
Joaquín Alberto Álvarez M

Gerente ESE

Secretario de la Junta Directiva

Acta N° 004-2020

FECHA: Mayo 15 De 2020
HORA: 08:00 A.M.
TIPO DE REUNION: EXTRAORDINARIA
LUGAR: GERENCIA DE LA ESE

ORDEN DEL DIA

1. Lectura del orden del día
2. Oración
3. Verificación de asistencia
4. Aprobación del orden del día
5. Lectura y aprobación del Acta anterior
6. Presentación y sustentación del Plan de Gestión Gerencial para ser ejecutado en el periodo comprendido entre el dos (02) de abril de dos mil veinte (2020) y el treinta y uno (31) de marzo del año dos mil veinticuatro (2024), expuesto por el Dr. Joaquín Alberto Álvarez Monsalve.
7. Proyecto de Acuerdo 004 "Por medio del cual se aprueba el Plan de Gestión Gerencial de la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia) para el periodo comprendido entre el dos (02) de abril de dos mil veinte (2020) y el treinta y uno (31) de marzo del año dos mil veinticuatro (2024)".
8. Propositiones y Varios.

DESARROLLO DE LA REUNION

1. Se leyó el orden del día, por el Secretario y se aprobó.

2. Se eleva oración a Dios pidiendo sabiduría para tomar decisiones en favor de la comunidad

3. Se constituyó quórum deliberatorio con la participación de cuatro de los integrantes de la Junta Directiva, a saber:

- Dr. Carlos Gustavo Quijano Restrepo
Alcalde Municipal
Presidente de Junta Directiva

- Sra Eliana María Urrut Arroyave
Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social

- Sra Gloria Elena Velez Jaramillo
Representante de la Asociación de Usuarios de la ESE

- Dra Consuelo Lema Fernandez
Representante de los funcionarios públicos del Área Asistencial de la ESE

- No se ha elegido representante de los funcionarios públicos del Área Administrativa tras renuncia de la anterior representante.

5. Se realiza lectura del Acta N° 003-2020, la cual corresponde a la reunión extraordinaria de (no) abril 06 de 2020 y la cual fue aprobada sin objeciones, por unanimidad

6. El Dr. Joaquín Alberto Alvarez inicia la presentación y sustentación del Plan de Gestión Gerencial para ser ejecutado en el periodo comprendido entre el dos (02) de abril de dos mil veinte (2020) y el treinta y uno (31) de marzo del año. inicia con el AREA DE DIRECCION Y GERENCIA Se inicia precisando que el Plan de gestión busca unificar la gestión de las instituciones públicas de

de salud en (los) pro de lograr el mejoramiento continuo y la acreditación de las instituciones. La Secretaría de Salud Eliana Morán Urran precisa que debe diferenciarse acreditación y habilitación. Se hace un recuento de las pocas instituciones que han logrado la acreditación en el departamento. mediante una presentación de Power Point. el gerente inicia hablando de las generalidades del plan de Gestión sus diferentes fases de formulación y evaluación. Se hace la exposición del documento que previamente se habían hecho llegar a los diferentes miembros: Se enfatiza en la plataforma estratégica que debe actualizarse, se resalta que a pesar de los buenos resultados en indicadores de calidad ello no se corresponde con los bajos porcentajes de cumplimiento de las auditorías. El señor Alcalde precisa que probablemente fue error de interpretación pero que se debe continuar apuntando a la acreditación, resalta la importancia de buscar con cada funcionario los errores a mejorar y lo importante de hacer rondas por las diferentes áreas. La Secretaría de Salud resalta que desde el plan de Desarrollo Municipal se ha plasmado el compromiso de cambiar la actitud y ser acordes con la buena infraestructura. El Alcalde resalta que la calidad si se puede y resalta la atención de la Dra Carolina Lema. Doña Gloria Vélez resalta la necesidad de unos profesionales enfocados en la buena atención centrada en el paciente. La Dra Carolina Lema resalta la necesidad de trabajar la humanización de la atención, lo cual refuerza la Secretaría de Salud, y que el Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano compara con lo que él vivió como Directivo docente y Secretario de Educación e insisten en la importancia de la integración del grupo de trabajo y el sentido de pertenencia.

Con respecto al Plan de desarrollo Institucional se está en proceso de formulación y se enfoca a lograr la sostenibilidad financiera, la participación comunitaria, calidad y calidez en la atención, humanización de servicios, satisfacción del cliente interno y externo.

Se plantea un cumplimiento superior al 90% de las metas programadas.

AREA DE GESTION FINANCIERA y ADMINISTRATIVA - RIESGO FISCAL

Se resalta nuevamente que no se pueden definir metas específicas porque la información existente no es precisa.

Se expresa que probablemente la ESE quedó categorizada en riesgo financiero:

El Señor Alcalde resalta la importancia de indagar lo sucedido, informar y solicita se explique como se conjugan diferentes aspectos y manifiesta la disponibilidad en apoyar el mejoramiento de la institución.

La Señora Secretaria de Salud solicita se explique el motivo del riesgo si la ESE no reportó muchas deudas en abril de 2020 según lo asignado por la Resolución 753 de 2020 mediante la cual el Ministerio asigna recursos para cancelar nóminas adeudadas. y solicita se expliquen mecanismos para recuperar cartera.

La Dra Carolina Lema resalta la existencia de poco sentido de pertenencia de algunos funcionarios, otros a quienes sólo les interesa que se les cancele la nómina aunque reconoce que la ESE cancela oportunamente aunque vencido y que otras instituciones como el Hospital de Betulia también han priorizado el pago de la nómina.

El gerente explica que para quedar categorizado en riesgo se conjugan varios factores. En nuestro caso existe un incremento de pasivos en casi un 25%, aumento en la cartera que adeuda al Hospital, disminución en la producción de servicios en 2019, déficit al final del ejercicio 2019.

- EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDO:
Este indicador hace referencia a cual es el valor de cada actividad realizado con respecto a los recursos invertidos

en la vigencia con respecto a los recursos invertidos en la vigencia anterior, la normatividad define que lo adecuado para una institución es que sea menor de 0,90 y para nuestra institución está en 0,97.

Para el periodo 2020 a 2024 se propone mantener este indicador por debajo (de) o igual a 0,90 con la implementación de una política de austeridad del gasto, haciendo seguimiento a la producción y haciendo un seguimiento a los Comités financieros de la institución.

- PORCENTAJE DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO ADQUIRIDOS MEDIANTE MECANISMOS DE COMPRAS CONJUNTAS:

Se programó para cada vigencia que la compra de medicamentos y material médico quirúrgico se continuará haciendo primordialmente a través de la cooperativa de COHAN la cual garantiza calidad y precio, no da comisiones por compras evitando malos manejos. El indicador se fija que sea superior al 70%.

Para este cumplimiento se propone realizar seguimiento al plan anual de compras y hacer compras de manera racional.

- MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DIAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DEL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATISTAS: El gerente enfatiza que en el momento actual es muy difícil que de una vigencia a otra no se pase con deudas por salario con el personal porque se paga la nómina con el giro directo que llega en los primeros 10 días del mes siguiente y pasan también como deuda las provisiones por cesantías e intereses. Pero la meta es que si no se logra que sea cero al final de cada vigencia se programa si que sea siempre con una variación negativa.

- UTILIZACION DE INFORMACION DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES (RIPS): con ello se busca establecer el perfil epidemiológico de la población y socializarlo con la Junta Directiva para analizar las frecuencias de uso de servicios por parte de los usuarios y con ellos generar estrategias en la prestación de los servicios.

La Dra Carolina Lema hace claridad con respecto a que por el Servicio de Urgencias llegan pacientes remitidos por el médico particular exigiendo que la EPS se les cobren múltiples servicios o se les realicen determinados tratamientos que no se corresponden con los protocolos y el criterio de los médicos de la institución. Al respecto la Secretaria de Salud ELIANA MORIO ORDOÑEZ y el Señor Alcalde CARLOS GUSTAVO QUIJANO informan que actualmente buscan estrategias de acercamiento y seguimiento a los médicos particulares para evitar estas prácticas porque ellos cumplan con los requisitos de habilitación y buena práctica. La Señora GLOECIA VELEZ enfatiza la necesidad de que las quejas se hagan a través de la cabeza de la institución y que no sea a través de las redes sociales ya que allí es donde se daña la imagen de la institución. El Alcalde CARLOS GUSTAVO QUIJANO y la Secretaria de Salud están de acuerdo en que se usen los medios de información de la Administración Municipal para informar adecuadamente a la comunidad.

Igualmente debe organizarse lo correspondiente a citas perdidas y la inoportunidad en las mismas. Se evalúa la posibilidad de regresar a la asignación presencial de citas o el cobro de multas.

Se programa para el periodo 2020 a 2024 que el indicador quede superior a cuatro (4) en cada vigencia.

- RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO: Da cuenta de la ejecución de los ingresos por recaudo durante la vigencia con respecto a los gastos y el excedente o déficit que se genera.

En la institución en las últimas vigencias se ha evidenciado un incremento en el monto de la cartera lo que puede contribuir a que la institución pueda ser categorizada en alto riesgo financiero. El Alcalde CARLOS GUSTAVO QUIJANO y la Secretaria de Salud sugieren fortalecer mecanismos de recuperación de cartera, la disminución de glosas, mejorar el proceso de facturación. El gerente informa que la meta para el periodo es

mantener el indicador mayor o igual a uno (≥ 1) para lo cual busca mejorar facturación. Este proceso se debe mejorar para lo cual presentará una modificación al Manual de Funciones buscando que el personal asistencial participe activamente en el proceso de facturación. La Dra Carolina Lema resalta que las personas que ocupan los cargos en facturación carecen de la debida preparación. el Señor Alcalde y la Secretario de Salud resaltan que este proceso influye en la calidad en la atención y se debe mejorar.

- OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACION DE CIRCULAR UNICA y DECRETO 2193 DE 2004: Mediante estos dos indicadores se evalúa el cumplimiento en la rendición de información por parte de la institución a diferentes entidades de control. Para el periodo 2020 a 2024 se programó el cumplimiento dentro de los términos previstos para cada vigencia

ÁREAS DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

en esta área es preocupante algunos indicadores que se han deteriorado en las últimas vigencias y esto es otro factor que puede contribuir al riesgo de la ESE. La Dra Carolina Lema resalta que para muchos de los funcionarios ha sido llamativo el porqué la ESE no ha sido categorizada en riesgo anteriormente. También resalta la dedicación que desde la Auxiliar del Programa de Control Prenatal se hace por incrementar un ingreso oportuno. El gerente reconoce que el indicador en la institución es muy superior al de otras instituciones.

- PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN: el gerente reconoce a la Dra Carolina Lema el esfuerzo en la coordinación del programa y apoyará para mejorar este indicador y la atención del parto, fortalecer la estrategia IAM1. la meta es mantener el indicador por encima de 80%.

- INCIDENCIA DE SIFILIS CONGÉNITA EN PARTOS ATENDIDOS EN
LA ESE: el indicador es fiel reflejo de la calidad en
los servicios de salud debido a que es una enferme-
dad fácil de tratar, su tratamiento es económico y
de presentarse se debe tratar antes del parto.

Se programa mantenerlo en cero (0).

- EVALUACION DE APLICACION DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICO
DE HIPERTENSION: Indicador que denota la pertinencia
y manejo en la institución a través de los protocolos
establecidos en la ESE.

Se programa mantener una adherencia a guías igual
o superior al 90% para el periodo

- EVALUACION DE APLICACION DE GUIA DE MANEJO ESPECIFICA
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Para este indicador
se programa una adherencia a la guía técnica del
del programa para la detección Temprana de las
Alteraciones del crecimiento y desarrollo de menores
de 10 años. Se programa mantener porcentajes de
adherencia a guías igual o por encima del ochenta por
ciento (80%).

El Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano pregunta
sobre las implicaciones que tiene el hecho que la Gober-
nación de Antioquia no haya contratado la estrategia
de Buen Comienzo con la ESE. El gerente responde
afirmando que presupuestalmente implica el no ingreso
de cerca de \$1.300 millones a la ESE. De lo cual podría
quedar un 20% a 25% de ingresos netos para la institución
como ganancia. El Alcalde enfatiza que también con ello
se afecta a la economía local.

- PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE
URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS: el indicador habla de
la pertinencia en la atención. La Señora Gloria Velez
resalta que el Servicio de Urgencias se congestiona
porque los usuarios no encuentran oportunamente atención
por consulta. Para el periodo se programa que sea
inferior a 3%

- Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General: Se busca para el periodo asignar citas de manera oportuna.

La Secretaría de Salud pregunta sobre las estrategias que se tienen para la atención de la población que reside en el área rural. A lo anterior la Dra Carolina Lema informa que a la población residente es que se ha priorizado la atención los días sábado pero por facilidad en el transporte, pero que ellos pueden consultar y se atienden en todo momento.

7. Terminada la exposición, el Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano sugiere que en la misma reunión sea aprobado el Plan de Gestión. Luego de deliberar se decide aprobar el plan presentado y ser integrado con el Plan de Desarrollo Institucional incluyendo aspectos importantes como la calidad en la atención.

8. el Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano inicia preguntando por la construcción del área de Promoción y Prevención y solicita y agenda visita con la funcionario de Planeación Municipal para acelerar el proceso de liquidación del convenio y poder ejecutar los recursos disponibles en la Administración Municipal. Se agenda para el Jueves 21 de mayo de 2020 a las 8:00 am.

El gerente solicita a la Junta Directiva se le faculte para contratar con las diferentes EPS y EAPB, la Junta delibera y aprueba tales facultades a través del Acuerdo 003.

El gerente invita a los miembros de Junta Directiva para que de manera regular visiten la institución e interactúen con los funcionarios lo cual genera en todos confianza y sentido de pertenencia y trabajo en equipo.

La Secretaría de Salud recuerda que ha solicitado sea

invitada a la reunión con el personal. La Señora Gloria Velez recalca lo importante del trabajo conjunto entre la Administración Municipal y la ESE.

el Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano recuerda al gerente la reunión con el gremio cafetero, los insumos que se están solicitando. La Dra Carolina Lema manifiesta que el cuerpo médico solicita que se promueva que en las fincas se contrate Auxiliares de Enfermería como líderes de salud y así se apoya el trabajo de personal disponible del municipio.

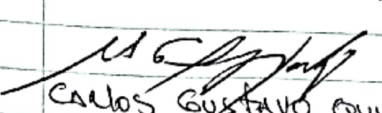
La Señora Gloria Velez hace entrega de quejas que han llegado a ella. con el gerente se dan explicaciones y se acuerda forma de remitir respuestas.

el Señor Alcalde Carlos Gustavo Quijano y la Secretaria de Salud Eliona Maria Urran exponen que al municipio se le ha beneficiado con recursos de la Gobernación de Antioquia para conformar un Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) para hacer apoyo y vigilancia de posibles casos de COVID-19.

Se evalúa como va el proceso de atención y renovación de formulas. En este aspecto se habla sobre la gran cantidad de usuarios que han estado llegando a la institución. Algunas personas no respetan los horarios asignados para el área rural, quienes traen muchas fórmulas a la vez. Se exalta la labor de la regente de Farmacia que ha organizado la atención de usuarios y ha laborado de manera inmensa por lograr la oportuna dispensación de medicamentos.

Agotado el orden del día aprobado, se da por terminada la reunión siendo las 10:33 am. Copia del archivo de audio queda disponible en un CD-ROM rotulado Junta Directiva

Para constancia firman,


CARLOS GUSTAVO QUIJANO RESTREPO
ALCALDE MUNICIPAL - PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA