

INFORME DE GESTION
(Ley 951 de 2005)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, "HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE – HUILA
CLARA ANTONIA VALENCIA
Gerente

PERIODO DEL INFORME: AÑO 2022

AIPE – HUILA
2023

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN.....	5
1. CONTEXTO GENERAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE.....	7
1.1. Esquema estructural de la ESE Hospital San Carlos.....	7
1.2. Estructura Orgánico Funcional.....	8
1.3. Contexto Geográfico.....	10
1.3.1. Contexto Poblacional.....	10
1.3.2. Aseguramiento de la Población.....	11
1.4. Servicios Ofertados.....	13
1.5. Productividad.....	14
1.5.1. Frecuencia de Uso:.....	16
1.5.2. Comparativo de Productividad.....	17
1.5.3. Reporte de Calidad.....	19
1.5.4. Reporte Eventos en Salud Pública.....	24
1.6. Morbilidad ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022.....	26
1.6.1. Principales causas de morbilidad en consulta externa.....	26
1.6.2. Morbilidad específica por subgrupos en Urgencias.....	30
1.6.3. Morbilidad específica por subgrupo en hospitalización.....	33
1.6.4. Morbilidad por salud oral.....	36
1.7. IRAG por virus nuevo.....	37
1.8. Mortalidad ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila.....	39
1.9. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19.....	43
1.10. Evaluación de Indicadores Resolución 408 de 2018.....	44
1.11. Gestión Financiera.....	59
1.12. Procesos judiciales activos contra la ESE Hospital San Carlos de Aipe – Huila	70
2. ALGUNOS LOGROS ALCANZADOS POR LA ESE HOSPITAL SAN CARLOS, DURANTE EL AÑO 2022.....	70

LISTA DE FIGURAS

	pág
Figura 1. Organigrama ESE Hospital San Carlos Aipe Huila	9
Figura 2 Pirámide poblacional del municipio de Aipe, 2015, 2023, 2025.....	10
Figura 3. Principales causas de morbilidad en consulta externa, ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022	26
Figura 4. Enfermedades no transmisibles en la consulta externa, 2020 - 2022	27
Figura 5. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en consulta externa. 2020 - 2022	28
Figura 6. Morbilidad por lesiones en consulta externa, 2020 -2022	29
Figura 7. Morbilidad específica por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022	30
Figura 8 . Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022.....	31
Figura 9. Morbilidad específica en las enfermedades transmisibles por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 -2022.....	32
Figura 10. Morbilidad específica de las condiciones perinatales por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.....	32
Figura 11. Morbilidad específica de las lesiones por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022	33
Figura 12. Morbilidad específica por consulta de hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.....	34
Figura 13. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles por consulta de hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.....	34
Figura 14. Morbilidad específica en las enfermedades transmisibles por la consulta de hospitalización, ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.....	35
Figura 15. Morbilidad específica de las condiciones perinatales por consulta de Hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022	36
Figura 16. Morbilidad específica en la consulta odontológica, de la ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022..	37
Figura 17. Pirámide comorbilidad para el municipio de Aipe.....	38
Figura 18. Número de casos de mortalidad. ESE San Carlos, 2020 - 2022	40
Figura 19. Casos de mortalidad por neoplasias. ESE Hospital San Carlos. 2022	41
Figura 20. Casos de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. ESE Hospital San Carlos. 2022.	41
Figura 21. Pirámide de mortalidad por COVID 19 en el municipio de Aipe	42
Figura 22. Sexo de vacunados contra COVID 19, esquema completo en el municipio de Aipe	43
Figura 23. Porcentaje de esquemas completos de vacunación por asegurador en el municipio de Aipe	43
Figura 24. Cobertura por grupo de edad – pirámide poblacional, municipio de Aipe	44
Figura 25. Distribución de los biológicos según total aplicados – por laboratorio, municipio de Aipe	44

LISTA DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Esquema estructural de la ESE Hospital San Carlos	7
Tabla 2 . Población por área de residencia municipio de Aipe, 2023	11
Tabla 3 .Proporción de la población por Curso de Vida y sexo, municipio de Aipe Huila 2023.....	11
Tabla 4. Aseguramiento de la población, municipio de Aipe, Reporte Caracterización EAPB,.....	12
Tabla 5. Servicios ofertados, ESE Hospital San Carlos, 2022.....	13
Tabla 6. Capacidad Instalada, ESE Hospital San Carlos, 2022.....	13
Tabla 7. Recurso Humano, ESE Hospital San Carlos Aipe, 2022	14
Tabla 8. Productividad Consulta Externa de Medicina General, ESE Hospital San Carlos, 2022	15
Tabla 9. Productividad Consulta General de Odontología, ESE Hospital San Carlos, 2022	15
Tabla 10. Frecuencia de uso, medicina general ESE Hospital San Carlos, Aipe, 2022.....	16
Tabla 11. Frecuencia de uso, consulta urgencias ESE Hospital San Carlos, Aipe, 2022.....	16
Tabla 12. Productividad ESE Hospital San Carlos, 2019 – 2022	18
Tabla 13. Indicadores de calidad ESE Hospital San Carlos, 2022	19
Tabla 14. Indicadores de Calidad según Resolución 256 de 2016.	22
Tabla 15. Eventos de Salud Pública, ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022.....	24
Tabla 16. Concentración comorbilidad COVID 19, municipio de Aipe	38
Tabla 17. Ámbito de atención COVID 19, municipio de Aipe	39
Tabla 18. Análisis presupuestal, Ingresos ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022	60
Tabla 19. Análisis presupuestal, Gastos ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.....	60
Tabla 20. Estado de Resultado integral consolidado, ESE San Carlos, 2021 - 2022	61
Tabla 21. Estado de resultado integral detallado, ESE San Carlos, 2021 - 2022	62
Tabla 22. Estado de situación financiera detallado, ESE Hospital San Carlos 2022	63
Tabla 23. Estado de situación financiera detallado, ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022	65
Tabla 24. Estado de flujos de efectivo, ESE Hospital San Carlos 2022	66
Tabla 25. Estado de cambios en el patrimonio, ESE Hospital San Carlos 2022	67
Tabla 26. Cartera, ESE Hospital San Carlos, 2022.	67
Tabla 27. Procesos judiciales activos contra la ESE Hospital San Carlos de Aipe – Huila, 2022.....	70

INTRODUCCIÓN

El gobierno nacional ha buscado llevar a cabo los mandatos sobre la salud y la seguridad social en la población colombiana contemplados en el título 2 de la Constitución Política promulgada en 1991, inicialmente con la expedición de la Ley 100 en 1993, que reformó el anterior Sistema Nacional de Salud, vigente desde 1976, e instauró el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS). La regulación del sistema de salud a través de la legislación o expedición de normas determina la estructura y pautas de funcionamiento por medio de la reglamentación de aspectos relacionados con la calidad de atención, los mecanismos de accesibilidad a los servicios de salud, los sistemas de información, los deberes y derechos de cada uno de los actores involucrados, las guías y protocolos de atención y los planes de beneficios, entre otros más.

En los últimos años se han venido generando cambios normativos que han generado ajustes estructurales y operativos en la prestación de los servicios de salud, enfocados a proteger el derecho fundamental a la salud mejorar los niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de servicios. Por ejemplo, la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria en Salud, cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, en el marco de dicha ley; la Resolución 0429 de 2016 que definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual fue modificada por la Resolución 2626 de 2019, cuyo fundamento está dado en la Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual establece una serie de componentes orientados a garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención.

La Resolución 3202 de 2016, por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS. El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031 materializa su visión a 2031 a través del logro de cuatro grandes fines:

- Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.
- Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
- Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
- Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles.

La normatividad nacional se debe ver reflejada en los Planes de Desarrollo y Planes Territoriales en Salud nacional, departamentales y municipales, es así como el Municipio de Aipe Huila, en su plan de Desarrollo, "**SI CUMPLE CON EL DESARROLLO DE AIFE**", se han adoptado lineamientos para la ejecución de las políticas de salud con lo cual se busca que durante el cuatrienio se contribuya a garantizar el derecho fundamental de salud de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y demás grupos poblacionales, mediante la implementación de servicios de salud individuales y colectivos integrales y basados en el abordaje de los determinantes sociales para así lograr la reducción de las desigualdades, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de calidad de vida de nuestros Aipunos.

La Gestión administrativa y Gerencial, desde el punto de vista de lo público, es el conjunto de acciones mediante las cuales el directivo da cumplimiento a la normatividad desarrollando sus actividades a través del cumplimiento de las fases del proceso administrativo: (Planeación, organización, direccionamiento, coordinación y sus respectivos controles.

Desde esta perspectiva, el informe de gestión que sustenta la gestión administrativa realizada por la gerente y su equipo de colaboradores de la ESE "Hospital San Carlos de Aipe – Huila" durante la vigencia 2022, muestra en forma resumida los principales resultados alcanzados, logros que gracias al trabajo en equipo de todos los funcionarios de planta y contratistas de la entidad, así como con el apoyo y direccionamiento de la junta directiva, se han obtenido resultados que han permitido mostrar mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de salud para nuestra comunidad.

La Gestión en la prestación de los servicios ofertados por la entidad, y que son la razón de ser de la misma, han estado enfocada y orientada a satisfacer las necesidades y requerimientos en salud por parte de la población del municipio de Aipe - Huila, quienes son nuestros usuarios, y de igual forma, al cumplimiento de los pactos concertados con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social, con los cuales hemos buscado mantener un equilibrio financiero, en armonía con el ambiente cultural, económico y social.

1. CONTEXTO GENERAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE

La Empresa Social de Estado "Hospital San Carlos de Aipe – Huila", fue creada mediante Decreto 100 de 1996, como una Entidad con categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en los artículos 194, 195, 196 y 197 de la ley 100 de 1993, por el Decreto 1876 de 1994, en relación al derecho privado en lo que se refiere a contratación, y por los estatutos que adopto esta Entidad en su momento.

1.1. Esquema estructural de la ESE Hospital San Carlos

Fundamentado en lo anterior, la Empresa Social del Estado, ha sido organizada, bajo un esquema estructural básico compuesto por:

Tabla 1. Esquema estructural de la ESE Hospital San Carlos

ACCIONES	ACTIVIDADES
Acciones de Dirección	Conformada por la Junta Directivo y el Gerente; con el cargo de mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos Empresariales, identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa.
Acciones de Atención al Usuario	Conformada por el conjunto de unidades orgánico - funcionales encargadas de todo del proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.
Acciones de logística	Comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

Fuente. Elaboración propia

1.2. Estructura Orgánico Funcional.

La Empresa Social del estado está organizada, de acuerdo con el principio de creación, de la siguiente forma:

Gestión Administrativa

a. AREA DE DIRECCION

- 1- Junta directiva
- 2- Gerencia
- 3- Órganos colegiados
 - Comité coordinador del control y gestión institucional
 - Liga usuarios
- 4- Asesoría
 - Asesor de control interno,
 - Asesor en calidad
 - Asesor contable

b. AREA DE ATENCION AL USUARIO

- 1- Coordinación operativa
 - Estadística y sistemas de información
 - Atención al cliente

c. AREA LOGISTICA

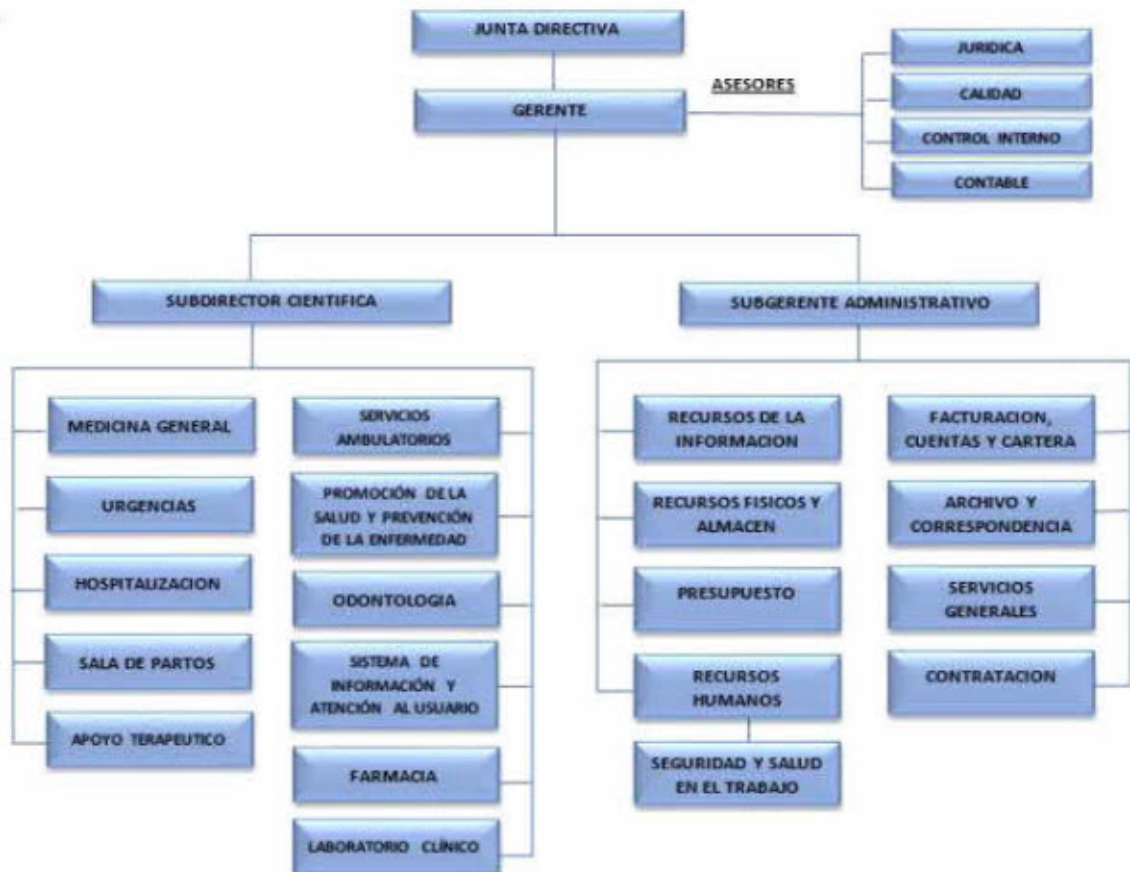
- 1- DIVISION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
 - Talento humano
 - Recursos de la información
 - Recursos físicos y almacén
 - Archivos y correspondencia
 - Presupuesto
 - Facturación, cuentas y cartera
 - Contratación
 - Servicios generales

Gestión Operativa

1. AMBULATORIA
 - Consulta Externa
 - Promoción y mantenimiento de la salud
 - Odontología
2. URGENCIAS
 - Urgencias sintomático respiratoria

- Urgencias general
- 3. HOSPITALIZACIÓN
 - Sala adultos
 - Sala pediatría
- 4. SALA DE PARTOS
- 5. UNIDAD DE APOYO
 - Laboratorio clínico
 - Fisioterapia
 - Farmacia

Figura 1. Organigrama ESE Hospital San Carlos Aipe Huila



1.3. Contexto Geográfico.

El Municipio ocupa un área total de 862 km² (3.8% total del departamento). La cota mínima del municipio se localiza sobre la desembocadura del Río Patá al Río Magdalena a una altura de 350 metros sobre el nivel del mar, con temperatura promedio anual de 28.4°C y el punto más alto a 2.300 metros sobre el nivel del mar, localizada en la vereda La Unión (al occidente del municipio con límites con el Departamento del Tolima), y con una temperatura promedio de 13.67°C., a Aipe lo rodean los ríos Magdalena, Aipe, Baché y el Pata.

El Municipio de Aipe está localizado a la margen izquierda del río Magdalena y ubicado al noroccidente del Departamento del Huila, inscrito sobre el Valle del Magdalena. La cabecera municipal del municipio de Aipe está localizada aproximadamente a los 03°13'21" de latitud norte y 75°14'16" de longitud oeste, a una altura sobre el nivel del mar de 391 m. Dista de Neiva la capital departamental 32 km por vía terrestre.

El área municipal es de 862 km² y limita al Norte con Ataco y Natagaima (Tolima), al Este con Villavieja y Tello (Huila), al Sur con Neiva (Huila) y al Oeste con Planadas y Ataco (Tolima).

1.3.1. Contexto Poblacional

De acuerdo con la estimación de proyecciones del Censo DANE 2018, para la vigencia 2023, el municipio de Aipe Huila cuenta con un total de 16.945 habitantes, de los cuales 8,390 (el 49,5%) son hombres y 8,555 (el 50,5%) son mujeres los cuales esta distribuidos de la siguiente forma:

Figura 2 Pirámide poblacional del municipio de Aipe, 2015, 2023, 2025

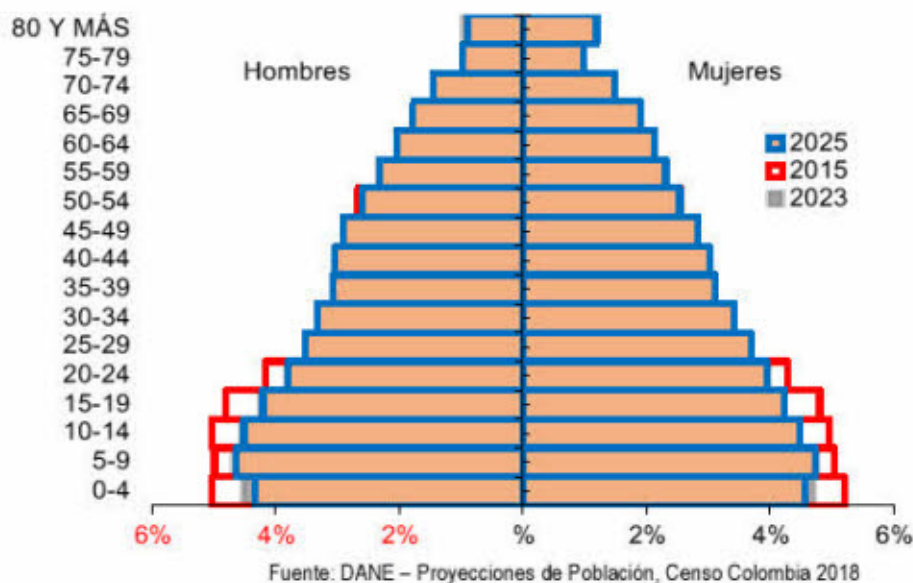


Tabla 2 . Población por área de residencia municipio de Aipe, 2023

Urbano		Porcentaje	Centros poblados y rural disperso		Porcentaje
Hombres	5320	48,27	Hombres	3070	51,82
Mujeres	5701	51,72	Mujeres	2854	48,17
TOTAL	11021	65,03		5924	34,96

Fuente: DANE- Proyecciones de Población Colombia Censo 2018

Población por grupo de edad

A continuación, se describe el comportamiento poblacional por Cursos de Vida y por sexo, el cual presenta una similitud al departamento del Huila; el municipio de Aipe presenta una estructura joven con una razón de hombres, por cada 98 hombres hay 100 mujeres.

Tabla 3 . Proporción de la población por Curso de Vida y sexo, municipio de Aipe Huila 2023.

Curso de Vida	2023					
	Hombres	Proporción	Mujeres	Proporción	Total	Proporción
Primera infancia (0 a 5 años)	928	11,06	964	11,27	1892	11,17
Infancia (6 a 11 años)	951	11,33	953	11,14	1904	11,24
Adolescencia (12 a 17 años)	904	10,77	887	10,37	1791	10,57
Jóvenes (18 a 28 años)	1402	16,71	1461	17,08	2863	16,90
Adulthood (29 a 59 años)	3013	35,91	3018	35,28	6031	35,59
Persona mayor (60 años y más)	1192	14,21	1272	14,87	2464	14,54
Total	8390		8555		16945	

Fuente: Estimaciones Censo DANE 2018

1.3.2. Aseguramiento de la Población.

El aseguramiento es la principal estrategia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para lograr el acceso a la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Beneficiosos servicios de salud POS, la Ley 1122 de 2007 define el aseguramiento como: la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la

garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario

Bajo el principio de universalización al Sistema ha venido incrementando progresivamente y actualmente la cobertura del aseguramiento se encuentra aproximadamente en el 98% en el municipio de Aipe incluyendo la población perteneciente a los regímenes que la Ley definió como especiales y exceptuados (Fuerzas Militares, Magisterio, y Ecopetrol).

Tabla 4. Aseguramiento de la población, municipio de Aipe, Reporte Caracterización EAPB,

Régimen	Total Afiliados BDU A 2020	Porcentaje
Subsidiado	11.046	74,86%
Contributivo	3.570	24,19%
Excepción	139	0,94%

Fuente. BDU A, SISPRO, reporte caracterización EAPB, 2021, Consulta 12/09/2022

En el municipio de Aipe Huila, están presentes empresas Promotoras de Salud, que garantizan la afiliación al sistema general de seguridad social en salud del régimen subsidiado y contributivo, conforme a lo siguiente:

EAPB municipio de Aipe, régimen

Nombre Entidad	2020	2021	2022
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA "COMFAMILIAR"	10.647	10.408	10.611
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA "COMFAMILIAR"-CM	968	1.282	1.086
E.P.S. SANITAS S.A.	4	3	439
E.P.S. SANITAS S.A.-CM			231
ECOPETROL	4	4	4
EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A.			1
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	1	2	2
LA NUEVA EPS S.A.	1.359	1.770	1.940
LA NUEVA EPS S.A.-CM		2	2
MAGISTERIO	133	135	146
MEDIMAS	1.006	841	
NUEVA EPS S.A. -CM	316	308	341
	14.438	14.755	14.803

Fuente BDU A Consulta 12/09/2022, Los datos de todos los años corresponden al corte de diciembre excepto el 2022 que se encuentra a junio.

Durante la vigencia 2022 la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2022320000000864-6 del 8 de marzo ordenó la liquidación forzosa administrativa de MEDIMAS EPS S.A. S y mediante la Resolución 202232001005521-6 del 26 de agosto "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes,

haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR”, trasladando sus usuarios a La Nueva EPS subsidiado y EPS Sanitas.

Tabla. Usuarios de Aipe Huila trasladados de Comfamiliar Huila a Nueva EPS y Sanitas, 2022

Nombre Entidad	2022
E.P.S. SANITAS S.A.	4661
LA NUEVA EPS S.A.	7096

1.4. Servicios Ofertados

De acuerdo con la razón de ser de nuestra Entidad, la E.S.E Hospital San Carlos, presta servicios de baja complejidad, conforme al siguiente portafolio de servicios.

Tabla 5. Servicios ofertados, ESE Hospital San Carlos, 2022

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Destinatario
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 101 -GENERAL ADULTOS		DHS180197
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 102 -GENERAL PEDIÁTRICA		DHS180198
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 112 -OBSTETRICIA		DHS180199
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 312 -ENFERMERÍA		DHS180200
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 328 -MEDICINA GENERAL		DHS180201
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL		DHS180202
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 344 -PSICOLOGÍA		DHS180203
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 359 -CONSULTA PRIORITARIA		DHS180204
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 501 -SERVICIO DE URGENCIAS		DHS180205
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 601 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO		DHS180206
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 706 -LABORATORIO CLÍNICO		DHS180207
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		DHS180208
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO		DHS180209
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 715 -ULTRASONIDO		DHS180210
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 729 -TERAPIA RESPIRATORIA		DHS180211
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 735 -FISIOTERAPIA		DHS180212
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 818 -ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA		DHS180213
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 907 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO		DHS180214
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 908 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO		DHS180215
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 909 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)		DHS180216
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 910 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)		DHS180217
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 911 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO		DHS180218
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 912 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)		DHS180219
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 913 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUERPO UTERINO		DHS180220
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 914 -DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO		DHS180221
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 915 -DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL		DHS180222
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 916 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN		DHS180223
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 917 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL		DHS180224
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 918 -PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMEBRES Y MUJERES		DHS180225
Huila	AIPE	4101600376	01	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE 950 -PROCESO ESTERILIZACIÓN		DHS180226

Fuente: REPS 2022

1.5. Capacidad Instalada

Tabla 6. Capacidad Instalada, ESE Hospital San Carlos, 2022

Grupo	Concepto	Cantidad
AMBULANCIAS	Básica	3
CAMAS	Pediátrica	2

CAMAS	Adultos	2
CAMAS	Obstetricia	4
CAMAS	Observación	9
SALAS	Partos	1
SALAS	Procedimientos	1
CONSULTORIOS	CONSULTA AMBULATORIA	4
CONSULTORIOS	CONSULTA DE URGENCIAS	1
CONSULTORIOS	CONSULTA ODONTOLOGIA	1
CONSULTORIOS	ANTENCION COVID-19	1
UNIDADES ODONTOLÓGICAS		3
FARMACIA		1
LABORATORIO CLINICO		1

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

Recurso Humano

Tabla 7. Recurso Humano, ESE Hospital San Carlos Aipe, 2022

SERVICIO	PERSONAL ASISTENCIAL CONTRATADO								
	MEDICO	ENFERMERO	AUXIDE ENF	ODONTOLOGO	HIGIENISTA ORAL	BACTERIOLOGIA	PSICOLOGIA	T FARMACIA	CONDUCTOR
URGENCIAS	8	4	13						
HOSPITALIZACION									
SALA DE PARTOS									
CONSULTA EXTERNA									
PROMOCION Y MANTENIMIENTO			3						
ODONTOLOGIA Y SALUD ORAL				2	3				
LAB Y TOMA DE MUESTRAS			1			1			
PSICOLOGIA							1		
FARMACIA								4	
TAB									5

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

1.5. Productividad

La E.S.E garantiza la prestación de servicios de salud, con estricta sujeción a los principios de calidad, oportunidad y sentido humano.

Durante la vigencia de 2022, el comportamiento de servicios garantizados ha sido el siguiente:

Tabla 8. Productividad Consulta Externa de Medicina General, ESE Hospital San Carlos, 2022

MES	N. HORAS ASIGNADAS A CONSULTA	N. CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO HORA	TOTAL, HORAS CONSULTA EXT UTILIZADAS	% horas consulta externa	
					2021	2022
ENERO	480	1516	3,1 pacientes hora	505 horas	56%	105%
FEBRERO	480	1496	3,1 pacientes hora	498 horas	112%	103%
MARZO	640	2076	3,2 pacientes hora	692 horas	71%	108%
ABRIL	480	1376	2,9 pacientes hora	458 horas	60%	95%
MAYO	640	2056	3,2 pacientes hora	685 horas	63%	107%
JUNIO	480	1530	3,1 pacientes hora	510 horas	72%	106%
JULIO	540	1319	2,4 pacientes hora	439 horas	86%	81%
AGOSTO	540	1900	3,5 pacientes hora	633 horas	81%	117%
SEPTIEMBRE	540	1962	3,6 pacientes hora	654 horas	50%	121%
OCTUBRE	720	2108	2,9 pacientes hora	702 horas	61%	97%
NOVIEMBRE	540	1861	3,4 pacientes hora	620 horas	59%	114%
DICIEMBRE	540	1427	2,6 pacientes hora	475 horas	47%	87%

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

La productividad de las consultas para el 2022 ha sido variable, pasando de atenciones que superan el 100% en la mayoría de los meses (66,6%) a valores mínimos sobre el 80% como en julio y diciembre, mostrando una mejora significativa en comparación al 2021. Se evidencia que se cumple con el estándar de número de consultas hora que no es menor a los 20 minutos.

Tabla 9. Productividad Consulta General de Odontología, ESE Hospital San Carlos, 2022

MES	N. HORAS ASIGNADAS A CONSULTA	N. CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO HORA	TOTAL HORAS CONSULTA ODOCNOLÓGICAS UTILIZADAS	% horas consulta odontológica	
					2021	2022
ENERO	320	511	1,6 pacientes hora	170 horas	52%	53%
FEBRERO	320	491	1,5 pacientes hora	163 horas	45%	50%
MARZO	320	685	2,1 pacientes hora	228 horas	49%	71%
ABRIL	320	602	1,9 pacientes hora	200 horas	69%	62%
MAYO	320	735	2,3 pacientes hora	245 horas	51%	76%
JUNIO	320	514	1,6 pacientes hora	171 horas	65%	53%
JULIO	360	664	1,8 pacientes hora	221 horas	50%	61%
AGOSTO	360	816	2,2 pacientes hora	272 horas	37%	75%
SEPTIEMBRE	360	434	1,2 pacientes hora	144 horas	32%	40%
OCTUBRE	360	387	1 pacientes hora	129 horas	25%	35%

MES	N. HORAS ASIGNADAS A CONSULTA	N. CONSULTAS REALIZADAS	RENDIMIENTO HORA	TOTAL HORAS CONSULTA ODOCNOLÓGICAS UTILIZADAS	% horas consulta odontológica	
					2021	2022
NOVIEMBRE	360	405	1,1 pacientes hora	135 horas	26%	37%
DICIEMBRE	360	339	1 pacientes hora	113 horas	23%	31%

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

De igual manera, en la consulta odontológica se cumple con los estándares de atención donde no se supera más de dos consultas de salud oral en una hora.

1.5.1. Frecuencia de Uso:

Tabla 10. Frecuencia de uso, medicina general ESE Hospital San Carlos, Aipe, 2022

FRECUENCIA DE USO - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL <=1,0					
MES	N. CONSULTA	POBLACION OBJETO (A ATENDER)	RESULTADO		
			2021	2022	
ENERO	1516	14.497	0,7	1,2	
FEBRERO	1496	14.478	1,3	1,2	
MARZO	2076	14.539	1,2	1,7	
ABRIL	1376	12.520	1,2	1,3	
MAYO	2056	13.941	1,4	1,7	
JUNIO	1530	13.972	1,4	1,3	
JULIO	1319	13.960	1,3	1,1	
AGOSTO	1900	13.854	1,2	1,6	
SEPTIEMBRE	1962	14.500	1,2	1,6	
OCTUBRE	2108	14.500	1,1	1,7	
NOVIEMBRE	1861	14.543	1,5	1,5	
DICIEMBRE	1427	14.542	1,0	1,1	

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

Tabla 11. Frecuencia de uso, consulta urgencias ESE Hospital San Carlos, Aipe, 2022

FRECUENCIA DE USO - CONSULTA DE MEDICINA EN URGENCIAS CONSTANTE DE USO <= 0,5					
MES	N. CONSULTA REALIZADAS	POBLACION OBJETO (A ATENDER)	RESULTADO		
			2021	2022	
ENERO	922	14.497	0,9	1,5	
FEBRERO	510	14.478	0,9	0,8	
MARZO	647	14.539	0,9	1,0	
ABRIL	662	12.520	1,1	1,2	
MAYO	725	13.941	1,1	1,2	
JUNIO	736	13.972	1,1	1,3	

FRECUENCIA DE USO - CONSULTA DE MEDICINA EN URGENCIAS CONSTANTE DE USO $\leq 0,5$				
MES	N. CONSULTA REALIZADAS	POBLACION OBJETO (A ATENDER)	RESULTADO	
			2021	2022
JULIO	763	13.960	1,2	0,7
AGOSTO	918	13.854	1,1	1,5
SEPTIEMBRE	637	14.500	1,1	1,0
OCTUBRE	576	14.500	1,0	0,9
NOVIEMBRE	593	14.543	1,2	0,9
DICIEMBRE	599	14.542	1,1	1,0

Fuente: ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

1.5.2. Comparativo de Productividad

Se realiza un análisis de la productividad de la entidad correspondiente al periodo informado, comparándola con la productividad del mismo periodo en la vigencia inmediatamente anterior, conforme se relaciona a continuación.

Tabla 12. Productividad ESE Hospital San Carlos, 2019 – 2022

Variable	2019	2020	2021	2022	Tendencia 2020 - 2021
Exámenes de biológico aplicadas	9.205	8.078	18.543	15.059	↘
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2.297	1.360	1.806	1.821	↗
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2.865	1.451	1.298	1.433	↗
Exámenes Ginecológicos y Ginecologías Cérvicovaginales tomadas	1.759	1.043	1.071	858	↘
Consultas de medicina general electivas realizadas	22.501	14.443	19.362	20.618	↗
Consultas de medicina general urgentes realizadas	10.239	6.887	7.898	8.288	↗
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	1.776	1.595	2.603	2.580	↘
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	7.167	2.721	3.973	6.583	↗
Número de sesiones de odontología realizadas	13.923	4.621	7.732	6.991	↘
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	1.133	191	939	1.014	↗
Exámenes de radiografía aplicados	6.719	349	3.322	9.176	↗
Exámenes de radiografía de superficies obturadas (cualquier material)	4.686	1.518	6.463	7.244	↗
Exámenes de radiografía de radiaciones (cualquier tipo)	1.115	593	640	572	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones vaginales	28	22	29	24	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones al de egresos	387	176	142	64	↘
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	28	22	29	24	↘
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	359	154	113	43	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones en Observación	1.586	1.026	627	152	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones al de días estancia de los egresos	914	364	245	130	↘
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	31	22	29	23	↘
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	883	342	216	104	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones al de días cama ocupados	914	364	84	129	↗
Exámenes de radiografía de radiaciones al de días cama disponibles	2.920	2.928	2.928	2.920	↘
Exámenes de radiografía de radiaciones de laboratorio	31.942	20.987	25.242	28.190	↗
Exámenes de radiografía de radiaciones número de imágenes diagnósticas tomadas	2.147	1.446	1.644	1.915	↗
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2.035	425	66	266	↘
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	6.685	4.311	3.732	3.968	↗
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	2.670	812	2.243	2.731	↗
Número de sesiones de talleres colectivos - PIC-	8.490	350	822	681	↘

Fuente: Informe 2193, Secretaría de Salud Departamental del Huila

1.5.3. Reporte de Calidad

La E.S.E Hospital San Carlos, garantiza el cumplimiento de los procesos y estándares de calidad acorde con la normatividad vigente.

A continuación, se muestran los indicadores que se reportan al Ministerio (SISPRO) en cumplimiento de la normatividad vigente, con corte al cuarto trimestre de 2022.

Tabla 13. Indicadores de calidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Información para indicadores de Seguridad y de experiencia de la atención

INDICADORES	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	4TO TRIMESTRE	TOTAL 2022
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0	0	0	0	0
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización el periodo.	38	21	8	19	86
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	26	47	43	35	151
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	2079	2123	2318	1768	8288
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización en la misma institución antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	0	0	0	0	0
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	19	21	11	19	70
P.2.15 Número total de cirugía programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución	0	0	0	0	0
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	0	0	0	0	0

INDICADORES	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	4TO TRIMESTRE	TOTAL 2022
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se realiza asignación cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	3309	3656	3779	7089	17833
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	3009	3123	3471	6446	16049
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigna cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	1501	1641	2104	1242	6488
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	1365	1493	1914	1131	5903
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignación cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0	0	0	0	0
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	0	0	0	0	0
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigna cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0	0	0	0	0
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	0	0	0	0	0
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asigna cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0	0	0	0	0

INDICADORES	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	4TO TRIMESTRE	TOTAL 2022
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	0	0	0	0	0
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0	0	0	0	0
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	0	0	0	0	0
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	0	0	0	0	0
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	1938	1686	2602	2206	8432
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	391	443	514	440	1788
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	0	0	0	0	0
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	27	13	35	27	102
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias	238	1355	236	921	2750
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	32	62	17	58	169

INDICADORES	1ER TRIMESTRE	2DO TRIMESTRE	3ER TRIMESTRE	4TO TRIMESTRE	TOTAL 2022
P.3.14 Número de usuarios que respondieron? muy buena? o? buena? a la pregunta: cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	582	581	582	591	1163
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	600	600	600	600	2400

Fuente: SIIGHOS Plus ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 14. Indicadores de Calidad según Resolución 256 de 2016.

Indicador	Estándar definido por indicador	2022
Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez, antes de las 12 semanas de gestación.	85%	85%
Proporción de gestantes con valoración por odontología	100%	100%
Tasa de mortalidad perinatal	0	8,4 x 1000 NV
Proporción de RN con tamizaje para hipotiroidismo	100%	100%
Proporción de reingreso hospitalario por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años	0,06	0%
Letalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años	0	0
Letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)	0	0
Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).	100%	100%
Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH	0	0,00%
Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto.	100%	100%
Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	0,6	0%
Proporción de personas con HTA a quienes se les realiza medición de LDL en un periodo determinado.	80%	45%
Proporción de personas con DM a quienes se les realiza medición de LDL	80%	43%
Proporción de personas con hipertensión arterial (HTA) estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC).	>80%	53%
Proporción de personas con diabetes mellitus, estudiadas para enfermedad renal crónica (ERC).	>80%	50%

Indicador	Estándar definido por indicador	2022
Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.	>57%	14%
Proporción de endometritis posparto vaginal	0	0
Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0	0
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de urgencias	0	0
Tasa de Caída de Pacientes en el servicio de Consulta Externa.	0	0
Tasa de Caída de Pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica.	0	0
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0	0
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0	0
Tasa de Úlceras por presión	0	0
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	0,03	0,02
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	0,06	0,00
Tiempo Promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	3 DIAS	1,1
Tiempo promedio de espera en la asignación de cita de odontología general	3 DIAS	1,1
Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía	3 DIAS	3,0
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	30 MIN	19
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	95%	97%

Fuente: SIIGHOS Plus ESE Hospital San Carlos, 2022

Con respecto a los Indicadores de Calidad según Resolución 256 de 2016, para el año 2022 se observa un promedio similar o ligeramente superior al estándar esperado, sin embargo, hay valores desfavorables en toma de citología con el 14% de mujeres entre 25 y 69 años (en el 2020 solo se alcanzó el 6%, en el año 2021 el 13%) con y los indicadores relacionados con usuarios de enfermedades crónicas. Además, las presencias de dos mortalidades perinatales a finales del año dejan al municipio en una situación problemática en atención de gestantes y recién nacidos, para lo cual se debe tomar medidas de alto impacto en esta población como producto de los planes de mejora elevados.

1.5.4. Reporte Eventos en Salud Pública.

Tabla 15. Eventos de Salud Pública, ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Código	Evento	2020		2021		2022		Tendencia
		N°	%	N°	%	N°	%	
100	Accidente ofídico	1	0,06	2	0,18	1	0,3	↘
110	Bajo peso al nacer	4	0,23	3	0,27	1	0,3	↘
113	Desnutrición aguda en menores de 5 años	10	0,56	15	1,37	11	3,2	↘
115	Cáncer en menores de 18 años	1	0,06	0	0,00	0	0,0	↘
155	Cáncer de mama y cuello uterino	10	0,56	0	0,00	0	0,0	-
210	Dengue	146	8,24	50	4,56	37	10,9	↘
215	Defectos congénitos	2	0,11	0	0,00	0	0,0	-
217	Chicunguya	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
220	Dengue grave	6	0,34	1	0,09	0	0,0	↘
228	Exposición a flúor	72	4,06	0	0,00	0	0,0	-
298	Evento adverso seguido a la vacunación	1	0,06	3	0,27	0	0,0	↘
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	75	4,23	72	6,57	99	29,1	↗
307	Vigilancia integrada de rabia humana	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
320	Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
340	Hepatitis B, C y coinfección HB y delta	1	0,06	0	0,00	1	0,3	↗
342	Enfermedades huérfanas - raras	1	0,06	0	0,00	0	0,0	-
345	ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	35	1,98	0	0,00	0	0,0	-
346	IRA por virus nuevo	1248	70,43	786	71,72	19	5,6	↘
348	Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	4	0,23	0	0,00	2	0,6	↗
351	Endometriosis puerperal	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
352	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
355	Enfermedad transmitida por alimentos	6	0,34	14	1,28	8	2,4	↘
356	Intento de suicidio	9	0,51	15	1,37	14	4,1	↘
357	IAD -Infecciones asociadas a dispositivos - individual	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
365	Intoxicaciones	8	0,45	13	1,19	12	3,5	↘
420	Leishmaniasis cutánea	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
440	Leishmaniasis visceral	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
450	Lepra	1	0,06	0	0,00	0	0,0	-

Código	Evento	2020		2021		2022		Tendencia
		N°	%	N°	%	N°	%	
452	Lesiones por afectados explosivos	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
453	Lesiones de causa externa	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
455	Leptospirosis	1	0,06	0	0,00	0	0,0	-
465	Malaria	0	0,00	1	0,09	0	0,0	↘
535	Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
549	Morbilidad materna extrema	17	0,96	3	0,27	3	0,9	-
560	Mortalidad perinatal y neonatal tardía	4	0,23	1	0,09	1	0,3	-
591	Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y/o desnutrición	1	0,06	0	0,00	0	0,0	-
620	Parotiditis	1	0,06	1	0,09	2	0,6	↗
720	Síndrome de rubeola congénita	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
740	Sífilis congénita	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
750	Sífilis gestacional	3	0,17	1	0,09	1	0,3	-
800	Tosferina	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
813	Tuberculosis	7	0,40	3	0,27	1	0,3	↘
831	Varicela individual	8	0,45	3	0,27	4	1,2	↗
850	VIH/SIDA	1	0,06	2	0,18	3	0,9	↗
875	Violencias de género	88	4,97	107	9,76	121	35,6	↗
895	Zika	0	0,00	0	0,00	0	0,0	-
	Total	1772		1096		340		

Fuente: SIVIGILA Secretaría de Salud Departamental, 2022

Durante el año 2022 se notifica con mayor frecuencia Violencia de género (Código 875) con 35,6% con tendencia a incrementarse en comparación al año anterior, seguido de las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (código 300) con 29,1% también con tendencia a aumentar en comparación al año 2021 y como tercera causa el dengue (código 210) con 10,9% de frecuencia y con tendencia a disminuir en comparación al año anterior. La cuarta causa son los nuevos casos producto de la vigilancia intensa al nuevo coronavirus SARS COVID- 19 por IRA por nuevo virus (Código 346) con 5,6% con tendencia a disminuir en forma significativa.

Es de mencionar la notificación de eventos significativos como intento de suicidio que pasó de 9 eventos en el 2020 a 15 en el 2021 y 18 en el 2022, también se registró un suicidio en este último año; sífilis gestacional pasó de 3 eventos en el 2020 a un evento en el 2022, tuberculosis de 7 eventos en el año 2020 a un caso en el 2022. De igual manera la ausencia de casos de tosferina, zika, leishmaniasis, y lepra, sífilis congénita, entre otros. Debido la emergencia sanitaria presentada por el COVID se decidió que durante el año 2021 el evento 228 se encontrará suspendido.

Durante el año 2022, se registraron 340 eventos de salud pública a través del SIVIGILA con procedencia municipio de Aipe.

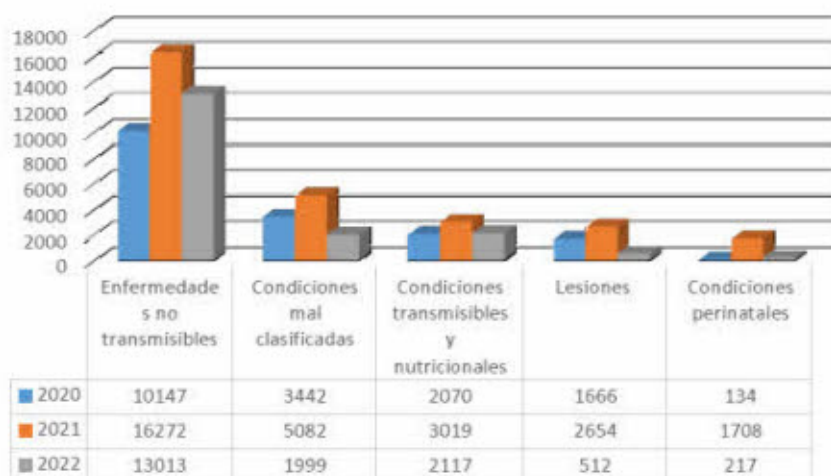
Se observa que los eventos de violencia de genero tienen un porcentaje significativo dentro de los eventos de interés en salud pública, 35,6%, de allí se discrimina en varios tipos de violencia como física, psicológica, negligencia, entre otras y en algunos casos se pueden presentar dos o más tipos de violencia en un solo caso. A continuación se describe las de mayor frecuencia notificadas en la ESE.

1.6. Morbilidad ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

1.6.1. Principales causas de morbilidad en consulta externa

El área de Consulta Externa es una dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios del municipio, permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y mejoramiento de la salud del paciente.

Figura 3. Principales causas de morbilidad en consulta externa, ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022



Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Durante el año 2022 las *enfermedades no transmisibles* son la primera causa de morbilidad con el 72,8% de frecuencia, en comparación al año 2021 donde alcanzó el 56,62%; la segunda causa son las *Condiciones transmisibles y nutricionales* con el 11,8%, en comparación al 2021 donde la segunda causa fue las *Condiciones mal clasificadas* con 17,6%, y la tercera causa son las *condiciones mal clasificadas* con 11,1%, en comparación al año anterior donde la tercera causa son las *condiciones transmisibles y nutricionales* con 10,5%.

Es de resaltar los porcentajes significativos de las condiciones mal clasificadas donde se encuentran diagnósticos como (R50) fiebre de origen desconocido, (R50.0) fiebre con escalofrío, (R50.1) fiebre persistente,

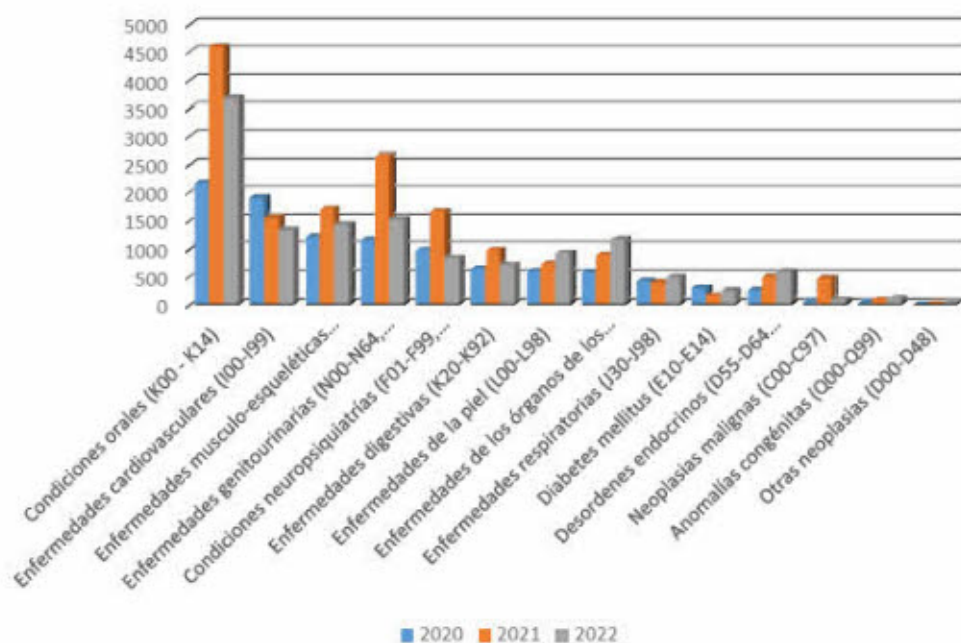
(R50.9) fiebre no especificada, (R51) cefalea, (R52) dolor, no clasificado en otra parte, (R53) malestar y fatiga, entre otros.

Morbilidad específica por subgrupo en consulta externa

Enfermedades no transmisibles en la consulta externa

Las *Enfermedades no transmisibles* son consideradas la primera causa de consulta externa en la ESE Hospital San Carlos, a continuación, se describe las principales enfermedades que pertenecen a este grupo y su frecuencia.

Figura 4. Enfermedades no transmisibles en la consulta externa, 2020 - 2022



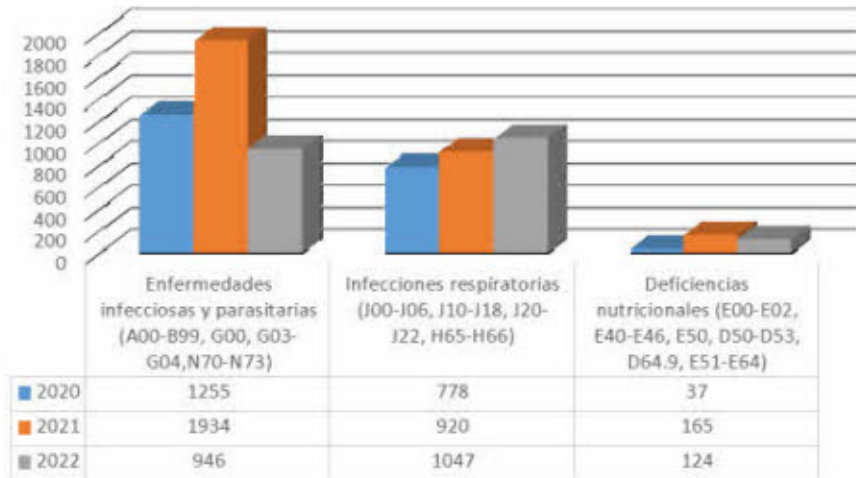
Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 -2022

Se describe las principales causas de morbilidad dentro del grupo de enfermedades no transmisibles, para el año 2022 la principal causa son las Condiciones orales con 28,20% de frecuencia, la segunda causa aparece las enfermedades genitourinarias con 11,61% de frecuencia, la tercera causa de morbilidad son las enfermedades musculo esqueléticas, 10,88%; la cuarta causa son las enfermedades cardiovasculares, 10,14%, la quinta causa las enfermedades de los órganos de los sentidos con 8,88%, y la sexta causa son las enfermedades de la piel con 7,06%. En comparación al 2021 donde el comportamiento es similar con un ordenamiento distinto: la principal causa son las Condiciones orales con 28,17% de frecuencia, la segunda causa aparece las enfermedades genitourinarias con 16,21% de frecuencia, la tercera causa de morbilidad son las enfermedades musculo esqueléticas, 10,47%; la cuarta causa son las condiciones neuro psiquiátricas, 10,20%, la quinta causa las enfermedades cardiovasculares con 9,38%, y la sexta causa son las enfermedades digestivas con 5,98%.

Condiciones transmisibles y nutricionales en consulta externa

Dentro de las morbilidades por condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran las enfermedades causadas por infecciones y parasitarias, infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.

Figura 5. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales en consulta externa. 2020 - 2022



Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

La primera causa de morbilidad en este subgrupo para el año 2022 son las infecciones respiratorias con 49,4% de frecuencia seguido por las enfermedades infecciosas y parasitarias con 44,6%. Cabe mencionar que, aunque las deficiencias nutricionales no registran un valor significativo, 5,86%, si van incrementándose en comparación al año anterior, afectan los indicadores de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional. El comportamiento en el 2021 varía en comparación al 2022, es así como la primera causa son las enfermedades infecciosas y parasitarias con 64% de frecuencia seguido por las infecciones respiratorias con 30,4%.

Condiciones perinatales

Dentro de las condiciones perinatales para el año 2022, la principal causa de morbilidad son las condiciones maternas con el 98,15% de frecuencia, se registraron eventos por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal que no superan el 2%; comportamiento similar al año 2021 y al 2020 donde únicamente se registraron condiciones maternas con el 100% de frecuencia.

En las atenciones descritas como Condiciones maternas están incluidos los siguientes eventos.

- Embarazo que termina en aborto (O00 – O08),
- Edema, proteinuria e hipertensión en el embarazo, el parto y el puerperio (O10 – O16),
- Otras enfermedades de la madre que pueden afectar el feto (O20- O29),
- Complicaciones del embarazo que requieren una atención a la madre (O30 – O48),
- Complicaciones del embarazo y el parto (O60 – O75),
- Parto (O80 – O84),

- Enfermedades postparto (O85 – O92).

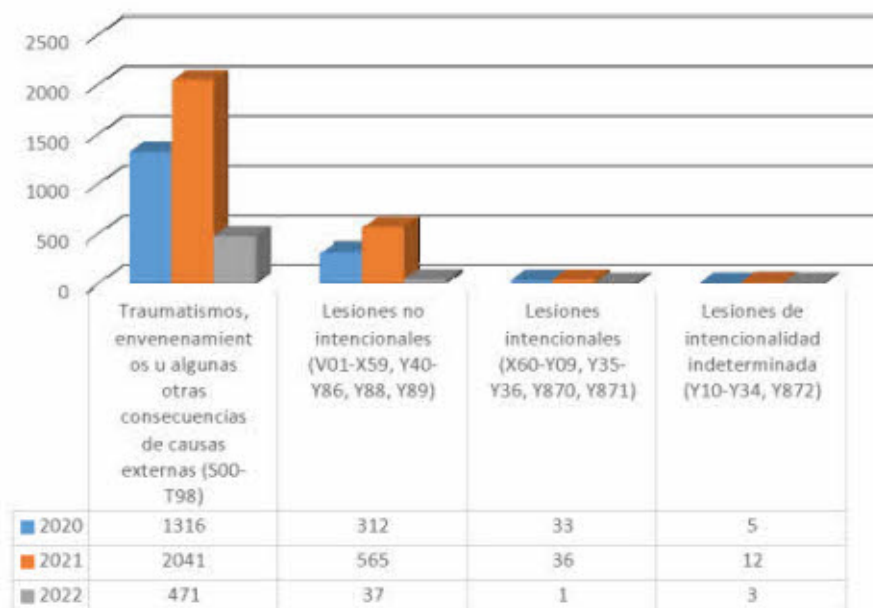
Para las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se incluyen los siguientes diagnósticos.

- Afecciones de origen perinatal (P00 – P04)
- Desordenes relacionado con el embarazo (P05 – P08)
- Traumatismo durante el parto (P10 – P15)
- Enfermedades respiratorias y cardiacas durante el periodo perinatal (P20 – P29)
- Enfermedades infecciosas del periodo perinatal (P35 – P40)
- Enfermedades hematológicas y hemorrágicas durante el periodo perinatal (P50 – P61)
- Enfermedades endocrinas transitorias del feto y del recién nacido (P70 – P74)
- Enfermedades del sistema digestivo del feto y del recién nacido (P75 – P78)
- Enfermedades de la piel y de la regulación de la temperatura (P80 – P83)
- Otras enfermedades del feto y del recién nacido (P90 – P96)

Condiciones por lesiones

La medicina clínica define a las lesiones como alteraciones anormales que se detectan y observan en la estructura o morfología de una cierta parte o área de la estructura corporal, que puede presentarse por daños internos o externos. Las lesiones producen modificaciones en las funciones de los órganos, aparatos y sistemas corporales, generando problemas en la salud.

Figura 6. Morbilidad por lesiones en consulta externa, 2020 -2022

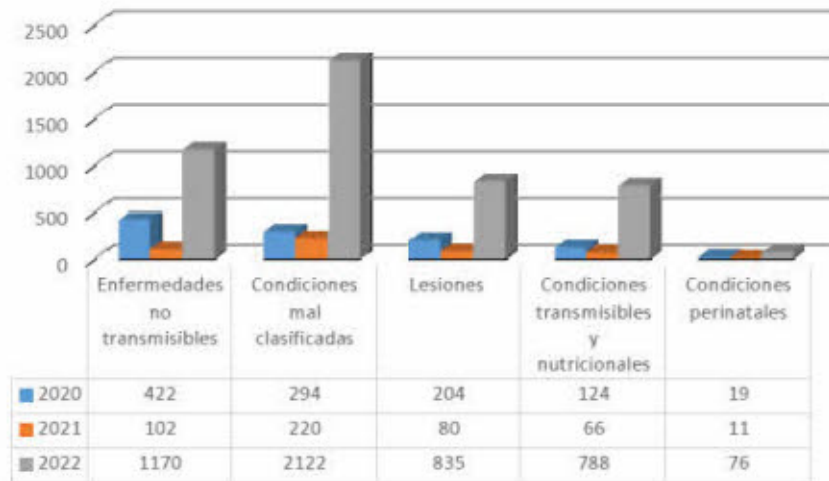


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Para el año 2022, la principal causa de morbilidad por lesiones son los traumatismos, envenenamiento o algunas otras consecuencias de causas externas con el 91,9% de frecuencia, seguido de las lesiones no intencionales, 7,23%, comportamiento similar al 2021

1.6.2. Morbilidad específica por subgrupos en Urgencias

Figura 7. Morbilidad específica por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.

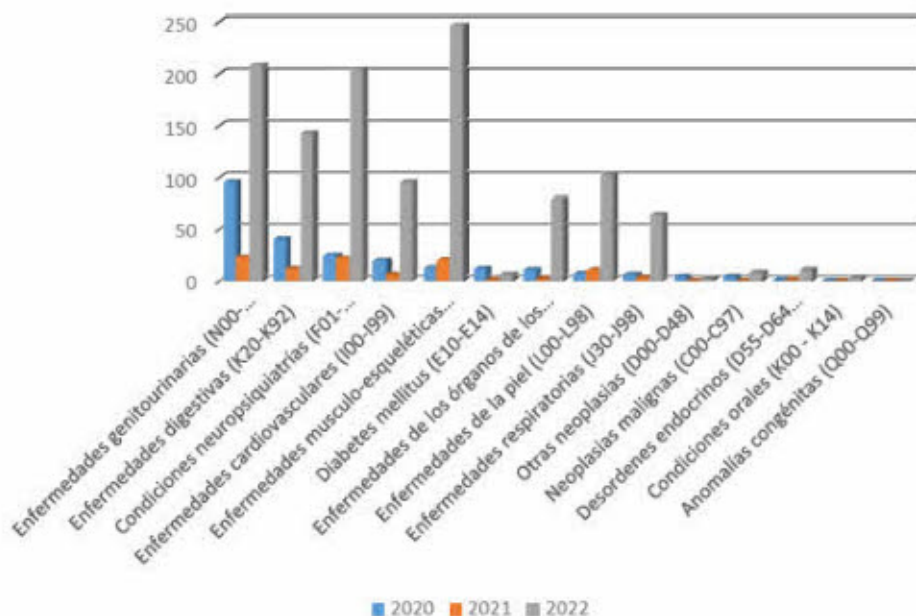


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Para el año 2022, la primera causa de consulta por el servicio de Urgencias son las condiciones mal clasificadas con el 42,52% del total de la consulta, seguido de las enfermedades no transmisibles, 23,44%; la tercera causa son las lesiones con 16,73%, las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el cuarto lugar con 15,79% de frecuencia y por último las condiciones perinatales con 1,52% de frecuencia. Comportamiento similar al año 2021 y en el 2020 presenta variación donde la primera causa de consulta por el servicio de Urgencias son las enfermedades no transmisibles con el 36,47%, seguido de las condiciones mal clasificadas, 25,41% y la tercera causa son las lesiones con 17,63%.

Enfermedades no transmisibles por consulta de Urgencias

Figura 8 . Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

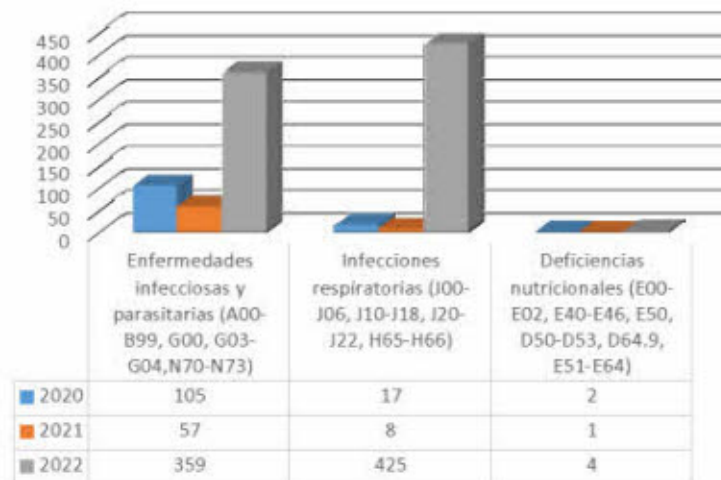


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

El comportamiento de las enfermedades no transmisibles para el año 2022 describe como primera causa de morbilidad por urgencias las enfermedades musculo esqueléticas con 21,03% de frecuencia, la segunda causa son las enfermedades genitourinarias con 17,78%, la tercera causa son las condiciones neuro psiquiátricas con 17,44%, la cuarta causa son las enfermedades digestivas, 12,14%, y la quinta causa son enfermedades de la piel, 8,72%. Comportamiento similar al año 2021 con variación en donde la primera causa por las enfermedades genitourinarias con 22,55%. Es significativo observar que las primeras causas de morbilidad se mantienen en el periodo de estudio 2020 – 2022 y con tendencia a incrementarse las condiciones neuro psiquiátricas con el paso del tiempo.

Enfermedades transmisibles y nutricionales por Urgencias

Figura 9. Morbilidad específica en las enfermedades transmisibles por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 -2022

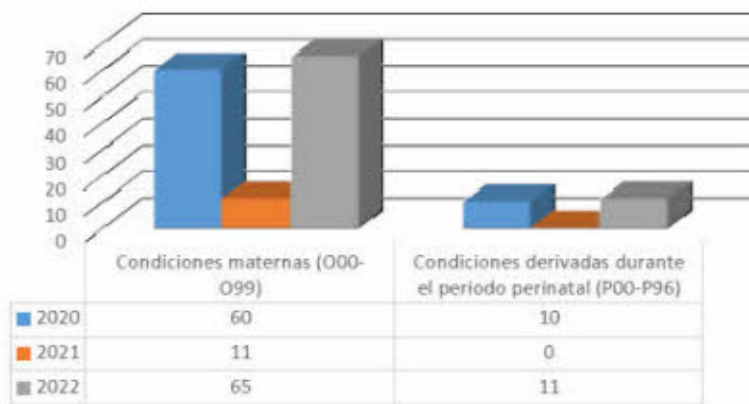


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

En el año 2022, las enfermedades transmisibles y nutricionales se presentaron mayor frecuencia las infecciones respiratorias con 53,93% como primera causa, en comparación al 2021 donde la primera causa fue las enfermedades infecciosas y parasitarias con 86,36%. Y la segunda causa para el 2022 fue las enfermedades infecciosas y parasitarias con 45,56%. Las Deficiencias nutricionales, aunque no alcanzan el 1% si presenta, si se observa un ligero incremento con el paso de los años

Condiciones perinatales por el servicio de Urgencias

Figura 10. Morbilidad específica de las condiciones perinatales por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.

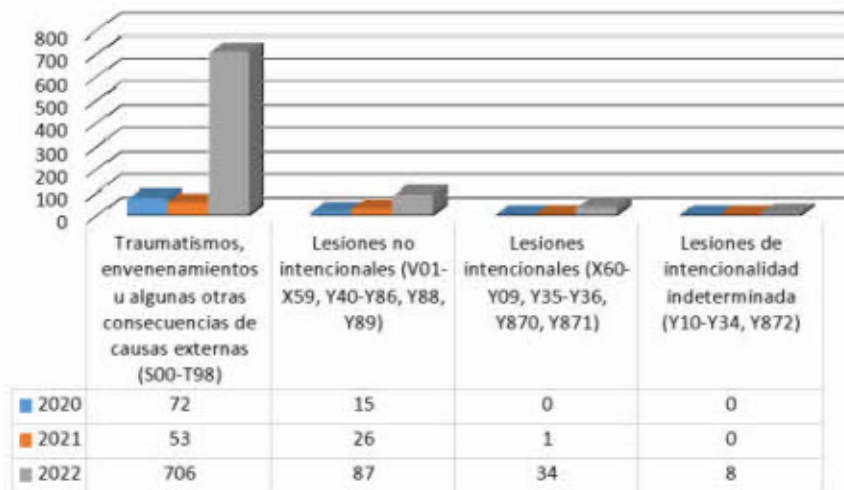


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Durante el año 2022, las condiciones maternas fueron responsables del 85,5% de las atenciones de urgencias dentro de las condiciones perinatales, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, 14,47%, comportamiento similar al registrado en el 2020. En comparación al 2021 donde las condiciones maternas fueron responsables del 100% de las atenciones de urgencias en este subgrupo

Lesiones

Figura 11. Morbilidad específica de las lesiones por consulta de urgencias de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022



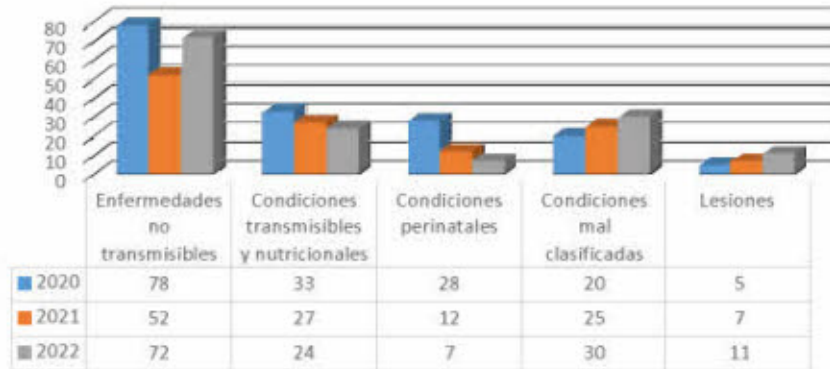
Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Para el año 2022 la primera causa de morbilidad por lesiones en el servicio de Urgencias son los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas, 84,55% seguido de las lesiones no intencionales con una frecuencia de 10,42%, las lesiones intencionales con 4,07% y las lesiones de intencionalidad indeterminada con 0,96%. Comportamiento similar en el 2020 y 2021, sin embargo, en el 2020 no se registraron lesiones intencionales ni lesiones de intencionalidad indeterminada y en el 2021 no se registraron eventos de lesiones de intencionalidad indeterminada.

1.6.3. Morbilidad específica por subgrupo en hospitalización

Los días de estancia es el tiempo requerido de observación u hospitalización, según criterio médico, producto de una consulta inicial por medicina externa o por consulta de urgencias. En el año 2021 se presentaron 142 egresos hospitalarios con un promedio de días de estancia de 1,1 días.

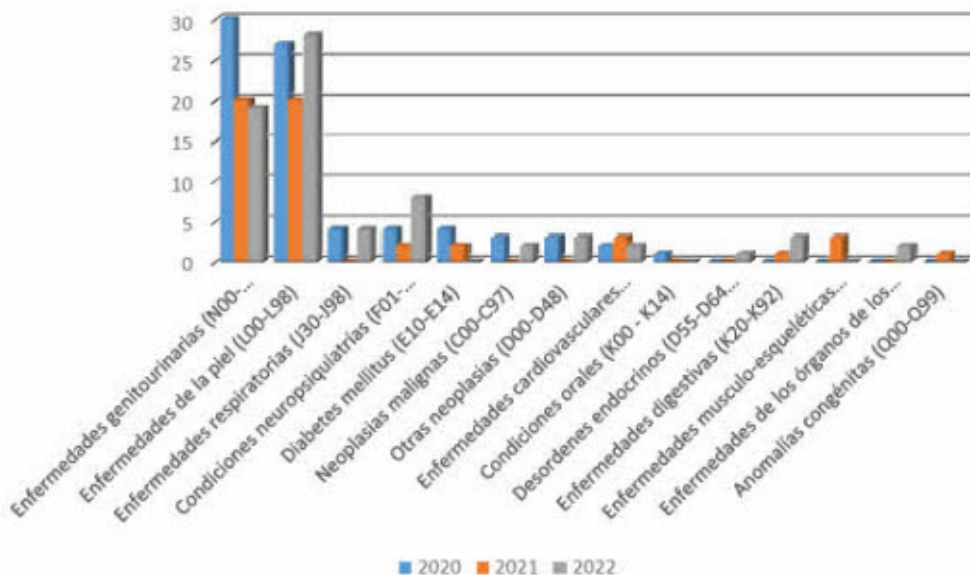
Figura 12. Morbilidad específica por consulta de hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022



Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Durante el 2022 las causas de morbilidad en el servicio de hospitalización vienen derivadas del servicio de Urgencias y la principal causa son las enfermedades no transmisibles con la mitad (50%) de las atenciones, seguido de la Condiciones Mal Clasificadas con 20,83%, las condiciones transmisibles y nutricionales con el 16,67% y las lesiones con 7,64% de frecuencia

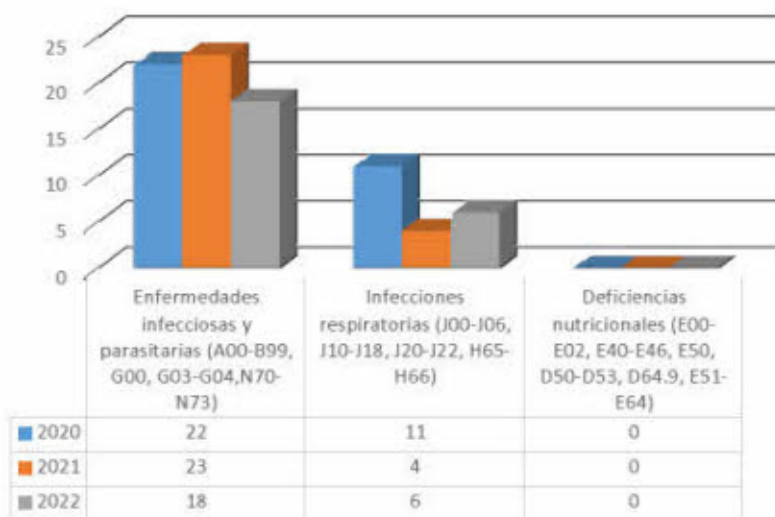
Figura 13. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles por consulta de hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.



Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

Dentro del subgrupo de las morbilidades por enfermedades no transmisibles para el año 2022, la principal causa de hospitalización son las enfermedades de la piel con 38,89% de frecuencia con tendencia a aumentar en comparación al año anterior; la segunda causa son las enfermedades genitourinarias con 26,39% con tendencia a disminuir en comparación al año anterior; la tercera causa son las Condiciones neuro psiquiátricas con 11,11% con tendencia a aumentar. El comportamiento varía con relación al 2021 donde la principal causa de hospitalización son las enfermedades genitourinarias y las enfermedades de la piel con 38,46% de frecuencia cada uno, seguido de las enfermedades cardiovasculares y enfermedades musculo esqueléticas con 5,77% respectivamente y la tercera causa son las Condiciones neuro psiquiátricas y la diabetes mellitus con 3,85% respectivamente.

Figura 14. Morbilidad específica en las enfermedades transmisibles por la consulta de hospitalización, ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022.

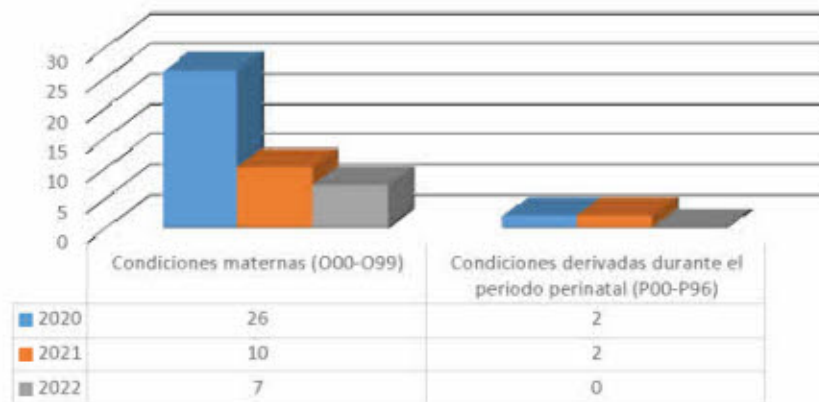


Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

El comportamiento de las morbilidades en hospitalización por las enfermedades transmisibles en el año 2022 está en primer lugar las enfermedades infecciosas y parasitarias con 75% de los eventos, seguido de las infecciones respiratorias con 25%. No se registraron eventos por deficiencias nutricionales, comportamiento similar al registrado en el 2021 y 2020.

Condiciones perinatales por Hospitalización

Figura 15. Morbilidad específica de las condiciones perinatales por consulta de Hospitalización de la ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022



Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 -2022

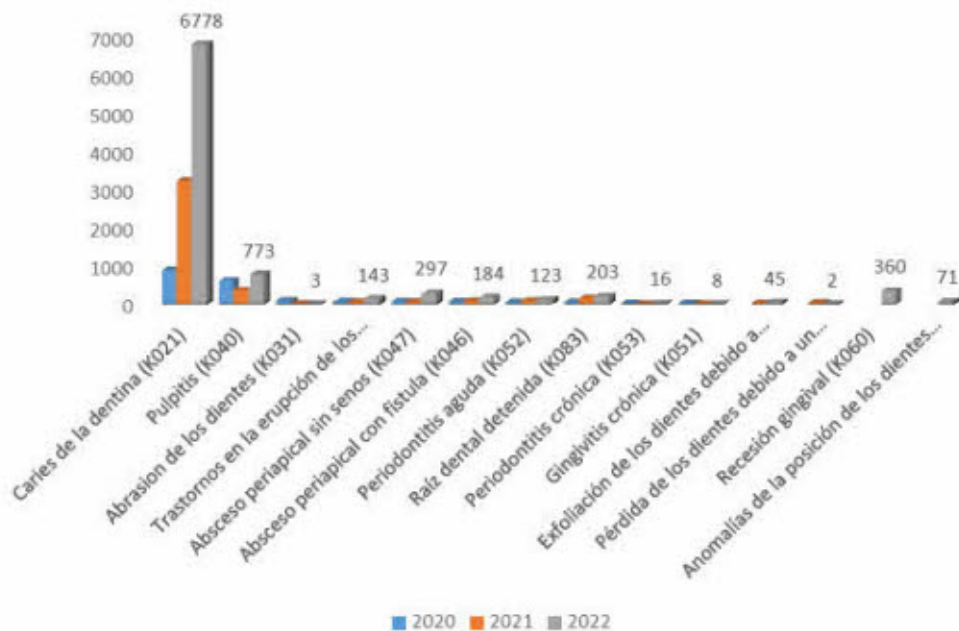
Durante el año 2022 las condiciones maternas fueron responsables del 100% de las atenciones de Hospitalización en este subgrupo, en comparación al 2021 donde las condiciones maternas fueron responsables del 83,3% de las atenciones de Hospitalización seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal el 16,7%.

Lesiones

Para el año 2022 la primera causa de morbilidad por lesiones en el servicio de hospitalización son los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas, 81,82% seguido de las lesiones intencionales con una frecuencia de 18,18%. No se registraron eventos de lesiones no intencionales y de intencionalidad indeterminada. Comportamiento similar al 2021 y en el 2020 donde la única causa de morbilidad fue por lesiones son los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas, con 5 eventos.

1.6.4. Morbilidad por salud oral

Figura 16. Morbilidad específica en la consulta odontológica, de la ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022



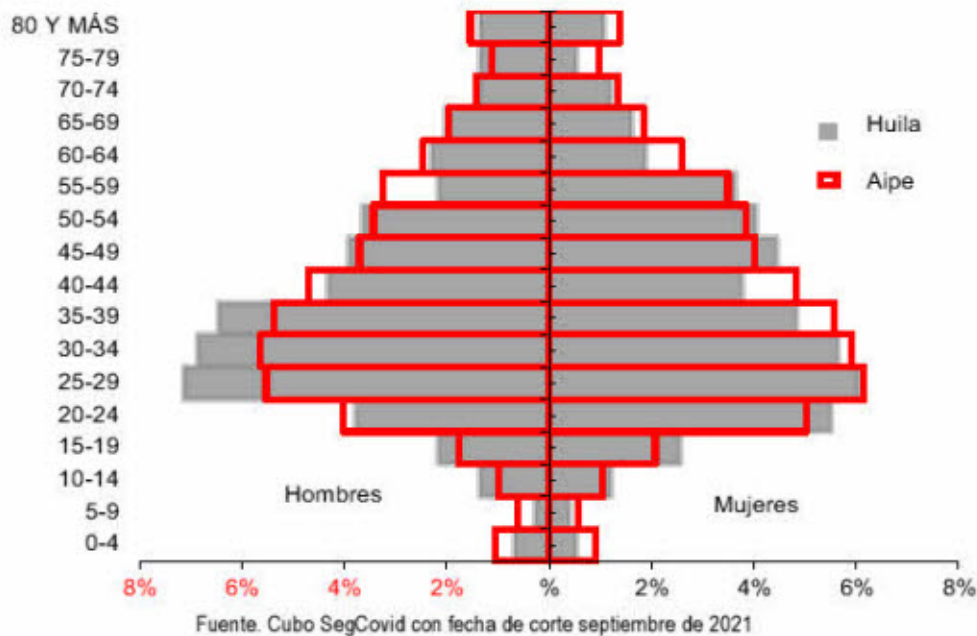
Fuente: RIPS ESE Hospital San Carlos, 2020 - 2022

En la consulta odontológica para el año 2022, la primera causa de morbilidad con el 75,26% de la atención es la caries de la dentina (K021) con ligera tendencia a disminuir en comparación al año anterior en 2,44 puntos porcentuales; la segunda causa es Pulpitis (K040) con el 8,58%, la tercera causa es la Recesión gingival (K060) con 4%, evento que no había superado el 1% de atención en los años anteriores; la cuarta causa Absceso periapical sin senos (K047) con el 3,30% y la quinta causa es Raiz dental detenida (K083) con 2,25% de frecuencia. Este comportamiento difiere al 2021 donde dentro de las primeras causas aparece caries de la dentina (K021), 77,7%; Pulpitis (K040) con el 8,93%, la tercera causa es la Raiz dental detenida (K083), 3,96%, la cuarta causa Periodontitis aguda (K052) con el 2,20% y la quinta causa es Absceso periapical con fistula (K046), 2%.

1.7. IRAG por virus nuevo

La pirámide de comorbilidad para el municipio de Aipe describe el número de casos con relación al departamento guardando las proporciones, con fecha de consulta 20 de septiembre de 2022, se habían notificado 743 eventos de morbilidad por virus nuevo, donde se evidencia la población más afectada de los 25 a 29 años tanto en hombres como en mujeres con 13,2% de frecuencia, y la población menos afectada es de 0 a 9 años con 1,88% de frecuencia.

Figura 17. Pirámide comorbilidad para el municipio de Aipe



El municipio de Aipe ha registrado 433 pacientes con comorbilidad que representa 0,7% de la notificación del Huila. De igual manera, dentro de las comorbilidades del municipio, el 34% de la población afectada al menos registra una, el 17% tienen hipertensión, el 8% diabetes y el 14% es mayor de 59 años. Las comorbilidades coinciden con las principales causas de morbilidad del departamento según el Cubo SegCovid.

Tabla 16. Concentración comorbilidad COVID 19, municipio de Aipe

AIPE	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		HUILA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO	
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción
AIPE	Artritis	1	0%	HUILA	Artritis	248	0%
	Asma	28	6%		Asma	4.583	7%
	Cáncer	1	0%		Cáncer	669	1%
	Comorbilidades (al menos una)	148	34%		Comorbilidades (al menos una)	22.836	35%
	Diabetes	36	8%		Diabetes	3.886	6%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	125	0%
	EPOC	22	5%		EPOC	3.043	5%
	ERC	7	2%		ERC	2.093	3%
	Hipertensión	73	17%		Hipertensión	9.483	14%

AIZE	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		HUILA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO	
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción
	Sobrepeso y Obesidad	55	13%		Sobrepeso y Obesidad	9.823	15%
	Terapia Reemplazo Renal		0%		Terapia Reemplazo Renal	263	0%
	VIH	1	0%		VIH	248	0%
	Mayor de 59	61	14%		Mayor de 59	8.850	13%
	Total	433	100%		Total	66.150	100%

Fuente: Cubo SegCovid con fecha de corte 20 de septiembre de 2022

En el municipio de Aipe una persona ha requerido el servicio de Urgencias y 25 de hospitalización a causa del virus COVID 19 según el Cubo SegCovid.

Tabla 17. Ámbito de atención COVID 19, municipio de Aipe

AIZE	Ambito de atención	Total de casos según ámbito		HUILA	Ambito de atención	Total de casos según ámbito de atención	
		Año 2022	Proporción			Año 2022	Proporción
AIZE	Consulta Externa		0%	HUILA	Consulta Externa		0%
	Cuidado Intensivo		0%		Cuidado Intensivo	568	1%
	Cuidado Intermedio		0%		Cuidado Intermedio	274	0%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	36	0%
	Hospitalización	25	3%		Hospitalización	2658	3%
	No Reportado	735	96%		No Reportado	93218	96%
	Otro		0%		Otro		0%
	Urgencias	1	0%		Urgencias	303	0%
	Total	762	100%		Total	97057	100%

Fuente: Cubo SegCovid con fecha de corte 20 de septiembre de 2022

1.8. Mortalidad ESE Hospital San Carlos, Aipe Huila

Mortalidad por Grandes Causas

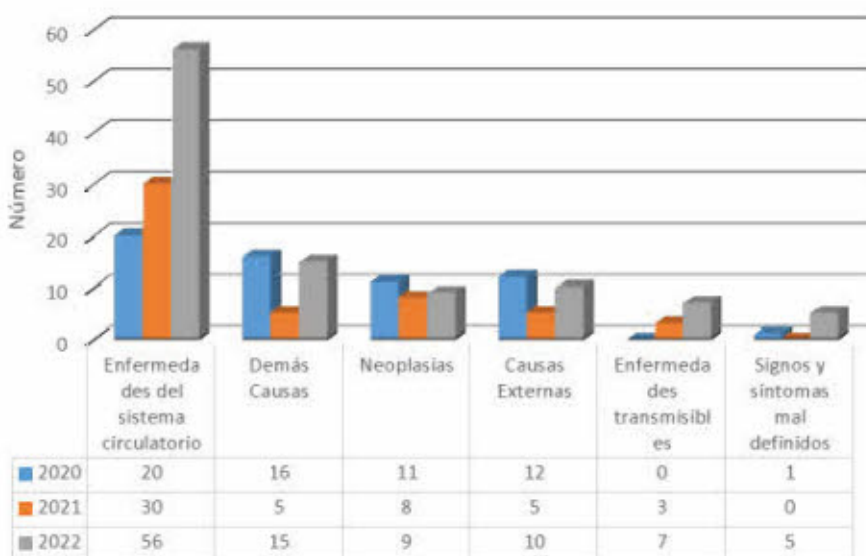
Se realiza análisis de la mortalidad por grandes causas según agrupación definida por la Organización panamericana de la salud-organización mundial de salud 6/67 OPS-OMS. Las grandes Causas son.

- Las Enfermedades del Sistema Circulatorio
- Las Enfermedades Transmisibles
- Las Neoplasias
- Las Demás Causas

- Las Causas Externas
- Los Signos y Síntomas mal definidos

Durante el 2022 la primera causa de mortalidad son las Enfermedades del Sistema Circulatorio, con cerca de la mitad de las mortalidades, 50,9%, seguido de las Demás Causas con 14,7% y las Causas Externas con 9,8% de frecuencia. En comparación al año 2021 donde la primera causa de mortalidad fue las Enfermedades del Sistema Circulatorio con 20,2%, seguido de las Neoplasias con 11,32% y las Causas Externas y las Demás Causas con 9,43% de frecuencia cada uno.

Figura 18. Número de casos de mortalidad. ESE San Carlos, 2020 - 2022



Fuente. Estadísticas vitales Secretaría de Salud Departamental, 2020 - 2022

Mortalidad específica por subgrupo

Se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos dentro de los grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, causas externas y todas las demás causas.

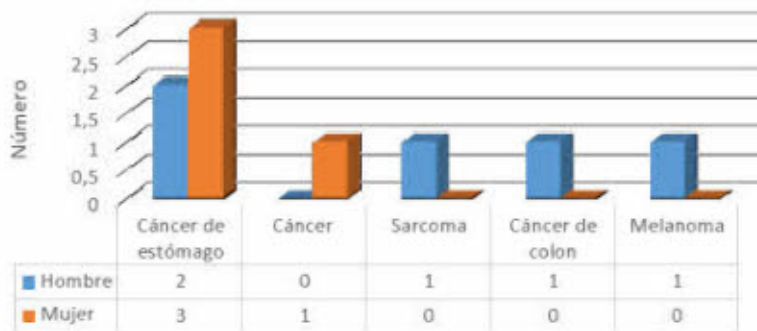
Enfermedades transmisibles

Dentro de las enfermedades transmisibles se encuentran eventos como las enfermedades infecciosas intestinales, la tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis, septicemia, excepto la neonatal, enfermedad por el VIH (SIDA), infecciones respiratorias agudas y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Para el año 2020 ingresan a este subgrupo las mortalidades por el COVID-19, sin embargo, en el municipio solo se registró dos mortalidades por este subgrupo en el 2021 y una mortalidad en el 2022.

Neoplasias

En el año 2022, en la población masculina y femenina se presentaron varios tipos de neoplasias como causantes de mortalidad, es así como el tumor de estómago estuvo presente tanto en la población femenina (33,3%) como en la masculina (22,2%). Otros tipos de neoplasia causantes de mortalidad en la población de Aipe aparecieron este año como el Sarcoma (11,1%) y el Melanoma (11,1%) en la población masculina. En comparación al 2021 donde estuvo presente el tumor de próstata (50%) y el tumor maligno de mama (33,3%) en la población femenina.

Figura 19. Casos de mortalidad por neoplasias. ESE Hospital San Carlos. 2022.

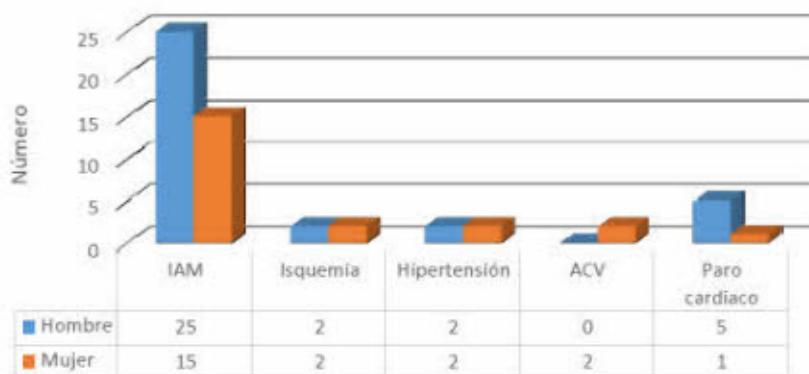


Fuente. Estadísticas vitales Secretaría de Salud Departamental, 2022

Enfermedades del sistema circulatorio

En el año 2022, la primera causa de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio es el Infarto Agudo de Miocardio con el 71,4% de frecuencia, seguido del Paro Cardiorrespiratorio con 10,7%, y de e Hipertensión Arterial y la Isquemia con 7,14% respectivamente. En comparación al 2021 donde la primera causa fue Infarto Agudo de Miocardio con el 95% de frecuencia, seguido del Accidente Cerebro Vascular.

Figura 20. Casos de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. ESE Hospital San Carlos. 2022.



Fuente. Estadísticas vitales Secretaría de Salud Departamental, 2022

Demás Causas

En este subgrupo, para el 2022, se agrupan otras patologías de interés como Choque séptico con el 73,3% de frecuencia seguido por mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, 20%. En comparación con el 2021 donde las enfermedades pulmonares fue causantes con el 60% de frecuencia seguido por una mortalidad por diabetes mellitus, 20% y una mortalidad por tuberculosis, 20%.

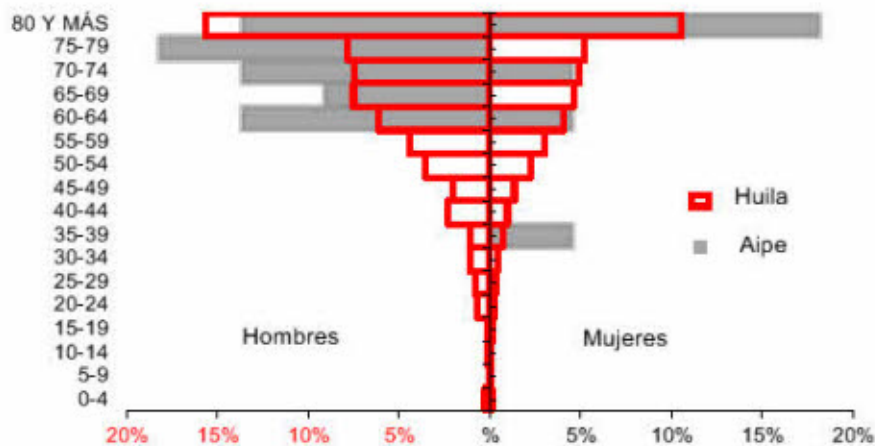
Causas externas

Dentro de las causas probable violenta es importante mencionar que el 60% (6 mortalidades) de los fallecidos se relacionan con accidentes de transporte terrestre, seguido de los homicidios (una mortalidad) y una lesión autoinfrida (suicidio) durante el 2022, en comparación al 2021 donde los homicidios ocupan la primera causa de mortalidad violenta con el 40% de frecuencia.

Mortalidad por COVID 19

Del total de las mortalidades el 68,18% corresponde a la población masculina para el 2022 en comparación al 60,86% en el 2021 para la misma población y el grupo de edad de 70 a 79 años el más afectado con el 46,6% de los casos, comportamiento similar al 2021.

Figura 21. Pirámide de mortalidad por COVID 19 en el municipio de Aipe



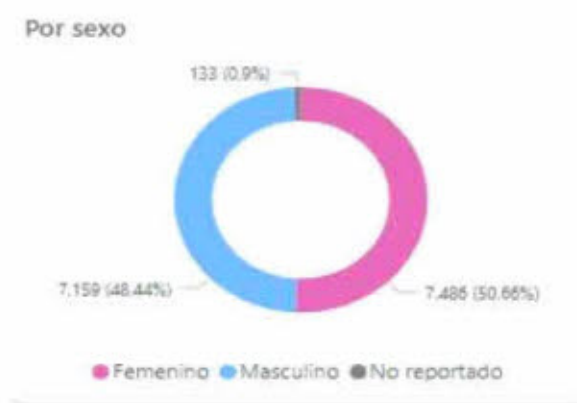
Fuente. RUAUF ND, Cubo SegCovid Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2022

El municipio de Aipe, de acuerdo con el Cubo SegCovid con fecha de consulta 20 de septiembre de 2022, se registraron 22 mortalidades las cuales estaban acompañadas de al menos una comorbilidad, 32%, por hipertensión 20%, diabetes 7%, y ser mayor de 59 años con 15% como los más representativos, comportamiento similar al municipio durante el 2021 y al departamento en el 2022.

1.9. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

La ESE Hospital San Carlos, con corte 21 de enero del presente año, ha aplicado 33.843 dosis contra el COVID 19 en el municipio de Aipe, que corresponde a 14.778 esquemas completos. La distribución en la vacunación de esquema completo contra COVID 19 por sexo es ligeramente mayor en la población femenina, 50,66%, en comparación a la población masculina, 48,44%.

Figura 22. Sexo de vacunados contra COVID 19, esquema completo en el municipio de Aipe



Fuente: PAI-WEB, Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 23 de marzo de 2022

La cobertura del esquema completo para el municipio de Aipe es del 87,21% y con primera dosis se ha logrado 82,76% de la población priorizada. La principal EAPB del municipio es Comfamiliar del Huila, por tanto, es la mayor aseguradora con el 47,91% de las dosis aplicadas de esquemas completos, seguido de Nueva EPS con el 17,0% y Sanitas con el 7,23%.

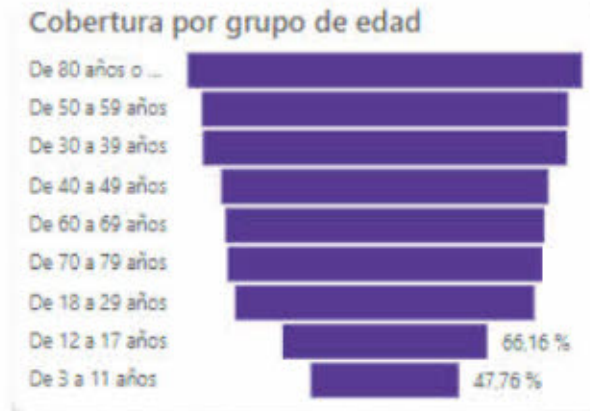
Figura 23. Porcentaje de esquemas completos de vacunación por asegurador en el municipio de Aipe



Fuente: PAI-WEB, Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 20 de septiembre de 2022

Los grupos de edad vacunados en el municipio de Aipe, muestra una cobertura como fue definida inicialmente en el Plan Nacional de Vacunación, con mayor proporción la población mayor de 80 años con el 127,35% de frecuencia, seguida de la población de 50 a 99 años, 118,23%, la población con menor cobertura es la comprendida de 3 a 11 años con el 47,76%.

Figura 24. Cobertura por grupo de edad – pirámide poblacional, municipio de Aipe



Fuente: PAI-WEB, Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 20 de septiembre de 2022

Las dosis aplicadas cuentan con mayor proporción la del laboratorio Sinovac, 31,4%, seguido de AstraZeneca 21,9% y la de menor proporción Janssen, 10,2%.

Figura 25. Distribución de los biológicos según total aplicados – por laboratorio, municipio de Aipe



Fuente: PAI-WEB, Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 20 de septiembre de 2022

Las dosis aplicadas en la ESE Hospital San Carlos cuentan con mayor proporción la del laboratorio Sinovac, 29,28%, seguido de Moderna 22,19% y la de menor proporción Janssen, 9,67%.

1.10. Evaluación de Indicadores Resolución 408 de 2018

Área de gestión dirección y gerencia

Cuenta con tres indicadores los cuales son:

INDICADOR N°1. Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia anterior.

Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la vigencia anterior	$\geq 1,20$	Documento de autoevaluación vigencia anterior y vigencia actual
---	---	-------------	---

Estándares asistenciales

ESTANDAR	CALIAFICACION 2021	CALIFICACION 2022
DERECHOS DE LOS PACIENTE	3,20	2,80
SEGURIDAD DEL PACIENTE	3,7	3,4
ACCESO	3,0	2,64
REGISTRO E INGRESO	2,5	2,7
NECESIDADES AL INGRESO	2,3	2,32
PLANEACION DE LA ATENCION	2,5	2,4
EJECUCION DEL TRATAMIENTO	2,3	2,4
EVALUACION DE LA ATENCION	2,5	2,4
SALIDA Y SEGUIMIENTO	2	2,3
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2,20	2,4
MEJORAMIENTO	3,20	3,2
CALIFICACION PROMEDIO	2,70	2,60

Estándares direccionamiento

ESTANDAR	CALIFICACION 2021	CALIFICACION 2022
DIRECCIONAMIENTO	2,8	2,7
GERENCIA	3,0	2,8
TALENTO HUMANO	3,10	3,15
AMBIENTE FISICO	2,30	2,3
TECNOLOGIA	2	2,2
GERENCIA DE LA INFORMACION	2,20	2,27
CALIFICACION PROMEDIO	2,6	2,6

PROMEDIO CALIFICACION ESTANDARES A NIVEL INSTITUCIONAL CIERRE VIGENCIA 2022	2.6
PROMEDIO CALIFICACION ESTANDARES A NIVEL INSTITUCIONAL CIERRE VIGENCIA 2021	2.65
RESULTADO PERIODO EVALUADO	1
CALIFICACION	3

La E.S.E Hospital San Carlos de Aipe, en cuanto a la evaluación del indicador se observa una calificación 1 en referencia a la autoevaluación del año 2022 VS autoevaluación 2021, indicando que la Institución se encuentra en proceso del Mejoramiento continuo de Calidad aplicable a Entidades No Acreditadas.

Resultado del Indicador: Calificación Final: TRES (3)

INDICADOR N°2. Efectividad de la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la Calidad de la atención en salud	N. de acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	Mayor o igual que 0,90	Superintendencia Nacional de Salud
---	---	------------------------	------------------------------------

Se desarrollaron **11** acciones de mejora de los planes de mejora generados en el PAMEC 2022. Se identificaron acciones de seguimiento y mejoramiento continuo de calidad de los procesos definidos como prioritarios, con un reporte del 100% de ejecución.

PLAN DE MEJORAMIENTO ESTANDARES ASISTENCIALES

TOTAL, ACTIVIDADES EJECUTADAS	9
TOTAL, ACTIVIDADES PROGRAMADAS	9
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100%

PLAN DE MEJORAMIENTO ESTANDARES DE APOYO

TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS	2
TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	2
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100%

RESULTADO DEL INDICADOR	100%
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 2: Cinco (5).

INDICADOR N°3. Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional

La ESE San Carlos de Aipe - Huila, a través de su gerente, formulo y elaboro El Plan Institucional para el periodo 2020 a 2024, asi como el plan de Acción Anual de 2022, el cual plasma las acciones programadas a ejecutar durante el periodo y por ende de la vigencia evaluada, acorde a los programas y planes macro formulados en el Plan de Desarrollo de la Institución.

El plan de Acción Anual de la vigencia 2022 fue construido de manera participativa con todos los actores de la Organización mediante espacios de dialogo propositivo, donde lo fundamental fue interpretar las expectativas de nuestros usuarios y tratar de plantear soluciones de mejora y acciones de atención que lograran dar satisfacción a esas expectativas presentes.

La metodología que ha implementado la ESE para la medición de la gestión del plan de desarrollo institucional y de su plan operativo anual 2022 es la medición de las metas formuladas en el Plan Operativo 2022 para cada uno de los objetivos estratégicos en la vigencia, dándole una calificación de: Cumplió = 5; Cumple Parcialmente = 3 y No Cumplió = 0.

Para la vigencia 2022 el resultado de este indicador fue de 98% de cumplimiento de su plan operativo anual. Dato obtenido gracias a la ejecución de 22 metas cumplidas al 100% y 1 metas que fueron validadas con cumplimiento parcial de las 23 estrategias y metas formuladas para esta vigencia.

Es importante resaltar que en cumplimiento del Plan de Acción 2022 se da en gran medida al sostenimiento de los indicadores del área financiera, de la aplicación estricta de las nuevas políticas institucionales en la prestación del servicio, sistemas de calidad implementados y el compromiso de los colaboradores en cabeza de la gerencia, que gracias a las estrategias desarrolladas se ha logrado cumplir con nuestra razón de ser, a través de nuestro modelo de atención enmarcado en la mejora continua. Ello ha permitido que la Entidad se sostenga y mantenga un equilibrio económico, acorde a los estándares definidos por el ministerio de salud.

Resultados de ejecución del Plan de Acción de 2022:

TOTAL, ACCIONES PROGRAMAS AÑO 2022	23
TOTAL, ACCIONES EJEUCTADAS AÑO 2022	22.5
GRADO DE CUMPLIMIENTO	98%

Total Puntos Totales Alcanzables por la Ejecución del 100% de las Metas y Estrategias Planteadas	90	Total Puntos	88
Convenciones de Evaluación		Grado de Cumplimiento	93%

Para efectos obtener una calificación sobre el cumplimiento del Plan Operativo Anual, se tendrán en cuenta los siguientes Criterios:	Calificación	Numero de Metas Cumplidas por ítem de Calificación	Total, Puntaje
Cumplió	Se Califica con 5	19	95
Cumplió Parcialmente	Se califica con 3	1	5
No Cumplió	Se califica con 0	0	0

Lo anterior nos indica que el grado de cumplimiento fue del 98% sobre lo programado, lo que determina que en este indicador se dio cumplimiento al 100%, con calificación del (5).

Calificación Final del Indicador 3: Cinco (5).

Área financiera y administrativa

Cuenta con seis (6) indicadores los cuales son:

INDICADOR N°4. Riesgo fiscal y financiero

Riesgo fiscal y financiero: Tipo de E. S. E, Nivel I, II Y III, con categorización de riesgos medio o alto:

Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero	Acto administrativo donde se adoptó programa de saneamiento fiscal y financiero para las ESE Con categorización de riesgo medio o alto.
----------------------------	--	--	---

AREA DE GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

INDICADOR 5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producido.			
Formula	Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / Numero UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de la evaluación / Numero UVR producidas en la vigencia anterior			
Estándar: Meta	<0.90			
Resultado	Año 2021	Año 2022	Resultado	Fuente
	12.904.352	19.984.945	1.53	Ficha Técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
Evaluación del Indicador				
Descripción	2021		2022	
Gastos de Funcionamiento Comprometido	4.433.912.990,00		4.598.722,891	

Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios Comprometidos	571.018.130,00	1.145.640,413
Total, Gastos de Funcionamiento y Operación Comercial y de Prestación de Servicios Comprometidos	5.004.931.120,00	5.744.363,304
UVR	387.8483	289.3165
TOTAL, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS / UVR	12.904.352.346	19.984.945,3764
EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDAS EN LA VIGENCIA 2021 = (2022 / 2021)	1,53	
LA ENTIDAD NO CUMPLE, (META ESPERADA UN ESTANDAR MENOR A 0,90), Y EL RESULTADO FUE DEL 1,53.		

Tomando la información que arroja la ficha técnica de la entidad diciembre 31 de 2021, se puede obtener que:

RESULTADO FINAL				
INDICADOR	5			
ESTANDAR DE META ESPERADO	<0,90			
RESULTADO SEGÚN FICHA TECNICA 2022		1,53		
CALIFICACION			NO CUMPLE	0

Calificación Final del Indicador 5: Cero (0).

INDICADOR N°5. Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida

Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida; este indicador se ha analizado la información del SIHO a través de la ficha técnica, donde se evidencia que al aplicar la fórmula el resultado está por encima del valor determinado por la Resolución 408 de 2018,

INDICADOR N°6. Proporción de medicamentos y material médico - quirúrgicos adquiridos mediante compras conjuntas y/o medios electrónicos.

Proporción de medicamentos y material médico - quirúrgicos adquiridos mediante compras conjuntas y/o medios electrónicos.

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Estándar para cada año	Fuente de información
b	c	d	e	f	g
6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos/Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	≥0,70	Informe del responsable del área de compras, firmado por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, firmado por el Contador y el responsable de Control Interno de la ESE

Durante el año 2022, no hubo adquisición de medicamentos o material médico quirúrgico, mediante mecanismo de compra conjunta a través de cooperativa de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos, en razón a las dificultades que se tiene para concertar con otras entidades las compras a realizar, dada la dispersión geográfica que nuestra entidad tiene.

Se deja proyectado el ingreso de la ESE Hospital San Carlos para ser parte de la conformación y asociación de las ESEs municipales del Huila para buscar mecanismos de compras conjuntas, entre otras actividades.

Calificación Final del Indicador 6: Cero (0).

INDICADOR N°7, Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o por OPS y variación frente a la vigencia anterior.

Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o por OPS y variación frente a la vigencia anterior.

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Estándar para cada año	Fuente de información
b	c	d	e	f	g
7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	A. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación B. [(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)]	Cero (0) o variación negativa	Certificación de revisoría fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, del Contador de la ESE

Al cierre de la vigencia fiscal de 2022, la Entidad prestadora de servicios de salud de baja complejidad objeto de este informe, no tiene cartera pendiente de pagar por concepto de salarios, ni de contratos superior a 30

días, según lo certifica el contador de la Entidad, documento que se adjunta al informe como soporte documental para sustentar la información de este indicador.

Calificación Final del Indicador 7: Cinco (5).

INDICADOR N°8. Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS

Utilización de Información de Registro Individual de prestaciones RIPS	<p>Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la Vigencia objeto de evaluación.</p> <p>En el caso de las Instituciones de Primer nivel el informe debe contener la caracterización de la población capitada teniendo en cuenta como mínimo el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.</p>	4	Informe de responsable de planeación de la ESE o quien haga sus veces. Soportado en las Acta de sesión de la junta directiva que como mínimo contenga fecha de los informes presentados a la junta directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de junta directiva en las que se presentó el informe.
--	--	---	---

RESULTADO INDICADOR	4 INFORMES
CALIFICACION	5

INDICADOR N°9. Resultado equilibrio Presupuestal con Recaudo

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Estándar para cada año	Fuente de información
b	c	d	e	f	g
9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	≥1,00	Ejecución presupuestal reportada al sistema de información SIHO en cumplimiento de Decreto 2193 de 2004, o la norma que lo sustituya

AREA DE GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA			
Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo			
Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de cxc de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de los gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores			
≥= 1			
2022	Descripción de la Formula	Resultado	Fuente
6.351.520.812,00			Ficha Técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
6.190.893.867,00	Ingresos Gastos	1,02	
Evaluación del Indicador			
Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo		2021	2022

Numerador (Ingresos Incluido Cuentas por Cobrar de la Vigencia Evaluada)	5.644.794.660,00	6.351.520.812,00
Denominador (Gastos: Incluido las cuentas por pagar de la vigencia evaluada)	5.004.931.120,00	6.190.893.867,00
Resultado	1,13	1,02
LA ENTIDAD NO CUMPLE, (META ESPERADA UN ESTANDAR: MAYOR O IGUAL A 1).		Cumple

Este ítem solo se puede evaluar con los resultados del SIHO, en la cual se evidencia que efectivamente la entidad estuvo por encima de 1, (Resultado 1.02), y el indicador nos pide que para obtener la puntuación debe ser igual o mayor a 1; lo cual nos deja entrever que la calificación acorde con lo dispuesto en la Resolución 408 de 2018, es de CINCO (5).

Calificación Final del Indicador 9: CINCO (5).

INDICADOR N°10. Oportunidad en la entrega del reporte de información circular única SUPERSALUD.

Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Superintendencia Nacional de Salud
--	--	---	------------------------------------

Se presentaron reportes extemporáneos, y por ello, en este indicador no se dio cumplimiento con el estándar.

RESULTADO INDICADOR	EVIDENCIA CARGUE INDICADORES I - II SEMESTRE 2022
CALIFICACION	0

INDICADOR N°11. Oportunidad en la entrega del reporte de información decreto 2193 de 2004 SIHO

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Estándar para cada año	Fuente de información
b	c	d	e	f	g
11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento o dentro de los términos previstos	Ministerio de Salud y Protección Social

Reporte del Ministerio sobre el cargue oportuno de la información del 2193 de 2004, donde se indica que la E.S.E., dio cumplimiento.

Según la información del aplicativo SIHO, a través del reporte de cumplimiento, se evidencia que el Municipio de Aipe - Huila dio cumplimiento a los reportes establecido.



DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

Operatividad en el reporte de información mensual del año 2019 en el área de Decreto 2193 de 2004, correspondiente a la Sección 2, Capítulo 4, Tabla 3, Punto 4 del Decreto 198 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social).

Resolución No. 91 del mes 7 de la Resolución 713 de 2013, modificada por las Resoluciones 142 de 2013 y 486 de 2014.

Nota: Se considera que un 0,00 (cero) en el cumplimiento de información, si los cuatro informes mensuales de 2022 de que habla la Sección 2, Capítulo 4, Tabla 3, Punto 4 del Decreto 198 de 2016, fueron entregados oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social por parte de los Decretos Temporales de Salud.

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Mesa	Primer Trimestre		Segundo Trimestre		Tercer Trimestre		Cuarto Trimestre		Resultado Final de Cumplimiento
				Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	
Huila	LA PAZ DEL SUR	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS DE APEPE	1	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ DEL SUR	UNIDAD LOCAL DEL CENTRO DEL SERVICIO DEL SALES DE FERRERONIA	1	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	1	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	2	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	3	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	4	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	5	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido
Huila	LA PAZ	E.S.E. CLÍNICA SAN CARLOS APEPE	6	26/01/2022	Oportuno	23/02/2022	Oportuno	20/03/2022	Oportuno	17/04/2022	Oportuno	Cumplido

RESULTADO INDICADOR	REPORTE CUMPLIMIENTO INFORMES DECRETO 2193 - 2004
CALIFICACION	5

Área de gestión clínica y asistencial

Cuenta con seis (6) indicadores los cuales son:

INDICADOR N°21: Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación

Proporción de Gestantes captadas antes de la Semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al programa de Control Prenatal de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación / Total de gestantes identificadas en la vigencia objeto de la evaluación	> - 0,85	Informe que como mínimo contenga listado de la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la ese en la vigencia objeto de la evaluación y que indique si se inscribió o no al programa de control prenatal, la semana de gestación al momento de inscripción y si fue valorada por el médico.
---	---	----------	---

RESULTADO INDICADOR	0.90
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 21: CINCO (5).

INDICADOR N°22. Incidencia de Sifilis congénita en partos atendidos en la ESE

Numero de recién nacidos con diagnóstico de sifilis congénita en población atendida por la ESE en la Vigencia

Incidencia de Sifilis congénita en Partos atendidos en la ESE	Numero de recién nacidos con diagnóstico de sifilis congénita en población atendida por la ESE en la Vigencia objeto de la evaluación	0 casos	<p>Cuando no existan casos de sifilis congénita: Concepto del COVE territorial en el cual se certifique la no existencia de los casos.</p> <p>b) Cuando existan casos de sifilis congénita: concepto del COVE departamental o distrital en el que se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en caso de sifilis congénita diagnosticado.</p>
---	---	---------	--

RESULTADO INDICADOR	0 CASOS
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 22: Cinco (5).

INDICADOR N°23. Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad Hipertensiva

NIVEL I	Evaluación de la aplicación de la guía específica Guía de atención de enfermedad hipertensiva	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de la evaluación	> - 0,90
---------	---	--	----------

Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de la enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE	55
Total, de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de la evaluación	60
RESULTADO PERIODO EVALUADO	0,91
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 23: Cinco (5).

INDICADOR N°24. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo

Evaluación de la aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños menores de 10 años a quienes se le aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Numero de historias clínicas de niños menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la Vigencia	> - 0,80
--	--	----------

Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños menores de 10 años a quienes se le aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo	44
Numero de historias clínicas de niños menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la Vigencia	48
RESULTADO PERIODO EVALUADO	0.91
CUMPLIMIENTO DE ADHERENCIA A LA GUÍA	0.92
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 24: CINCO (5).

INDICADOR N°25. Reingresos por el Servicio de Urgencias

Proporción de Reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias de la misma institución antes de 72 horas por el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación	< - 0,03	Ficha técnica de la página WEB de SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
---	--	----------	--

Proporción de Reingresos de pacientes al Servicio de Urgencias en menos de 72 horas por el mismo diagnóstico de egreso
Año 2022

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ACUMULAD O
META	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,0 3	<0,03
RESULTADO	0,08	0,017	0,079	0,023	0,019	0,024	0,023	0,019	0,013	0,019	0,020	0,020	0,029
Numerador	14	2	10	15	14	18	18	17	8	11	12	12	151
Denominad or	172	121	127	662	725	736	763	918	637	576	593	599	6629



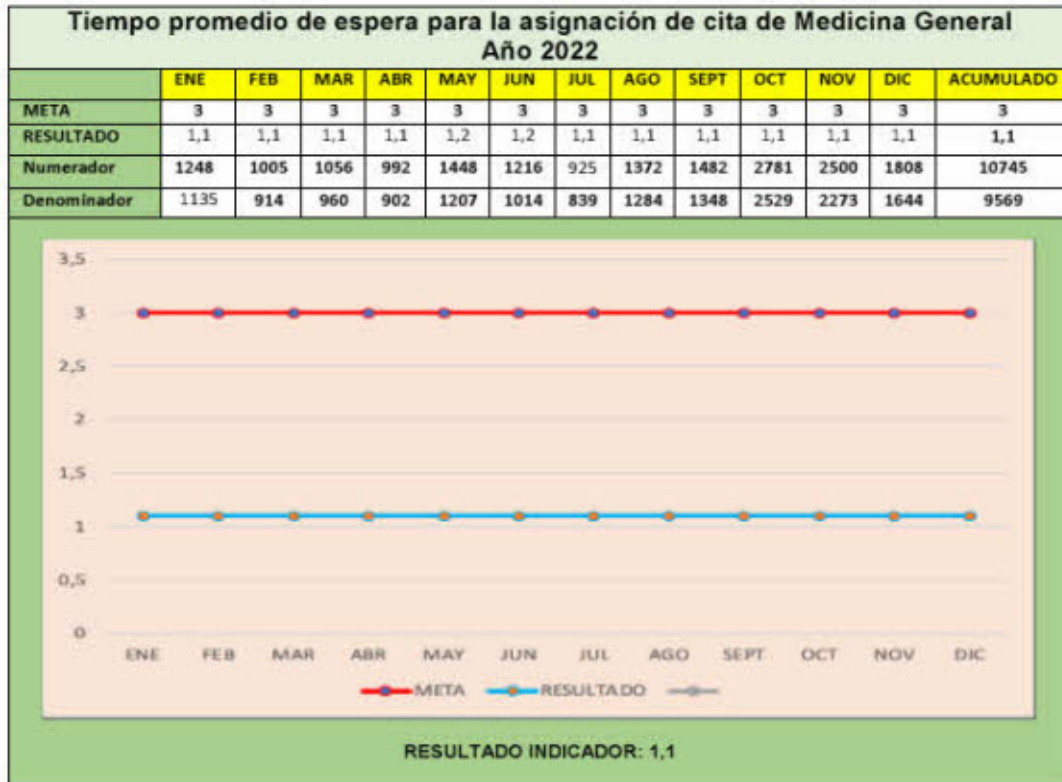
RESULTADO INDICADOR: 0,029

RESULTADO INDICADOR	0,029
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 25: Cinco (5).

INDICADOR N°26. Oportunidad Promedio en la Atención de Consulta Médica General

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medica general	Sumatoria de la diferencia de días calendarios entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general por primera vez y la fecha en la cual el usuario si solicitó en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.	< - 3	Ficha técnica de la página WEB de SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
--	--	-------	--



RESULTADO INDICADOR	1,1
CALIFICACION	5

Calificación Final del Indicador 26: Cinco (5).

Una vez Consolidado la información, hechos los respectivos análisis se concluye con el resumen cualitativo por indicador y total, conforme a lo siguiente:

INDICADOR	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
Indicador No. 1: Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	3	0,05	0,15
Indicador No 2: Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud.	5	0,05	0,25

INDICADOR	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
Indicador No 3: Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	5	0,10	0,50
Indicador No 4: Riesgo Fiscal y Financiero – Para ESE Con categorización de riesgo medio o alto	5	0,05	0,25
Indicador No 5: Evolución del Gasto por unidad de valor relativa producida	0	0,05	0,00
Indicador No 6: Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	0	0,05	0,00
Indicador No 7: Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	5	0,05	0,25
Indicador No. 8: Utilización e información de Registro Individual de Prestaciones RIPS	5	0,05	0,25
Indicador No. 9: Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	5	0	0,00
Indicador No. 10: Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	0	0,05	0,00
Indicador No. 11: Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	5	0,05	0,25
Indicador No. 21: Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	5	0,08	0,40
Indicador No 22: Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	5	0,08	0,40
Indicador No. 23: Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	5	0,07	0,35
Indicador No. 24: Evaluación de aplicación de guía de crecimiento y desarrollo	5	0,06	0,30
Indicador No. 25: Reingresos por el servicio de urgencias	5	0,05	0,25
Indicador No. 26: Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	5	0,06	0,30
3.90			

ESCALA DE RESULTADOS

Rango de Calificación	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje total entre 0.0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Mayor o igual al 70%

Calificación final consolidada de gestión de la Gerente correspondiente a la vigencia fiscal de 2022, es de **3.90**, se considera Satisfactoria.

- Es necesario continuar con los procesos de Autoevaluación y Gestión administrativa, buscando siempre garantizar el personal necesario en las áreas a fin de lograr la oportunidad esperada de acuerdo con los estándares nacionales y poder organizar un proceso continuo para lograr un impacto en la población Local.
- Es de aclarar, que en la prestación de los servicios de salud en la ESE San Carlos de Aipe - Huila, se ha venido adecuando a los lineamientos del Ministerio de la protección Social, en especial los requisitos de habilitación, dedicando esfuerzos en el componente de dotación y mantenimiento de los equipos, que le permitan prestar los servicios con calidad y oportunidad que es nuestra razón de ser como empresa social del estado, igualmente se ha venido trabajando en la normalización de procesos, procesos y guías de manejo que nos permitan encaminar la gestión acorde con la normatividad vigente, y de manera oportuna, eficiente y eficaz.
- En aras de garantizar mayor efectividad en la consolidación económica de la entidad, es muy prudente que las directivas, Junta Directiva y Gerente, se abstengan de incrementar los costos administrativos, evitando al máximo el nombramiento de personal, la contratación de servicios de apoyo y la contratación de elementos y/o insumos no necesarios.

1.11. Gestión Financiera

La ESE, como entidad pública del orden descentralizado, enmarcada en el régimen de Privado, debe dar cumplimiento con los lineamientos técnicos presupuestales y contables definidos por la Legislación vigente, en coherencia con las directrices del Ministerio de Salud y la Superintendencia nacional de Salud,

Durante su ejecución, según el reporte a los entes de control con corte a diciembre 30 de 2022, se observa un adecuado manejo, y se garantizó transparencia en la ordenación del gasto; analizado el comportamiento de recaudos y de ejecución de gastos 2020 - 2022, se puede evidenciar:

Tabla 18. Análisis presupuestal, Ingresos ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022

INGRESOS			
	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022
PRES. INICIAL	\$ 3.518.470.000	\$ 4.119.838.000	\$ 5.121.486.100
DEFINITIVO	\$ 4.882.128.000	\$ 5.452.350.000	\$ 6.420.606.221
FACTURADO	\$ 5.271.149.000	\$ 5.472.916.000	\$ 6.351.520.812
RECAUDOS	\$ 4.683.839.000	\$ 4.566.319.000	\$ 5.581.284.273
CXC	\$ 587.310.000	\$ 906.599.000	\$ 770.236.539

Fuente: SIHO, Ministerio de Salud, 2022

Este cuadro comparativo nos permite evaluar el comportamiento del Presupuesto de las vigencias 2020 - 2022. Para ello nos dice que los ingresos estimados inicialmente se aforaron en \$3.518.470.000 y al final de la vigencia se liquidaron en la suma de \$4.882.128.000 generando una gestión positiva de más \$1.363.658.000, se facturaron \$5.271.149.000 y se ejecutaron efectivo en la suma de \$4.683.839.000

En la vigencia 2021 los ingresos se superaron en \$1.332.512.000 comparado con el presupuesto de ingresos iniciales como gestión positiva. Los Gastos se aplicaron conforme a las necesidades que nos dejó la crisis y las exigencias de la operatividad institucional.

Los Gastos de la misma vigencia guardaron un comportamiento ajustado a la situación de Pandemia que se estaba prevista; sin embargo, el ejercicio cerró en una ejecución de \$4.599.781.000. no se generó déficit presupuestal gracias a las medidas que se tomaron durante la crisis.

Para el 2022, el panorama ya no es tan favorable, teniendo en cuenta que por requerimiento de la Supersalud se liquidaron las EPS Medimas y Comfamiliar del Huila, dejando una deuda significativa a la ESE, además de la necesidad de recurrir a un préstamo bancario para dar respuesta a una sentencia judicial en contra de la entidad.

Tabla 19. Análisis presupuestal, Gastos ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022

	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022
GASTOS			
PROYECCIÓN	\$ 3.518.470.000	\$ 4.119.838.000	\$ 5.121.486.100
DEFINITIVO	\$ 4.882.128.000	\$ 5.452.350.000	\$ 6.420.606.221

Fuente: SIHO, Ministerio de Salud, 2022

Para el presente año se ha construido una proyección amparada en los comportamientos de las vigencias anteriores y con las expectativas que nos exige el Plan de Desarrollo institucional. Aforamos en presupuesto de Ingresos y Gastos en la suma de \$6.438.038.100

Tabla 20. Estado de Resultado integral consolidado, ESE San Carlos, 2021 - 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS APE HUILA NIT 891180238-1		
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL CONSOLIDADO Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022 (Cifras en Pesos Colombianos)		
	DIC 31-2022	DIC 31-2021
Venta de servicios	5.359.270.465,00	5.178.697.522,41
Transferencias	0,00	127.093.600,00
Costo de Venta de Servicios	-3.805.621.114,72	-3.450.943.227,47
UTILIDAD BRUTA	1.553.649.350,28	1.855.447.894,94
De administración	-1.176.952.261,29	-1.227.601.022,33
Provisiones Agotamiento Depreciaciones Amortizaciones	-463.716.930,00	-470.692.188,00
UTILIDAD (DÉFICIT) OPERACIONAL (4)	-87.019.841,01	157.154.684,51
Otros ingresos	5.397.497,95	46.977.387,01
Otros gastos	-189.351.197,94	-25.468.251,39
RESULTADO (SUPERAVIT) DEL EJERCICIO (11)	-270.973.541,00	178.663.820,23

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 21. Estado de resultado integral detallado, ESE San Carlos, 2021 - 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS APE HUILA			
NIT 891180238-1			
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL DETALLADO			
Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022			
(Cifras en Pesos Colombianos)			
	DIC 31 DE 2022	DIC 31 DE 2021	VARIACION \$
INGRESOS OPERACIONALES (1)	5.359.270.465,00	5.306.391.122,41	52.879.342,59
41 Venta de Servicios	5.359.270.465,00	5.178.697.522,41	180.572.942,59
4112 Servicio de Salud	5.450.482.941,00	5.235.262.026,61	215.220.914,39
4325 Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas de servicio DB	-91.212.476,00	-56.564.504,20	-34.647.971,80
44 Transferencias	0,00	127.693.600,00	-127.693.600,00
4408 Otras Transferencias	0,00	0,00	0,00
4430 Subvenciones Bienes recibidos sin contraprestación	0,00	127.693.600,00	-127.693.600,00
COSTO DE VENTA (2)			
63 COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	-3.805.621.114,72	-3.450.943.227,47	-354.677.887,25
6310 Servicios de Salud	-3.805.621.114,72	-3.450.943.227,47	-354.677.887,25
UTILIDAD BRUTA	1.553.649.350,28	1.855.447.894,94	-301.798.544,66
81 De administración	-1.176.952.261,29	-1.227.601.022,33	50.648.761,04
8101 Sueldos y Salarios	-240.005.183,00	-176.884.110,00	-63.121.073,00
8102 Contribuciones Efectivas	-72.537.300,00	-56.093.155,00	-16.444.145,00
8104 Aportes Sobre la Nomina	-14.274.600,00	-27.495.432,00	13.220.832,00
8107 Prestaciones Sociales	-132.119.527,00	-111.942.399,00	-20.177.128,00
8108 Gastos de Personal Diversos	-509.952.316,00	-507.480.193,00	-2.472.123,00
8111 Generales	-193.286.191,63	-338.541.377,69	145.255.186,06
8120 Impuestos Contribuciones y Tasas	-14.777.143,66	-9.164.355,64	-5.612.788,02
83 Provisiones, agotamiento, depreciaciones y amortizacio	-463.716.930,00	-470.692.188,00	6.975.258,00
8347 Deterioro de cuentas por cobrar	-107.559.342,00	-143.412.456,00	35.853.114,00
8360 Depreciacion de propiedades, planta y equipo	-196.662.324,00	-196.662.324,00	0,00
8366 Deterioro de activos intangibles	0,00	-32.636.352,00	32.636.352,00
8368 Provision Litigios y Demandas	-159.495.264,00	-97.981.056,00	-61.514.208,00
UTILIDAD (DÉFICIT) OPERACIONAL (4)	-87.919.841,01	157.154.684,61	-244.174.525,62
48 OTROS INGRESOS (5)	5.397.497,95	46.977.387,01	-41.579.889,06
4805 Financieros	204.048,78	2.411.325,56	-2.207.276,78
4808 Otros Ingresos Ordinarios	0,00	0,00	0,00
4810 Extraordinarios	5.193.449,17	21.309.038,45	-16.115.589,28
4812 Ajustes de años anteriores	0,00	23.257.023,00	-23.257.023,00
			0,00
88 OTROS GASTOS (7)	-189.351.197,94	-25.468.251,39	-163.882.946,55
8804 Financieros	-24.131.006,37	-11.793.483,39	-12.337.522,98
8820 Gastos Diversos	-165.220.191,57	-13.674.768,00	-151.545.423,57
8810 Otros Gastos	0,00	0,00	0,00
EXCEDENTE (SUPERAVIT) DEL EJERCICIO	-278.973.541,00	178.663.820,23	-449.637.361,23

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 22. Estado de situación financiera detallado, ESE Hospital San Carlos 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS APE HUILA NIT 89118234-1									
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA DETALLADO Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022 (Cifras en Pesos Colombianos)									
Cod.	ACTIVO	DIC 31-2022	DIC 31-2021	VARIACION \$	Cod.	PASIVO	DIC 31-2022	DIC 31-2021	VARIACION \$
	CORRIENTE (1)	1.372.098.539,97	1.966.129.346,80	-593.030.806,83		CORRIENTE (4)	1.253.331.458,62	1.263.413.461,82	87.081.935,99
11	Electivo	25.309.877,82	216.714.125,58	-194.404.247,76	22	Operaciones de Credito	0,00	0,00	
1105	Caja	184.700,00	520.322,01	-335.622,01	2208	Credito a largo plazo	0,00	0,00	-
1110	Depositos en instituciones financieras	25.125.177,82	216.193.803,57	-194.068.625,75	23	Operaciones de	260.000.000,00	0,00	260.000.000
					2313	Operaciones de Financiamiento Int	260.000.000,00	0,00	260.000.000
13	Deudores	742.065.258,75	1.216.887.066,85	-476.821.808,10	24	Cuentas por pagar	819.701.748,51	822.774.368,82	(3.072.610)
1319	Servicio de Salud	683.746.318,39	1.159.884.134,43	-476.137.816,10	2401	Adquisición de Bienes y servicios	672.331.940,00	683.176.363,67	78.357.579
1328	Avances y anticipos entregados	0,00	583.962,01	-583.962,00	2402	Recaudos a favor de terceros	0,00	0,00	-
1384	Otros deudores	58.318.940,36	58.318.940,36	0,00	2424	Descuentos de Nomina	520.089,91	1.372.022,01	(4.443.934)
1386	Provisión para deudores	0,00	0,00	0,00	2426	Retención en la Fuente e impuesto	25.625.638,92	18.229.760,04	6.300.089
15	Inventario	604.723.373,80	526.528.154,17	78.195.219,43	2440	Impuestos contribuciones y tasas	0,00	0,00	-
1514	Materiales para la prestación del servicio	604.723.373,80	526.528.154,17	78.195.219,43	2460	Otros deudas por pagar	-21.216.677,98	208.496.213,10	(84.279.336)
	NO CORRIENTE (2)	8.801.655.269,96	8.394.526.739,31	409.126.530,65	25	Beneficios a los empleados	237.141.528,00	247.682.261,00	(10.540.733)
					2511	Salarios y prestaciones sociales	237.141.528,00	247.682.261,00	(10.540.733)
12	Inversiones Instrumentos Derivados	190.634.580,90	190.634.580,90	0,00					
1230	Inversiones en Asociadas contabilizadas al m	190.634.580,90	190.634.580,90	0,00					
13	Deudores	798.763.361,66	316.520.986,04	472.242.376,65					
1319	Servicio de Salud	1.098.260.804,65	736.216.278,00	362.054.526,65					
1328	Avances y anticipos entregados	0,00	0,00	0,00					
1384	Otros deudores	0,00	0,00	0,00	27		14.559.676,00	192.951.782,00	-178.406.106,00
1385	Deudas de Diferir Recaudos	0,00	0,00	0,00	2701	Litigios y Demandas	14.559.676,00	192.951.782,00	(178.406.106)
1386	Provisión para deudores	-306.517.443,00	-419.665.290,00	110.177.850,00					

16	Propiedad planta y Equipo	7.823.991.327,41	7.887.187.173,41	-63.115.846,00	26	Otros Pasivos	21.942.306,11	0,00	21.942.506
1605	Construcciones en Curso	0,00	0,00	0,00	2601	Avercos y anticipos recibidos	0,00	0,30	-
1620	Maquinaria, planta y equipo de montaje	0,00	0,00	0,00	2610	Ingresos recibidos por anticipado	21.942.306,11	0,30	21.942.506
1625	Propiedades, planta y equipo en tránsito	0,00	0,00	0,00					
1635	Bienes Muebles en Bodega	187.059.737,39	186.211.736,38	1.247.998,00		NO CORRIENTE (3)	0,00	2.855.821,00	(2.855.821)
1640	Edificaciones	6.075.336.461,30	6.073.338.441,00	0,00					
1645	Plantas, ductos y líneas	0,00	0,00	0,00					
1655	Maquinaria y Equipo	58.629.863,39	58.629.863,00	0,00	24	Cuentas por pagar	0,00	2.855.821,00	(2.855.821)
1660	Equipo Médico y Científico	2.388.025.972,13	2.342.421.241,12	55.604.631,00	2401	Adquisición de Bienes y servicios	0,00	0,30	-
1665	Muebles Enseres y Equipos de Oficina	194.134.814,98	192.382.314,98	13.744.500,00	2407	Recaudo a favor de terceros	0,00	2.855.821,00	(2.855.821)
1670	Equipo de Comunicación y Computación	279.978.325,21	286.628.976,01	22.949.349,00					
1675	Equipo de Transporte de Tracción	852.326.727,75	852.326.727,75	0,00	27	Provisiones	0,00	0,00	-
1680	Equipo de Comedor, Cocina, Dispensa y H	38.760.894,97	38.763.898,97	0,00	2701	Líquidos y Demandas	0,00	0,30	-
1681	Bienes de Arte y Cultura	0,00	0,00	0,00					
1685	Depreciación Acumulada (CR)	-2.147.914.252,52	-1.951.281.528,92	-156.662.324,00		TOTAL PASIVO	1.353.328.458,62	1.286.269.222,32	67.069.235,80
19	Otros Activos	266.300,00	266.000,00	0,00		PATRIMONIO (7)			
1901	Reserva financiera actuarial	0,00	0,00	0,00					
1905	Bienes y servicios pagados por ant	0,00	0,00	0,00					
1906	Avercos y anticipos entregados	266.300,00	266.000,00	0,00	30	Hacienda pública	6.822.415.321,00	6.893.388.863,00	276.873.542,08
1951	Otros y Mejoras en Propiedad Ajena	0,00	0,00	0,00	3201	Capital fiscal	6.093.268.852,00	6.914.725.042,36	179.663.616
1953	Responsabilidades	0,00	0,00	0,00	3205	Resultados de ejercicios anteriores	0,00	0,00	-
1960	Bienes de Arte y Cultura	0,00	0,00	0,00	3209	Resultado del ejercicio	-279.673.541,00	176.663.820,23	(448.937,36)
1970	Intangibles	0,00	0,00	0,00	3125	Patrimonio público incorporado	0,00	0,30	-
1975	Amortización Acumulada de Intangibles (CF)	0,00	0,00	0,00					
1979	Detentores Acum de Act Intang	0,00	0,00	0,00					
	TOTAL ACTIVO (3)	10.175.762.779,93	10.339.658.066,91	-163.904.386,29		TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	10.175.762.779,93	10.339.658.066,91	-163.904.386,29

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 23. Estado de situación financiera detallado, ESE Hospital San Carlos 2020 - 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE HUILA			
NIT - 813.011.706-8			
Estado de Situación Financiera			
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA DETALLADO			
(Cifras en Pesos Colombianos)			
Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022			
ACTIVO	Nota	DIC 31 DE 2022	DIC 31 DE 2021
ACTIVO CORRIENTE			
Electivo		25.309.877,82	219.714.125,58
Deudores		742.065.256,75	1.218.887.066,85
Inventarios		604.723.373,60	526.528.154,17
Total Activos corrientes		1.372.098.509,97	1.965.129.346,60
ACTIVO NO CORRIENTE			
Inversiones Instrumentos Derivados		190.834.580,90	190.834.580,90
Deudores		786.763.361,65	316.520.985,00
Propiedades, planta y equipo		7.823.991.327,41	7.887.107.173,41
Otros activos		266.000,00	266.000,00
Total Activos no corrientes		8.803.655.269,96	8.394.528.739,31
TOTAL ACTIVO		10.175.753.779,93	10.359.658.085,91
PASIVO			
PASIVO CORRIENTE			
Operaciones de Crédito Público y Financiamiento		260.000.000,00	0,00
Cuentas por pagar		819.703.748,51	822.774.358,82
Beneficios a los empleados		237.141.528,00	247.682.261,00
Pasivos estimados		14.550.676,00	192.956.782,00
Otros pasivos		21.942.506,11	2.855.821,00
Total pasivos corrientes		1.353.338.458,62	1.266.269.222,82
PASIVO NO CORRIENTE			
Cuentas por pagar			
Recaudo a favor de terceros		0,00	0,00
Total pasivos no corrientes		0,00	0,00
TOTAL PASIVO		1.353.338.458,62	1.266.269.222,82
PATRIMONIO			
Patrimonio institucional			
Capital Fiscal		9.093.386.862,00	8.914.725.042,86
Resultados de Ejercicios Anteriores		0,00	0,00
Resultados del Ejercicio		-270.973.541,00	178.863.820,23
TOTAL PATRIMONIO		8.822.415.321,00	9.093.388.863,09
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		10.175.753.779,93	10.359.658.085,91
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS			
Facturación Glosada en Venta de Servicios de Salud		1.487.537,00	113.711.433,00
Deudoras por Contra (CR)		-1.487.537,00	-113.711.433,00

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 24. Estado de flujos de efectivo, ESE Hospital San Carlos 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS APE HUILA NIT 891180238-1	
ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022 (Cifras en Pesos Colombianos)	
UTILIDAD DEL PERIODO	-270.973.541,00
PARTIDAS QUE NO AFECTAN EL EFECTIVO	86.484.474,00
AUMENTO (DISMINUC) EN DEPRECIACION ACUMULADA	196.662.324,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) AMORTIZACION ACUMULADA INTANGIBLES	0,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) PROVISION PARA DEUDORES	-110.177.850,00
FUENTES DE OPERACIÓN PROVENIENTES DEL ESTADO DE RESULTADOS	-184.489.067,00
VARIACIONES EN ACTIVIDADES OPERACIONALES	485.695.824,47
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) DEUDORES SERVICIOS DE SALUD	476.137.816,10
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) OTROS DEUDORES	683.992,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) INVENTARIOS	-78.195.219,43
DISMINUC. Y/O AUMENTO DE INVERSIÓN	0,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) OBLIGACIONES FINANCIERAS	260.000.000,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	76.501.758,33
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) RECAUDOS A FAVOR DE TERCEROS	0,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) DESCUENTOS DE NOMINA	-4.448.934,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) RETENCIONES EN LA FUENTE E IMPUESTOS	6.300.079,88
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) OTRAS CUENTAS POR PAGAR	-84.279.335,52
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) BENEFICIOS A EMPLEADOS	-10.540.733,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) PROVISIONES LITIGIOS Y DEMANDAS	-178.406.106,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS	21.942.506,11
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO	0,00
FLUJO NETO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	485.695.824,47
VARIACIONES EN ACTIVIDADES DE FINANCIACION	-743.215.918,74
(DISMINUCION O AUMENTO) DISMINUCION PARA DEUDORES	-472.242.376,65
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) CAPITAL FISCAL	-270.973.542,09
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIORES ACUMULADOS	0,00
(DISMINUC. Y/O AUMENTO) RESULTADO DEL EJERCICIO ANTERIOR	0,00
FLUJO NETO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACION	-743.215.918,74
VARIACIONES EN ACTIVIDADES DE INVERSION	63.115.846,00
DISMINUC. (AUMENTO) EN PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	63.115.846,00
DISMINUC. (AUMENTO) EN OTROS ACTIVOS	0,00
FLUJO NETO EN ACTIVIDADES DE INVERSION	63.115.846,00
TOTAL FLUJO DE EFECTIVO GENERADO EN EL PERIODO	-194.404.248,27
SALDO EFECTIVO A 31 DIC 31 DE 2021	219.714.125,58
SALDO EFECTIVO A 31 DIC 31 DE 2022	25.309.877,62

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 25. Estado de cambios en el patrimonio, ESE Hospital San Carlos 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS AIPE HUILA NIT 891180238-1					
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO Periodos Contables Enero 01 de 2022 a Diciembre 31 de 2022 (Cifras en Pesos Colombianos)					
NOTA	DETALLE	VALORES	RESULTADO EJERCICIOS ANTERIORES	RESULTADO DEL EJERCICIO	TOTAL PATRIMONIO
	Capital fiscal	9.093.388.862,00	0,00	0,00	9.093.388.862,00
	Resultados de ejercicios anteriores		0,00	0,00	0,00
	Resultado del ejercicio	0,00	0,00	-270.973.541,00	-270.973.541,00
	Patrimonio público incorporado	0,00	0,00	0,00	0,00
		9.093.388.862,00	0,00	-270.973.541,00	8.822.415.321,00

Fuente: Contabilidad ESE Hospital San Carlos, 2022

Tabla 26. Cartera, ESE Hospital San Carlos, 2022.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Giro Inicial (Cobros Pendientes)	Giro directo para abono a la cartera sector salud	Giro para abono de facturación sin identificar	Debitivo acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
...EPS08-Compensar EPS	972.800	682.750	528.900	1.153.000	22.100	3.359.550	0	0	0	0	40.802
...Riq-EPS016-Coomeva EPS SA	0	0	0	1.040.600	6.814.020	7.854.620	395.600	0	0	0	11.580.005
...Riq-EPS023-Cruz Blanca SA EPS	0	0	0	0	303.004	303.004	0	0	0	0	559.404
...EPS017-Famisanar LTDA EPS	3.121.557	2.051.650	2.561.650	2.159.609	11.752.443	21.646.909	4.425.060	0	0	0	21.697.293
...EPS002-Salud Total SA EPS	519.650	382.650	440.264	0	430.520	1.773.084	0	0	0	0	794.824
...EPS005-Santas EPS	30.783.380	14.715.289	10.094.290	8.537.832	8.166.922	72.297.713	16.344.782	11.569.456	0	0	15.077.725
...EPS010-Sura EPS	138.900	0	458.600	0	131.806	729.306	0	0	0	0	243.339
...EPS037-Nueva EPS SA	40.430.019	0	0	0	43.244.589	83.674.608	0	25.986.256	0	0	79.637.914
...NovidadRC-EPS040-SALTA SALUD BPS - Alianza Medellín Antioquia EPS SAS	0	0	310.300	0	0	310.300	0	0	0	0	0
...Riq-NovidadRC-CCFC24-Confamiliar Huila EPS-CCF	0	0	26.135.609	21.566.651	29.524.368	9.709.627	86.936.255	1.670.600	22.565.234	0	31.302.032
...NovidadRC-EPS031-Asociación Indígena del Cauca - AIC	12.700	0	0	0	10.250	22.950	0	0	0	0	18.923
...NovidadRC-ESS062-ASHET Salud EPS S.A.S.	0	0	155.100	0	0	155.100	0	0	0	0	0
...Riq-NovidadRC-ESS076-Asociación Mutual Ramos Unidos de Quibdó ESS 'AMBUQ'	0	0	165.501	282.700	292.190	740.391	0	0	0	0	539.440
...Riq-EPS044-MEDINAS EPS SAS	0	0	0	0	13.312.700	13.312.700	0	0	0	0	70.775.199
...EPS046-FUNDACIÓN SALUD MGA EPS	0	0	0	91.650	0	91.650	0	0	0	0	0
...EPS del régimen contributivo en liquidación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	75.981.006.43.967.948	36.281.256.99.347.078	75.968.608	331.545.896	31.934.825	60.120.945	0	0	0	233.466.900	

REGIMEN SUBSIDIADO

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar e con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro directo para abono de facturas en cartera	Giro para abono de facturación en identificación	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
EPS024-Entidad Promotora de Salud "Arias Viviano"	0	0	0	67.400	0	67.400	0	0	0	0	0
EPS062-ASPRE Salud EPS S.A.S.	5.377.400	2.338.200	1.025.040	19.301.187	15.983.177	40.855.004	34.900.392	1.985.206	0	0	1.704.643
EPS003-Asociación Indígena del Cauce -AIC-	273.275	224.100	0	586.350	0	1.083.725	2.743.887	0	0	0	0
EPS027-Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud EPS	684.400	0	97.100	805.550	98.750	1.685.800	0	0	0	0	34.299
Pluj-EP9503-CAPESALUD EPS	0	0	0	24.358.791	24.358.791	0	0	0	0	0	3.827.244
CEPO95-CAJACOMI Alentinos -CCP	82.750	88.400	114.150	0	627.142	892.442	0	0	0	0	90.813
EP9025-Capresca EPS	0	0	0	3.100	123.100	126.200	0	0	0	0	17.825
EP9025-Capresca EPS	11.832.062	0	0	0	0	11.832.062	0	0	0	0	0
Pluj-EP9113-Cooperativa de Salud Comunitaria "COMUNATA"	0	0	0	3.425.250	3.425.250	0	0	0	0	0	495.989
Pluj-EP9023-EPS COMVEDA	0	0	97.600	291.810	448.100	837.510	0	0	0	0	94.887
EP9024-COOSALUD EPS S.A.	143.130	123.350	313.050	891.000	1.364.450	2.834.980	798.210	0	0	0	197.576
EP9081- Empresa Promotora de Salud ECOOPSO9 EPS S.A.S.	472.500	210.250	1.719.200	3.517.800	8.408.722	14.328.524	1.823.230	0	0	0	1.217.615
EP9118-Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño ESS "MISMAJAR ESS"	1.079.500	0	133.100	1.151.850	0	2.364.450	0	0	0	0	0
EP9025-Entidad Promotora de Salud Nariño EPSI	90.500	0	0	93.400	638.438	822.338	0	0	0	0	92.477
EP9006-Entidad Promotora de Salud "Hijas Salud EPSI"	2.393.500	497.180	335.200	3.973.940	1.452.250	8.672.840	672.340	2.569.892	0	0	210.291
NovidadRS-EP9502-Salud Total SA EPS	1.626.300	0	0	344.040	0	1.770.396	324.750	0	0	0	0
Pluj-CCP063-COMFACINDI - CCP de Cundinamarca	0	0	0	3.758.031	3.758.031	0	0	0	0	0	543.453
Pluj-CCP024-Compañía Nariño EPS-CCF	051.607.024	20.646.262	41.998.913	199.877.238	323.920.667	1.118.166.371	0	0	0	0	24.380.314
EP9534-Capital Salud EPS6 SAS	1.104.890	120.400	2.719.450	13.926.360	6.229.567	23.702.632	1.428.200	5.896.206	0	0	902.065
NovidadRS-EP9505-Santas EPS	12.754.260	2.137.230	14.820.110	137.808.038	0	167.219.638	0	3.569.425	0	0	0
Pluj-NovidadRS-EP9511-Saludtop EPS	0	0	0	110.865.841	120.865.841	0	0	0	0	0	16.053.794
NovidadRS-EP9518-Servicio Occidental de Salud SA DOS EPS	0	0	40.000	99.300	287.100	406.400	139.300	0	0	0	38.677
NovidadRS-EP9537-Nueva EPS SA	18.064.622	0	0	0	82.995.467	100.960.089	0	0	0	0	0
CCP060-CASA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO - COMFAMILIAR	12.750	0	0	0	61.850	74.600	0	0	0	0	8.956
Pluj-EP9045-MEDINAS EPS SAS	0	0	0	0	42.090.390	42.090.390	8.180.776	0	0	0	6.094.848
EPS-ARS del regimen subsidiado en liquidación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL SUBSIDIADO:	53.801.619.97	3.228.204.62	2.085.394.213	783.983.902	302.768.944	889.761.424	199.077.448	19.020.769	0	0	35.835.770

SOAT ECAT

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar e con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación en identificación	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
Seguros Bolívar S.A.	0	0	0	246.250	0	246.250	5.099.550	0	0	0
AXA Colpetre Seguros S.A.	7.583.750	148.500	6.920.562	4.881.454	11.256.370	30.790.636	3.992.180	6.954.128	0	1.763.944
La Previsora S.A. Compañía de Seguros	797.000	890.850	5.980.829	6.617.090	6.751.441	22.897.380	5.257.370	5.785.123	0	1.069.889
Seguros del Estado S.A.	1.770.550	2.655.950	10.006.100	7.570.050	30.096.210	54.100.860	11.163.432	3.458.742	0	5.087.022
La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo -La Equidad-	3.368.050	179.400	204.650	744.679	437.870	4.934.649	1.433.960	0	0	69.395
Compañía Mundial de Seguros S.A.	6.379.050	5.834.950	8.998.800	3.234.054	29.490.551	53.937.205	7.620.020	25.896.458	0	4.673.752
Liberty Seguros S.A.	4.731.750	0	257.000	1.002.300	2.374.430	8.245.480	1.232.050	0	0	376.307
Asseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa	1.834.400	370.400	438.800	9.306.251	4.031.140	15.970.991	5.627.891	0	0	638.867
Seguros Generales Suramericana S.A.	1.596.400	677.100	1.434.800	20.713.658	7.303.762	31.715.720	289.650	0	0	1.157.522
Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.	0	0	0	313.500	525.500	839.400	0	0	0	83.346
ADAES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	0	0	0	1.867.610	0	1.867.610	3.211.000	0	0	0
Asseguradora en liquidación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUBTOTAL SOAT-ECAT:	28.036.950	10.547.250	34.241.452	95.406.864	94.268.674	226.502.189	45.227.303	44.094.451	0	14.940.144

ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA - SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES

(Incluye cartera por atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al régimen subsidiado)

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar e con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación en identificación	Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRITALES (INCLUYE SORJ Y TCGAS, SIN COBERTURA EN EL POS A LOS AFIL. REG. SUBSIDIADO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ATENCIÓN A LA POBLACIÓN POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA SECRETARÍAS MUNICIPALES

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación sin identificar	Debitore acumulados de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro para abono de facturación sin identificar	Debitore acumulados de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
Direccion General de Salud Militar	2.015.470	0	0	0	0	2.015.470	5.322.090	0	0	0
Direccion Salud Policia - Nacional	1.294.926	3.530	0	3.489.609	13.722	4.801.867	0	0	0	0
ARL - Administradores de Riesgos Laborales	5.890.050	1.901.040	2.003.320	5.751.090	18.728.500	34.274.090	2.795.480	0	0	2.528.299
IPS Privadas	5.328.900	1.070.800	2.891.313	1.401.619	0	11.501.432	0	0	0	2.626.320
Plan de Interv. Colectivas Hópic / Dñes (Antes PAB)	0	0	0	0	0	0	0	21.942.507	0	0
Plan de Interv. Colectivas Hópic / Dñes (Antes PAB)	0	0	46.009	0	0	46.009	0	0	0	0
Ecopetrol S.A.	25.000	600.450	70.300	86.400	0	782.300	0	0	0	0
Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) -Agendamiento y Vacunación contra el COVID-19	0	0	0	0	2.726.846	2.726.846	0	0	0	0
Población Extranjera (no asegurada) - Municipio	0	0	1.763.319	0	0	1.763.319	0	0	0	0
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	14.555.946	4.375.820	6.774.491	10.728.778	21.482.928	67.917.963	30.060.077	0	0	5.554.629

OTROS DEUDORES POR CONCEPTOS DIFERENTES A VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)
Otros deudores	0	0	0	0	58.318.940	58.318.940	0	0
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	0	0	0	0	58.318.940	58.318.940	0	0

TOTAL DE CARTERA

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	Giro directo para abonos a la cartera sector salud	Giro para abono de facturación sin identificar	Debitore acumulados de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios
TOTAL	172.375.721	116.218.322	129.377.582	181.264.883	752.809.084	1.564.045.412	276.298.691	123.258.166	0	0	308.517.445

Fuente: Resolución 2193, fecha de corte 2 de marzo de 2023

1.12. Procesos judiciales activos contra la ESE Hospital San Carlos de Aipe – Huila

Tabla 27. Procesos judiciales activos contra la ESE Hospital San Carlos de Aipe – Huila, 2022

PROCESOS JUDICIALES

Expediente	Demandante	Demandado	Proceso Finalizado	Resultado Final
2007-314	ARNOLDO CORTES BAUTISTA Y OTROS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE Y OTROS	SI	En contra
2007-317	CLARA INES SANCHEZ CHARRY	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	En contra
2010-067	ALBERTO CHARRY HERNANDEZ Y NANCY PUENTES RAMIREZ	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor
2010-110	MARTHA CECILIA POLANEA MENSA Y OTROS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	NO	En contra
2011-376	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	CAPRECOM	SI	A favor
2012-306	EULYN ALBERTO SANCHEZ CARDOZO	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	En contra
2017	DAVID MENSA SUAREZ	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	En contra
41001310500120220056800	CATALINA MARIA MORA SILVA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001310500320180064400	LUIS EDUARDO RAMIREZ GUZMAN	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001310500320110036200	CARLOS EDUARDO DELGADO GUTIERREZ	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001310500320220004700	EDGAR CASALLAS BELLO	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
4100133105001201480042201	MARCELO PEREZ LOSADA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	En contra
41001332300220180005500	ORLANDO AVILA SANCHEZ Y OTROS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor
41001333300220200015700	MAGDALENA DUSSAN SUAREZ	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor
41001333300220200017000	GLADYS LONGAS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001333300320300025900	JAVIER ORLANDO SANCHEZ OLAYA Y OTROS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001333300420200019100	MARTHA CECILIA BARRIOS MEDINA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	NO	
41001333300520200017100	YIMETH MORA ORJUELA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001333300620200016200	JOSE DOMINGO EMBUS CADENA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor
41001333300620200016300	AIDA LELY GONZALEZ POLANEA	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor
41001333300720200019600	SILVIA ROA LUGO	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	NO	
41001333300720210002200	MOTORCAR SOLUTIONS S.A.S	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001333300920200017400	MARIA DEL CARMEN SELVA SANCHEZ	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE		
41001410500120200025801	ALBA LUZ ECHEVERRY	ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE	SI	A favor

Fuente: Resolución 2193, fecha de corte 2 de marzo de 2023

2. ALGUNOS LOGROS ALCANZADOS POR LA ESE HOSPITAL SAN CARLOS, DURANTE EL AÑO 2022

Cerca eléctrica



Para el mejoramiento de la atención se realizó la gestión para la compra de algunos equipos y elementos.

Laboratorio clínico

- **Analizador de química clínica BS 120**



Con su correspondiente desionizador de agua



Equipo para el servicio de Urgencias

- **Equipo desfibrilador con marcapaso adulto – pediátrico**



Con su correspondiente capacitación al personal asistencial



Equipos para el área de fisioterapia

Polea para hombro



Vibrador precutor



Escalerilla de hombro



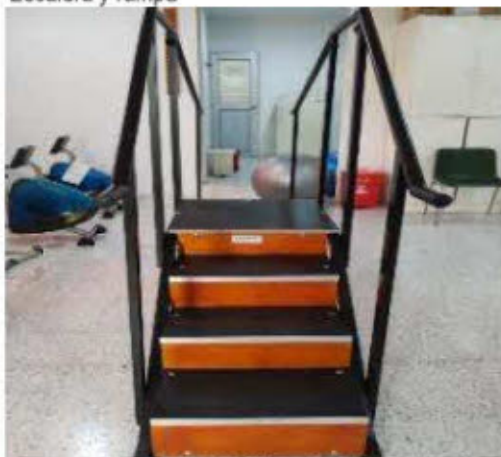
Vibrador con infrarojo



Barras paralelas



Escalera y rampa



Balancin con puyas



Proyectos

- Páneles solares



FENOGGE-CT-TRD 3.1-002127

Bogotá D.C, julio de 2022

Señor (a)

CLARA ANTONIA VALENCIA

E.S.E Hospital San Carlos Aipe

gerencia@esesancarlos.gov.co

Aipe, Huila



ASUNTO: Comunicación de elegibles en orden de priorización de la *"Convocatoria de necesidades y retos energéticos a nivel municipal y departamental en Colombia para la implementación de soluciones enfocadas en FNCER y GEE"*.

Cordial saludo,

A través del presente documento, de conformidad con lo establecido en el numeral 5.4. Etapa 4 - Publicación, nos permitimos informar que el listado de retos y necesidades elegibles en orden de priorización de la *"Convocatoria de necesidades y retos energéticos a nivel municipal y departamental en Colombia para la implementación de soluciones enfocadas en FNCER y GEE"*, fue publicado en la página web del Fondo, sección *"convocatorias"* el día 15 de julio de 2022, conforme el cronograma establecido para el desarrollo de dicha convocatoria y que puede ser consultada en el siguiente enlace: <https://fenoge.gov.co/proyectos-y-programas/convocatoria-retos-y-necesidades-energeticas-en-colombia/>

De acuerdo con lo anterior, nos permitimos indicar que dentro de dicho listado se encuentran como elegibles las siguientes edificaciones, que fueron postuladas por su entidad:

No. de radicado de postulación	Nombre de la edificación	Tipo de postulación	Línea de la solución	Posición en el listado de elegibles y priorizados
C0141016-SS-RFN01	E.S.E San Carlos de Aipe	Reto	FNCER	89

- Adquisición de vehículo Ambulancia de traslado básico



Humanización de los servicios

La ESE Hospital San Carlos dando continuidad a la política de humanización a continua con el objetivo de brindar una atención integral humanizada durante la prestación de servicios de salud, basada en el trato amable, respeto, dignidad de los usuarios y colaboradores de la ESE. Esta política cuenta con el direccionamiento de un comité organizador que realiza una serie de actividades, hace seguimiento y evaluación anual del cumplimiento de los objetivos a través de indicadores.

- Fortalecimiento de clima organizacional. Jornadas de integración, recreación y deporte:



- Fortalecimiento de calidad de vida laboral.

Celebración del día médico



Celebración de cumpleaños



Equipamiento organizacional

Escritorios para el servicio de urgencias



Escritorios para vacunación



Escritorio para consultorio de PyM



Señalización



- Con el apoyo de la Alcaldía Municipal y la Secretaría de Protección Social se asiste a 26 Personas Mayores residentes en el Centro de Protección del adulto mayor, brindándoles atención en salud de primer nivel de complejidad incluyendo psicología, fisioterapia y nutrición; y a la vez contribuir en el desarrollo integral que permita a la Persona Mayor tener una participación social, ocupación de su tiempo libre, elevando su calidad de vida con diversas actividades de entretenimiento y recreación.



- El Plan de Intervenciones Colectivas, PIC, municipal también ejerció un arduo trabajo en la activación de varias estrategias para llegar a la comunidad en cada una de las dimensiones del Plan Decenal de Salud, PDSP, 2012 – 2021, con sus respectivos componentes: Salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional; sexualidad, derechos sexuales y reproductivos; vida saludable y enfermedades transmisibles, salud y ámbito laboral y Gestión diferencial de poblaciones vulnerables; a través de las diversas plataformas virtuales teniendo en cuenta la restricción presencial ante la presencia de la pandemia por COVID – 19, dando cumplimiento a la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social

Población beneficiaria



Actividades recreativas y de tiempo libre



A través del presente informe, dejo a consideración de los grupos de interés, los resultados del ejercicio de la gestión de 2022.

CLARA ANTONIA VALENCIA
Gerente
Hospital San Carlos de Aipe