.224	2.740	2.931	2.571
Otros controles de enfermería de P y P (Diferentes a AP y C y D)	8.066	4.577	5.119	7.150	7.995	6.051
Citologías cervicovaginales tomadas	6.437	1.862	2.963	3.534	4.606	3.877
Servicios Ambulatorios						
Consultas de medicina general electivas	83.771	43.591	55.410	65.718	85.088	78.579
Consultas de medicina general urgentes	24.561	14.767	16.498	20.134	13.661	12.457
Servicios hospitalarios						
Total de egresos	4.471	1.573	1.037	1.637	1.147	571
Total de partos vaginales	213	177	81	44	23	11
Servicios diagnósticos						
Exámenes de laboratorio	175.951	101.078	158.856	207.470	259.855	252.953
Número de imágenes diagnósticas tomadas	6.537	2.965	3.061	4.017	5.322	7.680
Intervenciones colectivas						
Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	1.502	64	133	883	5.090	20.057
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	951	237	1.112	907	4.541	4.502
Producción equivalente UVR						
Porcentaje de ocupación	51,7	22,6	16,2	22,7	30,9	18,1
Promedio día estancia	1,7	1,9	2,2	1,9	3,8	3,6
Giro cama	106	37,5	24,7	40,9	28,7	15,4
Servicios odontológicos						
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	15.769	4.353	5.906	10.042	13.512	11.368
Sellantes aplicados	3.595	204	1.669	3.031	1.672	1.184
Superficies obturadas (cualquier material)	31.827	4.999	7.422	18.841	28.379	26.711
Exodoncias (cualquier tipo)	3.234	1.309	1.714	2.993	4.004	3.214
Otros hospitalarios						
Pacientes en Observación	252	240	141	197	105	80
Total de días estancia de los egresos	7.684	3.036	2.259	3.128	4.350	2.043
Días estancia de los egresos salud mental	1.845	542	511	240	504	146

Las variaciones de las diferentes unidades producidas desde la vigencia 2019 a 2024, tienen múltiples causas, dentro de lo más relevante se puede explicar que:

- La vacunación o dosis de biológico aplicadas tiene una disminución no solo por la aparición del covid 19, sino que factores culturales que han contribuido a la disminución de las coberturas, no solo a nivel local sino nacional. Las creencias negativas alrededor de la aplicación de las vacunas han afectado tan importante estrategia de salud pública.
- Las variaciones de las consultas tanto médicas como de enfermería obedecen a dos aspectos principales: a) la disminución o incremento de los usuarios contratados por las diferentes EAPB y b) la ampliación de la oferta de servicios como estrategia de mejoramiento de los indicadores de acceso a los servicios de salud, c) la inasistencia de los usuarios a los programas de prevención que indica la baja cultura de la comunidad (solo se piensa en salud cuando estamos enfermos)
- La captación de usuarias para la toma de citología cervicovaginal cada vez es más compleja, no solo por los cambios en los esquemas sino desde lo cultural toda vez que se hace inducción a la demanda y la respuesta es muy baja.
- El incremento de los exámenes de laboratorio clínico procesados muestran una tendencia positiva desde la producción, situación que no necesariamente es positiva desde la óptica financiera por tratarse de contratos con EPS realizados mediante la modalidad de cápita; las causas del comportamiento son atribuibles a: a) la mayoría de procedimientos son realizados a usuarios del régimen subsidiado atendiendo no solo a ordenamientos desde la morbilidad sino al cumplimiento de las estimaciones de la RIAS (Rutas integrales de atención); b) la contratación con EAPB en algunas de ellas ha incluido servicio de laboratorio clínico ordenado desde otras IPS y especialistas de la ciudad; c) en la negociación se han incluido pruebas que Assbasalud ESE deben reenviar para su procesamiento a laboratorio especializados; y d) se han tenido contratos con IPS que exigen procesamiento de muestras las 24 horas del día, aunque a finales del año 2024 fue tercerizado el servicio a partir de las 4pm, sábados, domingos y festivos.
- Los egresos hospitalarios han disminuido desde 2019 atendiendo, además del covid 19 en años de pandemia, no solo a la variación de las bases de datos sino al mejoramiento de oferta de consulta externa. En 2023 varió levemente la tendencia, aunque continuó en decremento, dado a pacientes de Asmetsalud que fueron atendidos en Assbasalud ESE por ser la única IPS que no cerró servicios a la EAPB, previo a su excusión como asegurador en el departamento de Caldas. Ya para la vigencia 2024, volvió a disminuir la cantidad de egresos.
- La disminución de partos atendidos ha sido muy acelerado, según análisis internos dicha situación obedece a que en otras IPS de la ciudad ofrecen el servicio de parto sin dolor, situación que genera una desventaja competitiva para la institución y es un producto más llamativo para las usuarias.
- Las imágenes diagnósticas tomadas aumentaron gradualmente atendiendo a la variación de la población, al cumplimiento de estimaciones de las RIAS (Ecografía Obstetrica y Mamografías), así como la contratación dentro de la cápita de la toma de imágenes diagnósticas con ordenamientos de IPS externas.
- Las intervenciones colectivas aumentan en la medida de las actividades contratadas con la Secretaría de Salud del Municipio de Manizales, que para la vigencia 2024 incrementó considerablemente debido al convenio de APS-PIC-Salud Mental.

- Los servicios odontológicos han tenido variaciones importantes que obedecen especialmente a la pandemia dado el cierre de servicios ambulatorios, en especial de salud oral por la alta probabilidad de contaminación, situación que generó desconfianza así se iniciará la apertura gradual del servicio. La curva ascendente de atenciones y procedimientos de salud oral se da simultáneamente con la aplicación de vacunas de covid pero desafortunadamente la falta de cultura en la higiene oral generaron deterioro en la salud bucal de los usuarios que desafortunadamente hoy se traduce de aumento de exodoncias y obturaciones. Para los últimos años comparados se ha incrementado el número de procedimientos realizados.
- Con relación a otros procedimientos hospitalarios, su variación es afín a los servicios hospitalarios.

Independiente de las variaciones y sus causas, la información de producción debe estar confrontada con la información financiera dado que la mayoría de los ingresos institucionales son producto de contratos por cápita con las diferentes EAPB, querer producir más podría traducirse en pérdidas financieras; adicionalmente se debe evaluar la prestación de servicios de salud por sede dado que la producción genera costos diferentes por centro de atención.

Es importante anotar que desde el mes de septiembre de 2024, la implementación del plan de contingencia de la empresa por problemas presupuestales, disminuyó producción en las atenciones en salud situación que originó mucha inconformidad a nivel externo, generó riesgos y dificultades en el cumplimiento de metas planeadas.

f. Programas especiales de salud

Atendiendo a gestiones realizadas desde la administración anterior, en donde se logró que el Ministerio de Salud y Protección Social tuviera en cuenta a Assbasalud ESE como parte de la prueba piloto para APS, a finales de la vigencia 2023 se emitió la resolución por parte de dicho Ministerio en donde se definió la ejecución de cerca de 2.000 millones de pesos durante la vigencia 2024. De igual forma y mediante apoyo de la Secretaría de Salud, se establecieron contactos para ejecutar recursos de EnTerritorio para favorecer a poblaciones vulnerables en el ámbito de enfermedades tales como TBC y VIH.

Adicionalmente, y con base en el plan de gobierno actual de la Alcaldía de Manizales, los programas especiales que se ejecutaban mediante convenios PIC y APS aumentaron los recursos para la actual vigencia con el fin de ejecutar actividades en salud mental que permitieran mejorar los índices y coberturas de la población con problemas relacionados y en búsqueda de disminuir los casos de intentos de suicidio y suicidio, entre otros.

g. Plan de intervenciones PIC con énfasis en salud mental

Se lleva a cabo entre la Secretaría de Salud y ASSBASALUD ESE, el cual se desarrolla bajo el modelo de equipos en salud. En el presente informe se muestra una visión general de los objetivos del contrato, las actividades realizadas, los logros alcanzados y las dificultades encontradas durante el período de evaluación.

Objetivo General del Convenio

El contrato interadministrativo del PIC – Salud Mental tiene como finalidad desarrollar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – Gestión de Salud en el Municipio de Manizales

Objetivos específicos del Convenio

- Fomentar prácticas saludables que permitan intervenir los factores de riesgo y potencializar los factores protectores.
- Identificar la población subsidiaria de las acciones de detección temprana y protección específica y canalizarlas a la red de servicios para garantizar la continuidad de integralidad en la atención de salud derivándolas a sus respectivas IPS o EPS.
- Lograr acciones interinstitucionales e intersectoriales articuladas para la atención y mitigación de riesgos para la salud individual familiar y comunitaria.
- Fomentar el conocimiento y la participación activa de la comunidad
- Fortalecer la participación social el trabajo comunitario en red y la autogestión de modo que se propician espacios de auto transformación de los individuos en función de sus propias necesidades y las de su comunidad ocasionando un sentido de responsabilidad sobre la salud y la capacidad de actuar en el desarrollo comunitario.
- Identificar a través de las de la aplicación de ficha familiar las familias intervenir en los micro territorios y territorios priorizados.
- Realizar intervenciones y seguimientos a las familias según entes priorizados mediante educación en salud a nivel individual familiar y comunitario fomentando prácticas saludables que permiten intervenir los factores de riesgo y potencializar los factores protectores presentes siguiendo los protocolos establecidos.
- Desarrollar acciones de promoción prevención intervención y gestión en el componente de salud mental.
- Realizar acciones de búsqueda seguimiento, monitoreo y gestión relacionados con la tuberculosis.

Conformación de los equipos

El Programa del Plan de Intervenciones Colectivas – Salud Mental 2024 se lleva a cabo bajo el modelo de equipos en salud, los cuales actúan brindando atención de manera integral al municipio de Manizales teniendo en cuenta los territorios priorizados:

- Se conformaron siete (7) equipos básicos en salud, integrados por 46 colaboradores para los territorios priorizados en la zona urbana (seis equipos) y 8 colaboradores para la zona rural (1 equipo).
- Conformación de un equipo de salud mental, integrado 4 equipos con 11 colaboradores fijos, 4 equipos con 11 colaboradores móviles, 1 equipo con 3 colaboradores para el área rural, 4 psicólogos para la línea de atención en salud, 2 colaboradores como parte del equipo transversal, y 2 colaboradores asistenciales en la coordinación del programa.
- Se conformaron dos equipos para Engage, en donde se cuenta con 4 colaboradores para el equipo básico y un equipo transversal para el área rural conformado por 4 colaboradores.
- Adicionalmente se conformó un equipo para el monitoreo rápido de vacunación, integrado por 8 colaboradores.

Actividades Realizadas

Las siguientes son las actividades más representativas de tan importante programa:

ACTIVIDADES PIC -SEGUNDO TRIMESTRE., 2024									
ACTIVIDADES	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nro de Visitas Domiciliarias, Comunitarias e Institucionales - PIC	1.826	7.111	2.163	1.909	1.802	2.811	2.440	0	20.062
Nro de Sesiones de Talleres Colectivos - PIC	446	300	452	843	942	1.082	437	0	4.502
TOTAL	2.272	7.411	2.615	2.752	2.744	3.893	2.877	0	24.564
Fuente: Sicaps									

LINEA 123 EXT 3 (línea de salud mental, mujer y equidad de género)												
	MESES	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	
LLAMADAS	NO EFECTIVAS	43	345	348	345	375	530	359	370	83	2798	%
	EFECTIVAS	20	154	138	154	157	180	171	125	35	1134	
EVENTO	CONDUCTA SUICIDA	8	31	28	28	40	34	36	31	5	241	21
	DUELO	0	7	2	9	11	7	7	7	4	54	4,8
	EXACERBACION TRANSTORNOS	0	10	10	10	9	20	19	5	6	89	7,8
	CONSUMO SPA	0	5	10	5	7	14	12	7	1	61	5,4
	TRANSTORNO MENTAL	5	30	24	23	18	22	12	8	2	144	13
	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	3	15	11	17	25	29	18	25	3	146	13
	VIOLENCIA BASADA DE GENERO	1	18	13	21	13	17	20	9	3	115	10
	PROBLEMAS MENTALES	0	0	33	37	34	37	47	32	11	231	20
	SIN DATO	3	38	7	3	0	0	0	0	0	51	4,5
	BULLYNG/CIBER BUYING	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0,2
FUENTE PROPIA												

Logros más destacados

- Aumento en la cobertura de vacunación
- Se llevaron a cabo más de 871 talleres y charlas educativas en diversas comunidades, enfocados en la promoción de hábitos de vida saludables, educación sexual, Salud Mental, la importancia de la actividad física y la prevención de enfermedades crónicas.
- Se identificaron y evaluaron a más de 1.900 personas en riesgo mediante la aplicación de fichas familiares, canalizándolas a sus respectivas IPS o EPS para garantizar la continuidad en la atención de salud. Esto permitió una atención integral y oportuna para los individuos detectados.
- Se establecieron alianzas con diversas entidades y organizaciones para implementar acciones conjuntas en la atención y mitigación de riesgos.
- Se organizaron 157 encuentros comunitarios, donde se realizó promoción de la salud y se incentivó la participación activa de los miembros de la comunidad en actividades de promoción y prevención de la salud.
- Se implementaron programas de apoyo psicológico y talleres de salud mental en las diferentes comunas y corregimientos, alcanzando a más de 19,000 beneficiarios (se incluyen las consejerías, sesiones educativas, tamizajes, tomas de entornos, tomas comunitarias entre otros). Estas acciones contribuyeron a la detección temprana de trastornos mentales y al fortalecimiento de la salud mental comunitaria.
- Se llevaron a cabo campañas de búsqueda activa de casos de tuberculosis. Además, se realizó el seguimiento y monitoreo.

Evidencias Fotográficas



h. APS Ministerio de Salud

i. Informe Final (Res 1735)

Por medio de la resolución 1735 de 2023, el Ministerio de Salud y Protección social asignó recursos a la institución para fortalecer la gestión territorial en APS por valor de \$1.969.847.360 pesos, de los cuales se realizó un reintegro de 217'070.219

Resumen de la Ejecución

DISRIBUCION DE RECURSOS	VR INICIAL	EJECUTADO	VALOR A REINTEGRAR
Transporte	252.000.000	180.489.300	71.510.700
Dispositivos médicos	49.847.360	33.092.037	16.755.323
Costos indirectos	177.286.262	159.640.897	17.645.365
Costos directos	1.490.713.738	1.379.554.907	111.158.831
TOTAL	1.969.847.360	1.752.777.141	217.070.219

En el mes de febrero de 2024, se dio inicio a la conformación de los EBS (Equipos Básicos de Salud) de ASSBASALUD ESE, se llevó a cabo la convocatoria y la selección de personal interesado en formar parte de piloto Nacional, logrando la contratación de la mayoría de personal auxiliar de enfermería, psicólogos, enfermeras, líderes comunitarios y algunos médicos.

La institución realizó contrato 0208-2024 con el sindicato de servicios varios de salud SERVASALUD, para suministro del personal de auxiliares de enfermería y líderes comunitarios, al personal profesional de Medicina, enfermería y psicología, al igual que las coordinadoras y el ingeniero de sistemas se les realizó contratación por prestación de servicios.

En el mes de febrero se conformaron los 8 EBS cumpliendo con los perfiles requeridos para la operativización así:

PERFIL	CANTIDAD	TIPO DE CONTRATO
Auxiliares de enfermería	40	Convenio por agremiación sindical Servasalud
Promotor/líder comunitario	8	Convenio por agremiación sindical Servasalud
Profesional en Psicología	8	Contrato prestación de servicios
Profesional en Medicina	8	Contrato prestación de servicios
Profesional en Enfermería	8	Contrato prestación de servicios
TOTAL	72	

Por costos indirectos se contrataron 2 enfermeras coordinadoras y 1 ingeniero de sistemas.

Desempeño Técnico

Número total de territorios y microterritorios

Territorio	N° Microterritorio	Microterritorio
Corregimiento Cristalina Ebs 001	1	El Guineo 1 (Vecindad San Gabriel)
	2	El Guineo 2 (Vecindad San Gabriel)
	3	Cascarero
	4	Lisboa 1 (Mina Rica)
	5	Lisboa 2 (Mina Rica)
Corregimiento Panorama Ebs 002	1	La Argelia
	2	Morrogacho
	3	La Aurora
	4	San Peregrino
	5	Quiebra Del Billar
Corregimiento Agroturístico Ebs003	1	La Trinidad 1
	2	La Trinidad 2
	3	La China
	4	Hoyo Frio
	5	Alto Del Zarzo
Corregimiento Rio Blanco Ebs004 (Estuvo Hasta Mayo Con 4 Microterritorios Y De Junio-Julio Paso A Tres Microterritorios)	1	La Violeta 1
	2	La Violeta 2
	3	San Mateo
	4	Alto Del Naranjo 1
	5	Alto Del Naranjo 2
Atardeceres Ebs007	1	Siria
	2	El Desquite 1
	3	El Desquite 2
	4	Palomas
	5	Buenavista 1
Cumandag Ebs006	1	Buenavista 2
	2	Minas 1
	3	Minas 2
	4	Arenillo (Vecindad Hospital Santa Sofia)
	5	Morrogacho (Urbano)
Ciudadela Del Norte Ebs007	1	Sacatín 2
	2	Sacatín 3
	3	Sacatín 1
	4	Las Américas 1
	5	Las Américas 2
Ciudadela Del Norte N°2 Ebs008	1	Los Agustinos
	2	San Joaquín 1
	3	San Joaquín 2
	4	Barrio Villa Julia
	5	Barrio Puerta Del Sol: Manzanas 1,2,3 Y Conjunto Residencial 2
Total Territorios	1	Barrio Puerta Del Sol: Manzanas 22 25 Y Conjunto Residencial 6
	2	Barrio Puerta Del Sol: Manzanas 17,23 Y 24 Y Conjunto Residencial 4 Y 5.
	3	Barrio Puerta Del Sol: Manzanas 7,8a, 8b,9,9a, 10, 11, 12b, 13, 14 Y 21 Y Conjunto Residencial 6a
	4	Fanny Gonzales1
	5	Fanny Gonzales2
Total Microterritorios		40

Al realizar la caracterización se determinaron los riesgos de las familias y se realizó la remisión al profesional del EBS respectivo, además de canalizar a las rutas de mantenimiento para la salud según curso de vida.

El trabajo de los profesionales se centró en la implementación de planes de cuidado primario (PCP) a las familias identificadas con riesgos en salud y el seguimiento respectivo, para lo cual se diseñó en Google forms el formato de registro de los planes de cuidado, los cuales a su vez fueron guardados en cada una de las carpetas familiares de las auxiliares de enfermería de los microterritorios. Los líderes se encargaron de organizar trabajo en red con los líderes comunitarios e institucionales, elaboraron un directorio de oferta institucional para orientación a la población habitante en los territorios designados e iniciaron un diagnóstico comunitario para identificar riesgos comunitarios.

En cuanto a la gestión de los servicios de salud, se logró realizar la articulación con las EAPB del Municipio realizando la canalización de acuerdo con las necesidades identificadas. La EAPB atendió de manera oportuna las remisiones realizadas los EBS, no se logró tener un alto porcentaje de efectividad debido a la falta de compromiso de algunas familias para asistir a las citas asignadas.

a. Tiempo de operación de la estrategia

La estrategia se planteó para operarla durante 4 meses de febrero a mayo, pero se extendió hasta el 15 de julio, en total la operación fue de 5.5 meses, ya que se realizó traslado de recursos de costos indirectos a directos para que los integrantes de los EBS operaran en los territorios por un tiempo más prolongado.

b. Porcentaje de cumplimiento de las acciones incluidas en cronogramas generales, por equipo y por perfil.

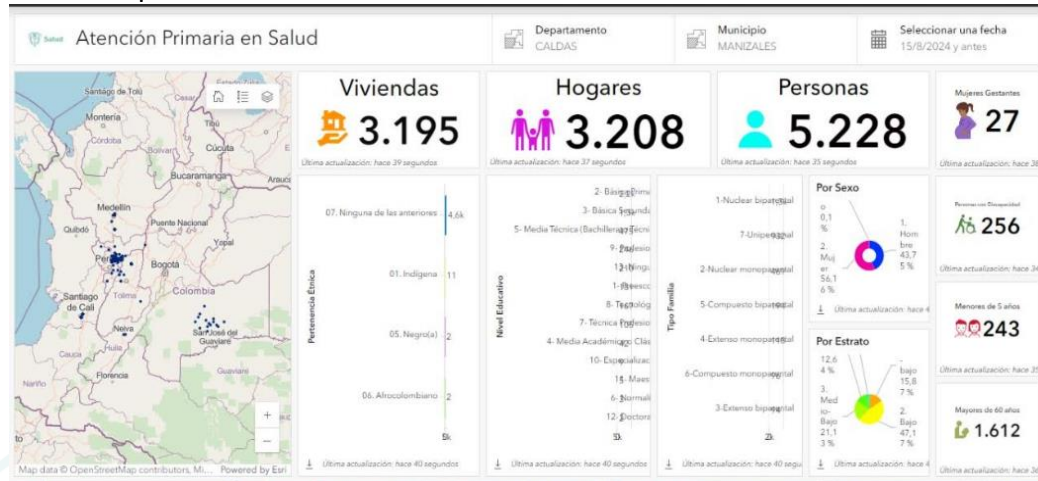
En general el cumplimiento de lo programado fue del 90 % aproximadamente, adheridos a las actividades planteadas en los cronogramas mensuales, se presentó dificultad en algunos territorios por la renuncia de una auxiliar de enfermería y de una enfermera que fueron reemplazadas por poco tiempo, lo cual ocasionó dificultad en el cumplimiento de seguimiento a los planes de cuidado de las familias, el resto del personal cumplió con lo programado.

Se presentaron algunas cancelaciones de actividades institucionales y de visitas familiares fallidas.

Desempeño Operativo

Resultados de la caracterización

Información aplicativo SURVEY123



Se realizaron 3145 caracterizaciones familiares, con un total de 4688 personas, sin embargo es necesario aclarar que del total de las 5228 personas reportadas en survey123, quedan 4688 personas, debido a que al revisar la data se encuentran 732 personas duplicadas por documento, las cuales no fue posible eliminar en su momento, pero que se reportaran al Ministerio de Salud para solicitar su descargue y lograr tener el dato real.

Familias Caracterizadas

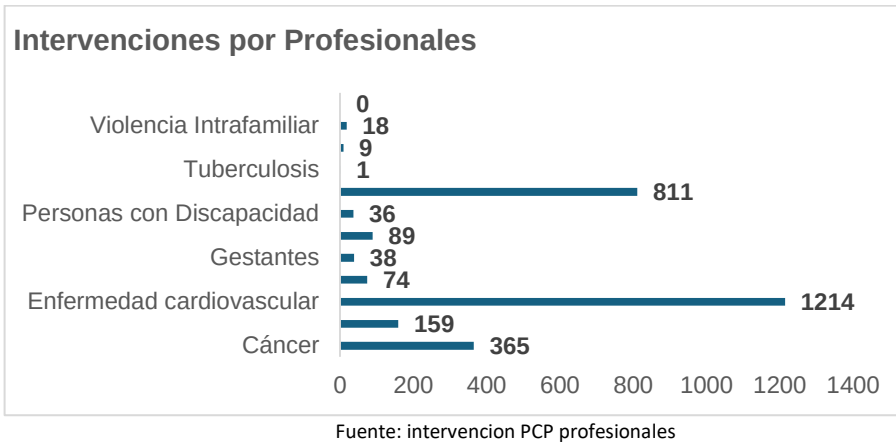
Las caracterizaciones familiares se realizaron así:

CARACTERIZACIONES FAMILIARES					
EBS	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
EBS001	110	102	0	0	212
EBS 002	142	178	1	1	322
EBS 003	119	156	0	4	279
EBS 004	55	75	8	0	138
EBS 005	144	255	0	1	400
EBS 006	315	392	0	0	707
EBS 007	293	293	0	0	586
EBS 008	198	303	0	0	501
	1376	1754	9	6	3145

Fuente: Registros físicos auxiliares de enfermería

Del total de integrantes de las familias caracterizadas encontramos que 2.701 son hombres, 1977 mujeres, 5 indeterminados y 5 personas con registro null.

Riesgo a evento y eventos intervenidos por profesionales EBS



Como se puede observar las ECV corresponden al mayor factor de riesgo de la población caracterizada, seguido de los trastornos mentales, cáncer y diabetes. A raíz de esta información es necesario considerar en los EBS complementarios la participación de profesionales en fisioterapia.

Información consolidada de actividades realizadas

INFORME DE CONSOLIDADO EBS - APS MINISTERIO DE SALUD - ASSBASALUD 2024							
Periodo	Área	N De Familias Caracterizadas	Seguimiento A PCP Auxiliares	Intervenciones PCP Profesionales	Seguimiento PICP	Actividades Comunitarias	Actividades Institucionales
Mazo	Rural	426	0	338	0	1	0
	Urbana	950	0	595	0	4	2
Abril	Rural	511	212	472	97	0	7
	Urbana	1243	114	751	100	4	2
Mayo	Rural	9	650	111	433	2	3
	Urbana	0	949	305	383	2	7
Junio	Rural	5	467	111	230	4	1
	Urbana	1	970	143	380	4	0
Julio	Rural	0	149	47	54	0	2
	Urbana	0	398	153	86	0	1
TOTAL		3145	3909	3026	1763	21	26

Fuente. Registros de intervención auxiliares y profesionales EBS

TERRITORIO	FAMILIAS CARACTERIZADAS	NUMERO DE PERSONAS	PLANES DE CUIDADO	CANALIZACIONES EFECTIVAS	COBERTURA DE CARACTERIZACION POR TERRITORIO
CRISTALINA EBS 001	212	509	330	54	80%
PANORAMA EBS 002	322	581	272	84	58%
AGROTURISTICO EBS003	279	510	321	279	96%
RIO BLANCO EBS004	138	333	156	49	80%
ATARDECERES EBS005	400	899	432	32	90%
CUMANDAY EBS006	707	707	649	110	52%
CIUDELA DEL NORTE 1 EBS007	586	586	333	430	100%
CIUDELA DEL NORTE 2 EBS008	501	798	533	63	100%
TOTALES	3145	4923	3026	1101	

En la tabla anterior se observa que los EBS reportan 4923 personas mientras que en Survey se registran 5228 personas, una vez retiradas de la data las personas duplicadas o mal cargadas quedan en total 4688, esto se explica debido a que en las familias se intervinieron más usuarios de los registrados en la caracterización Survey, al revisar la data se encuentran personas duplicadas por documento o información, las cuales no fue posible eliminar en su momento, pero que se reportaran al Ministerio de Salud para solicitar su descargue y lograr tener el dato real.

Muchas de las personas de las familias caracterizadas fueron intervenidas con PCP, aun sin estar reportadas en la ficha de caracterización familiar debido a que la ficha no permite en este momento realizar ninguna actualización o novedad respecto a los integrantes de familia, pero que al momento de las intervenciones se encontraban en las viviendas y presentaban algún tipo de necesidad susceptible de atención.

La información de las actividades realizadas se encuentra en el Google forms diseñado para el registro de las visitas y estos a su vez se encuentran en cada una de las carpetas familiares almacenadas en las tablets de las auxiliares de enfermería de los microterritorios.

Análisis indicadores de resultado Resolución 1735 de 2023

- Número de hogares que acceden a servicios de promoción (IEC) y o prevención (detección temprana y canalización) Numerador familias caracterizadas: 3145
- Número de personas con canalización efectiva a los servicios de salud según normatividad vigente (Rutas de Mantenimiento Resolución 3280 de 2018)
- Proporción de personas con promoción y apoyo a lactancia materna. Numerador: Número de personas canalizadas a la promoción y apoyo a lactancia materna. Denominador: total de personas captadas susceptibles a la promoción y apoyo a lactancia materna: 25/25: 100 %
- Promoción de personas con aplicación de flúor. Numerador: Número de personas canalizadas para la aplicación de flúor. Denominador: total de personas captadas susceptibles para la aplicación de flúor: 99/102: 97%
- Proporción de personas con profilaxis y remoción de placa bacteriana. Numerador: Número de personas canalizadas para la profilaxis y remoción de placa bacteriana Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la profilaxis y remoción de placa bacteriana: 90/94: 96%
- Proporción de personas con vacunación de acuerdo con el esquema. Numerador: Número de personas canalizadas para la vacunación de acuerdo con el esquema. Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la vacunación de acuerdo con el esquema: 463/474: 97%
- Proporción de personas con fortificación casera con micronutrientes en polvo. Numerador: Número de personas canalizadas para la fortificación casera con micronutrientes en polvo. Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la fortificación casera con micronutrientes en polvo: 48/48: 100%

- Proporción de gestantes con suplementación con micronutrientes. Numerador: Número de gestantes con suplementación con micronutrientes. Denominador: Total de gestantes captadas para suplementación con micronutrientes. 14/15: 93%
- Proporción de niños y niñas con desparasitación intestinal antihelmíntica. Numerador: Número de niños y niñas con desparasitación intestinal antihelmíntica. Denominador: Total de niños y niñas captados con desparasitación intestinal antihelmíntica: 89/89: 100 %
- Nodo primario comunitario operando. Numerador: Número de actores comunitarios o institucionales de carácter intersectorial priorizados con los cuales se establecen acuerdos de articulación en red. Denominador: Número de actores comunitarios o institucionales de carácter intersectorial priorizados en el Microterritorio/territorio: 100/108: 92%

Se puede concluir que en su mayoría, los indicadores de resultado demuestran un alto porcentaje de canalización efectiva, por encima del 90 %. Los indicadores fueron contruidos y analizados con los EBS en reuniones técnicas.

Informe Final Resolución 0865

Los EBS tienen como objetivo primordial fomentar hábitos de vida que logren “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos y en todas las edades”, partiendo de los principios de asumir la salud como un derecho fundamental que permita el acceso de toda la población en condiciones de igualdad.

En este periodo podemos resaltar el profesionalismo y la capacidad de todo el equipo humano, que, en medio de los retos, se ha esmerado para dar lo mejor en el trabajo de campo en sus territorios, buscando alcanzar resultados en salud como los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades, mediante las intervenciones con planes de cuidado y atenciones continuas a las familias asignadas.

Por medio de la resolución 0865 del 21 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos a la institución para fortalecer la gestión territorial en APS por valor de \$1.716.757.036 pesos.

Resumen de la Ejecución

COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS	
Talento Humano	1.305.808.500
Transporte	252.000.000
Dispositivos Médicos	17.216.304
Costos Indirectos	141.732.232
TOTAL	1.716.757.036

Consolidado de ejecución de recursos										
Recursos Asignados	Asignación inicial	Otro si diciembre	Pagos Efectuados agosto	Pagos Efectuados septiembre	Pagos Efectuados octubre	Pagos Efectuados noviembre	Pagos agosto a noviembre	Pagos Efectuados en Diciembre	Saldo por Ejecutar Reinvertidos	Saldos ejecutados
Costos Directos	\$ 1.305.808.500	\$ 155.957.470	\$ 287.913.615	\$ 319.275.083	\$ 307.306.617	\$ 319.099.247	\$ 1.233.534.562	\$ 155.957.470	-\$ 83.743.532	\$ 1.389.552.032
Dispositivos Médicos	\$ 17.216.304	\$ 0	0	0	\$ 4.469.307	0	\$ 4.469.307	\$ 2.808.400	-\$ 9.938.597	\$ 7.277.707
Transporte	\$ 252.000.000	\$ 0	0	0	\$ 23.560.000	\$ 46.773.900	\$ 70.333.900	\$ 119.750.000	\$ 61.916.100	\$ 190.083.900
total costos direct	\$ 1.575.024.804	\$ 155.957.470	\$ 287.913.615	\$ 319.275.083	\$ 335.335.924	\$ 365.873.147	\$ 1.308.397.769	\$ 278.515.870		\$ 1.586.913.639
Costos Indirectos										
Pagos Administrativos	\$ 127.667.732	\$ 21.100.000	\$ 21.100.000	\$ 21.100.000	\$ 21.100.000	\$ 21.440.300	\$ 84.740.300	\$ 21.100.000	\$ 21.827.432	\$ 105.840.300
Papelaría y dotación	\$ 14.064.500	\$ 0	0	0	\$ 14.064.500	0	\$ 14.064.500	0	\$ 0	\$ 14.064.500
total costos indire	\$ 141.732.232	\$ 21.100.000	\$ 21.100.000	\$ 21.100.000	\$ 35.164.500	\$ 21.440.300	\$ 98.804.800	\$ 21.100.000		\$ 119.904.800
TOTAL	\$ 1.716.757.036		\$ 309.013.615	\$ 340.375.083	\$ 370.500.424	\$ 387.313.447	\$ 1.407.202.569	\$ 299.615.870		\$ 1.706.818.439

En el mes de agosto se conformaron los 10 EBS y 1 Equipo Complementario cumpliendo con los perfiles requeridos para la operativización así

PERFIL	CANTIDAD	TIPO DE CONTRATACION
Auxiliares de enfermería	39	Contrato prestación de servicios
Profesional en Psicología	10	Contrato prestación de servicios
Profesional en Medicina	10	Contrato prestación de servicios
Profesional en Enfermería	10	Contrato prestación de servicios
TOTAL	69	
EQUIPO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD	TIPO DE CONTRATACION
Técnico saneamiento ambiental	2	Contrato prestación de servicios
Higienista oral	2	Contrato prestación de servicios
Trabajadora social	2	Contrato prestación de servicios
Fisioterapeutas	2	Contrato prestación de servicios
Odontología	2	Contrato prestación de servicios
Líder comunitario	1	Contrato prestación de servicios
TOTAL	11	

Por costos indirectos se contrataron 1 coordinadora general, 2 enfermeras coordinadoras (urbana y rural), 1 ingeniero de sistemas, 1 apoyo auxiliar administrativo-logístico.

Desempeño Técnico

Territorios y Microterritorios de Operación

Territorios rurales

TERRITORIO	N°	MICROTERRITORIO	TERRITORIO	N°	MICROTERRITORIO
CORREGIMIENTO O CRISTALINA EBS 001	1	El Guineo (Vecindad San Gabriel)	CORREGIMIENTO O RIO BLANCO EBS004	1	El Desquite
		Lisboa 1			Palomas
	2	Cascarero		2	Buenavista
	3	Lisboa 2 (Mina Rica)			Minas 1
CORREGIMIENTO O PANORAMA EBS 002	4	Garrucha	PANORAMA EBS 009	3	Minas 2
		Tarro Liso		1	San Peregrino
	1	La Argelia		2	La China
	2	La Quiebra Del Billar		3	La Trinidad
CORREGIMIENTO O AGROTURISTICO EBS003	3	Morrogacho	AGROTURISTICO O EBS 010	4	Minitas
	4	La Aurora 1		1	Alto Tablazo 1
		La Aurora 2		2	Alto Tablazo 2
	1	Hoyo Frio		3	Guacas
	2	Alto Del Zarzo		4	Java
		San Mateo			Aventino
	3	La Violeta			
	4	Alto Del Naranjo			
		Siria			
		Caselata			
		Agua Bonita			

Territorios urbanos

TERRITORIO	N°	MICROTERRITORIO
ATARDECERES EBS 005	1	Arenillo (Vecindad Hospital Santa Sofia)
	2	Morrogacho (Urbano)
	3	Topacio
	4	Sacatin 1
CUMANDAY EBS 006		Sacatin 2
	1	Las Américas 1
	2	Las Américas 2
	3	Los Agustinos
CIUDELA DEL NORTE EBS007		San Joaquín
	1	Villa Julia + Puerta Del Sol (M1 – M2 – M3- Cr1 Y Cr2)
	2	Puerta Del Sol (M17,22, 23,24,25 Y Cr4 Cr5 Conjunto 6)
	3	Puerta Del Sol (M7 – M8a – M8b – Área 6 Conjunto Residencial – M10 – M11 – M12b – M13 – M14 – M21)
CIUDELA DEL NORTE N°2 EBS008	4	Puerta Del Sol (Cr3 – M9 Y M9a)
	1	Fanny González 1
	2	Fanny González 2
	3	Peralonso
	4	Caribe

Tiempo de operación de la estrategia

La estrategia se planteó para operarla durante 4 meses de agosto a noviembre, pero se extendió hasta el 15 de diciembre, en total la operación fue de 4.5 meses, ya que se realizó traslado de recursos de costos indirectos a directos para que los integrantes de los EBS operaran en los territorios por un tiempo más prolongado

Porcentaje de cumplimiento de las acciones incluidas en cronogramas generales, por equipo y por perfil.

EBS	Enfermera	Medico	Psicólogo	Auxiliares de Enfermería
EBS001	100%	100%	100%	100%
EBS 002	100%	100%	100%	100%
EBS 003	100%	100%	100%	100%
EBS 004	100%	100%	100%	100%
EBS 005	90%	100%	100%	80%
EBS 006	100%	100%	100%	100%
EBS 007	100%	100%	100%	90%
EBS 008	100%	100%	100%	90%
EBS 009	100%	100%	100%	100%
EBS 010	100%	100%	100%	100%

Complementario	Técnicos De Saneamiento	Odontólogas	Higienistas Orales	Fisioterapeutas
	90%	90%	90%	90%

En la implementación de la estrategia se destacó el compromiso y cumplimiento de los diferentes integrantes que conforman los Equipos Básicos en Salud (EBS) y el equipo complementario.

Es importante señalar que se plantearon diversas estrategias de trabajo en campo para lograr la caracterización de la población, se realizaron ajustes en los cronogramas debidos a las dinámicas normales de las comunidades y del desarrollo de la estrategia, entre ellas atender necesidades prioritarias de los territorios, participación en actividades de capacitación para fortalecer las competencias del personal. Estos cambios, aunque necesarios, no afectaron significativamente la ejecución de las acciones programadas, dado que el personal se mantuvo alineado con los objetivos establecidos, asegurando su disponibilidad y compromiso con la estrategia.

Desempeño Operativo (gráficas e informe descriptivo)

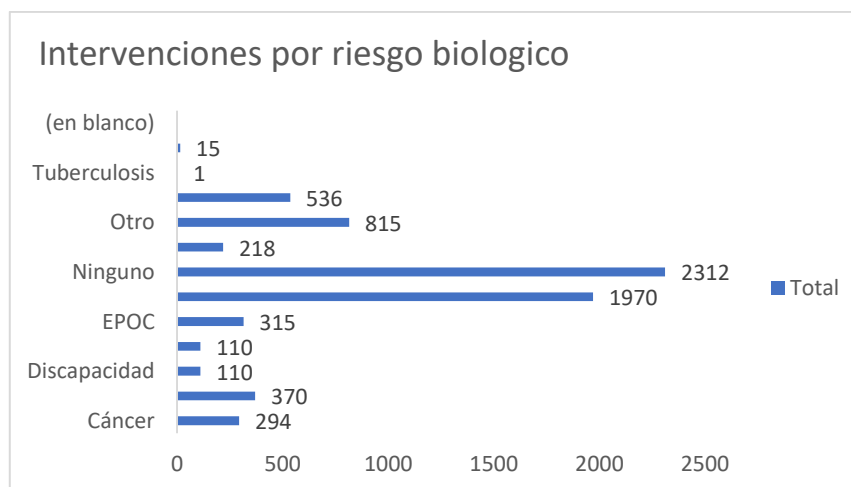
Familias Caracterizadas por Territorio y planes de cuidado definidos

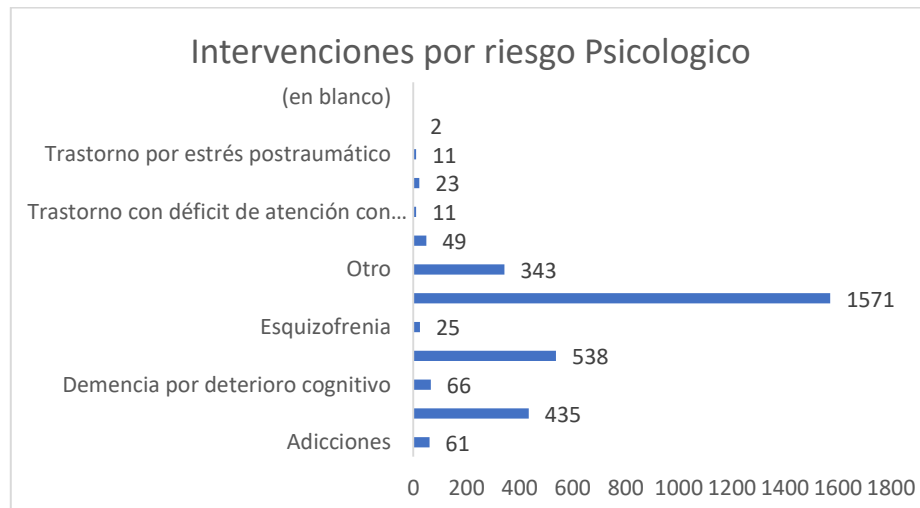
TERRITORIO	META DE CARACTERIZACIÓN	FAMILIAS CARACTERIZADAS	NÚMERO DE PERSONAS	PLANES DE CUIDADO	CANALIZACIONES EFECTIVAS	% COBERTURA DE CARACTERIZACIÓN POR TERRITORIO
EBS001	181	175	390	368	70	97%
EBS 002	296	236	428	453	101	80%
EBS 003	182	196	437	526	14	108%
EBS 004	32	50	132	158	69	156%
EBS 005	1201	319	663	575	99	27%
EBS 006	1293	445	820	692	35	34%
EBS 007	1215	704	779	1069	39	58%
EBS 008	1499	1069	2040	1573	46	71%
EBS 009	289	281	494	519	43	97%
EBS 010	440	461	735	657	68	105%
EQUIPO COMPLEMENTARIO	NA	NA	NA	1294	NA	NA
TOTAL	6628	3936	6918	7884	584	83%

Meta de familias proyectadas para la resolución fue del 75% de cumplimiento: 4971 y logramos realizar 3936 y tuvimos aproximadamente 1040 fallidas:

CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL			
MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS
Agosto	617	617	1186
Septiembre	854	873	1779
Octubre	993	1003	1856
Noviembre	1037	1039	1543
Diciembre	404	404	554
TOTAL	3905	3936	6918

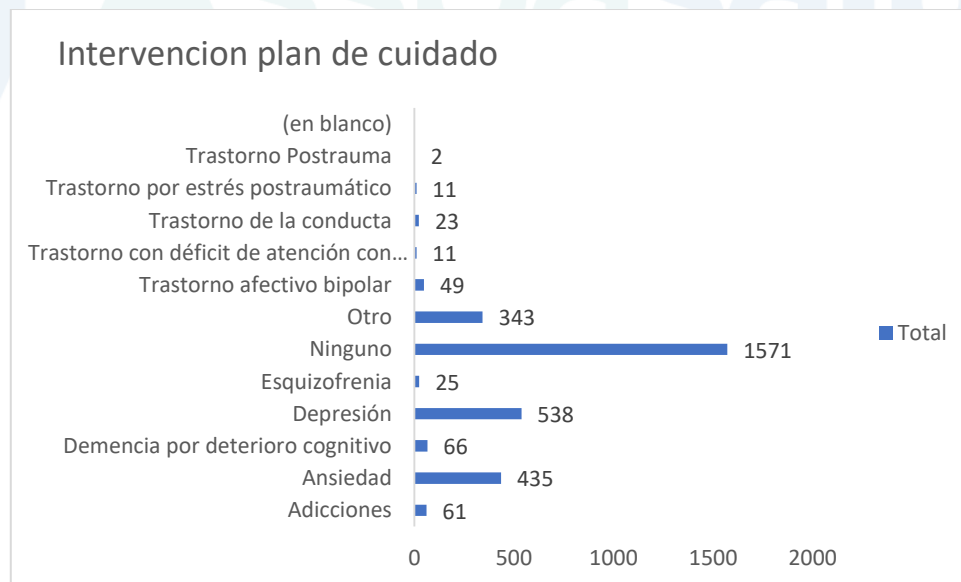
Intervenciones realizadas



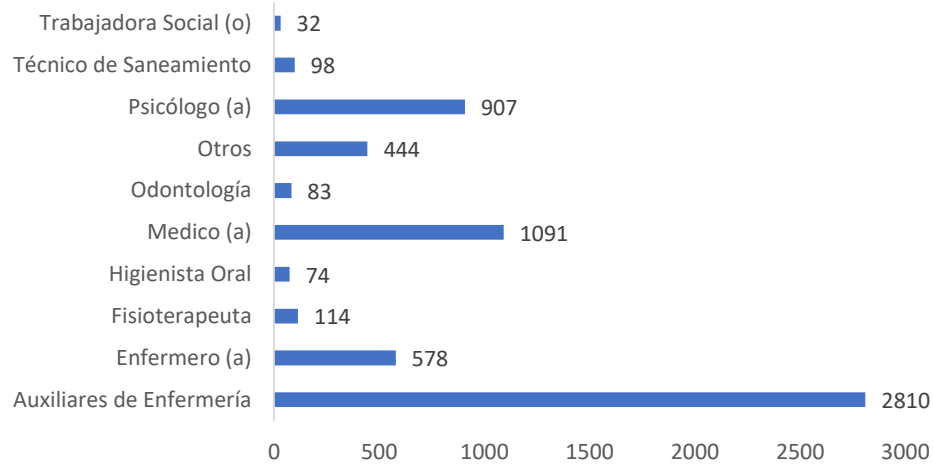


En el riesgo psicológico, que afecta notablemente a la comunidad, se destaca la depresión como riesgo principal.

A continuación, se da a conocer la cantidad de intervenciones y seguimientos realizados en el Google Forms por cada uno de los perfiles que hicieron parte de la estrategia durante la resolución 0865



Seguimiento plan de cuidado primario



Comparativo SURVEY vs Registros físicos

TABLERO DE CONTROL

Atención Primaria en Salud

Departamento: [Selecione un departamento]

Municipio: [Selecione un municipio]

Seleccione a cómo visualizar la información: [Selecione una opción]

Viviendas 301

Hogares 304

Personas 514

Menor de 6 meses recibiendo lactancia materna exclusiva: 0

Mapa de la zona

Por Sexo: 22

Por Estado: 23

Hogares por Municipio: 152

REGISTROS EN FISICO

CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL

MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS
AGOSTO	617	617	1186

Atención Primaria en Salud

Departamento: [Selecione un departamento]

Municipio: [Selecione un municipio]

Seleccione a cómo visualizar la información: [Selecione una opción]

Viviendas 1.017

Hogares 1.017

Personas 1.652

Menor de 6 meses recibiendo lactancia materna exclusiva: 11

Mapa de la zona

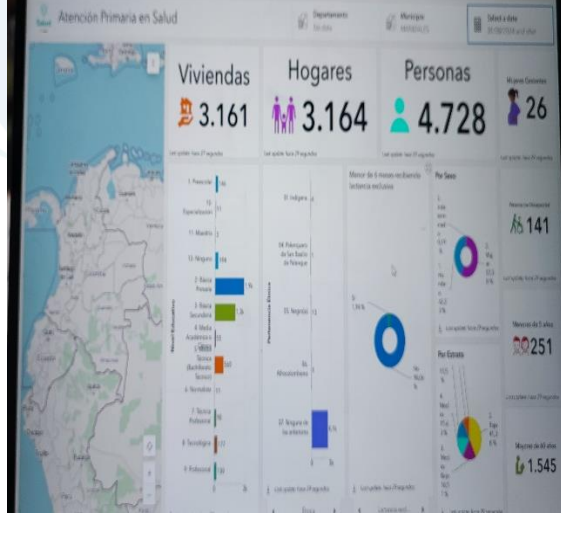
Por Sexo: 67

Por Estado: 102

Hogares por Municipio: 586

CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL

MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS
SEPTIEMBRE	854	873	1779

	<table><tr><th colspan="4">CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL</th></tr><tr><th>MES</th><th>HOGARES</th><th>FAMILIAS</th><th>PERSONAS</th></tr><tr><td>OCTUBRE</td><td>993</td><td>1003</td><td>1856</td></tr></table>	CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL				MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS	OCTUBRE	993	1003	1856																				
CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL																																	
MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS																														
OCTUBRE	993	1003	1856																														
	<table><tr><th colspan="4">CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL</th></tr><tr><th>MES</th><th>HOGARES</th><th>FAMILIAS</th><th>PERSONAS</th></tr><tr><td>NOVIEMBRE</td><td>1037</td><td>1039</td><td>1543</td></tr></table>	CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL				MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS	NOVIEMBRE	1037	1039	1543																				
CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL																																	
MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS																														
NOVIEMBRE	1037	1039	1543																														
	<table><tr><th colspan="4">CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL</th></tr><tr><th>MES</th><th>HOGARES</th><th>FAMILIAS</th><th>PERSONAS</th></tr><tr><td>DICIEMBRE</td><td>404</td><td>404</td><td>554</td></tr></table>	CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL				MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS	DICIEMBRE	404	404	554																				
CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL																																	
MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS																														
DICIEMBRE	404	404	554																														
	<table><tr><th colspan="4">CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL</th></tr><tr><th>MES</th><th>HOGARES</th><th>FAMILIAS</th><th>PERSONAS</th></tr><tr><td>AGOSTO</td><td>617</td><td>617</td><td>1186</td></tr><tr><td>SEPTIEMBRE</td><td>854</td><td>873</td><td>1779</td></tr><tr><td>OCTUBRE</td><td>993</td><td>1003</td><td>1856</td></tr><tr><td>NOVIEMBRE</td><td>1037</td><td>1039</td><td>1543</td></tr><tr><td>DICIEMBRE</td><td>404</td><td>404</td><td>554</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>3905</td><td>3936</td><td>6918</td></tr></table>	CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL				MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS	AGOSTO	617	617	1186	SEPTIEMBRE	854	873	1779	OCTUBRE	993	1003	1856	NOVIEMBRE	1037	1039	1543	DICIEMBRE	404	404	554	TOTAL	3905	3936	6918
CONSOLIDADO INFORMACION MENSUAL																																	
MES	HOGARES	FAMILIAS	PERSONAS																														
AGOSTO	617	617	1186																														
SEPTIEMBRE	854	873	1779																														
OCTUBRE	993	1003	1856																														
NOVIEMBRE	1037	1039	1543																														
DICIEMBRE	404	404	554																														
TOTAL	3905	3936	6918																														

Resultados en aplicación de tamizajes de salud mental indicados por la DTSC (total de tamizajes aplicados, riesgos identificados, riesgos intervenidos)

TOTAL, DE TAMIZAJES SALUD MENTAL	No. PERSONAS QUE SE	No. PERSONAS CON	No. PERSONAS
----------------------------------	---------------------	------------------	--------------

43

	LE APLICÓ	RIESGO ALTO	INTEVENIDAS
SRQ	91	22	61
RQC	116	26	16
ASSIST	28	15	26
AUDIT	0	0	0
CRAFFT	42	23	42
DSM IV	58	58	58
TOTAL	335	144	203

Los Equipos Básicos de salud, a través de los psicólogos, realizaron durante el periodo de ejecución de la resolución 0865, la aplicación de las pruebas de tamizaje mental en los entornos familiar, institucional educativo e institucional UPPL (*Unidad de Protección de Personas Privadas de la Libertad*), para lo que se realizó un trabajo de sensibilización en dichos entornos; lo que permitió una óptima ejecución de la herramienta. En todos los casos del entorno familiar e individual se realizó por parte del equipo de psicología la intervención educativa y para el entorno institucional educativo se partió del diagnóstico comunitario y de la concertación con el caso específico de cada institución educativa, se contó además; para los casos donde se hacía necesario la reunión previa de sensibilización con las escuelas de padres, lo que permitió una adecuada sensibilización de los cuidadores y alumnos; de igual manera se contó con un espacio de retroalimentación y socialización para con el cuerpo docente y equipo de apoyo psicológico de las instituciones educativas, y en los casos en donde se evidenció un riesgo se realizó la debida remisión a psicología o psiquiatría lo cual fue informado a la Institución.

A continuación, se relacionan las actividades relevantes por cada uno de los EBS.

- Aplicación tamizajes Entorno Familiar: 200
- Aplicación tamizajes Entorno Institucional Educativo: 131
- Aplicación tamizajes Entorno Institucional Población privada de la libertad UPPL: 4
- Remisiones a psicología o psiquiatría Entorno Institucional: 32
- Remisiones a psicología o psiquiatría Entorno Familiar: 12
- Remisiones efectivas: 10
- Intervenciones por los psicólogos de los EBS: 203
- Instituciones educativas intervenidas: EBS 2: Institución Educativa Anexa a la IE, ADOLFO HOYOS OCAMPO. EBS 07 Hogar Infantil Villa Julia. EBS 001: Institución Educativa Rural Rafael Pombo, La Garrucha. 003 Institución Educativa La Violeta. 005 Institución educativa Adolfo Hoyos Morrogacho.

Experiencias generales

Se realizó encuesta de satisfacción a usuarios de los territorios donde trabajaron los EBS, encontrando un impacto muy positivo en la percepción de los usuarios, lo que refleja una mejora significativa en la atención de salud desde la implementación de esta estrategia. Los Equipos básicos han permitido un acercamiento importante con la población beneficiaria,

quienes han participado de manera activa hacia la intervención de las necesidades presentes en los territorios.

Análisis indicadores de resultado

Número de Hogares, familias y personas que acceden a servicios de promoción (IEC) y o prevención (detección temprana y canalización)

- Número de Hogares que acceden a servicios de promoción (IEC) y o prevención (detección temprana y canalización) Número de hogares caracterizados: Mes de agosto: 617 Mes Septiembre: 854. Mes Octubre: 993. Noviembre: 1037 Diciembre: 404. Acumulado: 3905
- Número de Familias que acceden a servicios de promoción (IEC) y o prevención (detección temprana y canalización) Número de familias caracterizadas: Mes de agosto: 617 Mes Septiembre: 873. Octubre: 1003. Noviembre: 1039. Diciembre: 404. Acumulado: 3936
- Número de Personas que acceden a servicios de promoción (IEC) y o prevención (detección temprana y canalización) Número de personas caracterizadas: Mes de agosto: 1186 Mes Septiembre: 1779. Octubre: 1856. Noviembre: 1543 Diciembre: 554. Acumulado: 6918

Proporción de población con identificación del riesgo por momento de curso de vida.

- (Numerador) Número de personas primera infancia (0 a 5 años) identificadas con riesgo. (Denominador) Número de personas por curso de vida caracterizados (0 a 5). Agosto: 31%. Septiembre: 34.5%. Octubre: 8.3%. Noviembre: 24,4. Diciembre 20% Acumulado: 21,6%
- (Numerador) Número de personas infancia (6 a 11 años) identificadas con riesgo, (Denominador) Número de personas por curso de vida caracterizados (6 a 11) Agosto: 30%. Septiembre: 34,7%. Octubre: 8.3%. Noviembre: 15,1%. Diciembre: 22,5% Acumulado: 22,6%
- (Numerador) Número de personas adolescencia (12 a 18 años) identificada con riesgo. (Denominador) Número de personas por curso de vida caracterizados (12 a 18) Agosto: 38%. Septiembre: 34.7%. Octubre: 18 %. Noviembre: 27,6%. Diciembre: 5,4% Acumulado: 24,6%
- (Numerador) Número de personas juventud (14 a 26 años) identificada con riesgo. (Denominador) Número de personas por curso de vida caracterizados (14 a 26) Agosto: 17,3%. Septiembre: 24.7%. Octubre: 13,1%. Noviembre: 20,9%. Diciembre: 12,6%. Acumulado: 17,8 %
- (Numerador) Número de personas Adultez (27 a 59 años) identificado con riesgo. (Denominador) Número de personas por curso de vidas caracterizadas (27 a59) Agosto: 33,7 %. Septiembre: 33.5%. Octubre: 29,3%. Noviembre: 40%. Diciembre: 18,6% Acumulado: 29,4%

- (Numerador) Número de personas vejez (60 y más) identificada con riesgo. (Denominador) Número de personas por curso de vida caracterizados (60 y mas) Agosto: 49,8%. Septiembre: 43%. Octubre: 49%. Noviembre: 55,1 %. Diciembre: 34,8%. Acumulado: 45,8%

Número de personas con canalización efectiva a los servicios de salud según normatividad vigente (Rutas de Mantenimiento Resolución 3280 de 2018). Indicadores representativos

- Proporción de personas con promoción y apoyo a lactancia materna. Numerador: Número de personas canalizadas a la promoción y apoyo a lactancia materna. Denominador: total de personas captadas susceptibles a la promoción y apoyo a lactancia materna. Mes de agosto 95%. Mes de septiembre: 100 %. Octubre: 100%. Noviembre: 93,3%. Diciembre: 100% Acumulado: 97,6%
- Promoción de personas con aplicación de flúor. Numerador: Número de personas canalizadas para la aplicación de flúor. Denominador: total de personas captadas susceptibles para la aplicación de flúor. Mes de agosto: 92,5%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 83,3. Noviembre: 77,8%. Diciembre: 69,3%. Acumulado: 84,6 %.
- Proporción de personas con profilaxis y remoción de placa bacteriana. Numerador: Número de personas canalizadas para la profilaxis y remoción de placa bacteriana Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la profilaxis y remoción de placa bacteriana. Mes de agosto: 92%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 81,2. Noviembre: 61,1%. Diciembre: 74% Acumulado: 83%.
- Proporción de personas con vacunación de acuerdo con el esquema. Numerador: Número de personas canalizadas para la vacunación de acuerdo con el esquema. Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la vacunación de acuerdo con el esquema: mes de agosto 84,6%. mes de septiembre 92,8%. Octubre: 80,7%. Noviembre: 65,9%. Diciembre: 90% Acumulado: 84%
- Proporción de personas con fortificación casera con micronutrientes en polvo. Numerador: Número de personas canalizadas para la fortificación casera con micronutrientes en polvo. Denominador: Total de personas captadas susceptibles para la fortificación casera con micronutrientes en polvo: mes de agosto 90%. mes de septiembre: 100%. Octubre: 90,5%. Noviembre: 91,5%. Diciembre: 100% Acumulado: 95%.
- Proporción de gestantes con suplementación con micronutrientes. Numerador: Número de gestantes con suplementación con micronutrientes. Denominador: Total de gestantes captadas para suplementación con micronutrientes. Mes de agosto 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Proporción de niños y niñas con desparasitación intestinal antihelmíntica. Numerador: Número de niños y niñas con desparasitación intestinal antihelmíntica. Denominador: Total de niños y niñas captados con desparasitación intestinal antihelmíntica. Mes de agosto 90 %. mes de septiembre: 100 %. Octubre: 90%. Noviembre: 89,5%. Diciembre: 100% Acumulado: 92,3%.

- Proporción de adolescentes y jóvenes con Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito. Numerador: No de adolescentes y jóvenes con Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito efectiva. Denominador: Total de adolescentes y jóvenes susceptibles de canalización a Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito. Mes de agosto 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 90%. Noviembre: 90%. Diciembre: 86,6% Acumulado: 93,3%
- Proporción de personas con atención por planificación familiar y anticoncepción. Numerador: No de personas con atención por planificación familiar y anticoncepción efectiva. Denominador: Total de personas susceptibles de canalización a atención por planificación familiar y anticoncepción. Mes de agosto 73,8%. Mes de septiembre: 98%. Octubre: 71%. Noviembre: 62,9%. Diciembre: 84% Acumulado: 76%.
- Proporción de personas con tamizaje de riesgo cardiovascular. Numerador: No de personas con tamizaje de riesgo cardiovascular efectiva. Denominador: Total de personas susceptibles de canalización a tamizaje de riesgo cardiovascular efectiva. Mes de agosto: 91,2%. Mes de septiembre 93,3%. Octubre: 85,9%. Noviembre: 72,4%. Diciembre: 85% Acumulado: 84,4%.
- Proporción de personas con tamizaje para ITS (Infección de Transmisión Sexual). Numerador: No de personas con tamizaje para ITS (Infección de Transmisión Sexual) efectiva. Denominador: Total de personas susceptibles de canalización a tamizaje para ITS (Infección de Transmisión Sexual). Mes de agosto 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 90,8%. Diciembre: 90% Acumulado: 96,1%
- Proporción de mujeres con tamizaje para cáncer de cuello uterino. Numerador: No de mujeres con tamizaje para cáncer de cuello uterino. Efectiva. Denominador: Total de mujeres susceptibles de canalización a tamizaje para cáncer de cuello uterino. Mes de agosto 90%. Mes de septiembre: 96%. Octubre: 81,3%. Noviembre: 71,2%. Diciembre: 75,2% Acumulado: 82,7%
- Proporción de mujeres con tamizaje para cáncer de mama. Numerador: No de mujeres con tamizaje para cáncer de mama efectiva. Denominador: Total de mujeres susceptibles de canalización tamizaje para cáncer de mama. Mes de agosto: 89,4%. Mes de septiembre: 100 %. Octubre: 89,5%. Noviembre: 73,7%. Diciembre: 94,2% Acumulado: 89,3%
- Proporción de hombres con tamizaje para cáncer de próstata. Numerador: No de hombres con tamizaje para cáncer de próstata efectiva. Denominador: Total de hombres susceptibles de canalización tamizaje para cáncer de próstata. Mes de agosto: 85%. Mes de septiembre: 88,3%. Octubre: 79,3%. Noviembre: 67,7%. Diciembre: 84,2% Acumulado: 80,9%.
- Proporción de personas con tamizaje para cáncer de colon y recto. Numerador: No de personas con tamizaje para cáncer de colon y recto efectiva. Total de personas susceptibles de canalización tamizaje para cáncer de colon y recto. Mes de agosto 95%. Mes de septiembre: 95%. Octubre: 80%. Noviembre: 94,5%. Diciembre: 90% Acumulado: 90,9%

- Proporción de mujeres con atención para el cuidado preconcepcional. Numerador: No de mujeres con atención para el cuidado preconcepcional efectiva. Denominador: Total de mujeres susceptibles de canalización atención para el cuidado preconcepcional. Mes de agosto: 0%. Mes de septiembre 0%. Octubre: 100%. Noviembre: 94,5%. Diciembre: 0 Acumulado: 96,9%
- Promoción de mujeres con atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales. Numerador: No de mujeres con atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales efectiva. Denominador: Total de mujeres susceptibles de canalización atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales. Mes de agosto: 100% mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Proporción de personas con curso de preparación para la maternidad y paternidad. Numerador: No de personas con curso de preparación para la maternidad y paternidad efectiva. Controles prenatales. Mes de agosto: 100% mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Proporción de mujeres con atención del puerperio. Numerador: No de mujeres con atención del puerperio efectiva. Denominador: Total de mujeres susceptibles de canalización a la atención del puerperio. Mes de agosto: 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Proporción de personas con atención para el seguimiento del recién nacido. Numerador: No de personas con atención para el seguimiento del recién nacido efectiva. Denominador: Total de personas susceptibles de canalización a la atención para el seguimiento del recién nacido. Mes de agosto: 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Proporción de familias con acceso a Educación para la salud. Numerador: No de familias con acceso a Educación para la salud efectiva. Denominador: Total de familias caracterizadas con acceso a Educación para la salud. Mes de agosto: 100%. Mes de septiembre: 100%. Octubre: 100%. Noviembre: 100%. Diciembre: 100% Acumulado: 100%.
- Nodo primario comunitario operando. Numerador: Número de actores comunitarios o institucionales de carácter intersectorial priorizados con los cuales se establecen acuerdos de articulación en red. Denominador: Número de actores comunitarios o institucionales de carácter intersectorial priorizados en el microterritorio/territorio: mes de agosto 75%. Mes de septiembre: 87,9%. Octubre: 85%. Noviembre: 69,7%. Diciembre: 86,2% Acumulado: 80,8%

Planes de Cuidado Primario

- Efectividad en los Planes de Cuidado Primario Individual. (Numerador) Numero de planes de cuidado primario efectivos en las personas (PCP INDIVIDUAL). (Denominador) Total de planes de cuidado primario implementado en las personas

(PCP INDIVIDUAL). Agosto. 65,4. Septiembre: 72,3 % Octubre: 66,9% Noviembre: 41,8%.Diciembre: 61,9 % Acumulado: 61,7%

- Efectividad en los Planes de Cuidado Primario Familiar (Numerador) Numero de planes de cuidado primario efectivos en las familias (PCP FAMILIAR). (Denominador) Total de planes de cuidado primario implementado en las familias (PCP FAMILIAR) Agosto. 78,3. Septiembre: 84,9 %Octubre: 75,6% Noviembre: 39,7%. Diciembre: 58,1% Acumulado: 67,5%.

i. ENTERRITORIO

Tiempo de ejecución: Vigencia 2023-2025

Objetivo del convenio:

Aunar esfuerzos técnicos, humanos, económicos y logísticos para implementar el modelo de prevención combinada del VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, TS Y MIGRANTES) en la ciudad de Manizales y su área conurbada, para el logro de los objetivos del proyecto “Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”, en el marco del acuerdo de subvención no. COL-H-ENTERRITORIO 3042 (convenio no. 2230096).

Perfiles contratados:

Perfil Talento Humano	Cantidad	Observaciones
Coordinador de Convenio	1	Con experiencia en trabajo comunitario en población vulnerable y en coordinación de equipos
Psicólogos	1	Con experiencia de dos años en trabajo en población vulnerable y población clave
Trabajador Social	1	
Auxiliar de Monitoreo	1	Con experiencia en rastreo
Auxiliar Administrativo	1	Con experiencia en manejo de archivo e informática
Auxiliar de enfermería	2	Certificados en toma de pruebas rápidas Res 1314 de 2020
Agente comunitario	2	Con experiencia de un año en trabajo con comunidad VIH

Valor del convenio

El valor del convenio asciende a la suma de hasta mil trescientos cuarenta y cuatro millones novecientos cuarenta y ocho mil trescientos veintiún pesos moneda corriente (\$1.344.948.321)

ENTerritorio aportará la suma de hasta mil doscientos veintidós millones seiscientos ochenta mil doscientos noventa y dos pesos moneda corriente (\$1.222.680.292)
EL ASOCIADO (ASSBASALUD ESE) realizará un aporte total en especie tasado en la suma de ciento veintidós millones doscientos sesenta y ocho mil veintinueve pesos moneda corriente (\$122.268.029) representados en infraestructura, talento humano y recursos físicos.

METAS POR AÑO			
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2023	TOTAL	5083	4369
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2024	TOTAL	5600	4868
AÑO	POBLACION	PAQUETE DE SERVICIOS	PRUEBAS VIH
2025	TOTAL	6079	5357

AÑO	DESEMBOLSOS ENTERRITORIO
2023	\$ 362.981.170
2024	\$ 444.288.952
2025	\$ 415.410.170
TOTAL	\$ 1.222.680.292

Beneficiarios del proyecto:

PRUEBAS REALIZADAS

PERIODO	HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES	INMIGRANTE	TRABAJADORES SEXUALES	Total, general
AÑO 2024	3031	603	1236	4870
ENERO 2025	320	90	150	560
Total, general	3351	693	1386	5430

REACTIVOS DETECTADOS

PERIODO	HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES	INMIGRANTE	TRABAJADORES SEXUALES	Total, general
AÑO 2024	29	7	7	43
ENERO 2025	3	1		4
Total, general	32	8	7	47

PAQUETES DE PREVENCIÓN ENTREGADOS A PERSONAS UNICAS

PERIODO	HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES	INMIGRANTE	TRABAJADORES SEXUALES	Total, general
AÑO 2024	3588	689	1530	5807
ENERO 2025	371	100	177	648
Total, general	3959	789	1707	6455

j. Otras actividades en salud

Jornadas Centros de Reclusión Transitorios

Dando cumplimiento a la solicitud de la secretaria de salud de Manizales para realizar jornadas de promoción de la salud con los varones internos en la Unidad Transitoria de Personas Privadas de la Libertad UPPL y La Estación Manizales E-MZLS. Desde la ESE ASSBASALUD, mediante las diferentes estrategias en salud pública, se conformó un equipo interdisciplinar para Promover el conocimiento y consciencia sobre la salud integral en la población por medio de atenciones en salud, actividades interactivas, charlas informativas y acciones educativas en salud, con el fin de sensibilizar y empoderar dentro las posibilidades de la población objetivo, para la adopción de hábitos saludables y promoción de conductas asertivas con el autocuidado de la salud física y mental.

La siguiente tabla muestra el conjunto de actividades desarrolladas:

ATENCIÓN/ PERIODO	29/07/2024 al 31/08/2024	01/09/2024 al 30/09/2024	01/10/2024 al 31/10/2024	01/11/2024 al 22/11/2024.	TOTAL POR ÁREA
Médico atención educativa	88	44	115	51	298
Médico consulta general	29	8	6	18	61
Enfermería toma muestras VIH	25	28	42	60	155
Auxiliar de enfermería epidemiología	250	66	131	142	589
Psicología	10	11	41	11	73
Profesional social	134	17	15	27	193
Toma de muestras de laboratorio	0	16	0	0	16
Inyectología	0	12	6	0	18
Enfermería educación TBC	70	75	131	80	356
Enfermería educación	50	60	75	90	275
Odontología atención educativa	93	0	9	30	132

De acuerdo con las jornadas de salud desarrolladas, los principales hallazgos correspondieron a internos sin afiliación a salud para lo cual desde ASSBASALUD y la coordinación PPL se tuvo reunión con la oficina de aseguramiento de la Alcaldía de Manizales el día 14/11/2024, con el fin de establecer la ruta o protocolo para el trámite y garantía de derecho a la salud. Quedando como resultado que el trámite se debe realizar entre la coordinación PPL y oficina de aseguramiento, de manera presencial, aportando boleta de detención y copia del documento de identidad.

Gobierno en la Calle

Por parte de la Assbasalud E.S.E. se acompañó al municipio de Manizales en diversas **jornadas de gobierno en la calle** con la unidad móvil. Se apoyaron las actividades

extramurales tanto en zonas urbanas como rurales con oferta de servicios como: toma de medidas antropométricas y signos vitales, educación en salud oral, vacunación y la resolutivez entorno a citas médicas y servicios de la E.S.E., Estas actividades se ejecutaron en su totalidad, asegurando un apoyo constante y efectivo a la Secretaría de Salud Pública de Manizales. Así mismo, se acompañó al municipio con las actividades de carácter especial para el fortalecimiento del autocuidado en las comunidades.

Actividades Alianza por la Salud				
FECHA	LUGAR	BENEFICIADOS	PROFESIONAL	ATENCIÓN
19/09/2024	CISCO barrio San José	9	Auxiliar de enfermería	Vacunación
19/09/2024	CISCO barrio San José	55	Auxiliar de higiene oral	Educación en salud oral
19/09/2024	CISCO barrio San José	55	Auxiliar de enfermería	Toma de medidas antropométricas y signos vitales,
19/09/2024	CISCO barrio San José	55	Profesional social	Resolutivez entorno a servicios de la E.S.E.

Actividades Instituto de Atención a la Familia				
FECHA	LUGAR	BENEFICIADOS	PROFESIONAL	ATENCIÓN
14/09/2014	Centro de Atención a la familia	80	Auxiliar de higiene oral	Educación en salud oral
14/09/2014	Centro de Atención a la familia	11	Odontóloga	Aplicación de flúor de barniz
14/09/2014	Centro de Atención a la familia	80	Profesional social	Apoyo logística actividad
14/09/2014	Centro de Atención a la familia	75	Enfermería	tamizaje visual

Actividades Habitantes del asentamiento Samaria				
FECHA	LUGAR	BENEFICIADOS	PROFESIONAL	ATENCIÓN
24/09/2024	Asentamiento Samaria	26	Auxiliar de enfermería	Vacunación
24/09/2024	Asentamiento Samaria	26	Auxiliar de enfermería	Toma medidas antropométricas
24/09/2024	Asentamiento Samaria	26	Equipo APS ministerio (nutricionista, trabajadora social, medico, fisioterapeuta, medico)	Actividades de educación en salud de acuerdo a cada área

Actividades hospital general San Isidro				
FECHA	LUGAR	BENEFICIADOS	PROFESIONAL	ATENCIÓN
7/11/2024	Hospital general San Isidro	17	Médico general	Control por médico general/remisiones medicina domiciliaria
7/11/2024	Hospital general San Isidro	40	Profesional social	Asistencia para aplicación instrumento Barthel
7/11/2024	Hospital general San Isidro	40	Jefe oficina de servicios en salud	Aplicación instrumento Barthel
21/11/2024	Hospital general San Isidro	18	Médico general	Control por médico general/remisiones medicina domiciliaria
5/12/2024	Hospital general San Isidro	8	Médico general	Control por médico general/remisiones medicina domiciliaria

Actividades Alianza por la Salud				
FECHA	LUGAR	BENEFICIADOS	PROFESIONAL	ATENCIÓN
9/11/2024	CISCO barrio San José	5	Auxiliar de enfermería	Vacunación
9/11/2024	CISCO barrio San José	18	Auxiliar de enfermería	Toma de medidas antropométricas y signos vitales.

k. CONVENIO DOCENCIA SERVICIO

Actualmente ASSBASALUD ESE cuenta con 8 Convenios Docencia Servicio:

Universidad/Instituto	Fecha del convenio	Programas que realizan las prácticas formativas
Tecniversia	<i>21 del mes de febrero del 2022</i>	<i>Técnico en Auxiliar de Enfermería Técnico en Servicios Farmacéuticos</i>
Inmedent	<i>7 de mayo del 2021</i>	<i>Técnico en Auxiliar de Enfermería Técnico en Salud Oral Técnico en Administrativo en Salud Técnico en Servicios Farmacéuticos</i>
San Pedro Claver	<i>27 de mayo de 2021</i>	<i>Técnico en Auxiliar de Enfermería</i>
Escuela Nacional Auxiliares de Enfermería	<i>31 de octubre de 2018</i>	<i>Técnico en Auxiliar de Enfermería</i>
Universidad Católica de Manizales	<i>25 de marzo de 2021</i>	<i>Enfermería Bacteriología</i>
Universidad Autónoma de Manizales	<i>5 de abril de 2021</i>	<i>Atención Prehospitalaria Odontología</i>
Universidad de Caldas	<i>9 de noviembre de 2020</i>	<i>Enfermería Medicina</i>
Universidades de Manizales	<i>2 de febrero de 2021</i>	<i>Medicina</i>

En el año 2024, se recibieron estudiantes de las siguientes instituciones: Inmedent, San Pedro Claver, ENAE, Universidad Católica de Manizales, Universidad Autónoma de Manizales, Universidad de Caldas y Universidad de Manizales.

El total de las contraprestaciones liquidadas fue de un valor de: 162.535.166

Estado de cada uno de los convenios:

- **Institución: Tecniversia**
Programas:
Técnico en Auxiliar de Enfermería

Técnico en Servicios Farmacéuticos

Fecha del Convenio: 21 del mes de febrero del 2022

Estado del Convenio: Vigente

Estado de la contraprestación:

\$2, 047,395→ Saldo a favor de Assbasalud ESE

Se realizó solicitud de 20 chalecos bordados para los guías de servicio de la entidad por la suma de \$1.460.000. El saldo restante por \$587.000 se solicitará para ser reconocido en efectivo. (Mes de diciembre)

- Institución: Inmedent**

Programas:

Técnico en Auxiliar de Enfermería

Técnico en Salud Oral

Técnico en Administrativo en Salud

Técnico en Servicios Farmacéuticos

Fecha del Convenio: 7 de mayo del 2021.

Estado del Convenio: Vigente

Estado de la contraprestación:

\$1, 699,480→ Saldo a favor de Assbasalud ESE.

Se realizó solicitud de contraprestación por la suma de \$658,750 con la obtención de 85 carnets para la entidad. (Mes de junio)

Así mismo, se realizó el requerimiento de 18 memorias USB solicitadas por el SIAU por la suma de \$443.700 (Mes de diciembre)

El saldo restante por \$597.030 se solicitará para ser reconocido en efectivo.

- Institución: Escuela de Salud “San Pedro Claver”**

Programas:

Técnico en Auxiliar de Enfermería

Fecha del Convenio: 27 de mayo del 2021.

Estado del Convenio: Vigente

Estado de la contraprestación: Se solicitó con el saldo del 2024-1 insumos para la Institución:

Cantidad	Descripción	Valor
1	Gabinete para DEA con alarma	\$ 504.202
2	Parche para desfibrilador adulto NIHON KOHDEN	\$ 200.000
3	Balanza análoga health meter 100kl	\$ 136.134
4	Butaco Giratorio sin ruedas	\$ 166.387
	Impuestos según factura	\$ 191.277
	TOTAL:	\$1.198.000

La contraprestación del semestre II del año 2024, se encuentra por un valor de \$ 1.082,497 → saldo a ejecutar.

- **Institución: Escuela Nacional Auxiliares de Enfermería**

Programas:

Técnico en Auxiliar de Enfermería

Fecha del Convenio: 7 de mayo del 2021.

Estado del Convenio: Vigente

Estado de la contraprestación: \$2, 240,000 → Contraprestación del año 2024, semestres I y II. Ya fueron pagos en efectivo.

- **Institución: Universidad Católica de Manizales**

Programas:

Enfermería

Bacteriología

Fecha del Convenio: 25 de marzo de 2021

Estado del Convenio: Vigente

Estado de la contraprestación: En el año 2024 se hizo gestión para el reconocimiento de la contraprestación del semestre II del año 2023 adquiriendo los siguientes elementos:

UTILIZACIÓN RECURSOS CODS UNIVERSIDAD CATOLICA PERIODO 2023-II					
\$ 16'086.198					
ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	JUSTIFICACIÓN
1	NEVERAS PARA DE TRANSPORTE DE MUESTRAS CON TERMOMETRO (INCLUYE MALETÍN).	6	\$ 395.000,00	\$ 2.370.000,00	BACTERIOLOGIA
2	CONGELADOR VERTICAL 8 PIES CAP 300 LT . INCLUIR TRANSPORTE PARA ALMACENAMIENTO DE VACUNAS.	1	\$ 13.021.200,00	\$ 13.021.200,00	BACTERIOLOGIA
			VALOR TOTAL	\$15.391.200,00	

Semestre I-2024: Valor de la contraprestación: \$24.872,421

Reconocimiento de la contraprestación: \$3.805.500 por préstamo de auditorios. Así mismo, se solicitaron los siguientes insumos:

UTILIZACIÓN RECURSOS CODS UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES- PERIODO I 2024				
\$ 21.066.921				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	MESAS DE CURACION PINTADAS, BANDEJA SUPERIOR EN ACERO INOXIDABLE	8	\$ 357,000.00	\$ 2.856.000
2	BATERIA RECARGABLE PARA DEA 2100 NIHON KOHDEN	1	\$ 1.850.000,00	\$ 1.850.000.00
3	BATERIA CON PARCHES INCORPORADOS PARA DEA SAMARITAN	1	\$ 1,150,000.00	\$ 1,150,000.00
4	KIT LARINGOSCOPIO CON 3 VALVAS LUZ XENON	1	\$ 1,190,000.00	\$ 1,190,000.00
5	ELECTROCARDIOGRAFO DE 12 CANALES MARCA CONTEC O EDAN (INCLUYE CERTIFICADO DE CALIBRACION	1	\$ 9,850,000.00	\$ 9,850,000.00
6	CAMILLA PRINCIPAL PARA TRANSPORTE EN AMBULANCIA	1	\$ 4.100.000.00	\$ 4.100.000.00
				\$ 20.996.000,00

Semestre I-2024: Valor de la contraprestación: \$22, 554,752

Reconocimiento de la contraprestación: Pago en efectivo

- **Universidad Autónoma de Manizales**

Programas:

Atención Prehospitalaria

Odontología

Fecha del Convenio: 5 de abril de 2021

Estado del Convenio: Vigente

Semestre II-2023 y Semestre I-2024

Valor de la contraprestación:\$6.652.631

Reconocimiento de la contraprestación:\$ 5.865.438- Préstamo de auditorios.

Restante de \$ 787.194

Semestre II-2024

Valor de la contraprestación:\$2.921.994

Total: \$3,709,188

Reconocimiento de la contraprestación: \$ 1.459.188 (Capacitación mensual al personal de asistencia de ASSBASALUD – Temática "Estrategias y técnicas de educación en salud individual, grupal y colectiva")

\$ 300.000 (Capacitación en "Humanización" al personal asistencial de ASSBASALUD ESE)

\$1.159.188- Saldo a ejecutar.

- **Universidad de Caldas**

Programas:

Enfermería

Medicina

Fecha del Convenio: 9 de noviembre de 2020

Estado del Convenio: Vigente

Contraprestación año 2024: \$ 48.375.426

- **Universidad de Manizales**

Programas:

Medicina

Fecha del Convenio: 2 de febrero de 2021

Estado del Convenio: Vigente

Contraprestación: \$80, 884,514 → en negociación.

I. Primeras causas de morbilidad

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - CONSULTA EXTERNA											
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	CASOS IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			CASOS CONFIRMADOS NUEVOS			CASOS CONFIRMADOS REPETIDOS			TOTAL
		H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
E039	Hipotiroidismo, no especificado	19	169	188	20	75	95	125	738	863	1146
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	19	40	59	102	239	341	219	398	617	1017
E785	Hiperlipidemia no especificada	45	100	145	30	56	86	118	315	433	664
N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	5	8	13	135	298	433	79	138	217	663
M255	Dolor en articulación	83	173	256	79	136	215	53	131	184	655
M545	Lumbago no especificado	97	202	299	74	145	219	42	87	129	647
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	64	254	318	19	149	168	9	87	96	582
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	101	184	285	32	62	94	6	16	22	401
E782	Hiperlipidemia mixta	10	30	40	23	54	77	88	169	257	374
K297	Gastritis, no especificada	60	118	178	22	52	74	33	89	122	374

Fuente: Sistema de Información Assbasalud ESE

La tabla anterior muestra las primeras 10 causas de morbilidad en los servicios ambulatorios de la empresa, dentro de las cuales las primeras cuatro obedecen a enfermedades crónicas consideradas de alto costo para el sistema de salud, lo que es congruente con la cantidad de consultas realizadas a usuarios con diagnósticos de HTA (Hipertensión Arterial), DM (Diabetes Mellitus) y ERC (Enfermedad Renal Crónica) y con las bases de datos entregadas por las EAPB para ser atendidos en la red de baja complejidad. Las demás causas de morbilidad obedecen a diagnósticos que son comunes a la baja complejidad.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD - URGENCIAS											
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	CASOS IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			CASOS CONFIRMADOS NUEVOS			CASOS CONFIRMADOS REPETIDOS			TOTAL
		H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	109	280	389	44	78	122	8	9	17	528
N390	Infeccion de vías urinarias, sitio no especificado	73	277	350	39	82	121	4	12	16	487
A090	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	113	166	279	17	26	43	0	1	1	323
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado comun)	93	125	218	39	52	91	3	0	3	312
A099	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	73	116	189	41	40	81	0	1	1	271
R11X	Nausea y vomito	71	166	237	10	17	27	0	0	0	264
G439	Migraña, no especificada	27	159	186	2	27	29	0	5	5	220
M545	Lumbago no especificado	53	89	142	16	29	45	2	6	8	195
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	58	73	131	16	30	46	2	3	5	182
K297	Gastritis, no especificada	41	78	119	22	29	51	5	7	12	182

Fuente: Sistema de Información Assbasalud ESE

Dentro de las atenciones en urgencias, los diagnósticos con mayor incidencia están asociados con dolores abdominales y infección en las vías urinarias, estados de salud que pueden ser resueltos en la baja complejidad pero que dependiendo de su evolución pueden requerir traslado a niveles superiores y generar remisiones para dar continuidad a la atención en otras especialidades.

4. Calidad

Componente	Actividad	Resultado	Producto
Sistema Único de Habilitación (SUH)	Realizar ajustes necesarios a la red de servicios de la empresa conforme a los análisis de comportamiento financiero y de producción.	Ajuste de la Oferta de Servicios de Salud de Acuerdo al Comportamiento Financiero Institucional.	Novedad de Ajuste de Capacidad Instalada de Centro de Servicios de Salud San Peregrino y Alto Bonito. Cierre de consultorio y apertura de sala de procedimientos.
			Novedad de Ajuste de Capacidad Instalada de Centro de Servicios de Salud Bajo Tablazo, apertura de Sala de Procedimientos.
			Novedad de Cambio de Representante Legal - Gerente en el REPS
			Novedad Ajuste Horario de Atención Servicio de Enfermería en el Centro Ambulatorio Piloto.
			Novedad Ajuste Horario de Atención Servicio de Medicina General en el Centro Ambulatorio Piloto.
			Novedad Ajuste Horario de Atención Servicio de Toma de Muestras de Laboratorio Clínico.
			Ajuste Horario Atención Centro de Servicios de Salud El Prado martes y jueves en los Servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología, Vacunación, Toma de Muestras de LC y toma de Citología.
			Ajuste Horario Atención Centro de

Componente	Actividad	Resultado	Producto
			Servicios de Salud Fátima martes y jueves en los Servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología, Vacunación y toma de Citología.
			Ajuste Horario Atención Centro de Servicios de Salud CISCO martes y jueves en los Servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología, Vacunación y toma de Citología.
			Ajuste Horario Atención Centro de Servicios de Salud San José lunes, miércoles y viernes en los Servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología, Vacunación y toma de Citología.
			Ajuste Horario Atención Clínica La Enea en los Servicios de Medicina General, Enfermería, Odontología, Vacunación y toma de Citología
			Ajuste Horario Atención Centro de Servicios de Salud La Asunción lunes, miércoles y viernes en los Servicios de Odontología General, Enfermería y Psicología.
			Ajuste de Horario Servicio de Laboratorio Clínico Lunes a Viernes de 06:30 a 18:30 y Sábados 07:00 a 13:00
			Novedad en la Sede Clínica La Enea, Cierre Temporal de Servicio de Urgencias, Hospitalización Pediátrica, Hospitalización Adultos, Enfermería, Vacunación, Toma de Muestras y toma de muestras de Cuello Uterino.
			Ajuste Horario Sede San José Servicios de Enfermería, Medicina General, Odontología General, Vacunación y Toma de muestras de cuello uterino lunes a viernes.
			Ajuste de Horario Sede Fátima del Servicio de Odontología General Martes: 07:00 a 11:00 y 13:00 a 17:00, Jueves: 07:00 a 12:00 y 13:00 a 17:00 y Viernes: 07:00 a 11:00
			Ajuste de Horario Sede CISCO de los servicios de Medicina General, Odontología General, Enfermería, Vacunación y Toma de Muestras de Cuello Uterino: Lunes y Miércoles: 07:00 a 12:00 y 13:00 a 17:00 y Viernes: 07:00 a 12:00 y 13:00 a 16:00
			Ajuste de Horario Sede El Prado de los servicios de Medicina General, Odontología General, Enfermería, Vacunación y Toma de Muestras de Cuello Uterino: Lunes a Jueves 07:00 a 12:00 y 13:00 a 17:00; Viernes 07:00 a 12:00 y 13:00 a 16:00

Componente	Actividad	Resultado	Producto
			Cierre Temporal Servicio de Toma de Muestras de Laboratorio en Sedes El Prado, Bosque, La Asunción, Kilómetro 41, La Garrucha y La Cabaña.
			Cierre temporal Servicio de Odontología General en las Sedes Alto Bonito, Bajo Tablazo, La Linda, San Peregrino, Kilómetro 41, La Cabaña y La Garrucha.
			Reactivación Servicio de Odontología General en las Sedes Alto Bonito, Bajo Tablazo, La Linda, San Peregrino, Kilómetro 41, La Cabaña y La Garrucha.
	Mantenimiento del Registro Especial de Prestadores de Servicios del Ministerio de Salud para cumplir con SUH	Página del REPS del Ministerio de Salud Actualizada.	Solicitud de ajuste de capacidad instalada en la sede Clínica La Enea por cierre transitorio de servicios.
			Una novedad de cambio de representante legal y gerente en 2024.
			23 Novedades en REPS relacionados Cierre Temporal de Servicios de Salud
			11 Novedades en el REPS relacionadas con reactivación de servicios de salud, cerrados temporalmente.
			54 Novedades relacionadas con cambios de horarios de los servicios habilitados de la entidad en varias sedes.
			7 Novedades relacionadas con ajuste en capacidad instalada.
			Autoevaluación de SUH correspondiente a la vigencia 2024 ante la DTSC
			Diligenciamiento diario (Todos los días hábiles y feriados) de formulario del REPS de ocupación hospitalaria en 2024 y 2025 hasta la fecha.
	Identificación de Necesidades para Cumplimiento de Requisitos de Habilitación	Gestionar las identificación de necesidades del SUH	Solicitud a Gestión Humana necesidades de capacitación a colaboradores de la entidad de acuerdo a resolución 3100 de 2019 SUH, para vigencia 2024 y vigencia 2025.
			Matriz Actualizada de necesidades de infraestructura por cada sede de acuerdo a Resolución 3100 de 2019.
			Priorización de equipos biomédicos que deben ser adquiridos o que requieren reposición para vigencia 2024.
			66 Documentos elaborados o actualizados y aprobados en comité de calidad durante 2024
			12 Documentos Elaborados o Actualizados y Aprobados en comité de calidad durante Enero de 2025

Componente	Actividad	Resultado	Producto
Implementación del Modelo de Operación por Procesos	Socializar y Aprobar Procedimientos en comité de calidad	Procedimientos de la Caracterización de Procedimientos aprobados	2 procedimientos aprobados en 2024.
			No se actualizaron ni aprobaron Caracterización de Proceso en 2024.
			133 procedimientos aprobados de caracterización de procesos desde 2020 a la fecha.
Indicadores de Calidad	Indicadores de resolución 0256 generados desde Gestión de Calidad Gestionados	Indicadores por normatividad relacionados con Gestión de calidad socializados.	En comité de calidad o comité de seguridad del paciente se socializaron los indicadores de calidad y producción sustentados en DTSC y en tablero de mando generado desde la oficina de Planeación y Sistemas de los tres trimestres correspondientes a 2024.
			En comité de calidad se socializaron los indicadores de calidad y producción sustentados en DTSC y en tablero de mando generado desde la oficina de Estadística del Cuarto trimestre 2024 y sustentados en DTSC en febrero de 2024 con presentación de Planes de Mejoramiento de las metas que presentan brecha y elaborados por los líderes de proceso correspondiente.
Comités Institucionales	Desarrollar de acuerdo a agenda institucional los comités establecidos en la entidad	Cumplimiento de Comités Institucionales	11 comités de calidad realizados de 6 programados en 2024. 7 Comités de Seguridad del Pacientes realizados de 6 programados en 2024. 12 Reuniones de COPASST realizadas de 12 Programados vigencia 2024. 12 Reuniones de Ética Hospitalaria de 12 Programados en 2024. 7 Comités de Historias Clínicas Realizadas de 6 Programadas en 2024. Una Reunión de Planes de Mejoramiento realizada en 2024. Auditoría de Control Interno N°14 al proceso de mejoramiento de la calidad con 1 observación propia de Gestión de calidad con respuesta en enero de 2025 y observación cerrada y 7 observaciones propias de Oficina de Servicios en Salud y 3 de Gerencia. Auditoría de Control Interno N° 15 Gestión Documental de las actas de comité adoptados en la entidad, 0 observación.
Sistema Único de Acreditación	Desarrollar el Programa de Auditoria de Mejoramiento de la Calidad buscando la mejora institucional	Cumplir con la Ruta Crítica del PAMEC para avanzar en la mejora institucional.	Se dio cumplimiento estricto en la vigencia 2024 de los diferentes pasos de la ruta crítica del PAMEC con un cumplimiento sin hallazgos en seguimiento realizado por DTSC. Tiempo de implementación Enero 2023 a diciembre de 2024.

Componente	Actividad	Resultado	Producto
			Se está realizando Autoevaluación de Acreditación en el primer trimestre de 2025, correspondiente a la vigencia 2024, En la evaluación de PAMEC correspondiente a la vigencia 2023-2024 se obtuvo un cumplimiento del 53%.
Plan Institucional de Archivo	Realizar depuración documental conforme a las TVD y preparar la transferencia documental	Archivo documental gestionado	Se tiene el archivo documental físico gestionado y actualizado. Archivo documental digital actualizado. Zimbra espacio de uso en 2% a Enero de 2025
Calendario de Exigibilidades	Mantener actualizado el calendario de exigibilidades institucional en Aplicativo	Calendario de Exigibilidades gestionado	Se tiene pendiente subir reporte de la circular 00012 de Supersalud correspondiente a vigencia 2024, plazo hasta febrero 28 de 2025.
Seguridad del Paciente	Incidentes y Eventos Adversos reportados en Software de SOGC	Gestión del 100% de Incidentes y Eventos Adversos reportados en Software de SOGC	Se notificaron 7 Incidentes y 4 Eventos Adversos en 2024 con un 100% de Planes de Mejoramiento instaurados.
			Se actualizó la Política de humanización y los derechos y deberes para los usuarios como base fundamental en la atención en salud y del SOGC
			Se realizó 19 rondas de seguridad en salud para promover acciones de atención segura.

a. Indicadores de Calidad

La siguiente acta muestra la evaluación de cumplimiento de los indicadores de calidad, realizada por la Dirección Territorial de Salud de Caldas:

	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Proceso Gestión de Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Instrumento de Evaluación Componente Sistema de Información para la Calidad en Salud	Versión: V06 Código: F006-P01-GIV Fecha: 2025-02-12
---	--	---

RAZÓN SOCIAL: ASSBASALUD ESE NIT: 800.044.967 DÍGITO DE VERIFICACIÓN: 8
 CÓDIGO DE PRESTADOR: 1750100817-07 MUNICIPIO: Manizales FECHA: 17-02-2025
 PERÍODO AL QUE CORRESPONDE LA EVALUACIÓN: CUARTO TRIMESTRE DE 2024

CRITERIO	MODO DE VERIFICACIÓN	C	NC	OBSERVACIONES
El Prestador realizó oportunamente el cargue de los indicadores de calidad que le aplican según la normatividad vigente: Resolución 286 de 2015 Resolución 3539 de 2019	Solicite los pantallazos de los cargues realizados.	x		Se verifica cargue con éxito el 22-01-2025 a las 08:49:02, donde se identifica que cargo todos los tipos que le aplica, de acuerdo con los servicios declarados.
El Prestador tiene definido los indicadores de Monitoreo de la Calidad que le apliquen según la Resolución 256 de 2016	Utilice los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, que se encuentran en el anexo.	x		Se tienen definidos indicadores de calidad.
El Prestador cuenta con fichas técnicas de Indicadores, actualizadas con el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.	Revise las fichas técnicas de los indicadores teniendo en cuenta las publicadas en el Observatorio de Calidad de MINSALUD	x		Cuentan con fichas técnicas actualizadas.
El Prestador cuenta con fuentes de datos confiables y existe congruencia entre la información solicitada y el instrumento de recolección.	Evalúe al menos en 3 de los indicadores, las fuentes primarias de las cuales se hayan obtenido los datos y verifique que hayan sido correctamente obtenidos.	x		Disponen de fuentes de datos confiables.
El Prestador realiza la medición de los indicadores de acuerdo con la periodicidad establecida en la ficha técnica o requerimiento del Ministerio de Salud y Protección Social.	Verifique la medición de los indicadores según lo establecido por el prestador en la ficha técnica.	x		El prestador realiza medición con la periodicidad requerida.
El Prestador realice análisis trimestral de los indicadores de calidad que le aplican.	Revise los soportes del análisis realizado y escriba en el campo de observaciones el nombre del comité.	x		Realizan análisis trimestral en el comité de calidad.
El Prestador plantea estrategias de mejoramiento con base a los resultados del análisis trimestral.	Evalúe la matriz de planes de mejoramiento semestral, derivados de los indicadores que se encuentran por fuera del umbral establecido por el Prestador.	x		El prestador plantea 5 estrategias de mejora con avances de acuerdo a la meta institucional establecida.
El Prestador tiene definido el número de estrategias de mejoramiento y el porcentaje de ejecución reportado.	Solicite el número de estrategias de mejoramiento reportados y corrobore el porcentaje de ejecución de estas, dejando escrito en el campo de observaciones esta información.	x		El prestador plantea 8 estrategias de mejora con avances de acuerdo a la meta institucional establecida.
El prestador cuenta con mecanismo de divulgación de los indicadores de calidad para el personal de la institución	Verifique cuáles son los mecanismos que utiliza el Prestador para la divulgación de los indicadores de calidad con su personal y describa dichos mecanismos en el campo de observaciones	x		Comité de calidad.

CONCLUSIONES: Para esta vigencia (IV Trimestre 2024) el prestador realizó cargue con éxito dentro de los tiempos establecidos, donde se evidencia cargue de todos los tipos de registros. Se evidencia análisis de indicadores en comité, dispone de fichas técnicas actualizadas. Se realiza análisis de los casos de los eventos adversos presentados, disponen de fuentes de datos, tablero de mando actualizado.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN: Julio César García Jiménez
 CARGO: Líder de calidad (Enfermero Encargado)
 N° C.C.: 10.280.838
 N° CELULAR: 3104578283
 CORREO ELECTRÓNICO: gestión.calidad@assbasalud.gov.co

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN: Richard Nelson Román Marín
 CARGO: Jefe Oficina Asesora Planeación y Sistemas
 Celular: 3108352195

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN: Luz Evelyn Castaño Varela
 CARGO: Técnica Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
 Celular: 3117580435

NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN REALIZA LA EVALUACIÓN: María Teresa Henao Londoño
 CARGO: Fisioterapeuta Verificadora
 No C.C.: 30.318.295

ANEXO

INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD

Resolución 256 de 2016

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE LA EVALUACIÓN: CUARTO TRIMESTRE DE 2024
DOMINIO DE EFECTIVIDAD

INDICADOR	REALIZA MEDICIÓN SI/NO/NA	RESULTADO DEL INDICADOR	OBSERVACIONES
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	X	58/63=88.9	
Proporción de gestantes con valoración por odontología	X	91/95=96.8	
Proporción de partos por cesárea		X	

 Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión de Inspección, Vigilancia y Control Procedimiento Inspección, Vigilancia y Control Instrumento de Evaluación Componente Sistema de Información para la Calidad en Salud	Versión: V06
		Código: F006-P01-GIV
		Fecha: 2025-02-12

Tasa de mortalidad perinatal	X	0/0=0	
Relación Morbilidad Materna Extrema/Muerte materna Temprana	X	0/0=0	
Proporción de recién nacidos con tamizaje de hipotiroidismo	X	1/1=100	
Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	X	0/0=0	
Letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)	X	0/0=0	
Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la Inmunodeficiencia (VIH)	X	95/101=95	
Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con virus de VIH, con diagnóstico de VIH		X	
Proporción de mujeres que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto	X	1/1=100	
Proporción de pacientes hospitalizados con dengue grave	X	0/0=0	
Proporción de personas con hipertensión arterial a quienes se les realiza medición de LDL	X	4975/7278=68.4	
Proporción de personas con diabetes mellitus a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre	X	955/934=102.2	
Proporción de personas con diabetes mellitus a quienes se les realiza medición de LDL	X	665/934=71.5	
Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica ERC	X	8953/8708=102.8	
Proporción de personas en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10g/dl		X	
Proporción de personas prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular		X	
Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años		X	
Tiempo promedio en la espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama		X	
Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año	X	3877/16019=24.2	
Tiempo promedio de la espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años		X	
Proporción de menores de 18 años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de LAP		X	

DOMINIO DE SEGURIDAD			
INDICADOR	REALIZA MEDICIÓN SI NO NA	RESULTADO DEL INDICADOR	OBSERVACIONES
Tasa de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánica (NAV)	X		
Tasa de Incidencia de Infección del tracto Urinario Asociada catéter (ISTU-AC)	X		
Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Sanguíneo Asociada a catéter (ITS-AC)	X		
Proporción de endometritis pos-parto vaginal	X	0/0=0	
Proporción de endometritis pos-cesárea	X		
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización	X	0/0=0	0/303*100=0
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de urgencias	X	0/0=0	0/3147*100=0
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de consulta externa	X	0/0=0	0/21934*100=0
Tasa de caídas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	X	0/0=0	0/7420*100=0
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	X	0/0=0	0/99*100=0%
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	X	0/0=0	0/3147*100=0%
Tasa de úlceras por presión	X	0/0=0	0/303*100=0
Proporción de reingreso de pacientes en el servicio de urgencias en menos de 72 horas	X	21/3144=0.67	
Proporción de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	X	0/0=0	0/99*100= 0%
Proporción de cancelación de cirugías	X		

E EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN			
INDICADOR	REALIZA MEDICIÓN SI NO NA	RESULTADO DEL INDICADOR	OBSERVACIONES
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	X	11167/7172=1.55	1.55
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita para odontología general	X	6564/1651=4.0	3.97
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna		X	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría		X	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología		X	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia		X	
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general		X	
Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía	X	48/24=2.0	
Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear		X	
Tiempo promedio para la atención del paciente clasificado como triage II	X	1035/61=17.03	
Tiempo promedio de espera para la realización de la cirugía de cataratas		X	
Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazo de cadera		X	
Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de revascularización miocárdica		X	
Proporción de satisfacción global de usuarios de la IPS	X	611/670=91.2	91.19
Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo	X	632/670=94.3	632/669*100=94.45

5. Servicio Al Cliente

Assbasalud ESE, es una Empresa Social del Estado que presta servicios primarios de salud en forma integral, con calidad, seguridad y humanización, a todos los habitantes del área urbana y rural del municipio de Manizales, teniendo como eje central los territorios saludables, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

Los servicios de salud que ofrece Assbasalud ESE, tienen como premisa el modelo de atención centrada en el usuario, manteniendo un compromiso con la humanización de los servicios, la sostenibilidad empresarial, las alianzas con los grupos de interés.

Es así como siguiendo estas premisas, Assbasalud ESE, ha implementado una herramienta de apoyo para mejorar la prestación de servicios, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones expresadas por los usuarios, su familia y/o partes interesadas, siendo estas presentadas como PQRSR (Petición, Queja, Reclamo, Sugerencia, Reconocimiento). Esta herramienta es el proceso Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU.

En el cumplimiento de la Misión Institucional y de acuerdo a la normatividad vigente: La Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y la Circular Externa 008 de 2018; el Sistema de Información y Atención al Usuario tiene desde su quehacer, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan el acceso a los servicios de salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de los procesos Institucionales y de la legislación vigente el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios en el contexto del respeto por la persona para articular los recursos propios con los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

El proceso Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU se materializa en la Oficina de Atención al Usuario, lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud y donde se tienen como acciones permanentes:

- ✓ Fomento de espacios de participación
- ✓ Fomento de la participación de la comunidad para hacer parte de la Asociación de Usuarios por medio de diferentes estrategias de difusión.
- ✓ Acompañamiento y soporte a la Asociación de Usuarios de la Salud.
- ✓ Despliegue del proceso SIAU en Áreas y Servicios, al personal.

Como estrategia de búsqueda de redes de apoyo, intra e interinstitucional, se participa en espacios como el Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Participación Comunitaria (COPACO), entre otros.

El proceso Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU está conformado por tres procedimientos:

1. Atención y Orientación al Usuario
2. Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Reconocimientos.
3. Participación Social en Salud

a. Atención y orientación al usuario

Como eje fundamental del proceso SIAU, mediante este procedimiento, se busca siempre mostrar al usuario la comprensión de su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y de paso educarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder a los servicios del Sistema de Salud actual.

Para la ejecución de lo anterior, la oficina de Atención al Usuario cuenta un funcionario y un contratista de apoyo administrativo y dispone de canales de comunicación directa que promueven y facilitan la participación de la comunidad:



CANALES DE ATENCIÓN
Atención al usuario.

Assbasalud E.S.E.
 Hace parte de mi vida

ALCALDÍA DE MANIZALES

Calle 27 · 17 - 32 Centro Piloto Primer piso - San José

servicioalcliente@assbasalud.gov.co

www.assbasalud.gov.co

317 400 63 80

Petición de citas

Línea 125
 Solo operador Movistar

606 8931150
 606 8931151
 606 8931155

HORARIOS DE ATENCIÓN

Lunes - Jueves	Viernes
7:00 a.m. - 5:00 p.m.	7:00 a.m. - 4:00 p.m.

En los horarios no estipulados, se brinda información general.

El Sistema de Información y Atención al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, la normatividad vigente, las herramientas, mecanismos y/o recursos disponibles; se contactan funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente, se busca apoyo en otras entidades cuando es necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y en la medida de lo posible, procurando encontrar otras alternativas cuando no sea factible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

Esta estrategia facilita la entrega de información a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta Assbasalud ESE y es la mejor oportunidad para educarlos sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los mecanismos para acceder a los diferentes servicios de atención en salud; se apoya también

con trámites en casos especiales, se activan redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

Buscando complementar la estrategia descrita, se realizan reuniones mensuales con la miembros Asociación de Usuarios, se socializan los deberes y derechos con usuarios y funcionarios, se busca promover el uso de los mecanismos de participación como buzones, se hace mucho énfasis en la atención humanizada, se trata de solucionar en el menor tiempo posible las situaciones que se le presentan a cada usuario, entre otras.

b. Gestión de PQRSF

El proceso de gestión de las manifestaciones que se reciben a través de los diferentes canales enunciados en el procedimiento anterior consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, radicación, envío al responsable, seguimiento y cierre final.

En la vigencia 2024 se recibieron un total de 594 manifestaciones, de las cuales 210 son peticiones, 200 son quejas, 158 reconocimientos, 20 sugerencias y 6 reclamos:

MES	PETICIONES	QUEJAS	RECONOCIMIENTOS	RECLAMOS	SUGERENCIAS	TOTAL
ENERO	24	5	0	0	0	29
FEBRERO	37	18	6	0	1	62
MARZO	29	27	17	0	8	81
ABRIL	19	23	27	2	2	73
MAYO	19	19	53	2	0	93
JUNIO	8	24	9	1	1	43
JULIO	0	21	9	0	5	35
AGOSTO	7	15	10	0	2	34
SEPTIEMBRE	42	9	9	1	0	61
OCTUBRE	20	14	7	0	0	41
NOVIEMBRE	4	13	8	0	0	25
DICIEMBRE	1	12	3	0	1	17
TOTAL	210	200	158	6	20	594

Fuente: DIME

c. Análisis de las PQRSR presentadas en la vigencia 2024

A continuación se evidencia el comportamiento de las PQRSR en función a los atributos:

PRIMER TRIMESTRE 2024				SEGUNDO TRIMESTRE 2024			
MES	TIPO DE PQRSR	ATRIBUTO	CANTIDAD	MES	TIPO DE PQRSR	ATRIBUTO	CANTIDAD
ENERO	Peticones	Información	10	ABRIL	Peticones	Acceso	18
		Acceso	11			Oportunidad	1
		Oportunidad	2		TOTAL	19	
		Trato	1		Quejas	Información	1
	TOTAL	24	Oportunidad			4	
	Quejas	Acceso	1			Competencia Técnica	5
		Trato	2			Trato	12
Oportunidad		2	Infraestructura		1		
TOTAL	5	TOTAL	23				
FEBRERO	Peticones	Información	10	MAYO	Reconocimientos	Competencia Técnica	10
		Acceso	24			Trato	17
		Oportunidad	2		TOTAL	27	
		Infraestructura	1		Sugerencias	Acceso	5
	TOTAL	37	Competencia Técnica			2	
	Quejas	Información	2			Trato	1
		Acceso	3		TOTAL	8	
		Oportunidad	7		Reclamos	Competencia Técnica	1
		Infraestructura	1			Oportunidad	1
		Competencia Técnica	2	TOTAL	2		
		Trato	3	Peticones	Acceso	19	
	TOTAL	18	TOTAL	19			
	Reconocimientos	Competencia Técnica	2	JUNIO	Quejas	Información	1
		Trato	4			Acceso	5
		TOTAL	6			Oportunidad	4
		Sugerencias	Competencia Técnica			1	Competencia Técnica
			TOTAL		1	Trato	7
MARZO	Peticones	Información	14		TOTAL	19	
		Acceso	14		Reconocimientos	Competencia Técnica	48
		Oportunidad	1			Oportunidad	1
	TOTAL	29	Trato			4	
	Quejas	Información	1		TOTAL	53	
		Acceso	3	Reclamos	Oportunidad	1	
		Oportunidad	6		Información	1	
		Competencia Técnica	2	TOTAL	2		
		Trato	14	Peticones	Acceso	8	
		Otro	1		TOTAL	8	
	TOTAL	27	Quejas		Información	4	
	Reconocimientos	Competencia Técnica			1	Acceso	3
		Trato		16	Oportunidad	8	
TOTAL	17	Trato		9			
Sugerencias	Acceso	5	TOTAL	24			
	Competencia Técnica	2	Reconocimientos	Competencia Técnica	9		
	Trato	1		TOTAL	9		
	TOTAL	8		Sugerencias	Oportunidad	1	
				TOTAL	1		

TERCER TRIMESTRE 2024

MES	TIPO DE PQRSR	ATRIBUTO	CANTIDAD
JULIO	Quejas	Información	2
		Acceso	5
		Oportunidad	3
		Trato	7
		Otro	4
	TOTAL		21
	Reconocimientos	Competencia Técnica	7
		Trato	2
	TOTAL		9
	Sugerencias	Acceso	4
		Oportunidad	1
	TOTAL		5
AGOSTO	Petitionen	Acceso	6
		Información	1
	TOTAL		7
	Quejas	Información	3
		Acceso	3
		Oportunidad	2
		Trato	4
		Competencia Técnica	3
	TOTAL		15
	Reconocimientos	Competencia Técnica	10
		TOTAL	10
SEPTIEMBRE	Sugerencias	Trato	1
		Información	1
	TOTAL		2
	Petitionen	Acceso	42
		TOTAL	42
	Quejas	Acceso	5
		Competencia Técnica	2
		Trato	2
	TOTAL		9
	Reclamos	Competencia Técnica	1
	TOTAL		1
	Reconocimientos	Competencia Técnica	8
		Trato	1
	TOTAL		9

CUARTO TRIMESTRE 2024

MES	TIPO DE PQRSR	ATRIBUTO	CANTIDAD
OCTUBRE	Petitionen	Acceso	20
		TOTAL	20
	Quejas	Acceso	4
		Competencia Técnica	2
		Información	3
		Trato	5
	TOTAL		14
	Reconocimientos	Competencia Técnica	7
		TOTAL	7
NOVIEMBRE	Petitionen	Acceso	3
		Competencia Técnica	1
	TOTAL		4
	Quejas	Acceso	6
		Competencia Técnica	2
		Información	1
		Oportunidad	2
		Trato	2
	TOTAL		13
	Reconocimientos	Competencia Técnica	8
		TOTAL	8
DICIEMBRE	Petitionen	Trato	1
		TOTAL	1
	Quejas	Acceso	4
		Información	2
		Oportunidad	3
		Trato	3
	TOTAL		12
	Reconocimientos	Competencia Técnica	3
		TOTAL	3
	Sugerencias	Acceso	1
		TOTAL	1

d. Participación social en salud 2024

Durante el año 2024 se consolidaron diversas iniciativas y actividades orientadas a fortalecer la participación de los usuarios y la ética en el ámbito hospitalario. Este informe destaca la realización de 12 asambleas de asociación de usuarios, 12 comités de ética hospitalaria, el diseño y ejecución del plan de acción de la política de participación social en salud, y la activa participación en las reuniones con la comunidad como COPACO, Veedurías, Gobierno en la Calle, Alianzas por la Salud, entre otras.

El presente informe tiene como objetivo detallar las principales acciones y logros alcanzados durante la vigencia 2024, enmarcados en la estrategia institucional para promover la participación social en salud y el fortalecimiento de la ética en el entorno hospitalario. Estas actividades responden a la necesidad de involucrar a la comunidad y garantizar una gestión transparente y participativa en los procesos de toma de decisiones.

e. Actividades Realizadas

Asociación de Usuarios de Assbasalud ESE

La Asociación de Usuarios de Assbasalud ESE cuenta con el reconocimiento, respaldo y total compromiso Institucional para facilitar su funcionamiento. Para ello dispone de los recursos humanos necesarios que apoyan el cumplimiento de sus funciones. Actualmente cuenta con 33 miembros activos; quienes además mediante diferentes estrategias pedagógicas dan a conocer las funciones de la Asociación y fomentan los derechos y deberes entre los usuarios de la ESE.

Actualmente se brinda acompañamiento desde la Oficina de Atención al Usuario en sus requerimientos.

La Asociación de Usuarios tiene un representante en la Junta Directiva de Assbasalud ESE, un representante en el Comité de Participación Comunitaria – COPACO municipal, y un representante en el Comité de Ética Hospitalaria.

Se están llevando a cabo estrategias que permitan incrementar la participación de la comunidad en la Asociación de Usuarios, así como se busca incentivar la labor de los integrantes mediante el reconocimiento y exaltación de la labor.

Durante el año 2024 se realizaron 12 asambleas, lo que permitió crear espacios de diálogo directo entre los usuarios y la entidad, facilitando la identificación de necesidades, propuestas de mejora y la evaluación de los servicios ofrecidos. Estas asambleas constituyeron un mecanismo fundamental para la retroalimentación y el fortalecimiento de la participación comunitaria.

f. Comité de Ética Hospitalaria

Se realizaron 12 comités de ética hospitalaria. Estos encuentros fueron esenciales para revisar y actualizar los protocolos éticos, asegurando el cumplimiento de estándares de calidad y el respeto de los derechos de los pacientes. La labor de estos comités contribuyó a mantener altos niveles de integridad y transparencia en la gestión hospitalaria.

Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud

Se diseñó y ejecutó un plan de acción orientado a promover la participación social en salud. Este plan estableció estrategias claras para involucrar a diversos actores (usuarios, profesionales y autoridades) en el proceso de mejora continua de los servicios de salud, garantizando la inclusión y la representatividad de las comunidades.

Participación en Reuniones de COPACO

La entidad participó activamente en las reuniones de COPACO, convocadas por la Secretaría de Salud de Manizales. Esta participación facilitó la integración de perspectivas locales en la formulación de políticas y permitió la articulación de esfuerzos para optimizar la atención y promover la salud pública a nivel regional.

Audiencia pública de Rendición de Cuentas

En cumplimiento de los principios de transparencia y participación ciudadana, se llevó a cabo la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, cuyo objetivo fue informar a la comunidad sobre la gestión realizada durante el período correspondiente, promoviendo la interacción y el control social.

6. Planeación

a. Cumplimiento plan de acción - Cualitativo

Assbasalud ESE por medio del acuerdo número 001 de 2024 aprobó su plan de acción para la actual vigencia, el cual se está armonizando con el actual Plan de Desarrollo del municipio de Manizales; a inicios del año 2024 se propusieron una serie de actividades y objetivos enfocados a la óptima prestación del servicio, estos resultados esperados fueron la calidad de servicios de salud conforme a estándares establecidos, en donde se establecieron unas actividades para el cumplimiento estas fueron iniciar con la medición sistemática de indicadores en el módulo de información diseñado, a 31 de diciembre quedaron indicadores de algunos procesos por definir; se hace medición sistemática de los indicadores de calidad y producción de la empresa trimestralmente que son presentados a la DLS (Dirección Local de Salud) y la DTS (Dirección Territorial de Salud); en los indicadores que estén por debajo del estándar definido, se elaboran los planes de mejoramiento correspondientes.

Otros de los resultados propuestos y esperados son las sedes de atención mejoradas, las actividades que se plantearon para lograrlo fueron solicitar y recibir asistencia técnica a la DTS sobre los ajustes al proyecto de adecuaciones de infraestructura, en donde a la fecha se han recibido múltiples asistencias de parte de la dirección, otra actividad es realizar las adecuaciones solicitadas por la DTS del proyecto de mejoras a la infraestructura en donde se han realizado las adecuaciones a los documentos conforme a las solicitudes por la DTS, gestionar apoyo con Ministerio de Salud y protección social es otra de las actividades que abarca este resultado en donde se ha logrado tener varias reuniones con personal del Ministerio de Salud en donde se han tratado componentes relevantes para los proyectos, otra de las actividades es la inscripción dentro de la plataforma de planes bienales, los ajustes para la adecuación de la infraestructura física, se definió que los proyectos no debe ser incluidos en planes bienales, pero si ser actualizados y enviados al Ministerio posterior a las adecuaciones y la última actividad que abarca este resultado es ejecutar los recursos gestionados y/o realizar acompañamiento de las obras o adecuaciones: luego de todas las reuniones realizadas, se concertó con el Ministerio de Salud la conformación de un equipo de trabajo para la revisión total de los proyectos elaborados por la gerencia anterior, estimados en \$14 mil millones, que luego de la depuración y proyección para la ejecución en la vigencia 2025, se estimaron en \$6.200 millones. Todos los 16 proyectos fueron presentados a la DTS y ellos a su vez dieron traslado al Ministerio de Salud en donde aún se continúa con la gestión de los recursos. A 31 de diciembre se tenía conocimiento que ya estaban viabilizados varios de los proyectos de infraestructura.

Con respecto a los diferentes proyectos planteados para alcanzar el equilibrio financiero de la empresa, se plantearon actividades no solo de austeridad en el gasto sino acciones de análisis de la información tanto a nivel financiero como de talento humano. A 31 de

diciembre y atendiendo a las solicitudes de información relacionadas con la reorganización de las ESE, Assbasalud realizó una serie de análisis que permitieron establecer las cantidades mínimas de personal que respaldaron la toma de algunas decisiones con el fin de disminuir el gasto en algunos de los centros de costo de la empresa. En noviembre 16 se hace el cierre temporal de los servicios hospitalarios de la Clínica La Enea, atendiendo a los análisis efectuados en donde se establece que el uso de los servicios es muy bajo.

Se logró la incorporación al presupuesto de la vigencia 2025 de los recursos solicitados al Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del proyecto de fortalecimiento institucional de los servicios ambulatorios.

Debido a problemas presupuestales, se realizaron diferentes gestiones entre ellas la implementación de un plan de contingencia para la prestación de servicios de salud que originó un ahorro importante, pero al mismo tiempo un riesgo en la contratación pactada con las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios, riesgos de la ejecución del plan de acción y riesgos relacionados con la seguridad de la información, ente otros.

En relación con los diferentes proyectos de talento humano, a 31 de diciembre se lograron avances importantes en las actividades de operación de la empresa: Se cumplió con la ejecución de la mayoría de actividades del plan de capacitación, con el plan de bienestar, con las acciones definidas dentro del programa de salud y seguridad en el trabajo, proyectando un cumplimiento importante.

Con respecto a las actividades relacionadas con el área de TIC, el plan de contingencia ejecutado, no solo no permitió por problemas presupuestales la ejecución de las acciones, sino que se disminuyó el talento humano de tal forma que no se contó con personal para las labores de: a) administración de servidores, b) ciberseguridad, c) administración de bases de datos, d) mantenimiento de aplicativos desarrollados, e) soporte a usuarios, y f) ejecución de las actividades del plan integrado de acción de la vigencia 2024.

Cabe resaltar que fue solicitado el personal en varias oportunidades, pero no hubo respuesta positiva, ni realizando un análisis de los problemas de ciberseguridad de la empresa que arrojaron una vulnerabilidad superior al 92%, con factores multicausales, entre ellos la obsolescencia de equipos y la falta de una estructura seria y ajustada a las necesidades de la empresa conforme a la política de gobierno TI aprobado para la empresa.

Otros proyectos que se vieron afectados por problemas presupuestales, que se esperó fueran solucionados en el transcurso de la vigencia, pero que no fue posible, fueron:

- Plan institucional de archivo

- Atención al ciudadano.
- Ejecución del PETI
- Mejoramiento de la seguridad de la información.

b. Cumplimiento plan de acción - Cuantitativo

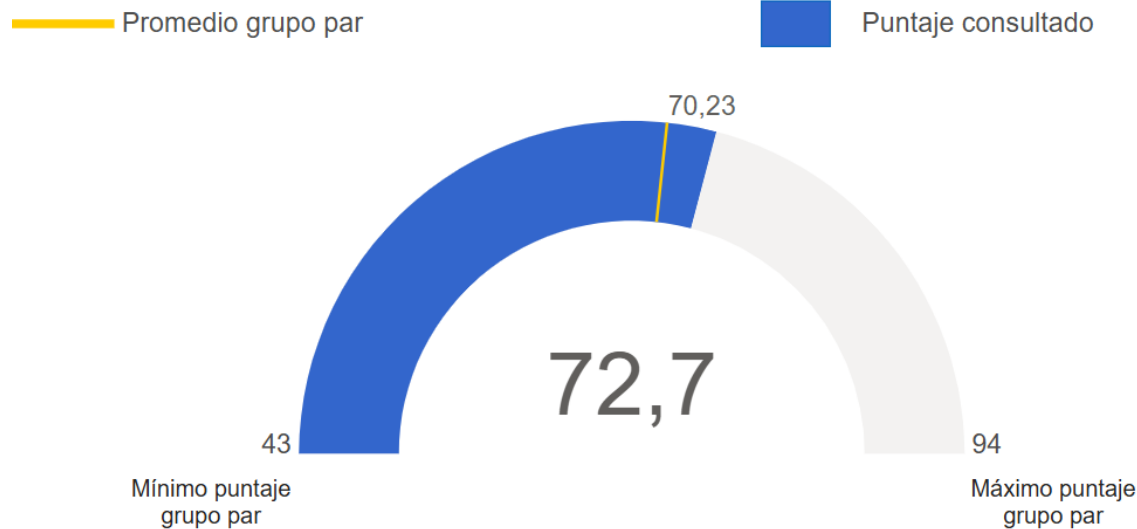
El cumplimiento del plan de acción de la presente vigencia 2024 fue del 78%, conforme a la evaluación cuantitativa que se presenta a continuación:



EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO PLAN INTEGRADO DE GESTIÓN VIGENCIA 2024 (Corte Diciembre 31)									
				POR INDICADOR			POR PROYECTO		
PROYECTO	COMPONENTE	INDICADOR	META	NUM	DENOM	TOTAL	CUMPLE	TOTAL	CUMPLE
Equilibrio Financiero Institucional		Relación ingresos vs gastos	>=1	26.588	28.022	0,35		0,35	
Avance en mejoramiento del desempeño institucional		Índice de desempeño institucional	80%	72,7	80	30,3%		30,3%	
Plan Institucional de Archivo		Adherencia a la política de gestión documental	30%	0	30	0,0%		0,0%	
Mejoramiento de la percepción del clima organizacional a través de la GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano	Proporción de Ejecución de Actividades	100%	6,5	7	32,3%		33,1%	
	Plan Anual de Vacantes	Porcentaje de vacantes administradas en la vigencia	100%	54	54	100,0%			
	Plan de provisión de recursos humanos	Proporción de colaboradores asignados a servicios y procesos conforme a las necesidades identificadas	100%	233	263	86,6%			
	Plan de Bienestar e Incentivos	Proporción de ejecución del plan de incentivos	100%	32	33	97,0%			
	Plan Institucional de Capacitación	Proporción de ejecución ponderada de capacitación	100%	153	185	85,3%			
	Plan de trabajo anual en SST	Porcentaje de avance en la implementación del SG-SST	100%	36	100	36,0%			
Mejoramiento de la infraestructura física de los centros de atención	Mejoramiento del Servicio - Consulta Ciudadana	Porcentaje de sedes con mejoras en infraestructura física	50%	3	8	100,0%		100,0%	
Ejecución de Atención Primaria en Salud	Mejoramiento del Servicio	Porcentaje de ejecución de los recursos de APS gestionados con el Ministerio de Salud	100%	3.458	3.685	93,8%		93,8%	
Entrega Oportuna de Medicamentos	Mejoramiento del Servicio - Consulta Ciudadana	Porcentaje de medicamentos formulados entregados	100%	121.608	122.455	99,3%		99,3%	
Mejoramiento del acceso a los servicios de salud	Mejoramiento del Servicio - Consulta Ciudadana	Porcentaje de no disponibilidad de citas ambulatorias	5%	150	192	78,1%		84,0%	
		Porcentaje efectividad de triaje en el servicio de Urgencias	95%	23.863	26.571	89,8%			
Indicadores de calidad cada vez mejor evaluados		Porcentaje de indicadores mejorados o que cumplen estándares definidos	30%	31	35	88,6%		88,6%	
Fortalecimiento de la cultura del control institucional para evitar la materialización de riesgos	Riesgos y Controles	Porcentaje de riesgos materializados	0%	0		100,0%			
Atención al ciudadano	Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Proporción de actividades realizadas	100%	5,5	8	68,8%		53,7%	
	Fortalecimiento de los canales de atención	Número de proyectos ejecutados	2	0	2	0,0%			
	Gestión de la información y la comunicación	Porcentaje de ejecución del plan de comunicaciones	100%	70	100	70,0%			
	Racionalización de trámites	Porcentaje de trámites racionalizados	100%	1	1	100,0%			
Ejecución del PETI	TIC para gobierno abierto	Porcentaje de uso de datos abiertos	80%	60	80	75,0%		61,1%	
	TIC para servicios	Proporción de trámites y certificaciones en línea	100%	1	3	33,3%			
	TIC para la gestión	Porcentaje de actividades para mejoramiento de gobierno digital ejecutadas	100%	3	4	75,0%			
Automatización de procesos institucionales		Porcentaje de procesos automatizados	80%	0,75	0,8	93,8%		93,8%	
Mejoramiento de TIC		Porcentaje de actividades ejecutadas del plan de mejoramiento de TIC	100%	3,5	16	53,4%		53,4%	
Mejoramiento de la seguridad de la información	Plan de tratamiento de riesgos y seguridad de la información	Porcentaje de ejecución del plan de tratamiento de riesgos	100%	6,5	11	59,1%		51,4%	
	Plan de seguridad y privacidad de la información	Porcentaje de ejecución del plan de seguridad y privacidad de la información	100%	3,5	8	43,8%			
Plan Anual de Adquisiciones		Porcentaje de ejecución del plan anual de adquisiciones	100%	13.739	13.739	100,0%		100,0%	
						78%		78%	

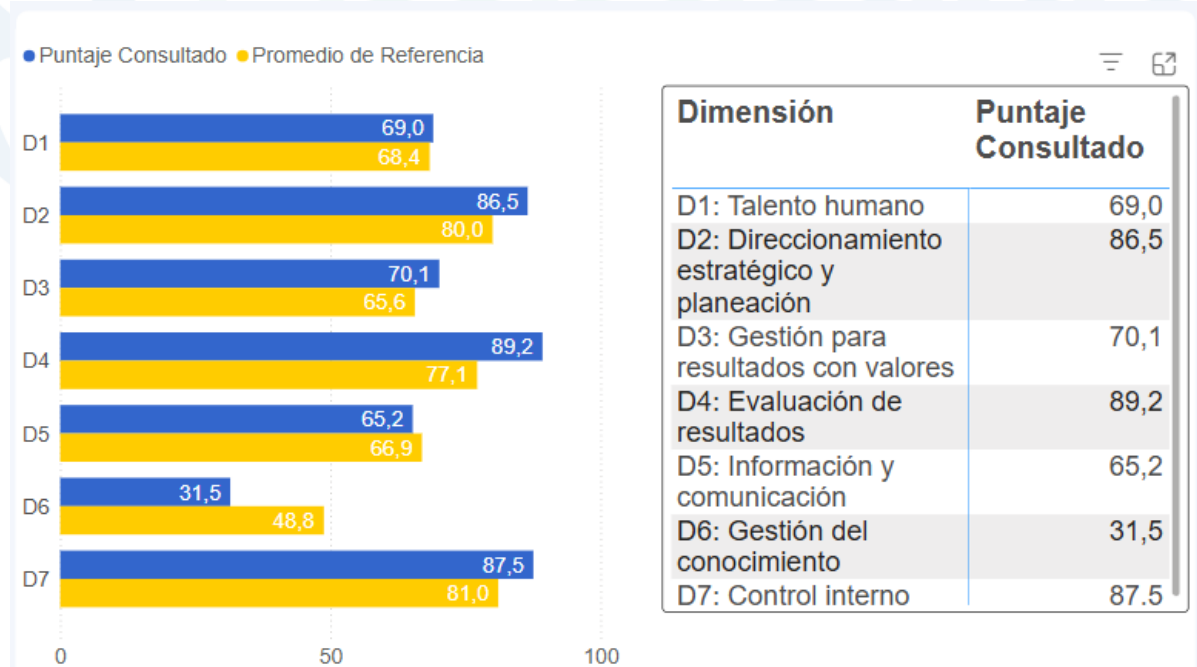
c. Índice de desempeño institucional

Índice de Desempeño Institucional



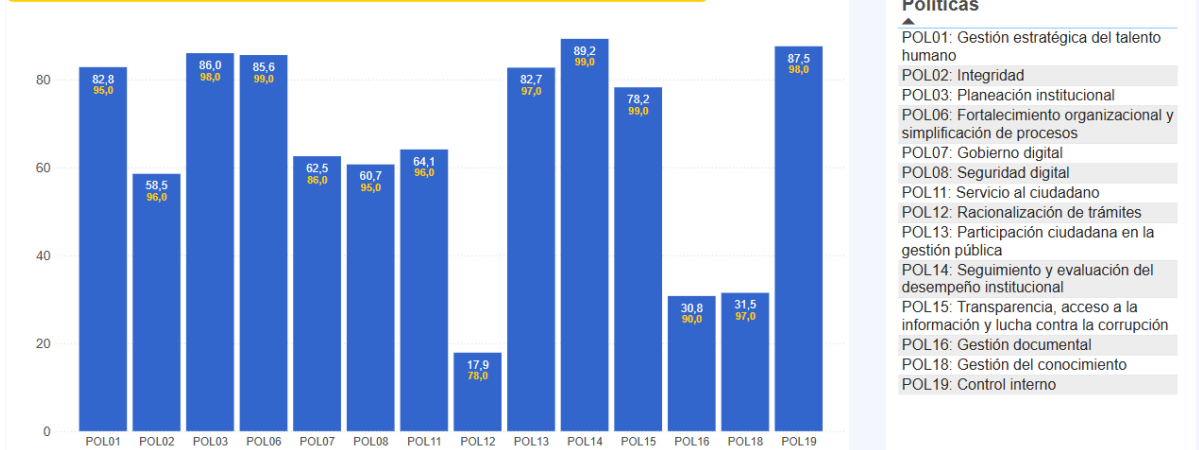
Nota 1 : El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Dimensiones



Políticas

III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



Políticas

- ▲ POL01: Gestión estratégica del talento humano
- POL02: Integridad
- POL03: Planeación institucional
- POL06: Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
- POL07: Gobierno digital
- POL08: Seguridad digital
- POL11: Servicio al ciudadano
- POL12: Racionalización de trámites
- POL13: Participación ciudadana en la gestión pública
- POL14: Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
- POL15: Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción
- POL16: Gestión documental
- POL18: Gestión del conocimiento
- POL19: Control interno



7. Proyectos Especiales

- Gestión de recursos para mejoramiento de la infraestructura física de los diferentes centros de atención de Assbasalud ESE, el cual dio como resultado la resolución emitida, en el tiempo de elaboración del presente informe, en donde viabilizan los siguientes recursos:

CENTRO DE ATENCIÓN	VALOR
Clínica San Cayetano	405.374.812
El Bosque	455.240.663
Fátima	443.026.427
Centro Piloto	491.881.961
Asunción	554.935.750
Bajo Tablazo	435.701.459
Alto Bonito	261.251.173
San Peregrino	340.927.683
Prado	439.600.838
La Garrucha	324.749.493
La Linda	214.326.048
TOTAL	4.367.016.307

- Elaboración en el mes de agosto de 2024, del proyecto denominado: “Fortalecimiento de los servicios ambulatorios de Assbasalud ESE” del cual a finales de la vigencia 2024 se emitió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la Resolución de asignación, el cual fue incorporado al presupuesto de ingresos y gasto de la vigencia 2025 por un valor de 1.500 millones de pesos.
- Se gestionó proyecto para la reposición de equipos biomédicos por un valor de 3.000 millones aproximadamente. Al final de la vigencia se acordó realizar actualización y adecuaciones para ser presentado en la vigencia 2025.
- Se presentó en la vigencia 2024, el proyecto denominado CAMAD, del cual el Ministerio de Salud y Protección Social aprobó para ser ejecutado en la vigencia 2025; dicho proyecto, además de ser importante para un segmento de la población de la ciudad de Manizales, también trae beneficios para la empresa, dentro lo entregado por el MSPS se encuentran dos vehículos para transporte de personal asistencial.
- Gestión y ejecución del programa Jóvenes en Paz del Ministerio de Salud y Protección Social.

8. Jurídica

Procesos judiciales

MEDIO DE CONTROL	NÚMERO DE PROCESOS	NÚMERO DE PROCESOS EN PRIMERA INSTANCIA	NÚMERO DE PROCESOS EN SEGUNDA INSTANCIA	VALOR APROXIMADO DE PRETENSIONES
Acción De Nulidad Y Restablecimiento Del Derecho	33	17	16	\$ 26.356.706.236,00
Acción De Reparación Directa	26	17	9	\$ 22.666.800.139,00
Ordinario Laboral	3	3	0	\$ 43.200.000,00
TOTAL	62	37	25	\$ 49.066.706.375

Tutelas

NÚMERO DE TUTELAS	TIPO DE TUTELAS
137	Un 98% de las acciones constitucionales de tutela la entidad como vinculada o accionada, solicitaron la prestación de servicios en niveles de mediana o mayor complejidad; de acuerdo con el nivel de atención como PRESTADOR PRIMARIO DE SERVICIOS EN SALUD (Anteriormente BAJA COMPLEJIDAD), ASSBASALUD ESE no cuenta con la habilitación para prestar ese tipo de servicios, por tanto, era desvinculada. Un 2% de las acciones constitucionales de tutela la entidad como vinculada o accionada, se trataron de temas administrativos, los cuales fueron resueltos de manera positiva.

Contratación

Personal

CONTRATOS PARA PLAN OBLIGATORIO			CONTRATOS PROGRAMAS ESPECIALES		
MES	Administrativo	Asistencial	MES	Administrativo	Asistencial
Enero	66	164	Enero		
Febrero	72	169	Febrero	8	40
Marzo	69	176	Marzo	8	40
Abril	73	178	Abril	8	45
Mayo	57	155	Mayo	11	139
Junio	52	143	Junio	17	158
Julio	57	153	Julio	21	169
Agosto	37	142	Agosto	28	183
Septiembre	28	92	Septiembre	25	189
Octubre	32	91	Octubre	32	196
Noviembre	34	105	Noviembre	34	202
Diciembre	30	90	Diciembre	17	85

Servicios

BIENES, SERVICIOS Y/O SUMINISTROS	
MES	CANTIDAD
Enero	24
Febrero	7
Marzo	11
Abril	12
Mayo	8
Junio	6
Julio	7
Agosto	10
Septiembre	13
Octubre	9
Noviembre	10
Diciembre	5
TOTAL	122



9. Control interno

Ejecución plan anual de auditorías internas.


PLAN ANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2024 MODIFICACION No 02, "Aprobada mediante Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 12 de Julio de 2024"
OBJETIVO: Planear las actividades que ejecutará la Oficina de Control Interno, en el marco de sus funciones y los roles asignados, con un enfoque basado en riesgos.
ALCANCE : Incluye todas las actividades relacionadas con la gestión de la Oficina de Control Interno - OCI, en el marco de sus cinco (5) roles: Realización de auditorías internas, Asistencia a los comités de la entidad en lo que la Oficina de Control Interno haga con base a lo que faculte la norma, Fomento de la Cultura de Autocontrol, Asesorías y acompañamientos, Evaluación al control del riesgo, Elaboración y presentación de informes determinados por la Ley, Seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento internos y externos, Atención de requerimientos de entes de control del estado.
CRITERIOS: Normatividad vigente aplicable a ASSBASALUD ESE. Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones". Decreto 499 de 2017 " Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015" Procedimientos y manuales internos.
RECURSOS: Humanos, físicos, financieros y tecnológicos.

Convenciones

	EVALUACIÓN
	MISIONAL
	ESTRATÉGICO
	APOYO

 Ejecución del plan de auditorías internas. Cumplimiento 100%.

No. DE AUDITORÍA	MES	PROCESO	AUDITORÍA	MACROPROCESO			
				ESTRATÉGICO	MISSIONAL	APOYO	EVALUACIÓN
1	Febrero	Gestión de Contratación	Evaluación del cumplimiento de la norma legal vigente aplicable frente a los contratos de prestación de servicio, mediante toma de muestra.				
2	Marzo	Gestión de Recursos Financieros	Evaluación de la Ejecución Presupuestal, Cuentas por Pagar 2023				
3	Marzo	Gestión de Recursos Financiero	Evaluación de los Estados Financieros Segundo Semestre 2023				
4	Abril	Gestión Financiera de Prestación de Servicios	Auditar contratos de apoyo conforme a la norma legal vigente aplicable (Aseo, lavandería, alimentación, vigilancia, mantenimiento equipo biomédico y otros)				
5	Abril	Gestión de Recursos Financiero	Evaluación de los Ingresos de Tesorería (Recibos y libros de caja)				
6	Mayo	Elaboración, Aprobación y Evaluación de Planes	Evaluar la estructura y ejecución del proceso				
7	Mayo	Relación Docencia Servicio	Evaluación a la estructura y ejecución del proceso de Relación Docencia Servicio				
8	Junio	Administración Documental	Auditar a actas y acuerdos de junta directiva				
9	Junio	Gestión de Servicios de Apoyo y Complementarios en Salud	Evaluación de los contratos de apoyo (citología e imagenología)				
10	Julio	Gestión de Servicios de Apoyo y Complementarios en Salud	Evaluación al depósito central de medicamentos y farmacia, mediante visita.				
11	Julio	Gestión de Bienes y Servicios	Evaluación al proceso de compras y suministros, de manera integral				
12	Agosto	Gestión Integral de Comunicaciones	Evaluar la estructura y ejecución del proceso				
13	Agosto	Acciones Legales	Evaluación de la estructura y ejecución del proceso de Acciones Legales e información rendida - Decreto 2193				
14	Septiembre	Gestión de Calidad	Evaluación a la estructura y ejecución del proceso de acuerdo a la norma legal vigente aplicable				
15	Octubre	Los Procesos que Hagan Parte de los Comités de Ley	Evaluar la operatividad y las actas de los comités de ley				
16	Octubre	Control Disciplinario	Evaluación a la estructura y ejecución del proceso				
17	Noviembre	Salud y Seguridad en el Trabajo y Gestión del Medio Ambiente	Evaluación a la estructura y ejecución del proceso de acuerdo a la norma legal vigente aplicable				
18	Noviembre	Administración del Talento Humano y Bienestar Laboral	Evaluación a la estructura y ejecución de los procesos, conforme a las disposiciones interna y a la norma legal vigente aplicable				

 Ejecución informes de seguimiento y de ley. Cumplimiento 100%.

No. DE INFORME	MES	INFORMES DE SEGUIMIENTO Y DE LEY	MACROPROCESO			
			ESTRATÉGICO	MISIONAL	APOYO	EVALUACIÓN
1	Enero	Informe Cierre Fiscal de la caja menor, sede administrativa				
2	De enero a Diciembre	Informe de Evaluación mensual a los recaudos institucionales por venta de servicios de salud 2024				
3	Febrero	Informe de Evaluación del Control Interno Contable vigencia 2023				
4	Marzo	Informe Anual Normas Derechos de Autor Software Vigencia 2023				
5	Abril	Informe de Evaluación a las Medidas de Austeridad en el Gasto de Enero, Febrero y Marzo 2024				
6	Abril	Informe de Evaluación al seguimiento Información Contable publica - convergencia (ICPC) Enero, Febrero, Marzo 2024				
7	Abril	Informe de Evaluación al seguimiento de Conciliación a saldos a Operaciones Recíprocas Enero, Febrero, Marzo 2024				
8	Mayo	Informe de Evaluación a los Controles de Riesgos de Enero, Febrero, Marzo y Abril 2024				
9	Mayo	Informes de Seguimiento Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de Enero, Febrero, Marzo y Abril 2024				
10	Mayo	Informe de Evaluación de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía 2023				
11	Julio	Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control interno FURAG Vigencia 2023				
12	Julio	Informe de Evaluación a las Medidas de Austeridad en el Gasto de Abril, Mayo y Junio 2024				
13	Julio	Informe de Evaluación al seguimiento Información Contable publica - convergencia (ICPC) Abril, Mayo y Junio 2024				
14	Julio	Informe de Evaluación al seguimiento de Conciliación a saldos a Operaciones Recíprocas Abril, Mayo y Junio 2024				
15	Julio	Informe de Evaluación a los Mecanismos de Participación Ciudadana Primer Semestre 2024				
16	Agosto	Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Primer Semestre 2024				
17	Septiembre	Primer Avance y Rendición del Plan de Mejoramiento Suscrito con la CGMM, Vigencia Auditada 2023				
18	Septiembre	Informe de Evaluación de los Control de Riesgos de Mayo, Junio, Julio y Agosto 2024				
19	Septiembre	Informe de Evaluación a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública 2024				
20	Septiembre	Informes de Seguimiento Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de Mayo, Junio, Julio y Agosto 2024				
21	Octubre	Segundo Avance y Rendición del Plan de Mejoramiento Suscrito con la CGMM, Vigencia Auditada 2023				
22	Octubre	Informe de Evaluación a las Medidas de Austeridad en el Gasto de Julio, Agosto y Septiembre 2024				
23	Octubre	Informe de Evaluación al seguimiento Información Contable publica - convergencia (ICPC) Julio, Agosto y Septiembre 2024				
24	Octubre	Informe de Evaluación al seguimiento de Conciliación a saldos a Operaciones Recíprocas Julio, Agosto y Septiembre 2024				
25	Noviembre	Informe de Evaluación de la Ejecución del Plan de Gestión del Gerente 2024				
26	Noviembre	Tercer Avance y Rendición del Plan de Mejoramiento Suscrito con la CGMM, Vigencia Auditada 2023				
27	Diciembre	Informe de Evaluación a los Mecanismos de Participación Ciudadana Segundo Semestre 2024				
28	Diciembre	Informe de Evaluación Institucional por Dependencias 2024				
29	Diciembre	Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Segundo Semestre 2024				
30	Diciembre	Informe de Evaluación a las Medidas de Austeridad en el Gasto de Octubre, Noviembre y Diciembre 2024				
31	Diciembre	Informe de Evaluación al seguimiento Información Contable publica - convergencia (ICPC) Octubre, Noviembre y Diciembre 2024				
32	Diciembre	Informe de Evaluación al seguimiento de Conciliación a saldos a Operaciones Recíprocas Octubre, Noviembre y Diciembre 2024				
33	Diciembre	Informes de Seguimiento Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre 2024				
34	Diciembre	Informe de Evaluación de los Planes de Mejoramiento Internos 2024				
35	Diciembre	Informe de Evaluación de los Planes de Mejoramiento Suscritos con Revisoría Fiscal 2024				
36	Diciembre	Cuarto Avance y Rendición del Plan de Mejoramiento Suscrito con la CGMM, Vigencia Auditada 2023				
37	Diciembre	Informe de Evaluación de los Control de Riesgos de Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre 2024				

📌 Fomento de la cultura de autocontrol. Cumplimiento 100%

No. DE CAMPAÑA	MES	CAMPAÑA DE CULTURA DE AUTOCONTROL	MACROPROCESO			
			ESTRATÉGICO	MISIONAL	APOYO	EVALUACIÓN
1	Marzo	De Autocontrol				
2	Junio	De Autorregulación				
3	Noviembre	De Autogestión				

📌 Suscripción, seguimiento y evaluación planes de mejoramiento producto de auditorías internas. Se suscribieron 9 planes de mejoramiento internos con 134 observaciones de las cuales 110 se encuentran en estado cumplido y 24 observaciones están sin cumplimiento, para lo cual se cuenta con plazo de cumplimiento hasta el 30 de marzo (según cada plazo establecido como fecha fin de la ejecución).

Etiquetas de fila	Cuenta de ESTADO DE LA ACCIÓN CERRADAS		Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	Cuenta de ESTADO DE LA ACCIÓN CERRADAS		Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
AUDITORÍA No. 1. CONTRATACION				94	100%	94 100%
AUDITORIA No. 11 COMPRAS Y SUMINISTROS	2	0%		6	100%	8 75%
AUDITORIA No. 12 COMUNICACIONES				1	100%	1 100%
AUDITORIA NO. 16 CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO				1	100%	1 100%
AUDITORÍA No. 2. CUENTAS POR PAGAR 2023				1	100%	1 100%
AUDITORÍA No. 4. CONTRATOS DE APOYO	2	0%		6	100%	8 75%
AUDITORIA NO. 14 GESTION DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	10	0%		1	100%	11 9%
AUDITORIA NO. 15 OPERATIVIDA COMITES DE LEY (COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEÚTICA	2	0%				2 0%
AUDITORIA NO. 15 OPERATIVIDAD COMITES DE LEY (COMITÉ DE CONCILIACION Y DEFENSA JUDICIAL)	8	0%				8 0%
Total general	24	0%		110	100%	134 82%

📌 Suscripción, seguimiento y evaluación planes de mejoramiento producto de auditorías externas.

Contraloría General del Municipio de Manizales. Auditoría financiera y de gestión correspondiente a la vigencia 2023. Como producto de esta auditoría externa se suscribe plan de mejoramiento con 29 hallazgos. Con un cumplimiento en términos del 84% hasta la fecha.

Nota: es importante mencionar que dicho plan de mejoramiento tiene fecha final para su cumplimiento el 11 de febrero de 2025.

Etiquetas de fila	ESTADO DE LA ACCIÓN CERRADA	Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ESTADO DE LA ACCIÓN CERRADA	Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		
HALLAZGO No. 1 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-0743-2023 sin encontrarse justificada la inclusión en el valor del contrato. \$59.208.925			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 2 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-0775-2023 sin encontrarse justificada la inclusión en el valor del contrato. \$72.924.421.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 3 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-0801-2023 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$71.130.073.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 4 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-0947-2023 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$49.931.834.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 6 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-1217-2023 sin encontrarse justificada la inclusión en el valor del contrato. \$22.962.793.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 7 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-1236-2023 sin encontrarse justificada la inclusión en el valor del contrato. \$11.763.001.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 8 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No. C-1241-2023 sin encontrarse justificada la inclusión en el valor del contrato. \$32.519.711.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 9 Reconocimiento y pago de servicios no contratados en la ejecución del Contrato No.C-0474-2023. \$60.304.272.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 12 Pago de multa impuesta por la Dirección Territorial de Salud de Caldas. \$3.392.960			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 13 No cobro de estampillas Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional sede Manizales Hacia el Tercer Milenio, en el contrato de suministro No. 0253-2024. \$1.357.525.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 15 No cobro de la Estampilla Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional sede Manizales Hacia el Tercer Milenio en el contrato No. 1197-2023. \$289.080.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 16 No cobro de la Estampilla Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional sede Manizales Hacia el Tercer Milenio en el contrato de prestación de servicios de transporte No 0044- 2023. \$650.000.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 17 No cobro de la Estampilla Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional sede Manizales Hacia el Tercer Milenio en el contrato de prestación de servicios de transporte No 0787- 2023. \$534.388.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 18 No cobro de la Estampilla Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional sede Manizales Hacia el Tercer Milenio en el contrato de prestación de servicios de transporte No 0780-2023. \$420.000.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 19 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato 0021-2024 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$45.160.770.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 20 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato 0109-2024 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$136.180.729			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 21 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato 0208-2024 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$53.645.356.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 22 Pérdida del ejercicio por \$-5.541.750.106 compromete la sostenibilidad y viabilidad financiera e impacta el patrimonio institucional de Assbasalud,	1	20%			1	20%
HALLAZGO No. 24 Sobrestimación cuenta 1386. Deterioro del 100% de las cuentas por cobrar mayor a 360 días por \$3.440.246.344, sin evidencias de la aprobación y/o recomendación del Comité	1	0%			1	0%
HALLAZGO No. 26 No responder solicitud de confirmación de cartera requerida a MEDIMÁS EPS S.A.S y al Municipio de Manizales.	1	80%			1	80%
HALLAZGO No. 27 Deficiencias en la Evaluación del control interno contable en el proceso de conciliación de saldos de operaciones recíprocas.	1	75%			1	75%
HALLAZGO No. 28 Provisión de dos vacantes en la planta de personal de Assbasalud sin surtir trámite presupuestal ni atender las directrices de la Junta Directiva.			1	100%	1	100%
Informe al culminar la gestión.	1	75%			1	75%
HALLAZGO No. 5 Reconocimiento y pago de AIU en el Contrato No.C-1039-2023 sin encontrarse justificada la inclusión de ese concepto en el valor del contrato. \$73.671.501.			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 11 Pago de intereses cobrados por la Nueva EPS, aprobados por el Comité de Conciliación de Assbasalud E.S.E. \$21.234.500			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 14 Pago de intereses cobrados por la Nueva EPS, aprobados por el Comité de Conciliación de Assbasalud E.S.E. \$21.234.500			1	100%	1	100%
HALLAZGO No. 25 Subestimación de la cuenta 2701-Provisiones Litigios y Demandas por \$5.728.981.095	1	0%			1	0%
HALLAZGO No. 10 Pago de sentencias en procesos judiciales donde no se realizó la efectiva defensa jurídica de ASSBASALUD.	1	80%			1	80%
HALLAZGO No. 23 Incorrección por \$-3.538.431.551 en las cuentas por cobrar de Assbasalud que impactan la razonabilidad de la información financiera con corte a diciembre 31 de 2023	1	20%			1	20%
Total general	8	44%	21	100%	29	84%

✚ Se rindió de acuerdo a los términos establecidos por la Contraloría General del Municipio de Manizales el **Formato F30 AVANCES PLANES DE MEJORAMIENTO** con periodicidad trimestral. (corte enero, abril, julio, octubre de 2024 y enero de 2025.).

✚ Suscripción, seguimiento y evaluación planes de mejoramiento producto de auditorías externas.

.FIRMA DE REVISORIA FISCAL AUDICONS AUDITORES Y CONSULTORES, VIGENCIA 2024 Como producto de 10 auditorías externas se suscriben tres (3) planes de mejoramiento con 29 hallazgos. Con un cumplimiento en términos del 84% hasta la fecha.

Nota: es importante mencionar que dicho plan de mejoramiento tiene fecha final para su cumplimiento el 11 de febrero de 2025.

-  AUDITORIA AL PROCESO CONTABLE Y FINANCIERO 2023_0001.pdf
-  Auditoria contable septiembre 30 2024).pdf
-  AUDITORIA DE IMPUESTOS MENSUAL 2024_0001.pdf
-  AUDITORIA GESTION HUMANA - AUDICONS_0001.pdf
-  IAS-ASB-251124 Seguimiento planes de mejoramiento - Assbasalud.pdf
-  IAT-ASB-181224 Auditoria de tesoreria - Assbasalud.pdf
-  IDP-ASB-150324-Informe Derechos de Autor 2023.pdf
-  Informe final -Auditoria de compras y contratacion - ASSBASALUD.pdf
-  ISG-ASB-291024 Auditoria al SG SST - Assbasalud ESE (1).pdf
-  ISG-ASB-301024 Auditoria al PESV 2024 - Assbasalud ESE (3).pdf

DESCRIPCION	Cuenta de ESTADO DE LA ACCIÓN ABIERTA	Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ABIERTAS	Cuenta de ESTADO DE LA ACCIÓN CERRADA	Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CERRADA	Total Cuenta de ESTADO DE LA ACCIÓN	Total Promedio de PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
TESORERIA	3	0%			3	0%
PESV			24	100%	24	100%
SS-ST			1	100%	1	100%
Total genera	3	0%	25	100%	28	89%

✚ Consecutivos generados en la oficina de control interno durante la vigencia 2024. OCI 387.

10. Estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor

Atendiendo a:

- Las políticas internas sobre adquisición de equipos de cómputo definidas por el Jefe de la Oficina Asesora Planeación y Sistemas, en donde, se definió que cada vez que se compren equipos de cómputo estos deben adquirirse con el sistema operativo correspondiente y el software necesario para la operación de los mismos en los puestos de trabajo.
- Periódicamente se hace revisión de los software instalados como parte del procedimiento de realización de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Se tienen políticas de boqueo de los puertos USB en la mayoría de los centros de costos de la empresa para evitar no solo instalaciones no permitidas sino posibles contagios de virus informáticos.
- Las restricciones que se realizan a las páginas web que no hacen parte de la operación habitual de la empresa.
- La cantidad de equipos de cómputo en operación que fueron constatados mediante visita a los diferentes centros de costos de la entidad.
- La revisión del total de los soportes con que cuenta la institución sobre licenciamiento de software.
- La correcta referenciación de los documentos construidos como parte del sistema de gestión institucional.
- El no uso para fines comerciales de música, videos y otros protegidos por la entidad SAYCO y ACIMPRO.
- Adicionalmente, en la vigencia 2024 por razones presupuestales, no se realizó compras de equipos de cómputo que requirieran compra de software con su correspondientes licencias de funcionamiento.

Dan constancia que la empresa Assbasalud ESE es cumplidora de las normas asociadas a la Ley de derechos de autor.

E. CONCLUSIONES

Dentro de las conclusiones más representativas del informe se pueden mencionar las siguientes:

- Assbasalud ESE realizó un esfuerzo muy grande, tanto a nivel asistencial como administrativo, para lograr al final del ejercicio el equilibrio desde el punto de vista contable al pasar de una pérdida de 5.540 millones a 31 de diciembre de 2023 a solo una pérdida de 17 millones a 31 de diciembre de 2024.
- El sostenimiento del plan de austeridad y los planes de contingencia debido a las dificultades presupuestales de la empresa, originaron riesgos importantes que pueden ser materializados en la presente vigencia, y que pueden ser minimizados con la implementación de estrategias sobre todo en aquellos componentes de mayor impacto.
- El aporte de los recursos para la empresa, a través del convenio de sostenibilidad por parte de la Alcaldía de Manizales, son fundamentales para la operación de la empresa, toda vez que el sistema de salud colombiano tiene dificultades financieras serias que son trasladadas al último eslabón de la cadena, es decir, los prestadores de servicios de salud.
- Se realizaron gestiones efectivas con el Ministerio de Salud y Protección Social, de tal forma que Assbasalud ESE se ha convertido en referente a nivel nacional en la ejecución de diferentes programas del orden nacional, en especial la conformación de los EBS (Equipos Básicos de Salud) para el programa de APS (Atención Primaria en Salud).
- Se gestionó con éxito recursos a través del proyecto de “Fortalecimiento de los servicios Ambulatorios”, el cual fue viabilizado al final de la vigencia 2024 y ya fueron incorporados en el presupuesto de la vigencia 2025.
- Assbasalud ESE solo cuenta con recursos de operación, los recursos de mantenimiento son escasos y los de inversión no existen; se debe establecer una política de distribución de recursos que permitan salvaguardar la infraestructura tanto física como de tecnología biomédica y de información y comunicaciones.
- La empresa cuenta con un grado de vulnerabilidad en la seguridad de información de un 92%, lo que requiere de una intervención inmediata por parte de la empresa para minimizar los riesgos inherentes.
- Los servicios de salud, independiente de los planes de contingencia ejecutados, muestran una producción importante al final de la vigencia, aunado con la ejecución de los diferentes programas especiales en donde se realizaron intervenciones importantes en la comunidad.

DANIEL CUERVO SIERRA
Gerente (E)

Enero 2025

Consolidó y preparó: Richard Nelson Román M (Jefe Oficina Asesora Planeación y Sistemas)

